

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган
Ўзбекистон матбуот ва ахборот
агентлиги томонидан 15 август 2007
йилда қайта рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 1, 2026 (102)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар
Маҳкамаси ҳузуридаги Олий
аттестация комиссияси (ОАК)
қарорига асосан «Stomatologiya»
журнали Фан доктори илмий
даражасига талабгорларнинг
диссертация ишлари илмий
натижалари юзасидан илмий
мақолалар эълон қилиниши
лозим бўлган республика илмий
журналлари рўйхатига
киритилган (ОАК Раёсатининг
2013 йил 30 декабрдаги 201/3-сон
қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:

Е.Алексеев

Мухаррир О.А.Козлова

Баҳоси келишилган нарҳда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли
билан амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги бўйича
жавобгарлик реклама берувчи
зиммасидадир.

Кўлёмалар, суратлар ва расмлар
тақриз қилинмайди ҳамда эгасига
қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги,
рақамли материалларнинг аниқлиги,
препаратларнинг номлари, атамалар,
илмий-адабий манбалар, исм ва
фамилияларнинг тўғрилиги учун
жавобгарлик муаллифларнинг ҳамда
тахририят ҳайъатининг
зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.
Бош муҳаррир муовуни: т.ф.д., проф. Акбаров А.Н.
Масъул котиб: т.ф.н., доц. Рахматуллаева Д.У.

ТАХРИРИЯТ ХАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Жанубий Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д., проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А., т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С., т.ф.д., проф.
Ғаффоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Жуматов У.Ж., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Кирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д., проф.
Маргвелашвили В.В. (Грузия) т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Хабилов Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Кирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Курбонов Ф.Р. (Хоразм)
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Усмонов Ф.К. (Тошкент), т.ф.н., доц.
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

сунъий интеллект асосида танлаш

Нигматова И.М., Юсупалиева К.Б. Комплексная оценка морфофункционального состояния височно-нижнечелюстного сустава у пациентов с зубочелюстными аномалиями при ортодонтическом лечении.

Акбаров К.С., Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С. Болаларда кесишган тишловининг ташхислаш ва даволаш усулини такомиллаштириш

Якубова Ф.Х. Функциональное состояние жевательных мышц у больных с вторичными деформациями зубных рядов

Расулова Ш.Р., Абдурахманова З.М. Сравнительный анализ подходов лечения пациентов с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава. (на примере клинических случаев)

Эронов Ё.Қ., Сапаев М.Д. Болаларда рухий эмоционал ҳолати ва ёшини ҳисобга олиб тиж - жағ тизими аномалия ва деформацияларини ташхисоти

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Разикова Д.К. Параметры гуморального и цитокинового иммунитета в слюне у детей с рецидивирующим герпетическим стоматитом и его сочетанием с аллергическими заболеваниями

Муслимова Д.М., Ризаева С.М. Клиническое обоснование применения индивидуальных 3D-печатных коронок на молочных зубах

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Ахмедова С.Б., Нигматова И.М. Прогнозирование конструктивного прикуса при лечении дистальной окклюзии

Сайдалиев М.Н., Муртазаев С.С., Мирсалихова Н.Х. Факторы заболеваемости кариесом и некариозными поражениями твердых тканей зубов у детей с целиакией

Хайдаров А.М., Рахимов А.Р., Махмудова З.Т. Методы профилактики послеоперационных осложнений после дентальной имплантации

Бахриев У.Т., Абдукадиров А.А., Жуматов У.Ж., Мухамедиева Ф.Ш. Диагностика и хирургическое лечение дефектов и деформации верхней челюсти

Нормирзаев Ш.Н., Ризаева С.М., Муслимова Д.М., Рузиев Ш.А. Влияние подготовки костной и мягкой ткани на долгосрочную эстетическую стабильность дентальных имплантов

Akbarov A.N., Usmonxojayeva D.R., Soxobataliyeva M.N. COVID-19 infeksiyasini boshdan kechirgan 2-toifa qandli diabet bilan ogʻrigan bemorlarga stomatologik yordam koʻrsatishning oʻziga xos xususiyatlari.

intelligence

Nigmatova I.M., Yusupalieva K.B. A comprehensive assessment of the morphofunctional state of the temporomandibular joint in patients with dentofacial anomalies undergoing orthodontic treatment

Akbarov K.S., Nigmatov R.N., Murtazaev S.S. Improving methods of diagnosis and treatment of crossbite in children

Yakubova F.X. Funktsional condition of chewing muscles at patients with secondary deformations of dental lines study.

Rasulova Sh.R., Abdurakhmanova Z.M. Comparative analysis of treatment approaches for patients with temporomandibular joint dysfunction (based on clinical cases)

Yeronov Yu.K., Sapaev M.D. Diagnosis of anomalies and deformities of the maxillary system, taking into account the psychoemotional state and age in children

PEDIATRIC DENTISTRY

Razikova D.K. Parameters of humoral and cytokine immunity in saliva in children with recurrent herpetic stomatitis and its combination with allergic diseases

Muslimova D.M., Rizaeva S.M. Clinical rationale for the use of custom-made 3d-printed crowns on deciduous teeth

REVIEWS

Akhmedova S.B., Nigmatova I.M. Prediction of the construction bite in the treatment of distal occlusion

Saidaliev M.N., Murtazaev S.S., Mirsalikhova N.Kh. Factors involving caries and non-carious lesions of hard tissues of dental tissues in children with celiac disease

Khaydarov A.M., Rakhimov A.R., Makhmudova Z.T. Methods for preventing postoperative complications after dental implantation

Bakhriev U.T., Abdukadirov A.A., Zhumatov U.Zh., Mukhamedieva F.Sh. Diagnosis and surgical treatment of defects and deformities of the maxilla

Normirzaev Sh.N., Rizaeva S.M., Muslimova D.M., Ruziev Sh.A. Influence of bone and soft tissue preparation on the long-term aesthetic stability of dental implants

Akbarov A.N., Usmankhojayeva D.R., Sokhobataliyeva M.N. Specific features of dental care for patients with type 2 diabetes who have experienced COVID-19 infection.

system allowed us to quantitatively evaluate morphofunctional changes in the temporomandibular joint in patients with various types of malocclusion.

Key words: children and adolescents, temporomandibular joint, dentofacial anomalies, orthodontic treatment.

УЎК: 616.314-089.23-07-053.2

БОЛАЛАРДА КЕСИШГАН ТИШЛОВНИНГ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ УСУЛИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ



Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Муртазаев С.С.
Тошкент давлат тиббиёт университети

Кесишган тишлов болаларда кенг тарқалган ортодонтик муаммолардан бири бўлиб, унинг ташхислаш ва даволаш усуларини такомиллаштириш стоматологик амалиётда муҳим аҳамият касб этади. Ортодонтик аралашув кўп босқичли ва узоқ муддатли жараён бўлиб, тишларнинг уч ўлчамли йўналишда силжиши билан тавсифланади. Биометрик ташхислаш усуларининг чекловлари туфайли даволаш жараёнида ишончли натижалар олиш қийинлашади. Шу боис, ўз ҳолатини ўзгартирмайдиган анатомик тузилишлардан фойдаланиш ва компьютер технологияларини жорий этиш зарур [1-5,8-10].

Кесишган тишлов болаларда кўпинча нафақат эстетик, балки функционал бузилишларга ҳам олиб келади. Чайнаш, нутқ, нафас олиш ва юз симметрияси каби муҳим функциялар бузилиши беморларнинг психологиясига ҳам салбий таъсир кўрсатади [6,7,11,12]. Шу сабабли, ушбу патологияни ўз вақтида аниқлаш ва самарали даволаш стоматологик амалиётда долзарб масаладир.

Тадқиқот мақсади

Болаларда тишларнинг эрта ва кечки алмашинув даврида кесишган тишловнинг ташхислаш усулини такомиллаштириш.

Материал ва усуллар

Тадқиқот объекти: 6-14 ёшли 114 нафар бола. Асосий гуруҳ: 76 нафар кесишган окклюзия билан, назорат гуруҳи: 38 нафар физиологик окклюзия билан. Тадқиқот объекти гуруҳлари ва болаларнинг ёш ва жинсига қараб тақсимланиши 1- ва 2-расмларда келтирилган.



1-расм. Текширилган болалар гуруҳи.

Гуруҳчалар	Назорат гуруҳи(нейтрал прикусли)			Асосий гуруҳ(кесишган прикусли)			Жами
	Ўғил	Қиз	Жами	Ўғил	Қиз	Жами	%
Эрта алмашинув даври	10 (26%)	8 (21%)	18 (47,3%)	19 (25%)	13 (17,1%)	32 (42,1%)	50 (43,9%)
Кечки алмашинув даври	10 (26%)	10 (26%)	20 (52,6%)	32 (42,1%)	12 (15,7%)	44 (57,9%)	64 (56,1%)
Жами	20 (52,6%)	18 (47,3%)		51 (67,1%)	25 (32,9%)		114 (100%)

Ўғил болалар

71 (62,3%)

Қиз болалар

43 (37,7%)

Ўртача ёш

10,2 ёш



2-расм. Гуруҳларнинг ёшига ва жинсига қараб тақсимланиши.

Қўлланилган текширув усуллари: клиник кўрик, биометрик усуллар (Понт, Коркхаус, Снагина, Фусс, Болтон), фотометрик, рентгено-цефалометрик, миография усули ва статистик таҳлил: Стьюдент – Фишер t-критерийи ёрдамида (3-, 4-расм).

Гарсон усули

Юз шакли таҳлили

- Юз шакли тақсимотидан фойдаланилди.
- Профилдаги юз тузилишини баҳолаш.

Изард усули

Морфологик индекс

- Морфологик фасциал индекси аниқланди.
- Юзнинг вертикал ва горизонтал ўлчамлари.

Рикеттс усули

Цефалометрик таҳлил

- Профилдаги юзни ўрганиб чиқилди.
- Цефалометрик нуқталар ва бурчаклар.

3-расм. Юзни антропометрик текширув усуллари.

OPTG — Панорам рентгенография

- Симметрия %: [Value]%
- Моляр позицияси фарқи: [Value] mm
- Альвеола баландлиги: [Value] mm

Фронтал цефалометрия (РА)

- Zy-Zy: [Value] mm
- Mx-Mx: [Value] mm
- Mn-Mn: [Value] mm
- Асимметрия бурчаги: [Value]°

КТ/КБСТ

- Юқори/пастки жағ трансверсал ўлчамлари: [Value] mm
- Окклюзион текислик оғиши: [Value]°
- Скелет асимметрияси: [Value] mm

ТМБ рентгенографияси

- Кондил позицияси: [Value] mm
- Бўғим бўшлиғи кенглиги: [Value] mm
- Харакат траекторияси: Visualized Path

4-расм. Рентгенологик текширув усуллари.

Текширув натижалари

Клиник текширувда беморларнинг шикоятлари, юз морфологияси, тиш қаторлари симметрияси, тишларнинг жойлашиши ва окклюзия тури баҳоланди.

Кесишган окклюзия билан 76 нафар болада турли клиник кўринишлар аниқланди (1-жадвал):

- палатиноокклюзия – 59,21%;
- икки томонлама палатиноокклюзия – 18,42%;
- вестибулоокклюзия – 18,51%;
- лингвоокклюзия – 3,95%.

1-жадвал

Кесишган окклюзиянинг клиник кўринишлари тақсимооти

Кўриниш тури	Сони (нафар)	Фоиизи (%)
Палатиноокклюзия	45	59,21
Икки томонлама палатиноокклюзия	14	18,42
Вестибулоокклюзия	14	18,51
Лингвоокклюзия	3	3,95
Жами	76	100

Антропометрия ёрдамида юзнинг учдан бир қисмлари, симметрия ва фациал индекслар ўлчанди. Биометрик усуллар орқали тиш қаторлари кенглиги, узунлиги ва мутаносиблиги аниқланиб, Болтон усули ёрдамида тишларнинг мезио-дистал ўлчамлари баҳоланди (2-жадвал).

2-жадвал

Антропометрия натижалари ва тиш ўлчамларининг таҳлили (Болтон усули бўйича), %

Параметрлар	Асосий гуруҳ (кесишган окклюзия), n=76	Назорат гуруҳи (физиологик окклюзия), n=38	Фарқ
Юзнинг мутаносиб ривожланиши	71,4	84	-12,6
Тиш ўлчамлари номутаносиблиги (мезио-дистал ўлчамлар)	65,8 (номутаносиб)	15,8 (номутаносиб)	+50
Симметрия индекси (фациал)	68,4 (бузилган)	89,5 (нормал)	-21,1
Ўртача фарқ (t-критерийси)	-	-	p<0,05

Этиологик омиллар сифатида қуйидагилар аниқланди: бурундан нафас олиш бузилиши, сут моляр тишларининг эрта йўқотилиши, сонидан ортиқ чиққан тишлар, адентия, кариес оқибатлари.

Антропометрия натижалари юзнинг мутаносиб ривожланиши 71,4% ҳолатда асосий гуруҳда, 84% ҳолатда иккинчи гуруҳда қайд этилди.

Болтон усули бўйича тиш ўлчамларининг номутаносиблиги аниқланиб, бу кесишган окклюзия шаклланишида муҳим омил эканлиги кўрсатилди.

Клиник кузатувларда беморларнинг кўпчилигида чайнаш функцияси бузилиши, юз симметрияси ва эстетик муаммолар қайд этилди. Даволашда биз томондан яратилган муаллифлик аппарати қўлланилган гуруҳда юқори самарадорлик кузатилди. Ретенция даврида миофункционал аппаратлар қўлланилиши натижаларни мустаҳкамлашга ёрдам берди (5-, 6-расм).



5-расм. Асосий гуруҳдаги бемор тишларининг даволашдан олдинги окклюзия ҳолати.



6-расм. Асосий гуруҳдаги бемор тишларининг даволаш бошлангандан 12 ойдан кейинги ҳолати.

Муҳокама

Олинган натижалар кесишган тишлов этиологияси кўп омилли эканини кўрсатди. Биометрик усуллар (Понт, Коркхаус, Болтон) клиник ташхислашда муҳим аҳамиятга эга бўлиб, компьютер технологиялари ёрдамида уларнинг аниқлиги оширилди. Биз томондан ишлаб чиқилган аралаш таъсир этувчи ортодонтик аппарат ёрдамида даволаш самарадорлиги юқори бўлиб, ретенция даврида миофункционал аппаратлар қўлланилиши натижаларни мустаҳкамлашга ёрдам берди.

Шунингдек, тадқиқот натижалари кесишган окклюзия ташхисида анъанавий усулларни компьютер дастурлари билан бирлаштириш самарадорлигини кўрсатди. Бу ёндашув ташхислашнинг аниқлигини оширди ва даволаш режасини индивидуал тарзда тузишга имконият берди.

Хулоса

1. Биометрик ва цефалометрик текширишлардаги компьютер дастурлари ташхислаш самарадорлигини оширади ва даволаш режасини башоратлашда асосий ўринни эгаллайди.
2. Янги ишлаб чиқилган ва қўлланилган аралаш таъсир қилувчи ортодонтик аппарати ёрдамида даволаш натижалари анъанавий ишлатиладиган пластинкасимон аппаратларга нисбатан юқори самарадорлик кўрсатди.
3. Ретенция даврида миофункционал аппаратлар қўлланилиши даволаш натижаларини мустаҳкамлашга ижобий ёрдам берди.

Адабиётлар

1. Акбаров К.С., Нигматов Р.Н., Кадиров Ж.М. Биометрический анализ гипсовых моделей по Болтону у детей с зубочелюстными аномалиями // *Stomatologiya*. – 2022. – №4 (89). – С. 66-73.
2. Акбаров К.С., Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С. и др. Совершенствование ортодонтического лечения детей с перекрестной окклюзией // *Stomatologiya*. – 2024. – №1 (94). – С. 52-58.
3. Кадыров Ж.М., Нигматов Р.Н., Арипова Г.Э. и др. Ортодонтическое лечение сужения зубных рядов верхней челюсти // *XIX Global science and innovations: Central ASIA* // *Международ. науч.-практ. журн. (Астана)*. – 2023. – №1 (19). – С. 55-59.
4. Нигматов Р. и др. Болаларнинг алмашинув прикуси даврида тиш қаторларининг кесишган окклюзиясини цефалометрик усулда ташхислаш // *Stomatologiya*. – 2021. – Т. 1, №1 (82). – С. 38-40.
5. Нигматов Р. и др. Клинико-функциональные изменения зубочелюстной системы при трансверсальных аномалиях // *Stomatologiya*. – 2019. – Т. 1, №4 (77). – С. 70-75.
6. Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Раззаков У.М. и др. Ортодонтическое лечение перекрестного прикуса у детей сменного прикуса // *Global science and innovation: Central Asia international scientific and practical journal*. – Astana, Kazakhstan, 2024. – 71-74 p.
7. Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Нигматова И.М. Отчет опубликованных научных трудов сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2023-2024 учебный год // *Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии: сб. материалов науч.-практ. конф. с междунар. участием*. – Ташкент, 2024. – С.195-209.
8. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Акбаров К.С. и др. Болтон бўйича таҳлил (ABolton.exe). Зарегистрирован в Государственном реестре программ для ЭВМ РУз в г. Ташкенте, 11.01.2023 г. Патент № DGU 21543. – Ташкент, 2023.
9. Нигматов Р.Н., Рузиев Ш.Д. Искусственный интеллект в стоматологии. Концепции, приложения и проблемы исследований // *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: 7-й Международный конгресс стоматологов; сб. тез. конф. ТГСИ от 27 ноября 2024*. – Ташкент, 2024. – С. 741-747.

10. Нигматов Р.Н., Рузиев Ш.Д., Ханова Д.Н. Искусственный интеллект в ортодонтии и его использование для оценки патологии прикуса // Интегративная стоматол. и челюстно-лицевая хир. – 2024. – Т. 3, вып. 2 (7). – С. 69-73.

11. Хорошилкина Ф.Я., Солдатова Л.Н., Иорданишвили А.К. Сохранение стоматологического здоровья при лечении пациентов с зубочелюстными аномалиями с использованием несъемной эджуайз-аппаратуры // Ортодонтия. – 2018. – №3 (83). – С. 36-43.

12. Nanda R. Biomechanics and esthetic strategies in clinical orthodontics. – N.Y.: Elsevier Science, 2005. – 383 p.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ

Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Муртазаев С.С.

Цель: улучшение метода диагностики перекрестного прикуса у детей на ранних и поздних стадиях прорезывания зубов. **Материал и методы:** в исследовании приняли участие 114 детей в возрасте 6-14 лет. Основная группа – 76 детей с перекрестным прикусом, контрольная – 38 детей с физиологической окклюзией. Средний возраст пациентов – 10,2 года. При обследовании были использованы, антропометрия, биометрические методы (Понт, Коркхаус, Хоус – Снагина, Фусс, Болтон) и современные компьютерные технологии. **Результаты:** использование компьютерных программ в биометрических и цефалометрических исследованиях повышают эффективность диагностики и играют ключевую роль при выборе плана лечения. Недавно разработанный ортодонтический аппарат смешанного действия оказался более эффективным по сравнению с традиционно используемыми пластинчатыми аппаратами. **Выводы:** использование миофункциональных аппаратов в период ретенции способствовало закреплению результатов лечения.

Ключевые слова: перекрестный прикус, диагностика, цефалометрия, антропометрия, ортодонтическое лечение, ортодонтический аппарат.

БОЛАЛАРДА КЕСИШГАН ТИШЛОВНИНГ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ УСУЛИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Муртазаев С.С.

Мақсад: тиш чиқаришнинг дастлабки ва кеч босқичларида болаларда тиш кесишмасини ташхислаш усулини такомиллаштириш. **Материал ва усуллар:** тадқиқотда 6-14 ёшдаги 114 бола иштирок этди. Асосий гуруҳ тиш кесишмасига чалинган 76 боладан, назорат гуруҳи еса физиологик окклюдияси бўлган 38 боладан иборат еди. Беморларнинг ўртача ёши 10,2 ёшни ташкил этди. Текширувда антропометрия, биометрик усуллар (Понт, Коркхаус, Хоус – Снагина, Фусс, Bolton) ва замонавий компютер технологияларидан фойдаланилди. **Натижалар:** биометрик ва цефалометрик тадқиқотларда компютер дастурларидан фойдаланиш диагностика самарадорлигини оширади ва даволаш режасини танлашда муҳим рол ўйнайди. Яқинда ишлаб чиқилган аралаш таъсирли ортодонтик аппарат анъанавий равишда ишлатиладиган пластинка аппаратларига қараганда самаралироқ эканлиги исботланди. **Хулоса:** сақлаш даврида миофункционал аппаратлардан фойдаланиш даволаш натижаларини мустақамлашга ёрдам берди.

Калит сўзлар: кесишган прикус, ташхис, цефалометрия, антропометрия, ортодонтик даволаш, ортодонтик аппарат.

IMPROVING METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CROSSBITE IN CHILDREN

Nigmatov R.N., Akbarov K.S., Murtazaev S.S.

Objective: To improve the method for diagnosing crossbite in children in the early and late stages of tooth eruption. **Material and methods:** The study involved 114 children aged 6-14 years. The study group consisted of 76 children with crossbite, and the control group consisted of 38 children with physiological occlusion. The average age of the patients was 10.2 years. The examination utilized anthropometry, biometric methods (Pont, Korkhaus, Howes-Snagina, Fuss, Bolton), and modern computer technologies. **Results:** The use of computer programs in biometric and cephalometric studies improves diagnostic efficiency and plays a key role in choosing a treatment plan. A newly developed mixed-action orthodontic appliance proved more effective than traditional plate-based appliances. **Conclusions:** The use of myofunctional appliances during the retention period helped to consolidate treatment results.

Key words: crossed bite, diagnosis, cephalometry, anthropometry, orthodontic treatment, orthodontic apparatus.