

дифференциал ёндошган холда ечилмайдиган аппаратлар билан биргаликда экстраорал мослама билан даволанган беморларнинг даволаш самарадорлиги ечиладиган аппаратларга нисбатан юқори кўрсаткичларга эришиш имконини берди.

Адабиёт

1. Murtazaev, Saidmurodkhon Saidaloevich, Makhmud Zakirovich Dushmanmedov, and Saidazim Saidagzamovich Murtazaev. "Ethnic aspects of orthognathic bite." *European science review* 7-8 (2015): 80-84.
2. Арипова, Г. Э., et al. "ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА."
3. 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.
4. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИК ПРИКУСЛИ БЕМОРАЛНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." *Медицина и инновации* 1.4 (2021): 442-446.
5. 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.

РОЛЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ

Муратова Н.Д., Сулаймонова Н.Ж., Абдурахманова С.И.

Ташкентский государственный стоматологический институт
muratova-84@yandex.ru

Исследованиями последних лет установлено влияние системного остеопороза на состояние зубочелюстной системы. У женщин в постменопаузе наблюдается быстрое снижение минеральной плотности кости (МПК) из-за дефицита гормона (эстрогена). Определена роль гипоестрогенемии у женщин в постменопаузальном периоде в развитии системного остеопороза и патологических процессов в тканях пародонта и твердых тканей зубов. Это проявляется в снижении высоты вершин межзубных перегородок, появлении очагов остеопороза в теле нижней челюсти, снижении плотности альвеолярного отростка. В частности, известно, что гормональные изменения, связанные с менопаузой, влияют на состояние полости рта из-за изменений в половых гормонах, таких как эстроген, прогестерон и тестостерон, которые влияют на секрецию провоспалительных цитокинов, которые участвуют в резорбции кости. Более того, рецепторы эстрогена в слизистой оболочке полости рта чувствительно реагируют на изменения уровня гормонов, что приводит к усилению воспаления в тканях

пародонта. Рядом авторов F. Yalcin, S. Gurgan et al. отмечено положительное влияние заместительной гормональной терапии на состояние зубочелюстной системы у женщин в постменопаузальном периоде.

Целью исследования явилась оптимизация методов протезирования несъёмными ортопедическими конструкциями у женщин в период постменопаузы для увеличения срока их ношения.

Методы исследования. Всем пациенткам были проведены стоматоскопические методы обследования; стоматологический панорамный и дентальный рентген; лабораторное исследование состояния минерального обмена, лабораторные исследования (кальций общий Са, кальций ионизированный Са 2+, паратиреоидный гормон ПТГ, кальцитонин КТ), анализ на определение уровня эстрадиола в крови. Все исследования проводились в центральной лаборатории №3 клиники ТМА.

Результаты исследований. Для осуществления поставленной цели нами проведено комплексное исследование 15 женщин, в возрасте от 49 до 65 лет, которые после обследования были разделены на две группы: I группа - женщины в периоде постменопаузы с применением комплексного лечения; II группа - женщины в периоде постменопаузы без применения комплексного лечения. Нами были выявлены ряд клинических признаков, таких как: высокая интенсивность кариеса, значительное количество удаленных зубов, удовлетворительная гигиена полости рта на фоне минимально выраженных воспалительных поражений тканей пародонта, что может являться диагностическим критерием для выявления пациенток с низкими значениями минеральной плотности костей скелета. При проведении ортопедического лечения несъёмными конструкциями нами дополнительно назначались препараты кальция (остеогенон по 1 таблетке х 2 раза в день в течение 1 месяца, и в качестве ЗГТ нами применен препарат фемостон 1/5 по схеме).

Выводы. Исследования показали, что проведенное комплексное ортопедическое лечение несъёмными конструкциями с применением препаратов кальция и заместительной гормональной терапии у женщин в период постменопаузы повышает эффективность протезирования и продлевает сроки ношения несъёмных ортопедических конструкций.

Список литературы

1. Арипова, Г., et al. "РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С УЧЕТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТЕЙ." *Медицина и инновации* 1.4 (2021): 421-425.
2. Kovalenko, L. I., et al. "DARST. UND TRENNUNG VON EXO-UND ENDO-1, 3-DIMETHYL-BICYCLO (2, 2, 1) HEPTAN." *Chemischer Informationsdienst. Organische Chemie* 1.33 (1970): no-no.
3. Клёмин, В., Ирсалиев, Х., Кубаренко, В., Нигматов, Р., & Глинкин, В. (2016). Условно-съёмные зубные протезы. *Stomatologiya*, 1(2-3 (63-64)), 43-49.