STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 2-3, 2023 (91-92)

34 ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19

90 ВЛИЯНИЕ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

128 ЗНАЧЕНИЕ ВИТАМИНА К В ПРОЦЕССЕ ОСТЕОГЕНЕЗА

Содержание

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Глинкин В.В., Зайка Т.О. Изменения концентрации щелочных металлов в тканях зуба после перенесенного стресса

Глинкин В.В. Морфологические изменения в корневых каналах зубов после их хемомеханической обработки (исследования СЭМ)

Жуматов У.Ж., Асадов Д.А., Абдукадиров А.А., Хасанов А.И., Жуматова Г.У., Утанов И.Т., Мухамедиева Ф.Ш., Авезов Ю.А. Современные актуальные аспекты коммунальной стоматологии в Узбекистане

Абилов П.М., Махкамова Ф.Т., Мухитдинова М.И. Совершенствование методов лечения коронавирусной инфекции COVID-19

Абилов П.М., Махкамова Ф.Т. Анализ эффективности нового препарата на основе Ганодермы луцидум и Алхадая в лечении коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19

Абилов П.М., Саидмуродова Н.С., Махкамова Ф.Т. Пути оптимизации терапии коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Камилов Х.П., Тахирова К.А. Клинико-лабораторная характеристика многоформной экссудативной эритемы полости рта

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Хасанов А.И., Рахманов Ш.А., Абдувалиев А.А. Подготовка и планирование к ортогнатии пациентов с деформацией челюстей 3-его класса по Энглю

Якубов Ш.Н., Шомуродов К.Э. Эффективность применения препарата «Траумель С» в составе комплексного лечения переломов нижней челюсти

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Валиева Ф.А., Ирсалиева Ф.Х., Азизова З.Д., Фархадова Н.В. Микробиоциноз полости рта при пользовании искусственными коронками

ОРТОДОНТИЯ

Нигматов Р.Н., Мавлонова М.А. Изучение взаимосвязи миофункциональных нарушений в зубочелюстной системе и психоневрологического статуса у детей в сменном прикусе

Nigmatova I.M., Nigmatova N.R., Rahmatullaeva N.R. Koxlear implant qoyilgan bolalarni nutqini kompleks reabilitaciya qilish.

Нодирхонова М.О. Диагностика и лечение

Content

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Glinkin V.V., Zaika T.O. Changes in the concentration of alkali metals in dental tissues after stress

Glinkin V.V. Morphological changes in the root canals of teeth after their chemomechanical treatment (SEM studies)

Zhumatov U.Zh., Asadov D.A., Abdukadirov A.A., Khasanov A.I., Zhumatova G.U., Utanov I.T., Mukhamedieva F.Sh., Avezov Yu.A. Modern topical aspects of community dentistry in Uzbekistan

Abilov P.M., Makhkamova F.T., Mukhitdinova M.I. Improving the methods of treatment of coronavirus infection COVID-19

Abilov P.M., Makhkamova F.T. Analysis of the effectiveness of a new drug based on Ganoderma lucidum and Alkhadai in the treatment of coronavirus infection caused by COVID-19

Abilov P.M., Saidmurodova N.S., Makhkamova F.T. Ways to optimize the therapy of coronavirus infection caused by COVID-19

THERAPEUTIC DENTISTRY

Kamilov Kh.P., Takhirova K.A. Clinical and laboratory characteristics of multiform exudative erythema of the oral cavity

SURGICAL DENTISTRY

Khasanov A. Rakhmanov SH., Abduvaliev A.A. Preparation and planning for orthognathy of patients with class 3 jaw deformities according to Engle.

Yakubov Sh.N., Shomurodov K.E. The effectiveness of the use of "Traumel S" as part of the complex treatment of fractures of the lower jaw

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Valieva F.A., Irsalieva F.Kh., Azizova Z.D., Farkhadova N.V. The state of microbiocenosis of the oral cavity when using artificial crowns

ORTHODONTICS

Nigmatov R.N., Mavlonova M.A. Study of the relationship between myofunctional disorders in the dental system and psychoneurological status in children with mixed dentition

Nigmatova I.M., Nigmatova N.R., Rakhmatullaeva N.R. Comprehensive speech rehabilitation of children with cochlear implants.

Nodirkhonova M.O. Diagnosis and treatment of

мезиальной окклюзии у детей с деформацией опорно-двигательного аппарата

Назаров О.Н. Лечение дистальной окклюзии с применением корректоров II класса у детей с поздним сменным прикусом

Акбаров К.С. Диагностика и ортодонтическое лечение детей с перекрестной окклюзией в период сменного прикуса.

Кадыров Ж.М. Совершенствование способа ортодонтического лечения сужения зубных рядов верхней челюсти.

Aralov M.B. Особенности диагностики у детей с открытым прикусом

mesial occlusion in children with deformities of the musculoskeletal system

Nazarov O.H. Treatment of distal occlusion using class II correctors in children with late mixed dentition

Akbarov K.S. Diagnosis and orthodontic treatment of children with cross-occlusion during the period of mixed dentition

Kadyrov Zh.M. Improving the method of orthodontic treatment of narrowing of the dentition of the upper jaw

Aralov M.B. Features of diagnosis in children with open bite

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Daminova Sh.B., Maxsumova S.S., Maxsumova I.Sh. 1-tip qandli diabet bilan kasallangan bolalarda og'iz suyuqligining biofizik xususiyatlarini o'zgarishlari.

Мирсалихова Ф.Л., Ҳамроева Д.Ш. Туғма юрак нуқсони мавжуд болаларда асосий стоматологик касалликларнинг тарқалиш кўрсатгичларини баҳолаш

Камалова Ф.Р., Жуманиязова М.М. Влияние вида вскармливания на формирование стоматологических заболеваний у детей

PEDIATRIC DENTISTRY

Daminova Sh.B., Makhsumova S.S., Makhsumova I.Sh. Changes in the biophysical properties of oral salivary fluid in sick children with type 1 diabetes mellitus

Mirsalikhova F.L., Khamroeva D.Sh. Assessment of the prevalence of major dental diseases in children with congenital heart defects

Kamalova F.R., Zhumaniyazova M.M. The influence of the type of feeding on the formation of dental diseases in children

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Ханова Д.Н., Нигматов Р.Н. Оптимизация методов диагностики и ортодонтического лечения у детей с глубоким прикусом

Абдувалиев А.А., Хасанов А.И. История развития ортогнатической хирургии

Қурбонов Д.Ф., Хабибова Н.Н. Ҳомиладор, туққан ва эмизикли аёлларда стоматологик касалликлар учраш даражасининг тиббий-ижтимоий жиҳатлари

Ахмедов А.Б., Эронов Ё.Қ. Тиш қаттиқ тўқимаси нокариоз касалликлари тарқалиши, этиологияси ва патогенезига оид адабиётлар таҳлили

Ирханова Д М, Хаджиметов А.А., Даминова Ш.Б. Значение витамина к в процессе остеогенеза

REVIEWS

Khanova D.N., Nigmatov R.N. Optimization of diagnostic methods and orthodontic treatment in children with deep bite

Abduvaliev A.A., Khasanov A.I. History of the development of orthognathic surgery

Qurbonov D.F., Xabibova N.N. Medical and social aspects of the incidence of dental diseases in pregnant women, women in labor and nursing women

Akhmedov A.B., Eronov Yo.Q. Analysis of the literature on the prevalence, etiology and pathogenesis of non-carious lesions of hard tissues of dental

Irkhanova D.M., Khadzhimetov A.A., Daminova Sh.B. The importance of vitamin K in the process of osteogenesis

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Абилов П.М., Махкамова Ф.Т. Патогенетические механизмы возникновения коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Abilov P.M., Makhkamova F.T. Pathogenetic mechanisms of the occurrence of coronavirus infection caused by COVID-19

ЮБИЛЕЙ

ИРСАЛИЕВ ХУСНИТДИН ИБРАГИМОВИЧ 75 ЁШДА

***НАБИЕВ УМАРАЛИ МИРЗАЛИЕВИЧ* (к 70-летию со дня рождения)**

ANNIVERSARIES

IRSALIEV KHUSNITDIN IBRAGIMOVICH (on his 75 th birthday)

NABIEV UMARALI MIRZALIEVICH (on his 70th birthday)

Annotatsiya: maqolada koxlear implantatsiyadan keyin eshitish qobiliyatini yo'qotgan bolaga nutq terapiyasini kompleks ravishda qo'llab-quvvatlash xususiyatlari ochib berilgan.

Kalit so'zlar: koxlear implantatsiya, eshitish qobiliyati buzilgan bolalar, nutq terapiyasi ishi, nutqni rivojlantirishda ortodont shifokor orni.

Abstract: the article reveals the features of complex speech therapy support for a child with hearing impairment after cochlear implantation.

Key words: cochlear implantation, hearing-impaired children, speech therapy work, the role of the orthodontist in speech development.

УДК: 616.314.21/22-007.616.7

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ У ДЕТЕЙ С ДЕФОРМАЦИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Нодирхонова М.О.
Ташкентский государственный стоматологический институт

Сохранение здоровья и улучшение качества жизни населения – одна из ведущих проблем восстановительной медицины. В современных социально-экономических условиях развития страны одной из основных задач является разработка, обоснование и реализация мер по сохранению здоровья нации, минимизации воздействия вредных факторов на человека, достижение оптимального качества жизни, эффективности производственной и иной деятельности населения (Сулейманова Л.М. и др., 2015). Н.Ф. Измеров (2000, 2003), А.И. Вялков и соавт. (2001), А.Е. Саморуков (2005) и другие специалисты в области восстановительной медицины исследовали многие аспекты проблемы восстановления и поддержания здоровья больных с заболеваниями позвоночника. Меньше изучены вопросы коррекции сочетанных нарушений позвоночника и прикуса у стоматологических больных (аномалия окклюзии, дисфункция височно-нижнечелюстного сустава, полное отсутствие зубов).

Однако целый ряд аспектов проблемы восстановления и поддержания здоровья стоматологических больных с аномалиями и деформациями прикуса применительно к частоте встречаемости и оценке сопутствующих нарушений опорно-двигательного аппарата (ОДА) решён не в полной мере. Недостаточно изучены функциональные особенности ОДА у стоматологических больных с нарушениями прикуса различного генеза. В этой связи необходимы оценка и выбор наиболее информативных показателей нарушения ОДА, исследование особенностей функционального состояния позвоночника у стоматологических больных с аномалиями и деформациями прикуса, как патогенетической основы обоснования способов лечения. Это обусловливает необходимость разработки программы комплексного восстановительного лечения стоматологических больных, направленной на коррекцию зубочелюстных нарушений и нарушений ОДА и адекватных способов её оценки.

Поэтому необъяснимая безуспешность ортодонтического лечения, его длительность, развитие осложнений и рецидивов обусловлены влиянием на зубочелюстную систему нарушений со стороны других органов и систем. Аномалии окклюзии могут быть как причиной, так и следствием нарушений опорно-двигательного аппарата.

Цель исследования

Оценка характера, степени выраженности и взаимозависимости признаков нарушения функции опорно-двигательного аппарата и прикуса у стоматологических больных для обоснования комплексной диагностики и лечения.

Материал и методы

Нами были обследованы 42 ребенка в возрасте от 6 до 14 лет. До ортодонтического лечения по данным расчета телерентгенограмм дети были разделены на две группы: 1-я группа – 23 ребенка с гнатической, 2-я группа – 19 детей с зубоальвеолярной формами мезиальной окклюзии.

В процессе лечения 1-я группа произвольно была разделена на две подгруппы, что было обусловлено включением в комплекс лечебных мероприятий остеопатической коррекции. У 18 больных проводилась коррекция опорно-двигательного и мышечного аппарата. У 5 пациентов лечение было только ортодонтическим. Как правило, больные мотивировали это недостатком времени, нежеланием, недостаточной мотивацией к остеопатическому лечению.

Обследование больных включало клинические (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, аускультация органов челюстно-лицевой области; остеопатическое обследование), дополнительные (антропометрические исследования модели челюстей, фотографии лица, ортопантомография и телерентгенография) и статистические методы.

Оценку контрольных моделей и изучение диагностических моделей челюстей проводили с помощью антропометрических измерений зубов; зубных рядов; апикальных базисов челюстей. Кроме того, определяли пропорциональность 4-х верхних и 4-х нижних зубов, боковых верхних и нижних зубов, 12 верхних и 12 нижних зубов. На гипсовых моделях челюстей изучали форму зубных рядов, симметричность их правой и левой половин, определяли ширину и длину зубных рядов; соотношение отдельных их частей, длину и ширину, а также размеры апикальных базисов челюстей; оценивали мезиальное и дистальное перемещение отдельных зубов или их групп; глубину неба.

Степень сужения зубных рядов определяли, используя индекс Пона. Кроме трансверзальных и сагиттальных измерений, определяли вертикальные отклонения в расположении отдельных зубов или их групп, а также нарушения формы зубного ряда в целом. Дистальную окклюзию определяли на гипсовых моделях по соотношению первых моляров и клыков, используя классификацию Энгля.

Результаты исследования

Остеопатическая оценка состояния опорно-двигательного аппарата у этих детей в периоде сменного прикуса выявила более значимые нарушения ОДА в сагиттальной плоскости и менее значимые нарушения во фронтальной и горизонтальной плоскостях. У 100% детей с гнатической формой отмечались жалобы на головную боль и утомляемость разной интенсивности, а также нарушение сна. 19% больных с зубоальвеолярной формой мезиальной окклюзии жаловались утомляемость лишь во второй половине дня. Другие жалобы отсутствовали. Гнатодинамометрические исследования не выявили асимметрии усилий сжатия челюстей у больных с зубоальвеолярной формой с правой и левой стороны. Однако абсолютные значения усилий сжатия челюстей у больных с гнатической и зубоальвеолярной формами мезиальной окклюзии достоверно отличались. Электромиографические исследования до начала ортодонтического лечения выявило состояние повышенной биоэлектрической активности жевательных мышц в состоянии покоя у 18 из 23 больных с гнатической формой мезиальной окклюзии и у 2 из 19 с зубоальвеолярной формой мезиальной окклюзии.

У больных обеих групп определялась также асимметрия средней амплитуды биопотенциала жевательных мышц правой и левой стороны. В 1-й группе асимметрия составила от 20 до 30%; во 2-й – от 15 до 20%, коэффициент k=0,4± 0,05 (k=t активности/t покоя) и к=0,6±0,07. У 100% больных с гнатической формой и у 80,95% пациентов с зубоальвеолярной формой мезиальной окклюзии выявлены проявления гипертонуса жевательных мышц. При измерении внешних параметров стопы с последующим определением продольного и поперечного индексов свода стопы (по Фридленду) получены индивидуальные значения характеристик: площади эллипса статокинезиограммы и значения коэффициента качества функции равновесия.

По завершению ортодонтического лечения с помощью несъемной ортодонтической техники у всех больных была получена оптимальная окклюзия. Электромиографическое исследование, проведенное у пациентов с различными формами, показало, что асимметрия биопотенциалов жевательных мышц отсутствует. Достоверно значимое улучшение состояния жевательных мышц после остеопатической коррекции отмечалось у больных с гнатической формой мезиальной окклюзии, что позволяет рекомендовать ее включение в комплекс мероприятий по лечению гнатической формы мезиальной окклюзии.

Применение методов остеопатического обследования кранио-мандибулярной области и ОДА в комплексе со стабилометрической оценкой постуральной системы позволяет повысить качество диагностики и эффективность планирования лечения мезиальной окклюзии. Практическое применение остеопатической коррекции опорно-двигательного аппарата в комплексе мероприятий по лечению мезиальной окклюзии повышает эффективность ортодонтического

лечения и ускоряет адаптацию организма больного к новым окклюзионным взаимоотношениям.

Выводы

1. Состояние опорно-двигательного аппарата у детей с мезиальной окклюзией сопровождается значительными нарушениями в сагиттальной и фронтальной плоскостях, заключающимися в заднем смещении головы и подбородка у 9 детей; тазобедренных суставов относительно вертикали тела у 6; асимметрией лопаток и торако-брахиальных углов у 7; увеличением кифоза грудного отдела у 5 и лордоза поясничного отделов позвоночника у 7.

2. При гнатической форме мезиальной окклюзии нарушения имеют более выраженный характер. Заднее смещение головы проявляется в 9,1 раза чаще, подбородка в 6,9 раз чаще; увеличение кифоза грудного отдела в 4,3 раза, лордоза поясничного отдела в 2,3 раза чаще; смещение тазобедренных суставов в 12 раз чаще. Асимметрия лопаток встречается в 12,5, а торакобрахиальных углов – в 8 раз чаще.

3. Лечение мезиальной окклюзии сопровождается улучшением стабилометрических характеристик постуры в 97% случаев, положительно влияет на интенсивность кровотока по a. maxillaris и симметричность кровоснабжения височно-нижнечелюстного сустава, проявляется улучшением электромиографических и силовых характеристик жевательных мышц.

4. Комплексное лечение больных с мезиальной окклюзией и нарушениями опорно-двигательного аппарата несъемной ортодонтической техникой и остеопатическими методами терапии способствует ускорению адаптации зубочелюстной системы к новым окклюзионным взаимоотношениям.

Литература

1. Калб Т.П. Проблемы нарушения осанки и сколиозов у детей: Причины возникновения, возможности диагностики и коррекции // Вестн. новых мед. технологий. – 2001. – №4. – С. 62-64.
2. Кузнецова М.Ю. Диагностика зубочелюстно-лицевых аномалий при нейтральном прикусе и неправильном положении клыков и их устранение: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1994. – 24 с.
3. Михайловский М.Н., Новиков В.В., Васюра А.С. и др. Современная концепция раннего выявления и лечения идиопатического сколиоза // Вестн. травматол. и ортопед им. Н.Н. Приорова. – 2003. – №1. – С. 3-10.
4. Нигматов Р. и др. Клинико-функциональные изменения зубочелюстной системы при трансверсальных аномалиях //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1, №4 (77). – С. 70-75.
5. Нигматов Р. и др. Прогностический подход к планированию ортодонического лечения аномалий прикуса // Stomatologiya. – 2014. – Т. 1, №2 (56). – С. 48-51.
6. Нигматов Р. и др. Эстетическая оценка лица при перекрестном прикусе // Акт. пробл. стоматол. и челюстно-лицевой хир. – 2021. – Т. 1, №01. – С. 74-75.
7. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Нодирхонова М.О. Влияние заболеваний опорно-двигательного аппарата на зубочелюстную систему детей в периоде сменного прикуса (обзорная статья) // Вестн. КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2019. – №1. – С. 51.
8. Нигматов Р., Нодирхонова М., Сайдиганиев С. Взаимосвязь окклюзии с опорно-двигательным аппаратом // Акт. пробл. стоматол. и челюстно-лицевой хир. – 2022. – Т. 1, №02. – С. 52-53.
9. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Акбаров К.С. и др. // Анализ по Болтону» (A. Bolton.exe). – Болтон бўйича тахлил, 2023.
10. Нодирхонова М., Нигматов Р., Нигматова И. Изучение зубочелюстных аномалий у детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата // Акт. пробл. стоматол. и челюстно-лицевой хир.. – 2021. – Т. 1, №02. – С. 118-119.
11. Петросян Л.Б. Диагностика и лечение нарушений прикуса, сочетающихся с заболеваниями внутренних органов: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – СПб, 2000. – 19 с.
12. Рузметова И. и др. Комплексное ортодонтическое и логопедическое лечение речевых нарушений у детей с деформацией зубочелюстной системы // Stomatologiya. – 2016. – Т. 1, №2-3 (63-64). – С. 96-101.
13. Рузметова И., Нигматов Р. Анализ ортопатомограммы при вторичных деформациях зубного ряда у детей сменного прикуса // Stomatologiya. – 2017. – Т. 1, №4 (69). – С. 56-58.
14. Сулейманова Л.М., Гиоева Ю.А., Гордина Е.С., Воронина А.А. Нарушения осанки и деформации позвоночника и их роль в формировании аномалий окклюзии зубных рядов // Рос. стоматол. – 2015. – Т. 8, №4. – С. 61-69.
15. Якубова Ф.Х., Нигматов Р.Н., Юлдашева Н. Исследования височно-нижнечелюстного сустава у больных с нарушением окклюзии и артикуляции // Dentist Казакстан. – 2005. – №1. – С. 1.

Цель: оценка характера, степени выраженности и взаимозависимости признаков нарушения функции опорно-двигательного

аппарата и прикуса у стоматологических больных для обоснования комплексной диагностики и лечения. **Материал и методы:** обследованы 42 ребенка в возрасте от 6 до 14 лет. До ортодонтического лечения по данным расчета телерентгенограмм дети были разделены на две группы: 1-я группа – 23 ребенка с гнатической, 2-я группа – 19 детей с зубоальвеолярной формами мезиальной окклюзии. **Результаты:** применение методов остеопатического обследования кранио-мандибулярной области и опорно-двигательного аппарата в комплексе со стабилометрической оценкой постуральной системы позволяет повысить качество диагностики и эффективность планирования лечения мезиальной окклюзии. **Выводы:** комплексное лечение больных с мезиальной окклюзией и нарушениями опорно-двигательного аппарата несъемной ортодонтической техникой и остеопатическими методами терапии способствует ускорению адаптации зубочелюстной системы к новым окклюзионным взаимоотношениям.

Ключевые слова: дети, деформации опорно-двигательного аппарата, мезиальная окклюзия, ортодонтическое лечение.

Maqsad: keng qamrovli tashxis va davolashni asoslash uchun stomatologik bemorlarda tayanch-harakat tizimi disfunktsiyasi va okklyuzion belgilarining tabiati, zo'ravonligi va o'zaro bog'liqligini baholash. **Material va usullar:** 6 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan 42 nafar bola tekshirildi. Ortodontik davolanishdan oldin telerentgenogrammalarni hisoblash bo'yicha bolalar ikki guruhga bo'lingan: 1-guruh - gnatik 23 bolalar, 2-guruh - mezial okklyuzionning dentoalveolyar shakllari bo'lgan 19 bolalar. **Natijalar:** kranio-mandibulyar mintaqa va tayanch-harakat tizimini osteopatik tekshirish usullarini postural tizimni stabilometrik baholash bilan birgalikda qo'llash diagnostika sifatini va mezial okklyuzionni davolashni rejalashtirish samaradorligini oshiradi. **Xulosa:** mezal okklyuzion va tayanch-harakat tizimi kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni statsionar ortodontik uskunalar va terapiyaning osteopatik usullari bilan kompleks davolash dentoalveolyar tizimning yangi okklyuzion munosabatlarga moslashishini tezlashtiradi.

Kalit so'zlar: bolalar, tayanch-harakat tizimining deformatsiyalari, mezial okklyuzion, ortodontik davolash.

Objective: To assess the nature, severity and interdependence of signs of dysfunction of the musculoskeletal system and occlusion in dental patients to justify a comprehensive diagnosis and treatment. **Material and methods:** 42 children aged 6 to 14 years were examined. Before orthodontic treatment, according to the calculation of teleroentgenograms, the children were divided into two groups: group 1 - 23 children with gnathic, group 2 - 19 children with dentoalveolar forms of mesial occlusion. **Results:** The use of methods of osteopathic examination of the cranio-mandibular region and the musculoskeletal system in combination with a stabilometric assessment of the postural system improves the quality of diagnosis and the efficiency of planning the treatment of mesial occlusion. **Conclusions:** Complex treatment of patients with mesal occlusion and disorders of the musculoskeletal system with fixed orthodontic equipment and osteopathic methods of therapy accelerates the adaptation of the dentoalveolar system to new occlusal relationships.

Key words: children, deformities of the musculoskeletal system, mesial occlusion, orthodontic treatment.

УДК: 616.314,26-053

ЛЕЧЕНИЕ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОРРЕКТОРОВ II КЛАССА У ДЕТЕЙ С ПОЗДНИМ СМЕННЫМ ПРИКУСОМ

Назаров О.Н.
Ташкентский государственный стоматологический институт

Лечение пациентов со скелетной формой дистальной окклюзии остается актуальной проблемой современной ортодонтической практики. Распространенность дистальной окклюзии в постоянном прикусе, по разным данным, составляет 21,5% [1-5, 10].

Среди методов лечения скелетной аномалии окклюзии выделяют влияние на скелетный рост