



25

Экспериментальное обоснование эффективности применения биоматериала при операции синус-лифтинг

56

Современные методы диагностики герпеса полости рта у беременных

96

Методы визуализации в стадировании синоназального рака

Ортодонтия

- Шомухамедова Ф.А., Нигматова И.М., Сулейманова Д.А., Муротова Г.А., Абдухалилов Ж.А.** Очикъ прикусли беморларни ташхислаш ва уларни ортодонтик даволаш37
- Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Гайбуллаева Н.Р., Мавлонова М.А.** Зубное протезирование у детей с учетом определения коэффициента жевательной эффективности40
- Шомухамедова Ф.А., Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Атажанова Х.М., Махмудов М.Б.** Скученность зубов как фактор риска развития рецессии десны 43

Стоматология детского возраста

- Мусаев Ш.Ш., Шомуродов К.Э., Исомов М.М.** Частота и характеристика переломов нижней челюсти у детей45
- Амануллаев Р.А., Икромов Г.А., Насриддинов Ж.Х.** Клинико-микробиологическая характеристика полости рта у детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба до и после уранопластики48

Обзорные статьи

- Зиядуллаева Н.С., Кобилжонов У.Ш., Болтабоев Б.Б.** Милк тўқималарида дентал имплантация амалга оширилганидан сўнг рўй берадиган клиник-функционал ўзгаришлар ва уларни коррекция қилиш усуллари 50
- Юлдашева Н.А., Рахимова М.А., Акбаров К.С.** Современные методы диагностики герпеса полости рта у беременных 56
- Шукурова У.А., Фаффорова С.С., Фаффоров С.А.** Пломба ашёларининг оғиз бўшлиғи тўқималарига, сўлак таркибидаги биохимёвий ва иммуно-микробиологик омилларга таъсири60
- Камилов Х.П., Тахирова К.А., Саидова Н.А., Махмудова Н.З.** Гипертрофический гингивит у подростков: особенности клинических проявлений, методы диагностики и лечения 65

Orthodontics

- Shomukhamedova F.A., Nigmatova I.M., Suleymanova D.A., Murotova G.A., Abdukhalilov Zh.A.** Diagnosis and orthodontic treatment of patients with an open bite37
- Nigmatov R.N., Nigmatova I.M., Gaybullaeva N.R., Mavlonova M.A.** Dental prosthetics in children, taking into account the determination of the coefficient of masticatory effectiveness..40
- Shomukhamedova F.A., Nigmatov R.N., Akbarov K.S., Atazhanova Kh.M., Makhmudov M.B.** Crowding of teeth as a risk factor for the development of gum recession43

Pediatric Dentistry

- Musaev Sh.Sh., Shomurodov K.E., Isomov M.M.** The frequency and characteristics of lower jaw fractures in children 45
- Amanullaev R.A., Ikromov G.A., Nasriddinov Zh.Kh.** Clinical and microbiological characteristics of the oral cavity in children with congenital cleft upper lip and palate before and after uranoplasty 48

Reviews

- Ziyadullaeva N.S., Kobiljonov U.S. Sh., Boltaboev B.B.** Clinical and functional changes and correction methods in the gum tissue during dental implantation50
- Yuldasheva N.A., Rakhimova M.A., Akbarov K.S.** Modern methods for the diagnosis of oral herpes in pregnant women56
- Shukurova U.A., Kafforova S.S., Kafforov S.A.** The effect of filling materials on the tissues of the oral cavity, biochemical, microbiological and immunological parameters of saliva ... 60
- Kamilov H.P., Takhirova K.A., Saidova N.A., Makhmudova N.Z.** Hypertrophic gingivitis in adolescents: features of clinical manifestations, methods of diagnosis and treatment65

patients with an open bite, taking into account age and the type of anomaly.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-11>

УДК: 616.314-007.21:612.311]-089.23-053.2

ЗУБНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ С УЧЕТОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЭФФИЦИЕНТА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ.



**Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Гайбуллаева
Н.Р., Мавлонова М.А.**

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования
Ташкентского государственного
стоматологического института

Аномалии и деформации зубочелюстной системы (ЗЧС) у детей и подростков занимает одно из ведущих мест в структуре стоматологической заболеваемости. Зубочелюстные аномалии и вторичные деформации у детей и подростков нарушают функции зубочелюстной системы, усложняют протезирование, отрицательно влияют на состояние тканей пародонта, формирование прикуса, эстетику лица и в целом на психоэмоциональное состояние людей.

Своевременная диагностика и эффективное лечение зубочелюстных аномалий и деформации является актуальной проблемой. Поэтому наибольшее внимание должно быть уделено проведению максимально эффективных методов лечения и профилактики на этапах молочного и сменного прикуса у детей.

Цель исследования

Определение эффективности раннего зубного протезирования у детей в профилактике вторичной деформации зубного ряда.

Материал и методы

Нами было проведено стоматологическое обследование 505 детей в периоде сменного прикуса в возрасте от 6 до 14 лет, посещающих школьное образовательное учреждение г. Ташкента, из них 232 (45,9%) мальчика и 273 (54,1%) девочки. Им был проведен комплекс диагностических,

лечебных и профилактических мероприятий. Результаты обследования были объединены по возрастным группам, характеризующим период формирования прикуса.

Диагностика вторичной деформации зубов и зубных рядов и понижение жевательной эффективности ЗЧС проводилась на основании данных анамнеза, результатов клинического осмотра, антропометрического исследования лица и полости рта, ТРГ и ортопантомографии челюстей, биометрического исследования диагностических моделей челюстей, а также определение жевательной эффективности и жевательной выносливости зубочелюстного аппарата.

Результаты исследования

Как показали результаты клинических и дополнительных исследований зубочелюстной системы вторичные деформации зубочелюстной системы имели место у 152 детей, которые составили 30,09% от общего числа детей со сменным прикусом. Необходимо отметить, что у некоторых встречалось несколько деформаций ЗЧС, мы включали их в группу в зависимости от степени выраженности той или иной деформации. Чаще всего выявлялись деформации зубных рядов за счет вторичной адентии – у 30 (5,94%) детей, раннего удаления молочных зубов – у 24 (4,75%), не стёршихся бугров молочных зубов – у 20 (3,96%), зубоальвеолярного удлинения – у 21 (4,16%) (рис. 1).

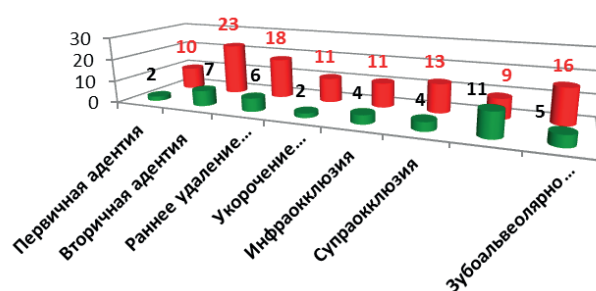


Рис. 1. Распространенность вторичных деформаций зубов, зубных рядов у детей со сменным прикусом.

Ранняя потеря молочных и постоянных жевательных зубов у детей в периоде сменного прикуса приводили к мезиальному смещению боковой группы зубов, а впоследствии и к скученности фронтальных зубов.

При симметричной первичной адентии, как правило, у детей не наблюдалось сильных кос-

метических отклонений, но возникали смещение центральной линии и нарушения прикуса (рис. 2-5).



Рис. 2. Ребенок К., 13 л. Первичная адентия 32 зуба.



Рис. 3. Ортопантомография того же пациента.



Рис. 4. Ребенок Д., 14 лет. Первичная адентия 12, 22, 32, 42 зубов.



Рис. 5. Ортопантомография того же пациента.

Нами определена жевательная эффективность ЗЧС в зависимости от возраста ребенка

и положению анатомо-функционального состояния каждого молочного и постоянного зуба в отдельности и всего зубочелюстного аппарата в целом, так как во рту у детей смешанного прикуса имеется несформированные и сформированные молочные и постоянные зубы.

Рассчитали процент участия сформированного, а также формирующего каждого молочного и постоянного зуба в акте жевания в периоде сменного прикуса с учетом выносливости и возраста ребенка. Коэффициент жевательной эффективности приняли за 100% и в каждой возрастной группе считали исходя от прикуса. У детей функциональные эффективности зубных рядов в периоде сменного прикуса имеет большое значение и является практическим показателем непереносимости протезирования для профилактики вторичных деформаций зубного ряда. Поэтому определение коэффициента жевательной эффективности у детей этого периода считали важным.

В периоде формирования ортодонтической патологии, после ранней потери зубов в течение трех месяцев важную роль играет расположение и характер деформации зубного ряда. На нижней челюсти смещение зубов в сторону дефекта характеризовалось с наклоном и ротацией зуба, а на верхней челюсти часто завершалось корпусным перемещением.

У детей в периоде сменного прикуса конкретно определять факт преждевременной потери временных зубов более относительно. Мы считали преждевременным в том случае, если зуб потерял раньше, чем за год до периода физиологической смены.

Преждевременная и ранняя потеря зубов у детей в периоде сменного прикуса изучали модифицированной таблицей Н.А.Агапова для сменного прикуса (см. табл.). Исследования показали, что 6-8 лет жевательная эффективность уменьшалась на 89%, в связи с физиологической смены зубов. У детей в периоде позднего сменного прикуса за счет смены временных клыков и моляров уровень жевательной эффективности составлял 68%.

Вторичные деформации усугубляют состояние зубочелюстной системы и нарушают нормальный показатель жевательной эффективности.

Таблица

Коэффициент жевательной эффективности зубов у детей в периоде молочного, сменного и постоянного прикуса

Прикус	Коэффициент	Жевательная эффективность, %						
Молочный	верхней челюсти, %	3	3	5	6		8	
	зубы	I	II	III	IV		V	
	нижней челюсти, %	3	3	5	6		8	
Сменный	верхней челюсти, %	3	3	4	4	5		6
	зубы	1	2	3	4	5		6
	нижней челюсти, %	2	3	4	4	5		7
Постоянный	верхней челюсти, %	1	1	3	4	5	5	6
	зубы	1	2	3	4	5	6	7
	нижней челюсти, %	1	1	3	4	5	5	6

После проведенного соответствующего ортопедического и ортодонтического лечения добились уменьшения и предупреждения вторичной деформации зубочелюстной системы.

С целью предупреждения развития изменений в зубочелюстной системе проводили лечение в ранние сроки с помощью зубных протезов разных конструкций, изготовленных с учетом активного роста лицевого отдела головы. Лечебные мероприятия выбирали не только в зависимости от того, в каком возрасте диагностирована патология, но и учитывали степень сформированности жевательного аппарата и тяжести клинических проявлений. Этим детям изготавливали профилактические протезы с искусственными зубами, временные частичные съемные протезы, полные съемные протезы. А детям с деформацией зубного ряда вначале проводили ортодонтическое лечение съемными и несъемными аппаратами, предотвратили аномалии и формирующийся вторичные деформации зубного ряда, создавали нормальные условия для протезирования и затем проводили протезирование различными конструкциями зубных протезов.

Анализ данных позволил подтвердить наличие прямой корреляционной зависимости между первичной адентией и формированием вторичных деформаций зубных рядов.

Таким образом, необходимо отметить, что после проведенного обследования детей и оказания им соответствующей стоматологической помощи у 30,4% детей ликвидированы, а также предупреждены вторичные деформации зубочелюстной системы в сменном прикусе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аверьянов С.В., Зубарева А.В. Влияние зубочелюстных аномалий на уровень качества жизни // Ортодонтия. – 2016. – №2 (74). – С. 33-34.
2. Агаджанян С.Х. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий при частичном врожденном отсутствии зубов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1985. – 31 с.
3. Величко Л.С., Белодед Л.В. Ортопедическое лечение первичных адентий // Современ. Стоматол. – 2008. – №3. – С. 28-30.
4. Клёмин В.А., Нигматов Р.Н., Кубаренко В.В. Условно-несъемные зубные протезы. // Ирсалиев Х.И., Глинкин В.В. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2-3, Т.-2016. – С.-40-47.
5. Манеев В.Ф. Показания к изготовлению профилактических протезов у детей с учетом динамики формирования зубных дуг // Стоматология. – 1986. – №1. – С. 82-84.
6. Морозова Н.В., Слабковская А.Б. Влияние протезирования при ранней потере передней группы молочных зубов на психологический статус детей // Ортодонтия. – 2016. – №3 (75). – С. 50-55.
7. Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии. /Р.Н. Нигматов, С.С. Муртазаев, Г.Э. Арипова, Ф.А. Шаамухамедова, О.Т. Юлдашев, И.М.Рузметова // Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 1-2, 2015- С.- 142-144.
8. Рузметова И.М., Нигматов Р., Шомухамедова Ф.А. Изучение аномалии зубочелюстной системы и профилактика вторичных деформации зубной дуги у детей в период сменного прикуса. /Вестник КГМА им.И.К.Ахунбаева. 2015 № 4. г.Бешкек (Кыргызстан)., 2015.- С. 50-55.
9. Условно-съемные зубные протезы.// Клёмин В.А., Ирсалиев Х.И., Кубаренко В.В., Нигматов Р.Н., Глинкин В.В. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2-3, Т.-2016. – С. – 47-55.

РЕЗЮМЕ: Проведено стоматологическое обследование 505 детей в периоде сменного прикуса в возрасте от 6 до 14 лет, из них 232

(45,9%) мальчика и 273 (54,1%) девочки. Был проведен комплекс диагностических, лечебных и профилактических мероприятий. Определена жевательная эффективность ЗЧС в зависимости от возраста ребенка и положению анатомо-функционального состояния каждого молочного и постоянного зуба в отдельности и всего зубочелюстного аппарата в целом. Изучена эффективность раннего зубного протезирования у детей в профилактике вторичной деформации зубного ряда.

Ключевые слова: Зубное протезирование, жевательная эффективность, зубной протез, аномалия и деформация, адентия, зуб и зубной ряд, альвеолярный отросток.

SUMMARY: A studied dental examination of 505 children in the period of a shift bite aged 6 to 14 years was carried out, of which 232 (45.9%) were boys and 273 (54.1%) were girls. A complex of diagnostic, therapeutic and preventive measures was carried out. The chewing efficacy of ZHS was determined depending on the age of the child and the position of the anatomical and functional state of each milk and permanent tooth separately and the entire dentition in general. The effectiveness of early dental prosthetics in children in the prevention of secondary deformation of the dentition was studied.

Key words: Dental prosthetics, chewing effectiveness, denture, abnormality and deformation, adentia, tooth and dentition, alveolar bone.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-12>

УДК: 616.314.25-007.483: 616.314.3

СКУЧЕННОСТЬ ЗУБОВ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ



Шомухамедова Ф.А., Нигматова И.М., Акбаров К.С., Атажанова Х.М., Махмудов М.Б.

Ташкентский Государственный
Стоматологический Институт

Тесное положение зубов — один из факторов риска развития воспалительных заболеваний пародонта. Распространенность скученного положения зубов составляет от 27,8% до 33,7%

от всех аномалий зубочелюстной системы (С.С. Муртазаев, 2006; И.В. Токаревич, Д.В. Рублевский, 2013). Рецессия десны относится к числу заболеваний, негативно влияющих на эстетику лица, а следовательно, на психологическое состояние ребенка. Оголенные корни передних зубов, видимые при улыбке, снижают личностную самооценку, затрудняют общение, нарушают социальную адаптацию. При этом психологическая неуверенность тем сильнее, чем более выражена рецессия десны. Рецессия десны наблюдается во всех возрастных группах, например у взрослых 45-85% (Л.А. Казеко, 1992). По данным Я.И. Тимчука (1993) рецессия десны при зубочелюстных аномалиях чаще встречается у детей 7-8 лет. В первую очередь при скученности зубов затруднено удаление налета из межзубных промежутков и пришеечной области зубов, что приводит к росту и созреванию биопленки. С другой стороны, нарушение положения зубов в зубном ряду приводит к формированию прямого травматического узла и нарушению микроциркуляции в тканях пародонта. Также важно учитывать, что тесное положение зубов нередко сочетается с тонким биотипом пародонта и дефицитом прикрепленной кератинизированной десны. В современной литературе отмечается взаимосвязь рецессии десны со скученностью, но, несмотря на высокую распространенность данной патологии, она недостаточно изучена. Данные о частоте встречаемости неоднозначны, что определило цель и задачи исследования.

Цель исследования. Изучить частоту встречаемости рецессии десны со скученностью зубов у детей и подростков.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели были проведены: анализ современной доступной литературы, клиническое обследование на предмет ортодонтического лечения двух групп пациентов, различающийся по возрастной группе, в школах №145, №64, №50 (178 детей в возрасте 7-8 лет) и студентов ТГСИ первого курса Стоматологического факультета и факультета Детской стоматологии (233 подростка в возрасте 14-18 лет), произведен анализ групп на наличия сужения зубных рядов, дистопии клыков, прогнатии, дистального прикуса, аномалии положения зубов, ретенции зубов, диастем, открытого прикуса, а также степени рецессии десны, уровня гигиены, класса зубочелюстной аномалии по Энгля и по Д.А. Калвелису. Данные были подвергнуты анализу и статистической обработке.