

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**



ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ

**«ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИЯ ВА
ОРТОДОНТИЯНИНГ ДОЛЗАРБ МАСАЛАЛАРИ»
МАВЗУСИДА РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
АНЖУМАННИНГ**

МАТЕРАЛЛАР ТЎПЛАМИ

Тошкент, 2025 й., 23 октябрь



Тошкент-2025 й.

постортодонтических больных, с сохранившейся дезокклюзией, до и после ортопедической коррекции окклюзии.

90. Дусмухамедова А.Ф., Нигматова И.М. Совершенствование комплексной реабилитации пациентов со скелетальными аномалиями зубочелюстной системы

91. Жўраева Нигора Иминжоновна. Методы лечения воспалительных изменений в области периапикальных тканей (обзор литературы)

92. Зиядуллаева Нигора Саидуллаевна, Омонова Нигорахон Алишеровна Олиб кўйиладиган тиш протезларини тозалаш учун гигиеник восита хавфсизлигини баҳолаш.

93. Қосимов Ахроржон Аброржон ўгли, Хабилов Бехзод Нигмон ўгли Изучение процессов воспалительного характера и состояние мукозального иммунитета слизистой оболочки полости рта у пациентов со съёмными пластинчатыми протезами

94. Мавлонова Мохларойим, Хабибжоновна Ёкутхон Хамидулло қизи Совершенствование методов диагностики раннего кариеса у детей в период ортодонтического лечения

95. Махсумова С.С., Шаамухамедова Ф. А., Ешжанова Ай-Зада Совершенствование лечения острого герпетического стоматита у детей, возникшего вследствие травмы ортодонтическими аппаратами

96. Муртазаев С.С, Исмоилов М.Х., Нигматова И.М. Изучение психологического влияния ортодонтического лечения на эмоциональное состояние беременных женщин

97. Муртазаев С.С, Исмоилов М.Х., Нигматова И.М. Изучение психологического влияния ортодонтического лечения на эмоциональное состояние беременных женщин

98. Муртазаев С.С, Исмоилов М.Х., Нигматова И.М. Особенности ортодонтического лечения скученности зубов у беременных женщин

99. Муртазаев С.С, Исмоилов М.Х., Нигматова И.М. Особенности ортодонтического лечения скученности зубов у беременных женщин

100. Муртазаев С.С., Юлдашев Т.А. Современный подход к лечению пациентов с расщелинами верхней губы и неба

101. Нарзуллаева М.Ш., Омонова М.Х., Муртазаев С.С., Шаамухамедова Ф.А. Связь трансверсальных окклюзионных аномалий с височно-нижнечелюстными расстройствами

102. Нарзуллаева М.Ш., Омонова М.Х., Муртазаев С.С., Шаамухамедова Ф.А., асс. Акбаров К.С. Связь трансверсальных окклюзионных аномалий с височно-нижнечелюстными расстройствами

103. Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С. Отчет о опубликованные научные труды сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2024 год

104. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Саидганиев С.С., Аралов М.Б. Распространенность аномалиями зубочелюстной системы у детей с речевыми нарушениями

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АНОМАЛИЯМИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Проф. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Сайдиганиев С.С., Аралов М.Б.

Кафедра ортодонтии и зубного протезирования ТГМУ

Актуальность. У детей с анатомо-функциональными нарушениями зубочелюстной системы (ЗЧС) отмечаются речевые нарушения, которые ограничивают их общение со сверстниками, делают их малообщительными и замкнутыми, часто вызывая насмешки со стороны других детей. При этом ребенок с трудом обучается читать и писать, а в дальнейшем допускает в письменной речи большое количество на первый взгляд совершенно ничем необъяснимых и немотивированных ошибок (что называется дислексией и дисграфией) [1,2,3,4].

Формирование целостного представления о механизмах и структуре комбинированного дефекта, при котором звукопроизносительные нарушения сочетаются с анатомическими деформациями органов артикуляционного аппарата, может осуществляться только с учетом этиологии аномалий зубочелюстной системы, ротовой полости и носоглотки, а также речевых расстройств.

Цель исследования

Выявление распространенности речевых нарушений с аномалиями и деформациями зубочелюстной системы у детей в период сменного прикуса в г.Ташкенте.

Материал и методы

С 2014 г. по настоящее время было проведено обследование 2284 детей, из них 1115 мальчиков и 1169 девочек, проживающих в г. Ташкенте, в возрасте от 6 до 14 лет.

Для определения ортодонтического и логопедического статуса обследованных детей, нами были проведены клинико-функциональные исследования и при необходимости антропометрические измерения моделей челюстей. С помощью специальных функциональных проб изучали особенности смещения нижней челюсти (устанавливали направление и причину смещения), функции дыхания, жевания, глотания и речи (определение общего характера звукопроизношения и процесса артикуляции зубочелюстной системы). При оценке речевой функции проводили функциональные речевые пробы, направленные на определение нормального или патологического характера звукопроизношения. Обследуемому ребенку предлагали произнести несколько звуков или слогов и следили за степенью разобщения прикуса и положением кончика языка [5-14].

Процесс звукопроизношения осуществляется энергетическим (дыхательным), генераторным (голосообразовательным), резонаторным

(звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы [5,6,7,8]. Для того чтобы этот процесс был полноценным, необходимы максимально точные артикуляционные движения. При проведении диагностического обследования большое внимание уделяется оценке состояния органов зубочелюстной системы, ротовой и носовой полостей, выявлению нарушений физиологического и речевого дыхания, голосообразовательных функций. По данным мировой статистики, число речевых расстройств у детей и подростков растет, в связи с чем актуальность этой проблемы принимает глобальный характер.

Результаты и обсуждение

Анализ полученных результатов показал, что распространенность аномалий и деформаций у детей со сменным прикусом очень высока и составляет, по нашим данным, 65,49% (1496 детей). Но, несмотря на высокий процент распространенности аномалии и деформаций зубов, зубных рядов и прикуса, стоматологическая, в том числе ортодонтическая помощь, оказывает не более чем 6,93% таких детей.

Из всех 1496 детей с выявленными зубочелюстными аномалиями и деформациями у 824 (36,08%), в том числе у 385 мальчиков и у 439 девочек, обнаружены дефекты звукопроизношения, обусловленные анатомическими дефектами органов артикуляции зубочелюстной системы и миофункциональными нарушениями.

Из числа 824 детей с выявленными зубочелюстными аномалиями и деформациями с дефектом звукопроизношения прогнатический прикус наблюдался у 182 (22,09%), прогенический прикус – у 165 (20,02%), глубокий прикус – у 108 (13,11%), открытый прикус – у 85 (10,31%), перекрестный прикус – у 98 (11,89%).

У значительного числа обследованных имелось сочетание аномалий и положения зубов с патологией прикуса, а также нескольких видов аномалий прикуса одновременно.

Своевременное выявление, составление и проведение комплексного плана лечения и профилактических мероприятий являются залогом успешного устранения зубочелюстных аномалий и деформаций зубного ряда у детей.

Полученные данные необходимо учитывать врачам-ортодонтам и логопедам при построении коррекционно-педагогической работы. Только совместная деятельность специалистов медицинского и педагогического профиля позволит своевременно и эффективно устранить анатомические нарушения в строении органов, участвующих в артикуляции, и скорректировать челюстно-лицевое развитие организма детей в целом.

Литература

1. Арсенина Ю.И., Беняева Б.Д. Применение ЛМ-активаторов в раннем ортодонтическом лечении детей 3-12 лет // Ортодонтия. – 2006. – №1. – С. 62.

2. Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с тяжелыми аномалиями органов артикуляции. – М.: Книголюб, 2003. – 144 с.
3. Костина Я.В., Чакаева В.М. Коррекция речи у детей. – М., 2008. – С. 11-24.
4. Нигматова И.М., Нигматов Р.Н., Иногамова Ф.К. Дифференцированное ортодонтическое и логопедическое лечение по устранению произносительных расстройств у детей с зубочелюстными аномалиями.// Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2 (71), Т.- 2018. - С.- 43-46.
5. Хорошилкина Ф.Л. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфологические нарушения челюстно-лицевой области и их комплексное лечение // М., 2006. – С. 226-232.
6. Водолацкий М.П. Ортодонтия. – Ставрополь, 2005. – С. 26-28.
7. Козырева О.А. Организационно-методические вопросы логопедической работы с детьми, имеющими общее недоразвитие речи. – Практ. психолог и логопед. – 2014. – №1. – С.46-55.
8. Куросдова В.Д., Сирик В.А. Логопедия в ортодонтии. – Полтава, Верстка, 2005. – 124 с.
9. Цефалометрическое исследования для планирования ортодонтического лечения аномалий прикуса у детей сменного прикуса.//Нигматов Р.Н., Мавлонова М.А., Нигматова И.М., Раззаков У.М. / VIII Глобальная наука и инновации 2020: Центральная Азия. Международный научно-практический журнал. /«Global Science And Innovations 2020: Central Asia» № 3(3). Февраль-март 2020 серия «Медицинские науки».- Нур-Султан, Казахстан. Февраль, 2020.- С.112-115.
10. Распространенность первичной адентии у детей г.Ташкента и оказание им стоматологической помощи //Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Гайбуллаева Н.Р., Акбаров К.С., Раззаков У.М. / VIII Глобальная наука и инновации 2020: Центральная Азия. Международный научно-практический журнал. / «Global Science And Innovations 2020: Central Asia» № 3(3). Февраль-март 2020 серия «Медицинские науки».- Нур-Султан, Казахстан. Февраль, 2020.- С.116-120.
11. Дифференцированный подход к коррекции речи детей с открытым прикусом.// Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Кадыров Ж.М., Холмирзаев Р.А. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2 (79), Т.- 2020. –С.59-63.
12. Лечение вертикальных аномалий с использованием ЛМ-активатора у детей с нарушениями функции речи в периоде сменного прикуса./ Нигматова И.М., Нигматов Р.Н., Нодирхонова М.О., Мавлянова М.А. //Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 3 (80), Т.- 2020. – С.32-36.
13. Ортодонтия. / Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А. // Дарслик. (Ўзбек тилида, кирил имлосида) Тиббиёт олий ўқув юртларининг “Стоматология” факультети талабалари учун.- 1-жилд. -Т.-2020. - 331 б.

14. Ортодонтия. / Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А. // Учебник (на русском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов.- 1-том. -Т.-2020. - 356 с.
15. Взаимосвязь нарушения речи с открытым прикусом и его комплексное лечение //Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Аралов М.Б., Рахматуллаева Н.Р., Абдуганиева Н.А./ XII Глобальная наука и инновации 2021: Центральная Азия. Международный научно-практический журнал. / «Global Science And Innovations 2021: Central Asia» № 1(12). Февраль. 2021. Серия «Медицинские науки». - Нур-Султан, Казахстан. Февраль, 2021. - С.50-54.
16. Ортодонтия. / Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А., Нигматова И.М. // Учебник (на русском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов.- 2-том. -Т.-2021. - 451 с.
17. *Состояние языка у детей при аномалиях зубочелюстной системы.* // Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Нодирхонова М.О. / IV международный Конгресс стоматологов “Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии” Сб. Тезисов. Т. – 2021, 10-11 декабря. 2021.-Т. – С.581-583.
18. *Изучение влияния формы и положение языка на состояние зубочелюстной системы.* // Нигматова И.М., Нигматов Р.Н. / Журнал “Медицина и инновация” научно-практ.журнал. № 3 - 2021. – С. 115-117.
19. Распространенность зубочелюстных аномалий у взрослых, проживающих в г. Алматы и в г. Астана. // Дусматова К.Р., Альтынбеков К.Д., Куракбаев К.К., Нигматов Р.Н., Досбердиева Г.Т., Бектурганова Н.Д., Глушкова Н.Е. / Рецензируемый медицинский научно-практический журнал “Наука и Здравоохранение. Казахстан. г. Семей. - 6 (том 24), 2022.- С.112-119.
20. Комплексное лечение речевых нарушений у детей с деформацией зубного ряда. // Нигматов Р.Н., магистр Атамуратова Н.Б., ст-т Куйлиев Ж., ст-т Ёкубов Ш. / Сб. тезисов Республиканской научно-практической конференции с международным участием «ДНИ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ». Ташкент., 25 апреля 2023. – С. 291-292.
21. Распространенность открытого прикуса и нарушения речи. // Нигматова И.М., Аралов М.Б., Нигматов Р.Н., Зикирова М.Ш., Исмоилов М.Х. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 1 (90), Т.- 2023. – С.35-38.
22. Отчет о опубликованные научные труды сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2022-23 учебный год. // Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Нигматова И.М., Арипова Г.Э., Шамухамедова Ф.А., Кодиров Ж.М., Акбаров К.С., Расулова Ш.Р., Аралов М.Б., Нигматова Н.Р. / Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии» г. Ташкент – 2023. С. 167-187.
23. Особенности формирования звукопроизношения у детей с открытым прикусом./Нигматов Р.Н., Худайназарова М., Мансурова Н.,

ПРЯМАЯ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИЯ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ С АНОМАЛИЯМИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Ханова Д.Н., Ниязова М.М.

Кафедра ортодонтии и зубного протезирования ТГМУ

Прямая телерентгенография (ТРГ) головы применяется для изучения размеров черепа в поперечном и вертикальном направлениях, определения асимметрии правой и левой половин лица, зубных дуг, смещения межрезцовых центров зубных дуг, несовпадения межрезцовых центров со средней линией лица, наличия или отсутствия ротации окклюзионной и нижнечелюстной плоскостей, изменения наклона некоторых зубов, асимметрии размеров зубных рядов. Она позволяет врачу-ортодонт правильно поставить диагноз, составить план лечения, а также провести дифференциальную диагностику с зубоальвеолярной и гнатической формами аномалии окклюзии.

Из-за большого разнообразия параметров анализа телерентгенограмм во фронтальной проекции в практике не получается стандартизировать все варианты существующих анализов. Поэтому асимметрии лицевого отдела черепа часто остаются не диагностированными и не учитываются при планировании ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий (ЗЧА).

Цель исследования. Использование в научно-практической работе прямой ТРГ у детей для раннего выявления и планирования ортодонтического лечения аномалий и деформаций зубного ряда в сменном прикусе.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования послужило стоматологическое обследование 32 детей (из них 14 мальчики и 18 девочки) в возрасте от 6 до 14 лет в периоде сменного прикуса, с вторичными деформациями зубных рядов со смещением межрезцовой центральной линии в сторону дефекта. В обследование каждого пациента входило клиническое обследование, изучение диагностических моделей челюстей, фотометрических снимков лица и рентгеноцефалометрии.

Полученные прямые телерентгенограммы подвергались дальнейшему их изучению с использованием негатоскопа. Оценка параметров проводилась путем рентгеноцефалометрического анализа прямых ТРГ черепа по методикам А.Б.Слабковской (2010). В качестве показателя асимметрии применяется коэффициент асимметрии Пирсона (КА). Если $КА > 0$, скошенность правосторонняя, если $КА < 0$, скошенность левосторонняя; если $КА = 0$, вариационный ряд симметричен.