

13. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИҚ ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." *Медицина и инновации* 1.4 (2021): 442-446.

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

**ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТА ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСА НА ОСНОВЕ ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКОГО АНАЛИЗА.
Расулова Ш.Р., Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., Сотиволдиева С.З., Акбаров К.С., Шералиев М.А.**

Актуальность. Дистальный прикус, являясь распространенной аномалией, оказывает негативное влияние на психику пациента, способствуя нарушению речи, жевания и эстетики лица.

Для планирования лечения дистального прикуса применяют цефалометрическое исследование. Многообразие методик анализа телерентгенограмм и большое количество изучаемых антропометрических параметров создают определенные трудности для врачей— ортодонт.

Цель работы: выявить наиболее информативные цефалометрические параметры, характерные для дистального прикуса.

Материалы и методы исследования: в поликлинике Ортодонтии ТГСИ обследованы 42 пациента с дистальной окклюзией в возрасте от 12 до 18 лет, с 2016 по 2020 гг. Из них 21 пациент с тенденцией к вертикальному (1 группа) и 21 пациент к горизонтальному (2 группа) типу роста.

Проведены антропометрические, фотометрические и рентгеноцефалометрические методы, их обсуждение и анализ.

Диагностику пациентов с дистальным прикусом с учетом компонента роста челюстей проводили по методу Kim.

Результаты исследования. При определении параметров ODI по Kim (в норме $74,5 \pm 6,07$) у пациентов с дистальным прикусом, у 21го пациента данный показатель варьировал в пределах $71,2 \pm 1,04$ (скелетный паттерн с высоким углом), что свидетельствует о тенденции к открытому прикусу. А у второй группы обследованных пациентов данный показатель в среднем составлял $77,2 \pm 0,4$ (скелетный паттерн с низким углом) и определял тенденцию к глубокому прикусу.

Исходя из цефалометрических показателей пациентов первой группы, для стимуляции роста и перемещения нижней челюсти вперед составлен план ортодонтического лечения с уплощением окклюзионной плоскости, её ротацией против часовой стрелки, путем интрузии задних нижних жевательных зубов и поддержания вертикального контроля в области боковых и фронтальных зубов.

Пациентам II группы, согласно полученным цефалометрическим

показателям, требуется ротация окклюзионной плоскости по часовой стрелке с целью получения достаточного вертикального показателя. Но, в свою очередь, увеличение зубоальвеолярной высоты приводит к перемещению нижней челюсти назад и вниз, что ухудшает картину переднезаднего соотношения зубных рядов и челюстных костей.

Выводы: Таким образом, оценка тенденций изменения параметров челюстного комплекса у лиц с дистальным прикусом в процессе роста лицевого скелета позволяет спрогнозировать результат лечения гнатических форм дистальной окклюзии зубных рядов. Горизонтальный вектор роста челюстнолицевого комплекса является прогностически благоприятным, а вертикальный вектор прогностически неблагоприятным фактором исхода лечения пациентов с дистальным соотношением зубных дуг.

Возможность воздействия на степень дивергентности челюстных костей позволяет изменить преимущественный вектор роста челюстного комплекса с вертикального на горизонтальный и наоборот.

Учитывая, что имеется корреляционная взаимосвязь между вертикальными и горизонтальными показателями, можно предопределить вероятность усугубления или возможность саморегуляции проблем у пациентов с дистальной окклюзией зубных рядов.

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.