

4. Рузметова, И., Нигматов, Р., Раззаков, Ш., & Нигматова, Н. (2014). Изучение распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей г. Ташкента. *Stomatologiya*, 1(3-4 (57-58)), 78-86.

5. Нигматов, Р. Н., and И. М. Рузметова. "Способ дистализации жевательных зубов верхней челюсти." *Вестник Казахского национального медицинского университета* 1 (2018): 519-521.

6. Расулова, Ш., et al. "Обоснование к учёту вертикального компонента роста при диагностике и планировании лечения у пациентов с дистальным прикусом." *Медицина и инновации* 1.1 (2021): 101-104.

ВЛИНИЕ БИОТИПА ДЕСНЫ НА ИСХОД ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.

*Субихонова С.Н. и Асанова А.Т. студенты 305 «А» группы
Стоматологического факультета Международного образования ТГСИ
Научный руководитель: Алиева Н.М., доцент кафедры «Пропедевтика
ортопедической стоматологии»*

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность. Необходимость определения биотипа десны во время планирования лечения, из-за его влияния на эстетический исход в ортопедическом лечении.

Цель исследования: Повышение эффективности ортопедического лечения, избежание рецессии десны и улучшение эстетических характеристик после применения ортопедических конструкций.

Материалы и методы: Исследования проводились у 16 пациентов, из которых было равное количество мужчин и женщин. Проводилось исследование биотипа по методу Коиса, при котором вводился зонд с вестибулярной стороны зуба до соединительнотканного прикрепления и оценивалась прозрачность десны, через которую был виден данный зонд.

Результаты: В результате исследований у 80% мужчин и только лишь у 16.5% женщин был выявлен толстый биотип десны, у 23.3% женщин и 13.3% мужчин был выявлен смешанный биотип десны и у 60% женщин и 6.6% мужчин был обнаружен тонкий биотип десны. Мы можем видеть корреляционную связь между полом и биотипом десны.

В ходе исследований было выявлено, что тонкий биотип десны более склонен к рецессии при неблагоприятных воздействиях и заболеваниях, прикрепленная десна в данном биотипе совсем незначительная. Это важно при установке коронок, так как тонкие края десны позволяют увидеть металлическую основу в металлокерамических коронках, а также абатмент импланта, что является неэстетичным если протезирование проводится во фронтальном отделе зубного ряда. Поэтому для такого типа десен предпочтительнее использовать цельно-керамические коронки и циркониевые абатменты на имплантах. Также необходимо очень аккуратное лечение и правильных уход за деснами при тонком

биотипе.

Толстый биотип десны является фиброзным и эластичным, проявляет устойчивость к хирургическим вмешательствам, не склонен к рецессии, но более склонен к образованию патологических карманов. Однако, толстый биотип более благоприятен для установки имплантатов и метал-керамических конструкции, что приводит к благоприятным эстетическим результатам.

Выводы: В результате исследований была выявлена корреляционная связь между полом и биотипом десны. Была доказана необходимость определения биотипа десны, для достижения максимального эстетического эффекта после проведенного лечения.

Литература

1. Кучкарова, М., and Г. Арипова. "Ортодонттик даво жараёнида пародонт тўқимасидаги яллиғланиш касалликларини комплекс даволашда холисал гель препаратининг самарадорлигини баҳолаш." Stomatologiya 1.4 (73) (2018): 42-44.

2. Plate, A. F., and N. A. Belikova. "CONDENSATION OF CYCLOPENTADIENE WITH ALIPHATIC DIENES. 3. ISOMERIZATION OF 2-VINYLAND 2-ISOPROPENYLBICYCLO [2.2. 1] HEPTENE-5 TO 4, 9, 7, 8-TETRAHYDROINDENE SYSTEM." JOURNAL OF GENERAL CHEMISTRY USSR 31.1 (1961): 124.

3. Рузметова, И., Нигматов, Р., Раззаков, Ш., & Нигматова, Н. (2014). Изучение распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей г. Ташкента. Stomatologiya, 1(3-4 (57-58)), 78-86.

4. Расулова, Ш., et al. "Построение математической модели с учётом зависимости длины переднего отрезка зубных рядов и ширины верхних резцов (по Корхаусу)." Stomatologiya 2 (83) (2021): 44-46.