

результатами наших исследований являются сроки завершения процессов остеоинтеграции после протезирования мостовидными протезами, фиксированных на дентальных имплантатах.

Таким образом, направление результатов наших исследований демонстрируют тесную связь процессов остеоинтеграции с рациональным ортопедическим лечением, а именно протезирования с ранними функциональными нагрузками на дентальные имплантаты.

Список литературы

1. Tulyaganov, Dilshat U., et al. "In Vivo Evaluation of 3D-Printed Silica-Based Bioactive Glass Scaffolds for Bone Regeneration." *Journal of Functional Biomaterials* 13.2 (2022): 74.

2. Lukovskaya, E. V., Bobyleva, A. A., Pekhk, T. I., Dubitskaya, N. F., Petrushenkova, I. A., & Belikova, N. A. (1988). Interaction of cis-bicyclo (4.3. 0) nona-3, 7-diene with iodine. Synthesis of tricyclo (4.3. 0.0 3, 7) nona-4, 8-diene (brexa-4, 8-diene). *Zhurnal Organicheskoy Khimii*, 24(7), 1457-1463.

3. Флейшер, Григорий. Пропедевтика детской ортопедической стоматологии. Руководство для врачей. Litres, 2022.

4. Арипова, Г. Э., Расулова, Ш. Р., Насимов, Э. Э., & Акбаров, К. С. **ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА.**

СОЧЕТАННОСТЬ ВЕРТИКАЛЬНЫХ И САГИТТАЛЬНЫХ ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ У ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ.

Арипова Г.Э., Расулова Ш.Р., Насимов Э.Э., Мавлянова М.А., Джумаева Н.Б., Шералиев М.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Частота сагиттальных аномалий по данным литературных источников достаточно высока Многими зарубежными и отечественными учеными: Жулев Е.Н., 2000; Мвакатобе Амбеге Д., Николаева Е.Ю., 2014; Насимов Э.Э., 2019 были цефалометрические показатели у пациентов с дистальным прикусом с учётом компонента роста.

Целью данного исследования явилось определение вертикальных и сагиттальных цефалометрических параметров у пациентов с дистальным прикусом.

Материал и методы: исследованы 77 пациентов в возрасте от 11 до 31 года с дистальным прикусом, в поликлинике Ортодонтии с 2016-го по 2021-гг. Женского пола — 50 (64.9%), мужского — 27 (35,1%).

Методы исследования: клинический, исследование диагностических моделей челюстей, рентгеноцефалометрия, фотометрия. Цефалометрический анализ телерентгенографического снимка проводился по методу Kim, по параметрам ODI, APDI и CF.

Результаты исследования и обсуждение.

Выявлены различные формы дистального прикуса с учетом направления роста в вертикальной и сагиттальной плоскости.

Общим у 77 пациентов является низкий показатель APDI (в среднем 77,3), соотношение первых моляров по Энгля — Class II.

Среди обратившихся за ортодонтической помощью пациентов с дистальным прикусом, значительное место занимали пациенты с тенденцией к глубокому прикусу: с ODI 80 и выше- 35 пациентов (46%).

У 8 пациентов (10%) показатели ODI ниже нижнего предела нормы (67 и меньше), что свидетельствует о вертикализации сагиттальной аномалии (открытый прикус).

Пациентов с наличием глубокого резцового перекрытия или вертикальной резцовой дизокклюзией необходимо лечить дифференцированно.

Основываясь на клинических, цефалометрических показателях, целесообразно выделение форм дистального прикуса, так как они, имеют различный этиопатогенез, различные клинические признаки, требуют дифференциального ортодонтического подхода, что совершенствует их лечение.

Выводы. С научной и практической точки зрения целесообразна выработка комплексного подхода при ортодонтическом лечении различных форм дистального прикуса, учитывая этиопатогенетические механизмы и возраст пациентов, преобладания тех или иных лицевых признаков, профильного типа лица.

Полученные данные свидетельствуют об актуальности всестороннего изучения различных аспектов диагностики ортодонтических нозологических форм дистального прикуса, учитывая не только сагиттальные параметры, но и их сочетание с вертикальными характеристиками, что способствует совершенствованию их ортодонтического лечения.

Список литературы

1. Доменюк, Д. А., et al. "Персонализированный подход в морфологической оценке кранио-и гнатометрических соотношений у людей с физиологическим прикусом постоянных зубов." *Медицинский алфавит* 3.24 (2018): 18-25.
2. Murtazaev, Saidmurodkhon Saidaloevich, Makhmud Zakirovich Dusmukhamedov, and Saidazim Saidagzamovich Murtazaev. "Ethnic aspects of orthognathic bite." *European science review* 7-8 (2015): 80-84.
3. Арипова, Г. Э., et al. "ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА."
4. 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.
5. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИК

ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." *Медицина и инновации* 1.4 (2021): 442-446.

6. Рузметова, И. М., Р. Нигматов, and Ф. А. Шомухамедова. "Изучение аномалии зубочелюстной системы и профилактика вторичных деформации зубной дуги у детей в период сменного прикуса." *Вестник КГМА им. ИК Ахунбаева* 4 (2015): 50-55.

7. Олесов, Е. Е., and В. В. Уйба. "МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД РАННЕГО СМЕННОГО ПРИКУСА."

8. АРИПОВА, ГАВХАР ЭРКИНОВНА, and ШАХНОЗА РАСУЛЖАНОВНА РАСУЛОВА. "ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ С УЧЁТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ." *МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко* 11.S1 (2022): 414-415.

ИЗУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ У БОЛЬНЫХ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ФИКСИРОВАННЫХ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ.

Сафаров М.Т., Арипова Н., Алимова У.

Для достоверной функциональной оценки ортопедического лечения больных с применением дентальных имплантатов изучается состояние жевательной мускулатуры человека. Для изучения функционального состояния мышечного аппарата зубочелюстной системы широко применяется методика электромиографии. В процессе адаптации к зубным протезам укорачивается время жевательного цикла за счёт уменьшения количества жевательных движений и времени одного жевательного акта. В связи с этим, изучение функционального состояния жевательных мышц у больных пользующихся мостовидными протезами, фиксированных на дентальных имплантатах достоверно констатирует процесс адаптации пациента к подобному сложному ортопедическому восстановлению дефектов зубных рядов.

Цель исследования. Изучить функциональную эффективность мостовидного протезирования с применением дентальных имплантатов методом электромиографии.

Материалы и методы исследования.

Электромиографические исследования проводились нами в области собственно-жевательных и височных мышц на аппарате «Нейротех» (Россия) при покое и максимальном сжатии мышц. Программную систему «Нейротех» использовали на IBM-совместимом компьютере PC/AT 486 в среде Windows 95.

Все больные были разделены на 2 группы. I- группу составили 12 больных с односторонними и двухсторонними концевыми дефектами зубных