## ИЗМЕНЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ДЕСНЫ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ВИНИРАМИ ИЗ КЕРАМИЧЕСКОЙ И КОМПОЗИТНОЙ МАССЫ Закирова Х.Х., Ибрагимов А.Х.

## Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Актуальность: Эстетическая стоматология - область стоматологической науки, изучающая эстетику челюстно-лицевой области, ее нормы, а также аномалии и деформации, методы их устранения и профилактики. Основная цель эстетического лечения - воссоздать вид зубов, наиболее приближенный к натуральному природному, воспроизвести красоту свойственные зубному ряду. Это вид лечения, который устраняет проблему и корректирует функцию. В стремлении к лучшему результату, осваивая современные материалы и технологии, специалисты стоматологи все активнее занимаются улучшением природной эстетики. По данным публикаций К.А. Phillips (2000), более 2% людей европеоидной расы страдает от психологических расстройств, вызванных физическими недостатками, при этом у 11% людей эти эмоции вызывают губы, у 8% - щеки, у 7% - зубы и у 2% - лицевые мышцы. Один эстетической стоматологии - создание функциональной и аспектов долгосрочной реставрации при максимальном сохранении твердых тканей зуба.

Важным критерием оценки установленного винира является состояние десны до и после фиксации винира.

**Цель:** Изучить степень кровоточивости десны при протезировании керамическими и композитными винирами

**Материалы и методы**: Изучение кровоточивости десны с помощью индекса Мюлемана проводилось у зубов с винирами, а также, у контрольных зубов до лечения, через 1 неделю, через 1 месяц и через 6 месяцев.

Для этого применяли индекс кровоточивости десневой борозды SBI (Sulcus Bleeding Index), который определяли по методике Muhlemann-Cowell (1975). Метод заключается в зондировании со щечной и язычной сторон зуба с помощью пуговчатого зонда, который без давления прижимают к стенке бороздки и медленно ведут от медиальной к дистальной стороне зуба.

Результаты оценивали в зависимости от реакции:

- 0 баллов если после этого кровотечение отсутствует;
- 1 балл если кровоточивость появляется не раньше 30 секунд,
- 2 балла если кровоточивость появляется сразу или в пределах 30 секунд;
- 3 балла если кровоточивость пациент отмечает при приеме пищи или чистке зубов.

**Результаты:** Кровоточивость десны опорных и контрольных зубов в баллах (М±m) для керамических виниров до и после протезирования

| Осматриваемые<br>зубы | Периоды наблюдений |               |               |                  |        |  |  |
|-----------------------|--------------------|---------------|---------------|------------------|--------|--|--|
|                       | До лече<br>ния     | Через<br>1    | Через<br>1    | Через<br>месяцев | 6      |  |  |
| Опорные зубы          | $0,74\pm0,10$      | 1,44±0,09     | $0,70\pm0,10$ | 0,85±0,12        | P>0,05 |  |  |
| Контрольные зубы      | $0,74\pm0,09$      | $0,67\pm0,09$ | $0,67\pm0,09$ | $0,70\pm0,09$    |        |  |  |

Кровоточивость десны опорных и контрольных зубов в баллах ( $M\pm m$ ) для композитных виниров до и после протезирования

| Осматриваемые<br>зубы | Периоды наблюдений |               |               |               |         |  |  |
|-----------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------|--|--|
|                       | До лече<br>ния     | Через<br>1    | Через<br>1    | Через<br>6    |         |  |  |
| Опорные зубы          | 0,59±0,09          | 1,67±0,08e    | 1,65±0,11e    | $0.85\pm0.09$ | •p<0,05 |  |  |
| Контрольные зубы      | $0,74\pm0,09$      | $0,67\pm0,09$ | $0,67\pm0,09$ | $0,70\pm0,09$ |         |  |  |

Для зубов с керамическими винирами можно говорить о признаках гингивита к концу первой недели эксплуатации виниров, после чего проводится полное инструментальное удаление остатков клеящего композита с последующим исчезновением гингивита

Для зубов с композитными винирами — все то же самое, но исчезновение признаков гингивита происходит через 1 месяц (более длительная самосепарация зубов)

**Выводы**: Таким образом, при протезировании керамическими винирами наблюдается более быстрая регенерация десна, по сравнению с композитными винирами.

## 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. Murtazaev, Saidmurodkhon Saidaloevich, Makhmud Zakirovich Dusmukhamedov, and Saidazim Saidagzamovich Murtazaev. "Ethnic aspects of orthognathic bite." *European science review* 7-8 (2015): 80-84.
- 3. Нигматов, Р., Муртазаев, С., Арипова, Г., Шаамухамедова, Ф., Рузметова, И., & Юлдашев, О. (2015). Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии. Stomatologiya, I(1-2 (59-60)), 143-147.

- 4. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИҚ ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." *Медицина и инновации* 1.4 (2021): 442-446.
- 5. Matveyeva, I. A., Sokolova, I. M., Pekhk, T. I., & Petrov, A. A. (1975). Synthesis, stereochemistry and isomeric transformations of 6, 7-dimethylbicyclo [3.2. 1] octane. *Petroleum Chemistry USSR*, *15*(3), 160-165.
- 6. 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.
- 7. Флейшер, Григорий. *Пропедевтика детской ортопедической стоматологии*. *Руководство для врачей*. Litres, 2022.
- 8. Арипова, Г. Э., Расулова, Ш. Р., Насимов, Э. Э., & Акбаров, К. С. ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА.