№1
2024

Вестник ВӦВЕК

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



OJS
OPEN JOURNAL SYSTEMS

bobek_organization
t.me/bobek_science

+7 776 181 86 88
+7 701 475 16 38

Астана, Казахстан
conferences2019.kz@gmail.com

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ «БОБЕК»

ISSN 2664-2271

«ВЕСТНИК БОБЕК»

№1(1). 2024

СЕРИЯ «МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ»

I ТОМ

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:
Е. Абиев, PhD (Казахстан)
Ж.Малибек, профессор (Казахстан)
Ж.Н.Калиев к.п.н. (Казахстан)
Лю Дэмин (Китай),
Е.Л. Стычева, Т.Г. Борисов (Россия)
Чембарисов Э.И. д.г.н., профессор (Узбекистан)
Салимова Б.Д. к.т.н., доцент (Узбекистан)
Худайкулов Р.М. PhD, доцент (Узбекистан)
Заместители главного редактора: Е. Ешім (Казахстан)

Международный научный журнал «ВЕСТНИК БОБЕК» ЛИЦЕНЗИРОВАН И ЗАРЕГИСТРИРОВАН В КОМИТЕТЕ ИНФОРМАЦИИ, МИНИСТЕРСТВА ИНФОРМАЦИИ И ОБЩЕСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН, регистрационный номер СВИДЕТЕЛЬСТВА: KZ94VPY00075161 от.15.08.2023 г.

© ОЮЛ в форме ассоциации «Общенациональное движение «Бобек», 2024

АСТАНА – 2024

INTERNATIONAL RESEARCH INSTITUTE «BOBEK»

ISSN 2664-2271

«BULLETIN OF BOBEK»

No.1(1). 2024
SERIES "МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ"

I VOLUME

CHIEF EDITOR:
E. Abiev, PhD (Kazakhstan)
J. Malibek, professor (Kazakhstan)
Zh.N. Kaliev, candidate of pedagogical sciences (Kazakhstan)
Liu Deming (China),
E.L. Stycheva, T.G. Borisov (Russia)
Chembarisov E.I. Doctor of Geographical Sciences, Professor (Uzbekistan)
Salimova B.D. Ph.D., associate professor (Uzbekistan)
Khudaykulov R.M. PhD, associate professor (Uzbekistan)
Deputy chief editors: Y. Yeshim (Kazakhstan)

The international scientific journal "BOBEK NEWSLETTER" is LICENSED AND REGISTERED WITH THE INFORMATION COMMITTEE, MINISTRY OF INFORMATION AND SOCIAL DEVELOPMENT OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN, CERTIFICATE registration number: KZ94VPY00075161 dated 08/15/2023.

ASTANA – 2024

Consolidation of legal entities in the form of an association «National Movement «Bobek», 2024

СОДЕРЖАНИЕ
CONTENT

SALOMOVA FERUZA IBODULLAYEVNA, AKHMADALIEVA NIGORA ODILOVNA, IMAMOVA AKIDA OBIDJON KIZI (TASHKENT, UZBEKISTAN) STUDYING OF FACTORS AFFECTING THE FORMATION OF A GROUP OF FREQUENTLY ILL CHILDREN IN PRESCHOOL ORGANIZATIONS 3
АЛБАЕВ РУСТАМ КУАНЫШБЕКОВИЧ, КАСИЕВ НАКЕН КАСИЕВИЧ (БИШКЕК, КЫРГЫЗСТАН) МЕРЫ ОПТИМИЗАЦИИ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ СЛУЖБЫ ВЕДОМСТВЕННЫХ МНОГОПРОФИЛЬНЫХ БОЛЬНИЦ 5
БЕЙСЕМБАЕВА САЛТАНАТ ЧИМКЕНТБЕКОВНА, САРСЕБЕКОВ ЕРТАЙ КОЖАХМЕТОВИЧ (АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН) ИННОВАЦИОННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ САНАТОРНО-КУРО17РТНОЙ ПОМОЩИ 9
БАЙКАДАМОВ БОЛАТ КАЖИЯХМЕТОВИЧ, АМАНЖОЛОВ ЧИНГИС БАЗЫЛОВИЧ, ПЕРДЕБАЕВ БЕКЗАТ БАХЫТҰЛЫ, КАРИЕВА АРУЖАН НҰРЛАНҚЫЗЫ (АСТАНА, ҚАЗАҚСТАН) ЖЫЛЖЫМАЛЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚҰРАЛДАРДЫ ӨРІСТЕТУ ЖӘНЕ ПАЙДАЛАНУДЫҢ ПЕРСПЕКТИВАЛАРЫ 13
Д.А.САЙМАГАМБЕТОВА (АҚТӨБЕ, ҚАЗАҚСТАН) МҮМКІНДІГІ ШЕКТЕУЛІ ТҰЛҒАЛАРДЫ КІРІКТІРІЛГЕН ЖӘНЕ ИНКЛЮЗИВТІ ОҚЫТУ БОЛАШАҚТА ТАБЫСТЫ ЖҰМЫСПЕН ҚАМТУДЫҢ АЛҒЫШАРТЫ 17
НИЯЗОВА ОЛЬГА АНДРЕЕВНА, ХАМИДЖАНОВА М.Т., ИСМАТУЛЛАЕВА М.К. (ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН) ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА СРЕДИ ПЕРВОКЛАССНИКОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ ГОРОДА НАМАНГАНА 20
ГАБЖАЛИЛОВ ЖУМАГАЛИ ПОЛАТОВИЧ, ДАРИБАЕВ ТАЛГАТ ТАЖИБАЕВИЧ, БЕЙСЕБЕКОВ МҰҚАН НАГИМЖАНОВИЧ, ТЕБЕНОВА ГУЛЬМИРА МУХАМЕДИЕВНА, ТЛЕШЕВ МАДИ БЕРИКУЛЫ (АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН) ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СТОМАТОЛОГИИ. ХАРАКТЕРИСТИКА И СВОЙСТВА 24
ШАХАНТАЕВА АЙДАНА АМАНТАЙҚЫЗЫ, ИЛЬЯСОВА ГУЛЖАН ОСПАНБЕКОВНА, КУРМАНОВА ГУЛЬНУР ЗАРАПОВНА (АЛМАТЫ, ҚАЗАҚСТАН) ҚАН ҚҰРАМЫНА ИОНДАУШЫ СӘУЛЕНІҢ ӘСЕРІ 28
ЖУМАБЕК ЖАНАРА КЕНДЕЙКЫЗЫ, МАРАЛОВА ЖАНЕЛЬ МАРҒҰЛАНҚЫЗЫ (ҚАРАҒАНДЫ, ҚАЗАҚСТАН) ҚАЗАҚСТАНДЫҚТАРДЫҢ ЭВТАНАЗИЯҒА КӨЗҚАРАСЫ 31
КЫРГЫЗСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РЕПРОДУКЦИИ ЧЕЛОВЕКА, ДЖАЛАЛ-АБАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (ЖАЛАЛ-АБАД, КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА) ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРИ НА ТЕРРИТОРИИ ГРУППА СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ №1, ЦЕНТР СЕМЕЙНЫЙ МЕДИЦИНЫ г ЖАЛАЛ-АБАД КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ ПО ИТОГАМ 2023 ГОД 34
САРМАНОВА НАҒИМА МУСРЕТУЛЛАЕВНА, АЛИМОВА ЮЛДУЗ УЛУГБЕККЫЗЫ, МУРОДОВА ЭСМИРА АНВАРОВНА, ӘБДІБЕК АБЛАЙХАН БАУЫРЖАНҰЛЫ, СУЛТАНЖАНОВ ЖАВОХИР ХАСАНЖОНҰЛЫ (ШЫМКЕНТ, ҚАЗАҚСТАН) СОЗЫЛМАЛЫ ЖҮРЕК ЖЕТКІЛІКСІЗДІГІМЕН АСҚЫНҒАН АРТЕРИЯЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЖӘНЕ ЖҮРЕКТІҢ ИШЕМИЯЛЫҚ АУРУЛАРЫНДАҒЫ НИТРИТ-ИОН ҚҰРАМЫНЫҢ САЛЫСТЫРМАЛЫ ТАЛДАУЫ 38

ӨТЕҒАЛИ АЙГЕРІМ ЕРЛАНҚЫЗЫ (ҚАРАҒАНДЫ, ҚАЗАҚСТАН) ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ БЕДЕУЛІКТІҢ БЕЛЕҢ АЛУЫ МЕН ДАМУЫНЫҢ СЕБЕПТЕРІ 42
ҰЗАҚБАЕВА ГҮЛНАЗ, ЖОЛДАСОВА НУРСЫЙПАТ (АСТАНА, ҚАЗАҚСТАН) DAMUMED БАҒДАРЛАМАСЫНЫҢ ПАЦИЕНТТЕРДІҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІ БАҒАЛАУЫНДАҒЫ РӨЛІ 45
ДЖАНБАЕВА АЯЖАН БАХЫТЖАНОВНА, БАГИЯРОВА ФАТИМА АРЫСТАНОВНА, КУСАИНОВА ДИНАРА НУРТАСОВНА (АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН) ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПСИХОТЕРАПИЯ ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 49
ХАСЕН Е. Е., ШОРАЕВА А. Е., АКСАРИН А. К., ИГИСИН Н. С. (АСТАНА, КАЗАХСТАН) СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ РАЦИОНА ПИТАНИЯ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ 54
ЖУНИСОВ Б.К., ЧАЛДИБАЕВ ҚУАТБЕК (ШЫМКЕНТ, КАЗАХСТАН) СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ЛЕЧЕНИЕ ЧРЕЗВЕРТЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМОВ 62
ШОНКЕБАЕВА М.А. (ШЫМКЕНТ, ҚАЗАҚСТАН) БАЛАЛАР ӨЛІМІНІҢ ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ НЕГІЗГІ ТЕНДЕНЦИЯЛАРЫ 66
МИНБАТЫРОВА АЙГЕРИМ АУЕЗОВНА MODERN METHODS OF TREATMENT OF PERIODONTAL DISEASE IN DENTISTRY 71
ҚАНАШИЯ ГҮЛБАНУ ҚАЛИЖАНҚЫЗЫ, ҚҰРМАНТАЕВА ТОҚЖАН АЙДАРҚЫЗЫ, ТӨЛЕКЕЕВА АЙЗА БЕЙБІТҚЫЗЫ (ҚАРАҒАНДЫ, ҚАЗАҚСТАН) БАЛАЛАРДАҒЫ ГЕМОРРАГИЯЛЫҚ ВАСКУЛИТТЕ БҮЙРЕКТІҢ ЗАҚЫМДАНУЫ 75
ТЕМИРОВА ГУЛЬНАРА АЯГАНОВНА, МАЛИКОВА АРИНАЗ МАЛИККЫЗЫ, ЖЕКСЕН ӘЛШЕР БАҒДАТҰЛЫ, ҚҰСПАНОВА МЕРУЕТ ЕРКІНҚЫЗЫ (АКТОБЕ, КАЗАХСТАН) МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ РАКЕ ЛЕГКИХ (СООБЩЕНИЕ №1) 79
СӘБИТ МӘДИНА ЕРТАЙҚЫЗЫ, КУАНЫШЕВА ЖАНСАЯ КУАНЫШЕВНА (ҚАРАҒАНДЫ, ҚАЗАҚСТАН) ФАСТ-ФУД ӨНІМДЕРІНДЕГІ ТАҒАМДЫҚ ҚОСПАЛАР ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ ЖАСТАР ДЕНСАУЛЫҒЫНА ӘСЕРІН СИПАТТАУ 84
D.K. MIKHAILOVA (UST-KAMENOGORSK, KAZAKHSTAN) AN INTEGRATED APPROACH TO PRECONCEPTION PREPARATION FOR WOMEN WITH A UTERINE SCAR 88
МЕРГЕМБАЕВА ЖАНСАЯ САМАТҚЫЗЫ, КЕНЖЕБЕКОВА ДИЛЬНАЗ ЕРБОЛАТҚЫЗЫ (ҚАРАҒАНДЫ, ҚАЗАҚСТАН) ДЕРМАТОМИКОЗДЫ АЛДЫН-АЛУ ШАРАЛАРЫ ТУРАЛЫ ҚАРАҒАНДЫ ҚАЛАСЫ ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ БІЛІМІН БАҒАЛАУ 89
АБДРАСИЛОВА ВЕНЕРА ОНАЛБАЕВНА, АЛМАБАЕВА НУРГАЙША МАХАМЕТШАРИЕВНА, БАЙДУЛЛАЕВА ГУЛЖАХАН ЕЛТАЕВНА (АЛМАТЫ, ҚАЗАҚСТАН) БИОЛОГИЯЛЫҚ ҰЛПАЛАРДЫҢ ЭЛЕКТР ӨТКІЗГІШТІГІН МЕДИЦИНАДА ЕМДЕУ МАҚСАТЫНДА ҚОЛДАНУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ 92
БАТЯШОВА ДАРЬЯ ВЛАДИМИРОВНА (КЕМЕРОВО, РОССИИ) ФИТНЕС-БРАСЛЕТ – СОВРЕМЕННЫЙ ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ 94
[1]ОМАРОВА НУРБАНУ МНАЖИТОВНА, [2]КУЖИМОВ МЫРЗАБЕК ТУРАБЕКОВИЧ, [3]НУРГАЛИЕВА АСЕЛЬ КАЖАТОВНА (АСТАНА, КАЗАХСТАН)[1,2], (ТЕМИРТАУ, КАЗАХСТАН)[3] "ГОЛЛАНДСКАЯ БОЛЕЗНЬ" И ДИВЕРСИФИКАЦИЯ ЭКОНОМИКИ КАЗАХСТАНА 96

ЕСКАЛИЕВА Қ.Р., СЫДЫКОВ С.Б. (АЛМАТЫ, ҚАЗАҚСТАН) ЖУСАН (ARTEMISIA RUPESTRIS L.) СЫҒЫНДЫСЫ БАР СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ ГЕЛЬДІ АЛУДЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ 102
АЛИБАЕВА АЗИНА, ДЮСЕМБИНОВА Г.А. (АЛМАТЫ, ҚАЗАҚСТАН) ШАЙҚҰРАЙ (HYPERICUM PERFORATUM L.) ЭКТРАКТЫСЫ БАР ЕМДІК - КОСМЕТОЛОГИЯЛЫҚ КРЕМНІҢ ҚҰРАМЫН, ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖӘНЕ ҚАУПСІЗДІГІН БАҒАЛАУ 104
ҚОЖАБЕК АРУЖАН, ДЮСЕМБИНОВА Г.А. (АЛМАТЫ, ҚАЗАҚСТАН) ЖАРТАСТЫ ЖУСАН (ARTEMISIA RUPESTRIS L.) СЫҒЫНДЫСЫ БАР КРЕМНІҢ ҚҰРАМЫН, ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖӘНЕ САПАСЫН БАҒАЛАУ 106
ЖИРЕНЧИНА АЙГЕРИМ АБИШЕВНА, МУКАНОВА А.Б., МАНАСОВ Н.К. ПРИМЕНЕНИЕ РЯБИНЫ ОБЫКНОВЕННОЙ (*SORBUS AUCUPARIA* L.) В МЕДИЦИНЕ 108
ИСМАИЛОВА ДАРИГА ЕРБОЛОВНА, ОСПАНОВА ЖАННАТ МАКСАТОВНА (АСТАНА, КАЗАХСТАН) ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ МОЛОДЕЖИ О МОДИФИЦИРУЕМЫХ РИСКАХ РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ 111
МУСАХОВА МАДИНА ОРЫНБАЕВНА, АБДИАШИМОВА САЛТАНАТ СӘКЕНҚЫЗЫ, ШЕРІПБАЙ САЛТАНАТ ЖӘНІБЕККЫЗЫ, НУРБАЕВА АЙГЕРИМ ГАЛЫМЖАНОВНА (ТҮРКІСТАН, ҚАЗАҚСТАН) ЖАС ЖӘНЕ ЖЫНЫС ЕРЕКШЕЛІКТЕРІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ БІРІНШІ ТИПТІ ҚАНТ ДИАБЕТІНІҢ ДАМУ ЕРЕКШЕЛІГІ 113
ХАТАМОВ БАБИРЖАН СИДИКОВИЧ, ИЗТЛЕУОВА ГУЛДЕН ТУРСУНБАЕВНА (ҚАРАҒАНДЫ, ҚАЗАҚСТАН) ЦИТОМЕГАЛОВИРУСТЫ ЖҰҚПАЛАНУДЫҢ ПЕРИНАТАЛЬДЫ ПАТОЛОГИЯДАҒЫ КӨРІНІСТЕРІ 118
RAXMATULLAYEVA NIGORA RUZMETOVNA (URGANCH, UZBEKISTON) ESHITISH BUZILGAN BOLALARDA OGIZ BO'SHLIFINI MORFO-FUNKSIONAL HOLATINI BAXOLASH 122
НАЗАРОВА Р.Т., РАШИДОВА. Ш.М., ДЖАФАРОВА К.А., КЕРИМОВА Г.А. (БАКУ, АЗЕРБАЙДЖАН) К ВОПРОСУ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА У ДЕТЕЙ 123
Ш.М. РАШИДОВА, М.М. МУХТАРОВ, К.А. ДЖАФАРОВА, Р.Р. БЕЙЛЯРОВА, М.Г. БАГИРОВА (БАКУ, АЗЕРБАЙДЖАН) КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРИ У ДЕТЕЙ 125
АРАЛОВ МИРЗОБЕК БАХРОМОВИЧ, НИГМАТОВ РАХМАТУЛЛА НИГМАТОВИЧ, САЙДИГАНИЕВ САИДАХРОР САНЖАР УГЛИ, ШААМУХАМЕДОВА ФЕРУЗА АБДУЛХАКОВНА (ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН) КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ОТКРЫТЫМ ПРИКУСОМ 126
НИГМАТОВ РАХМАТУЛЛА НИГМАТОВИЧ, ХАНОВА ДИЛБАРХОН НОДИРХАНОВНА, НИГМАТОВА ИРОДА МАРАТОВНА, САЙДИГАНИЕВ САИДАХРОР САНЖАР УГЛИ (ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН) СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ И ПЛАНИРОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ГЛУБОКОГО РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ (Обзорная статья) 130
РУЗИЕВ ШЕРЗОДБЕК ДИЛШОД УГЛИ, НИГМАТОВ РАХМАТУЛЛА НИГМАТОВИЧ, НИГМАТОВА НИГОРА РАХМАТУЛЛАЕВНА, ХАНОВА ДИЛБАРХОН НОДИРХАНОВНА, САЙДИГАНИЕВ САИДАХРОР САНЖАР УГЛИ (ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН) ПУТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ПРАКТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ 135
КАМЕШЕВ ЧИНГИС СЕЙТБАТТАЛОВИЧ (ПАВЛОДАР, КАЗАХСТАН) РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА. ОСОБЕННОСТИ В ТАКТИКЕ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ 139

Научное издание

МАТЕРИАЛЫ
Международного научно-методического
журнала
«ВЕСТНИК БОБЕК»

Сборник научных статей
Ответственный редактор – Е. Абиев
Технический редактор – Е. Ешім

Подписано в печать 28.02.2024
Формат 190х270. Бумага офсетная. Печать СР
Усл. печ. л. 25 п.л. Тираж 10 экз.

УДК: 616.314-26-007.271-073-089

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ И ПЛАНИРОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ГЛУБОКОГО РЕЗЦОВОГО ПЕРЕКРЫТИЯ

(Обзорная статья)

Нигматов Рахматулла Нигматович, Ханова Дилбархон Нодирхановна, Нигматова Ирода Маратовна, Сайдиганиев Саидахрор Санжар угли.
Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования
Ташкентского государственного стоматологического института.
Ташкент, Узбекистан

Аннотация: *Авторами приведены литературные данные ученых-стоматологов ближнего и дальнего зарубежъя по вопросу совершенствование диагностики и планирование лечения глубокого резцового перекрытия у детей и взрослых. У детей с глубоким резцовым перекрытием отмечаются изменения строения лицевого скелета, начиная с периода прикуса временных зубов, которые нарастают к сменному и постоянному прикусу, наблюдается сочетание с дистальной окклюзией.*

Раннее удаление или ретенция боковых зубов, дефекты зубов и их патологическая стираемость, изменение наклона верхних резцов, парафункции мышц челюстно-лицевой области способствуют или усугубляют аномалию и тяжелые деформации при глубоком резцовом перекрытии.

Ключевые слова: *Аномалия, зуб, зубной ряд, деформация, окклюзия, резцовое перекрытие, глубокий прикус, диагностика, антропометрия, цефалометрия, ортодонтическое лечение.*

Глубокое резцовое перекрытие – это обобщающее понятие о чрезмерном перекрытии нижних резцов верхними. Оно включает в себя глубокую резцовую окклюзию и глубокую резцовую дизокклюзию, которая широко известна как глубокий прикус. Глубокое резцовое перекрытие (ГРП) занимает от 37,3% до 65% среди общего числа аномалий зубочелюстной системы у детей [1, 6, 18, 30, 31].

В большинстве исследований отмечается рост патологии зубочелюстной системы с возрастом, в том числе глубокого резцового перекрытия [31]. У детей с ГРП отмечаются изменения строения лицевого скелета, начиная с периода прикуса временных зубов, которые нарастают к сменному и постоянному прикусу, наблюдается сочетание с дистальной окклюзией [13, 24]. В ряде источников период с 12 до 15 лет отмечается как наивысшая точка клинических признаков ГРП [14, 21]. Поэтому лечение в раннем возрасте является актуальным [5, 7, 16].

По мнению большинства авторов глубокое резцовое перекрытие имеет наследственный характер [34]. В фундаментальном исследовании о развитии зубочелюстной системы, Bjork A. (1969) основным фактором формирования глубокого резцового перекрытия называет нарушение направления роста нижней челюсти, а именно, ее переднюю ротацию. Значительную роль играет наследственная сагиттальная диспропорция челюстей, при которой нарушается окклюзия и в вертикальной плоскости [23, 29, 33].

Отечественные авторы отмечают роль изменениям зубоальвеолярных дуг при ранней потере временных моляров. При наследственных предпосылках к формированию глубокого резцового перекрытия раннее удаление временных боковых зубов приводит к тяжелой аномалии [13, 33].

При ГРП наблюдаются такие нарушения лицевого скелета, как уменьшение высоты лица, нижнечелюстного угла, горизонтальное расположение нижнечелюстной и окклюзионной плоскостей [11]. Однако исследования нарушений при глубоком резцовом перекрытии касаются взрослых. Исследований развития ГРП в возрастном аспекте недостаточно.

Поскольку при формировании ГРП наблюдается чрезмерное увеличение зубоальвеолярной высоты в области передних зубов, особенно на нижней челюсти, а также укорочению боковых отделов альвеолярных отростков, потенциал вертикального роста используется для лечения в период развития лицевого скелета. В некоторых исследованиях показано, что лечение при глубоком резцовом перекрытии в период роста и развития пациента значительно эффективнее. Лечебные мероприятия в это время дают возможность гармонизировать развитие лицевого скелета [15].

Традиционно, ГРП при сагиттальном соотношении по первому, а особенно по второму классу, корригируется в два этапа: на первом этапе применяется пластинка на верхней челюсти (ВЧ) с накусочной площадкой, на втором этапе, в период окклюзии постоянных зубов используется НОТ (брекет-система). Сторонники двухэтапного лечения утверждают, что в сменном прикусе больше шансов для патогенетического воздействия. Аномалии, коррекция которых проводится в периодах активного роста, реже рецидивируют [25].

Ряд отечественных и зарубежных исследователей связывают формирование ГРП с формой и размерами зубов, изменением индекса Тона, увеличением вертикальных размеров передних зубов и уменьшением вертикальных размеров боковых зубов [26].

В последнее десятилетие в литературных источниках как фактор развития ГРП у взрослых выделяется стрессогенный фактор, который вызывает парафункциональные изменения, такие как бруксизм и стискивание зубов.

Основное правило планирования лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями – точная диагностика. Авторы в своих исследованиях отмечают, наличие при ГРП нарушений развития некоторых отделов лица, деформации зубных рядов нижней челюсти (НЧ) и ВЧ, нарушений функций жевательной мускулатуры, языка и верхних дыхательных путей. Для их диагностики требуется комплексная оценка с использованием современных методов.

При ГРП изучаются морфофункциональные нарушения височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), которые обнаружены у 29,55±4,74% и более пациентов [10]. Большинство авторов связывают нарушения ВНЧС с дистальным смещением НЧ, ее блокированием, снижением межальвеолярной высоты, что приводит к мышечному дисбалансу, болям ВНЧС и нарушениям движений НЧ.

Однако в исследованиях нет возрастной границы появления симптомов нарушений ВНЧС. Авторы указывают на изменение внутрисуставных взаимоотношений, а именно: углубление суставной ямки; удлинение суставной головки; отвесное расположение суставных бугорков. Указывается на смещение суставных головок кзади во внутрисуставных впадинах при ГРП, которое наблюдается чаще в сочетании с дистальной окклюзией [19].

При изучении аномалии с помощью цефалометричекого анализа обнаружено, что при ГРП преобладает горизонтальный тип роста лицевого скелета, в результате чего происходит уменьшение высоты нижней передней части лица за счет вращения НЧ против часовой стрелки [24].

Однако речь идет о взрослых пациентах с ГРП, в литературе нет данных о возрастной границе проявления этих особенностей строения лицевого скелета.

ГРП, как правило, сочетается с типичными аномалиями формы зубных рядов, определяющихся на основании визуального осмотра и анализа измерений КДМ [3, 9]. Однако в литературе нет четких указаний, в каком возрасте у детей с ГРП эти нарушения становятся наиболее выраженными. Сочетание скелетных нарушений (величины и расположения базисов челюстей, длины ветвей НЧ) и зубоальвеолярной высоты отображают степень выраженности ГРП [4, 12, 14, 23]. Интересно и актуально выявить проявление этих сочетаний в возрастном аспекте.

Основную роль в диагностике и планировании лечения ГРП, играет телерентгенография (ТРГ) [22, 23, 30]. При анализе боковых ТРГ проводится метрический анализ данных исследуемого пациента и их сравнение со средними величинами при ортогнатическом прикусе (значений углов, линейных показателей, отношений линейных величин). При помощи этого метода уточняются данные о форме и строении лица, положении челюстей в пространстве.

Исследования зарубежных и отечественных авторов посвящены оптимизации ортодонтического лечения пациентов с ГРП [2]. Отмечается, что лечение необходимо осуществлять с учетом степени выраженности аномалии, морфологических, функциональных и эстетических нарушений [21]. Однако большинство исследований за последние 20-25 лет посвящены вопросам лечения в периоды сформированной ЗЧС, когда проявляются патологические изменения в ВНЧС, стираемость зубов из-за повышенных функциональных нагрузок, характерных для ГРП.

При планировании лечения пациентов с ГРП важно учитывать тип и направление роста челюстей. В литературе отмечено, что при горизонтальном типе лицевого скелета у пациентов часто встречаются рецидивы ГРП после лечения, поэтому коррекция данной патологии проходит труднее и требует продолжительного ретенционного периода [15]. По данным Лазаревой О.В. это связано с поздним обращением и лечением взрослых пациентов, у которых возможно только симптоматическое лечение [27].

При проведении профилактических мероприятий в раннем детском возрасте появляется возможность восстанавливать физиологическое развитие ЗЧС. В периоде временного прикуса применяются: обучение правильной постановке звуков при занятиях с логопедом; миогимнастика; санация полости рта; своевременное восстановление или замещение разрушенных временных и постоянных зубов; протезирование; использование инфант-трейнеров для устранения вредных привычек, нарушений функций ЗЧС. В результате предупреждаются тяжелые формы ГРП [27].

Выводы

Анализируя данные литературы, следует отметить, что основной этиологический фактор развития ГРП у детей и подростков, связан с генетической предрасположенностью, что приводит к значительным деформациям лицевого скелета, которые усугубляются с возрастом.

Раннее удаление или ретенция боковых зубов, дефекты зубов и их патологическая стираемость, изменение наклона верхних резцов, парафункции мышц ЧЛО способствуют или усугубляют аномалию и тяжелые деформации при ГРП.

Анализ современной литературы показал необходимость изучения результатов лечения и его стабильности в разные возрастные периоды, разработке новых подходов к аппаратам и алгоритмам их использования.

В вопросах диагностики ЗЧА не определен количественный оптимум изучаемых параметров ЗЧС, на основании которого врач-ортодонт может выбрать метод коррекции аномалии и сделать прогноз развития.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Аболмасов Н.Г. Ортодонтия: учебное пособие / Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов. – Москва: МЕДпресс-информ, 2008. – 424 с.

2. Аипова Э.Р. Комплексное лечение глубокого прикуса несъемной техникой эджуайс и аппаратом с пружинящими наклонно-накусочными плоскостями / Тез. доклада 11 научно-практическая конференция: «Молодые ученые в медицине» – Казань, 2006. - С 104-105.

3. Алимова М.Я. Ортодонтические ретенционные аппараты/ М.Я. – Москва: МЕДпресс-информ, 2009. – 72с.

4. Андреищев А.Р. Сочетанные зубочелюстно-лицевые аномалии и деформации: руководство для врачей. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 224 с.

5. Анохина А.В., Лосева Т.В. Современные концепции лечения дистальной окклюзии у растущих пациентов на основе анализа литературы // Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18. – № 3 – С. 18-25.

6. Арсенина О.И. и др. Изменения функционально-диагностических показателей зубочелюстной системы в зависимости от вида и степени аномалий зубных рядов // Сборник тезисов научно-практической конференции «Актуальные проблемы ортопедической стоматологии и ортодонтии» (Москва, 19-20 декабря 2002 г.). – Москва, 2002. – С. 255–256.

7. Арсенина О.И. и др. Ортодонтическое лечение детей дошкольного и школьного возраста с использованием эластопозиционеров // Ортодонтия. – 2011. – № 4. – С. 46-53.

8. Арсенина О.И. и др. Лечение пациентов с зубочелюстными аномалиями и функциональными нарушениями с применением эластокорректора. // Москва, 2016. – 212 с.

9. Аспекты лечения пациентов с гнатическими формами дистальной окклюзии зубных рядов в зависимости от особенностей строения лицевого отдела черепа / К. А. Куракин, Е. И. Мержвинская, Н. С. Дробышева [и др] // Ортодонтия. – 2011. – № 3 (55). – С. 29-33.

10. Берсенев А.В. Совершенствование диагностики и лечения глубокого прикуса с учетом направления роста челюстей. –М., 2007. –148 с.

11. Берсенев А. В. Параметры мозгового и лицевого отделов черепа, характеризующие основное направление роста челюстей при глубоком прикусе // Материалы XI Межд. Конф. челюстно-лицевых хирургов и стоматологов – СПб, 2006 – С 23-24.

12. Бимбас Е.С. Анализ мягкотканного профиля лица у пациентов после коррекции. / Е.С. Бимбас, Е.А. Бимбас // Проблемы стоматологии. – 2010. – № 3. – С 55-56.

13. Бимбас Е.С., Патраков А.В, Липатова Е.В. Аспекты эстетической реабилитации взрослых пациентов // Уральский стоматологический журнал. –2004. №1. – С.16-19.

14. Встречаемость различных типов лица при ортогнатическом прикусе // М.Ю. Малыгин, С.И. Абакаров, Ю.М. Малыгин [и др.] // Сборник трудов научнопрактической конференции студ. науч. Общества стомат. фак-та. – М., 2011. – С.34.

15. Гинали Н. В. Сравнительный анализ клинических методов оценки окклюзии зубных рядов в ретенционный период ортодонтического лечения / Н. В. Гинали, С. А. Василевский, В. И. Басова / Ортодонтия. – 2010. – № 4. –С. 11–15.

16. Голизадех Ахранджани М. – Определение степени сложности ортодонтического лечения. // Стоматология XXI века эстафета поколений, – 2010. – С.31-34.

17. Данилова М.А., Ишмурзин П.В. Диагностика морфологических и функциональных нарушений при зубочелюстно-лицевых аномалиях: учебное пособие. – Пермь, 2014. – 140 с.

18. Данилова М.А. и др. Комплексное лечение растущих пациентов с сочетанной формой дистальной окклюзии зубных рядов и вертикальной резцовой дизокклюзией // Стоматология детского возраста и профилактика. –2013. –№ 3 (46). –С. 38–42.

19. Доусон П.Е. Функциональная окклюзия от височно-нижнечелюстного сустава до планирования улыбки. – Москва.: Практическая медицина, 2016. – 590 с.

20. Жулев Е.Н., Николаева Е.Ю., Зубарева Т.О. Атлас ортодонтических аппаратов для лечения аномалий зубочелюстной системы. М.: Мед. информ. агентство, 2018. – 36 с.

21. Закиров Т.В. Основное ортодонтическое лечение пациентов с заболеваниями пародонта / Т.В. Закиров, Е.С. Бимбас // Dental Magazine. – 2013. – №12 (120). – С.30-35.

22. Изменение постурального статуса при ортодонтическом лечении нарушений прикуса / Иванов В.В., и др. // Стоматология. – 2018.– № 1(97).–С.50-53.

23. Иванова Ю.А. Клинико-рентгенологическое обоснование применения несъемной ортодонтической техники при лечении детей с аномалиями окклюзии в период сменного прикуса. –Москва, 2009. –121 с.

24. Казакова А. В. Клинико-цефалометрическая характеристика зубочелюстных аномалий, сопровождающихся вертикальным ростом лица. Санкт-Петербург, 2013. – 22 с.

25. Картон Е. А. Ретенция и рецидивы/ Е. А. Картон, Ж. А. Ленденгольц, Л. С. Персин. – М.: Московский Медико-Стоматологический Университет, 2006. – 46 с.

26. Клинические варианты аномалий размеров постоянных резцов верхней челюсти / С. Б. Фищев, А. В. Лепилин, А. В. Севастьянов [и др.] // Институт стоматологии. – 2012. – № 54. – С. 90–91.

27. Лазарева О.В., Бимбас Е.С. Клинико-антропометрическое обоснование ортодонтической коррекции глубокого резцового перекрытия у взрослых: ЕкБ, 2018. – 186 с.

28. Лазарева О.В. Усовершенствованный способ ретенции после коррекции глубокого резцового перекрытия // Проблемы стоматологии. – 2013г. – №1 – с. 54-57.

29. Левенец, А. А. О взаимосвязи сколиотической болезни и зубочелюстных аномалий и деформаций /А. А. Левенец, Е. Г. Перова // Стоматология. – 2006. –№ 4. – С. 33–36.

30. Нигматов Р.Н., Ханова Д.Н. Строения лицевого отдела черепа при глубоком прикусе у детей. // / Internationales deutsches akademika aachener 2023. AACHENER, GERMANY. – 2023. – 69-70.

31. Ханова Д.Н., Нигматов Р.Н. Оптимизация методов диагностики и ортодонтического лечения у детей с глубоким прикусом (Обзор литературы). // / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2-3 (91-92), Т.- 2023. – С. 93-101.

32. Лечение дистального прикуса у детей/ А.Г. Жармагамбетова, С.Т. Тулеутаева, К.С. Мухтарова [и др.] // Стоматология. – 2016. –Т. 95. – № 3. – С. 49 –51.

33. Хорошилкина Ф.Я. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевые аномалий, сочетающихся с глубоким резцовым перекрытием. Учебное пособие. / Ф.Я. Хорошилкина, Т.А. Овакимян. –Ереван: Айастан, 2001. – 136 с.

34. Skeletal and dental effectiveness of treatment of Class II malocclusion with headgear: A systematic review and meta-analysis / R. Nucera, A. Militi, A. Lo Giudice [et al] // Journal of Evidence-Based Dental Practice. – 2018. – Vol. 18. – № 1. – P. 41- 58.