



IV МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ

«Актуальные проблемы стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии»



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

ТАШКЕНТ — 2021

клинический осмотр, анкетирование, капилляроскопия, микробиологические и иммунологические исследование и статистическая обработка данных.

Результаты: Результаты показали, что у пациентов с ХПН, не получавших гемодиализ, наблюдалось некоторая активация в состоянии местной иммунной системы полости рта, то есть увеличение среднего количества бактерий (FCh), поглощаемых нейтрофилами, и их спонтанную метаболическую активацию. В дополнение к активности фагоцитов, концентрации лизоцима и секреторного иммуноглобулина А в слюне были значительно выше, чем в контрольной группе.

Однако у пациентов, получающих гемодиализ, эти параметры были радикально различными, то есть наблюдались глубокие нарушения в местной иммунной системе.

Выводы: Установлено, что изменения в локальной иммунной системе полости рта у пациентов с ХПН (с программным гемодиализом или без заместительной терапии) являются специфическими для каждого периода заболевания.

При этом, в отличии от контрольной группы отмечено обратно пропорциональное нарастание тяжести патологического процесса с отсутствием активации местной иммунной системы (NFA, FCh, FSA, лизоцим и sIgA) в полости рта у пациентов без гемодиализной терапии и развитием иммунодефицитного состояния у больных, получавших гемодиализ ($P < 0,001$).

ЗНАЧЕНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ БРЕКЕТНОЙ СИСТЕМОЙ

Аралов М.Б., Нодирхонова М.О.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность: В настоящее время значение гигиены полости рта во время лечения брекетной системой является одним из актуальных проблем в ортодонтии. После установлении брекет-системы необходим более тщательный уход за полостью рта. Возникают дополнительные зоны, где скапливается зубной налет.

Цель: Изучение правильного ухода за брекетной системой в период ортодонтического лечения. Научить больных правильно чистить зубы с брекетами. Это является одним из ключевых моментов успешного лечения.

Материалы и методы исследования: Для проведения исследования мы собрали 150 школьников из 145-школы. Среди них были школьники, которые носили брекетную систему. Провели осмотр полости рта каждого.

При ортодонтическом лечении необходим более тщательный уход за полостью рта. После установки брекет-системы возникают дополнительные зоны, где скапливается зубной налет. Для гигиены могут быть использованы следующие средства: -монопучковая щетка; - зубная щетка;

- зубная паста;- специальные зубные ершики - зубные нити;- ополаскиватель;- ирригатор полости рта.

Регулярность является важной частью гигиены полости рта для владельцев ортодонтических устройств. Сами брекеты лучше всего чистить проксимальной щеткой. Она также может быть использована для очистки межзубных промежутков и области вокруг скоб.

Результаты: Из осмотренных учеников 60% не хорошо чистили зубы, зубные остатки были видны визуально. Из 40 учеников, которые носили брекетную систему 30 хорошо соблюдали гигиену.

Вывод: Мы их ознакомили как правильно поддерживать гигиену полости рта во время пользования брекетной системой. После 6 месяцев мы их заново проверили. Наблюдалось явные изменения в положительную сторону. Ученики начали соблюдать гигиену полости рта.

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 Энглу — 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).

ЗНАЧЕНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ БРЕКЕТНОЙ СИСТЕМОЙ

Аралов М.Б., Нодирхонова М.О.

447

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.

448

СОХТА ПРОГЕНИК ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТУРЛИ ОРТОДОНТИК АППАРАТЛАР ЁРДАМИДА ДАВОЛАШ.

Арипова Г.Э., Сулейманова Д.А., Муратова Г.А.

449

ОПТИМИЗАЦИЯ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Артиков Ш.Ш., Ибрагимова К.А., Саид Камил К.

450

БИОХИМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ И ЗАЩИТЫ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Асадуллаев Н.С.

452

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ИЗМЕНЕНИЙ ВНЧС ПРИ НАЛИЧИИ ТРЕМ В ЗУБНЫХ РЯДАХ

Атахонова М.Г., Нодирхонова М.О.

453

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВРЕМЕННЫХ КОРОНОК ДЛИТЕЛЬНОГО НОШЕНИЯ, ИЗГОТОВЛЕННЫХ МЕТОДОМ 3Д ПЕЧАТИ

Башун Э.С., Ризаева С.М., Нуриева Н.С.

454

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СПОСОБОВ ФИКСАЦИИ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ.

Валиджанова Ш.З.

456

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ СУЖЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.

Вахобова М. Б.

459

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ

Горлачёва Т.В., Терехова Т.Н.

460

РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АНОМАЛИЯМИ ЗУБНЫХ РЯДОВ

Гунько Т.И., Гунько И.И.

462

ДИАГНОСТИКА ЭСТЕТИКИ УЛЫБКИ ПРИ СУЖЕНИИ ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА.

Давронова Р.Х., Нигматова И.М.

463

ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И ОБЩИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ COVID-19 (SARS-CoV-2)

Дадабаева М.У.

465

ПРИМЕНЕНИЕ СКЕЛЕТНОЙ ОПОРЫ ДЛЯ ИНТРУЗИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Даминова Н.Б., Нигматова И.М.

466

КОМПЕНСАТОРНО-ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ПАЦИЕНТОВ С ГНАТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ

Дусмухамедов М.З., Махмутбеков Д.Г., Дусмухамедов Д.М., Дусмухамедова А.Ф.

467

СРАВНЕНИЕ МЕТОДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦВЕТА ЗУБОВ ПРИ НЕПРЯМЫХ РЕСТАВРАЦИЯХ

Зиядуллаева Н.С., Ходжимуродова Н.А.

468