

«Stomatologiya» - научно-практический журнал. Основан в 1998 году.
Зарегистрирован повторно Агентством печати и информации Республики Узбекистан 15 августа 2007 г.
Свидетельство № 0289.

STOMATOLOGIYA **№2, 2025 (99)**

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси хузуридаги 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)

ТАҲРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

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

Компьютерда терувчи: Е.Алексеев
Дизайнер ва саҳифаловчи: Г.Назирова
Мухаррир О.А.Козлова
Баҳоси келишилган нархда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли билан амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги бўйича жавобгарлик реклама берувчи зиммасидадир.

Қўлёзмалар, 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 таҳририят ҳайъатининг зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.
Бош муҳаррир муовини:
т.ф.д., проф. Жуматов У.Ж.
Масъул котиб: т.ф.н., доц. Раҳматуллаева Д.У.

ТАҲРИРИЯТ ҲАЙЪАТИ

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.
Акбаров А.Н., 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. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғаффоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), 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.
Хабиров Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАҲРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Усмонов Ф.К. (Тошкент), т.ф.н., доц.
Узакбергганова 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.

Ravshanova N.A. Improvement of orthopedic care for patients with extraoral pathology undergoing radiation therapy42

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Абдурашидов О.А. Применение различных методов ретракции десны при получении силиконового оттиска и их сравнительная оценка44

Шосаидова Н.Р., Хусанова О.М., Абдуназарова Г.Ж., Зокиров Д.М. Клинико-функциональные изменения слизистой оболочки протезного ложа при ортопедическом лечении с использованием замковых креплений у пациентов с сахарным диабетом 2 типа46

ОРТОДОНТИЯ

Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., Расулова Ш.Р., Артикова А.У. Анализ антропометрических данных при использовании метода болтона в аналоговом и цифровом формате48

Хасанов А.И., Рахманов Ш.А. Цефалометрический анализ мягких тканей лица для корректной диагностики и планирования лечения пациентов с гнатическими формами дистальной окклюзии54

Islamova N.B., Jumayev A.A. Study Assessment of changes in the tone of masticatory muscles depending on the position of the patient's body62

Ханова Д.Н. Вспомогательные методы коррекции до начала ортодонтического лечения при глубоком прикусе64

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Sabirov E.E., Boymuradov Sh.A. Bolalarda milk retsessiyasini o'ziga xos xususiyatlarini o'rganish68

Ортикова Н.Х., Салохиддинов М.Б., Хурамов С.А. Психоэмоциональное напряжение как основа стоматофобии у детей на стоматологическом приёме72

Irbutayeva L.T. Efficacy of bioacoustic correction methods in the comprehensive rehabilitation of children and adolescents with disabilities and speech impairers74

Равшанова Н.А. Совершенствование ортопедической помощи больным с внеротовой патологией, проходящим лучевую терапию 42

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Abdurashidov O.A. Application of various methods of gum retraction when obtaining a silicone impression and their comparative evaluation44

Shosaidova N.R., Khusanova O.M., Abdunazarova G.Zh., Zokirov D.M. Clinical and functional changes in the mucous membrane of the prosthetic bed during orthopedic treatment using locking fasteners in patients with type 2 diabetes mellitus46

ORTHODONTICS

Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., Расулова Ш.Р., Артикова А.У. Анализ антропометрических данных при использовании метода болтона в аналоговом и цифровом формате48

Khasanov A.I., Rakhmanov Sh.A. Cephalometric analysis of facial soft tissues for correct diagnosis and treatment planning of patients with gnathic forms of distal occlusion54

Исламова Н.Б., Джумаев А.А. Исследование Оценка изменения тонуса жевательных мышц в зависимости от положения тела пациента62

Khanova D.N. Auxiliary methods of correction before orthodontic treatment for deep bite64

PEDIATRIC DENTISTRY

Sabirov E.E., Boymuradov Sh.A. Study of the peculiarities of milk recession in children68

Ortikova N.Kh., Salokhiddinov M.B., Khuramov S.A. Psychoemotional stress as the basis of stomatophobia in children at a dental appointment72

Ирбутаева Л.Т. Эффективность методов биоакустической коррекции в комплексной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями и нарушениями речи74

IMPROVEMENT OF ORTHOPEDIC CARE FOR PATIENTS WITH EXTRAORAL PATHOLOGY UNDERGOING RADIATION THERAPY



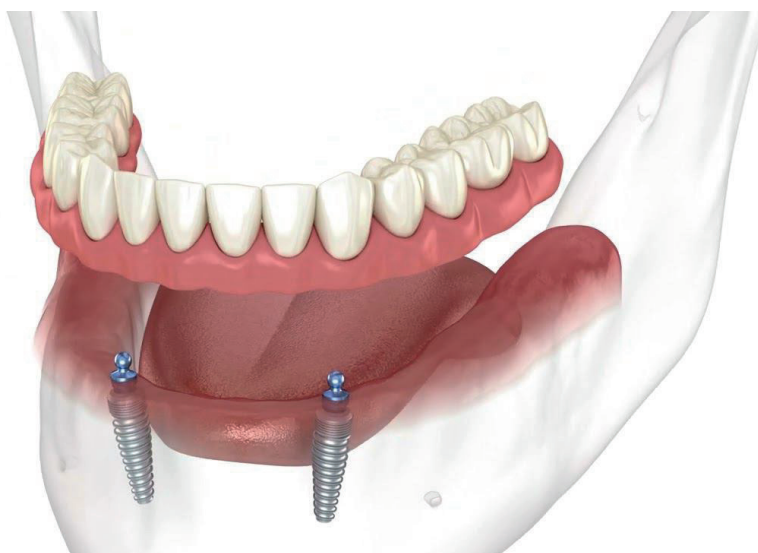
Ravshanova N.A.

Samarkand State Medical University

Annotation. To enhance the quality of life of patients who have undergone extensive oncologic procedures in the maxillofacial region, a staged prosthetic treatment approach is implemented. The development of materials that more closely resemble living tissue has driven significant advancements in the field of facial prosthetics in recent decades. These materials encompass siloxanes. The Central Scientific Research Institute of Prosthetics has conducted experimental and clinical studies that have demonstrated that silicone prostheses are biologically inert, maintain their shape, and retain their elasticity and strength

[2]. The technologies of rapid prototyping and three-dimensional modelling are currently being actively implemented.

Materials and Methods. 40 patients who were treated for malignant tumours of maxillofacial localisation were being monitored in the department of maxillofacial tumours. All of the patients underwent protracted radical surgeries, which led to the development of postoperative defects. These defects included the upper jaw, soft tissues of the zygomatico-cheek-orbital region, nose, and upper auricle.



Results of the research: Removeable prostheses with obturators were constructed on a variety of supporting and retaining elements for 32 patients (80%). Facial prosthesis were fabricated for only 8 (20%) individuals. Ectoprostheses

of the ocular region were present in 17 cases (44%), those of the external nostril in 15 cases (37%), those of the cheek-bowl-eye region in 6 cases (15%), and those of the auricle in 2 cases (3%). The following four patients received com-

bined prostheses: a removable upper mandible prosthesis with obturator and nose prosthesis, as well as a removable upper jaw prosthesis with obturator and eye prosthesis. Magnets were employed to secure the combination of prostheses. Maxillofacial prosthetic outcomes were assessed in accordance with patients' aesthetic requisites and their quality of life. Maxillofacial prostheses enabled the complete restoration of mastication, swallowing, and articulation, as well as the correction of facial deformity and the enhancement of the patient's cosmetic appearance.

Conclusion: The primary objective is to maximise the restoration of the oral cavity's impaired functions and to maintain its external appearance through the early elimination of extensive defects. The undeniable benefit of utilising maxillofacial prostheses is the enhancement of patients' quality of life, which in turn contributes to their complete rehabilitation and eventual return to socially useful employment, as well as their increased social adaptation.

Reference:

1. Yusufboy S., Qobilovna B. Z. Features of the structure of copd in elderly patients //European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2024. – T. 4. – №. 05. – С. 363-368.
2. Shaximardonova E. S., Kobilovna B. Z. Red lichen planus of the oral mucosa and its clinical analysis of a patient with, associated with the epstein—barr virus //European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2024. – T. 4. – №. 01. – С. 272-279.
3. Ruziyeva K. A., Burhonova Z. K. K. Complex Application Of Magnetic Laser Therapy And Propolis Tincture For The Prevention And Treatment Of Chronic Recurrent Aphthous Stomatitis //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2021. – T. 3. – №. 06. – С. 127-130.
4. Sevinch E., Qobilovna B. Z. A study on the morphofunctional state of oral organ tissues during the use of non-removable orthodontic structures //European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2024. – T. 4. – №. 03. – С. 247-253.
5. Yusufboy S., Qobilovna B. Z. Study

of changes in the oral cavity in endocrine diseases //European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2024. – T. 4. – №. 05. – С. 357-362.

Методы и материалы: В отделении опухолей челюстно-лицевой области наблюдались 40 пациентов, прошедших лечение по поводу злокачественных опухолей челюстно-лицевой локализации.

Результаты исследования. Челюстно-лицевые протезы позволили полностью восстановить деформацию лица, жевательную, глотательную и артикуляционную функции, а также улучшить внешний вид пациентов.

Заключение. Первоочередной задачей в комплексе реабилитационных мероприятий является своевременное и комплексное ортопедическое лечение пациентов с послеоперационными дефектами тканей челюстно-лицевой области после обширных операций по поводу злокачественных новообразований.

Ключевые слова: реабилитация, онкология, дефект верхней челюсти, комбинированные дефекты, формирующий протез, лицевые протезы.

Method and materials: The department of tumours of the maxillofacial region was observing 40 patients who had been treated for malignant tumours of maxillofacial localisation.

Results of the research. The maxillofacial prostheses enabled the complete restoration of the facial deformity, the restoration of mastication, swallowing, and articulation, as well as the enhancement of the patients' appearance.

Conclusion. The first priority in the complex of rehabilitation measures is the timely and comprehensive orthopaedic treatment of patients with postoperative defects of tissues in the maxillofacial region following extended operations for malignant neoplasms.

Keywords: rehabilitation, oncology, upper mandible defect, combined defects, forming prosthesis, facial prostheses.

Annotatsiya. So'ngi 5 yil ichida dunyo miqyosida yuz jag' soxasining o'rta 1/3 qismida yuz yumshoq to'qima va suyak to'qimalarida nekroz rivojlanishi turli sabablarga ko'ra ko'paymoqda.

Xususan, bizning kuzatishlarimizga ko'ra, bu sabablarga COVID-19 o'tkazgan va kavernozi sinus trombozi bilan asoratlangan bemorlar, poliangit bilan granulematozdan azob chekayotgan bemorlar, surunkali buyrak yetishmovchiligi fonida kavernozi sinus trombozi rivojlanishi, shuningdek, onkogematologik kasalliklarni davolash

jarayonida ham kavernozi sinus trombozi bilan asoratlangan bemorlar kiradi. Natijada yuz-jag' sohasida yiringli-nekrotik jarayonlar rivojlanmoqda va ushbu jarayonlar har hil klinik holatda shakillanib, chuqur tekshiruv va davolashni talab qiladi.

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

УДК: 616-607.261.311.2.(045

ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ РЕТРАКЦИИ ДЕСНЫ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СИЛИКОНОВОГО ОТТИСКА И ИХ СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА



Абдурашидов О.А.,

Самаркандский государственный медицинский университет

Одним из основных требований, предъявляемых к высокоточным оттискам, является четкое отображение десневой бороздки вокруг опорных зубов. Весьма актуальным является дальнейшее проведение исследований и экспериментальных работ,

направленных на разработку практических рекомендаций для врачей по выбору оптимальных методов ретракции десны и методик получения оттиска для получения оптимального результата ортопедического лечения.



Рис. Выполнение ретракции десны пастой для ретракции Exrasyt.
А - паста внесена в бороздку; Б - паста прижата временными коронками

Метод и материалы:

В исследовании принимали участие 87 человек, которые были разделены на 2 группы: 1 группа - 42 пациентов (22 мужчины и

20 женщин) в возрасте 20 - 50 лет. 2 группа - 45 пациентов (20 мужчин и 25 женщин) в возрасте от 20 до 58 лет с дефектами зубных рядов и патологией твердых тканей