

«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

lining maksimal darajada, Magic FoamCord (Coltene/Whaledent, Shveysariya) materiali bilan esa minimal darajada kirishiga yordam beradi.

Kalit soʻzlar: retraksiya, ottisk, Ultrapak, Honigum heavy, stomafobiya, korax bezovtaligi, ogʻriq.

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЗАМКОВЫХ КРЕПЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Шосандова Н.Р., Хусанова О.М., Абдуназарова Г.Ж., Зокиров Д.М.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Введение. Сахарный диабет 2 типа (СД2) является широко распространённой эндокринопатией, сопровождающейся системными нарушениями углеводного и жирового обмена, патологией микроциркуляции и снижением регенераторных способностей тканей. Состояние слизистой оболочки полости рта у таких пациентов характеризуется повышенной ранимостью, склонностью к хроническому воспалению, гипоксии тканей и снижением местного иммунного ответа. Это существенно осложняет проведение ортопедического лечения, особенно в случаях применения съёмных протезов с замковыми креплениями, предполагающими точечную передачу функциональной нагрузки на ограниченные участки протезного ложа.

Цель исследования: Оценить характер клинико-функциональных изменений слизистой оболочки протезного ложа у пациентов с СД2, проходящих ортопедическое лечение с использованием замковых креплений, и выявить взаимосвязь между метаболическим статусом и реакцией тканей полости рта на ортопедическое вмешательство.

Материалы и методы: В исследовании участвовали 30 пациентов (15 мужчин и 15 женщин) в возрасте от 52 до 70 лет с установленным диагнозом СД2 средней степени тяжести, находящихся на терапии гипогликемическими средствами. Все пациенты имели частичную или полную вторичную адентию и получали ортопедическое лечение съёмными протезами, фиксируемыми при помощи замковых креплений (в системе “attachement”). Критериями включения служили: компенсация основного заболевания ($HbA1c \leq 8\%$), от-

сутствие острых воспалительных процессов в полости рта, согласие пациента на участие в исследовании. Исключались пациенты с декомпенсацией СД, иммунодефицитными состояниями и тяжёлыми соматическими заболеваниями. Клинико-функциональная оценка состояния слизистой оболочки проводилась до начала ортопедического лечения, а также через 1, 3 и 6 месяцев после фиксации протезов. Использовались следующие методы:

- Визуальный и пальпаторный осмотр слизистой оболочки с применением шкалы степени выраженности воспаления (0–3 балла);
- Индекс РМА (по Parma, 1960);
- Тест Шиллера–Писарева для оценки уровня ороговения и воспалительных изменений;
- Микроскопическое исследование мазков-отпечатков;
- Субъективная оценка болевых ощущений и уровня адаптации пациентов по 10-балльной шкале визуального аналогового восприятия (ВАШ);
- Регулярный мониторинг гликемического контроля ($HbA1c$, глюкоза натощак).



Результаты:

До начала ортопедического лечения у 80% пациентов регистрировались явления хронического катарального гингивита, у 30% — элементы атрофии слизистой оболочки. В течение первого месяца после установки протезов у 46,7% пациентов наблюдалось усиление воспалительных реакций, обусловленных травматическим фактором, микроскопически проявлявшееся в виде гиперкератоза, акантоза и признаков экссудативного воспаления. На 3-м месяце у 60% пациентов с удовлетворительным уровнем гликемического контроля ($HbA1c \leq 7,5\%$) регистрировалось снижение воспалительных изменений и восстановление целостности слизистой оболочки. Напротив, у пациентов с умеренной компенсацией ($HbA1c 7,6-8\%$) сохранялись признаки хронического воспаления и микротравматизации, что проявлялось в жалобах на жжение, дискомфорт, ухудшение адаптации к протезу. На 6-м месяце наблюдения у 73,3% пациентов отмечалась удовлетворительная клинко-функциональная адаптация к протезам, снижение уровня воспалительных реакций и восстановление эпителизации в области протезного ложа. В группе пациентов с неустойчивым гликемическим профилем сохранялись признаки хронического воспаления, локальной гиперемии и участков эпителизации с нарушением кератинизации.

Обсуждение:

Полученные данные свидетельствуют о значительном влиянии состояния углеводного обмена на реактивность слизистой оболочки полости рта при ношении протезов с замковыми креплениями. Метаболическая декомпенсация существенно повышает риск развития воспалительных и трофических нарушений, что требует индивидуального подхода к выбору конструкции, регулярного клинического мониторинга и междисциплинарного взаимодействия между стоматологами и эндокринологами. Использование замковых креплений при адекватной фиксации и распределении нагрузки является приемлемым методом при условии тщательного соблюдения гигиенических и терапевтических рекомендаций.

Заключение:

1. У пациентов с сахарным диабетом 2 типа протезирование с применением замковых креплений сопровождается рядом специфических клинко-функциональных изменений слизистой оболочки, степень выраженности которых напрямую зависит от уровня компенсации основного заболевания.
2. Достижение стойкой адаптации к протезам возможно при удовлетворительном гликемическом контроле, регулярном наблюдении у специалиста и коррекции гигиенических мероприятий.
3. Необходим индивидуализированный подход к планированию ортопедического лечения и комплексное ведение пациентов с участием смежных специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Шарова Л. А., Мухина Е. М. Пародонтоз и сахарный диабет: клинко-патогенетические аспекты. — М.: МЕДпресс-информ, 2019. — 156 с.
2. Персин Л. С., Богомолов В. Ю. Ортопедическая стоматология. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 480 с.
3. Полонский К. С. Сахарный диабет. Руководство для врачей. — М.: БИНОМ, 2020. — 744 с.
4. Kappelman M. D., Greer J. W., Mason T. C. Oral manifestations in patients with diabetes mellitus. J Am Dent Assoc. 2021;152(7):523–531.
5. Wright P. S., Glantz P. O. Clinical performance of precision attachment-retained removable partial dentures. Int J Prosthodont. 2020;33(4):395–402.
6. Preshaw P. M., Alba A. L., Herrera D. Periodontitis and diabetes: a two-way relationship. Diabetologia. 2019;62(2):218–226.
7. Симонян Р. К. Гигиена полости рта у больных сахарным диабетом. — СПб.: СпецЛит, 2018. — 212 с.
8. Грудянова, Л. М. Стоматология: руководство для врачей / Л. М. Грудянова, В.Ю. Кулаков. — М.: Медицина, 2018. — 584 с.
9. Андреев, В. Г. Стоматологическая ортопедия / В. Г. Андреев. — СПб.: Эльби, 2020. — 392 с.
10. Иванова, Н. А. Особенности протези-

рования у больных сахарным диабетом / Н. А. Иванова // Клиническая стоматология. — 2021. — № 1. — С. 22–26.

11. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes—2024 / Diabetes Care. — 2024. — Vol. 47, Suppl. 1. — P. S1–S140.

12. Müller, F. Oral health and diabetes / F. Müller // Diabetes Voice. — 2019. — Vol. 64(2). — P. 23–27.

АННОТАЦИЯ: Целью настоящего исследования является оценка клинико-функционального состояния слизистой оболочки протезного ложа у пациентов с сахарным диабетом 2 типа на этапах ортопедического лечения с применением съёмных зубных протезов, фиксируемых с помощью замковых креплений. В работе проанализированы особенности адаптации слизистой оболочки полости рта к ортопедическим конструкциям в условиях метаболической декомпенсации, а также выявлена взаимосвязь между состо-

янием гликемического контроля и выраженностью воспалительных и дистрофических процессов в области протезного ложа.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, замковые крепления, протезное ложе, ортопедическое лечение, слизистая оболочка, воспаление, микротравма, трофика.

ABSTRACT: The aim of this study was to evaluate clinical and functional changes in the oral mucosa of the prosthetic bed in patients with type 2 diabetes mellitus undergoing removable prosthetic treatment using attachment systems. The findings revealed that the degree of metabolic compensation significantly affects tissue adaptation to prosthetic appliances. In patients with stable glycemic control, epithelial restoration and reduced inflammation were observed within 3 to 6 months of treatment.

Keywords: diabetes mellitus, prosthetic bed, attachment systems, removable dentures, mucosa.

ОРТОДОНТИЯ

УДК: 616.314-089.23-616.314-054-071.3]-615.07

АНАЛИЗ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА БОЛТОНА В АНАЛОГОВОМ И ЦИФРОВОМ ФОРМАТЕ



Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., Расулова Ш.Р., Артикова А.У.

Тошкент давлат стоматология институти

Введение. Современная стоматология направлена на расширение и усовершенствование методов диагностики, способствующих повышению точности постановки диагноза, оптимизации работы стоматолога и облегчению клинической практики. В настоящее время активно дополняются существующие протоколы и разрабатываются новые методы, одной

из перспективных и характеризующихся значительным прогрессом за последние годы областей является – область цифровых технологий. В данной сфере развиваются новейшие инструменты визуализации и автоматизированные системы диагностики.

Современные достижения в области цифровых технологий, такие как 3D-сканирование и компьютерное