

термопластов отмечалось снижение показателей суммарных зон воспаления слизистой оболочки протезного ложа во всех группах исследуемых. В 1 группе пациентов этот показатель равнялся 120,1 мм² на верхней челюсти и 116 мм² на нижней челюсти. У пациентов 2 группы - 104 мм² на верхней челюсти и 96 мм² на нижней челюсти. У больных 3 группы изучаемый показатель равнялся 99,3 мм² на верхней челюсти и 89 мм² на нижней челюсти, а у 4 группы – 59,2 мм² и 45 мм² соответственно. Через 6 месяцев наблюдалось уменьшение анализируемых параметров, которое равнялось 79,5 мм² на верхней челюсти и 61 мм² на нижней челюсти в 1 группе больных. Во 2 группе - 58 мм² и 48,2 мм² соответственно. В 3 группе исследуемых данное значение равнялось 56 мм² на верхней и 44,6 мм² на нижней челюсти. У исследуемых больных 4 группы на верхней челюсти суммарное значение зон воспаления слизистой оболочки протезного ложа равнялось 25,5 мм² и на нижней челюсти 19 мм².

Заключение: Таким образом, изучение площадей зон воспаления слизистой оболочки протезного ложа позволил сделать вывод, что максимальные значения были отмечены через 1 сутки после наложения съёмных протезов во всех четырех группах. Однако, уже через 3 недели после наложения съёмных протезов отмечалось, что у пациентов 4 группы, которые использовали для их очищения и дезинфекции раствор «Н порошок» исследуемый показатель были меньше. Минимальные значения, в сравнении с другими группами, сохранялись до конца исследования, что в очередной раз указывало на целесообразность использования новой методики очищения и дезинфекции съёмных протезов из термопластов.

Список литературы

1. Кретинин П.И., Сущенко А.В., Седельников П.П. Эффективность применения отечественного дезинфицирующего средства для ухода за съёмными зубными протезами // Вестник новых медицинских технологий. 2012. № 2. С. 164–165.
2. Профилактика патологии слизистой оболочки полости рта, у пациентов со съёмными зубными протезами / Сарап Л.Р. [и др.] // Клиническая стоматология. 2007. № 1. С. 40–43.
3. Тиллаходжаева, М., & Акбаров, А. (2019). ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ СЪЕМНЫХ И НЕСЪЕМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ИЗ ТЕРМОПЛАСТОВ. *Stomatologiya*, 1(1(74)), 28–30. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1295>

KOMPOZIT RESTORASYON ASHYOLAR VA KERAMIK INLEYLARDAN FOYDALANISH SAMARADORLIGI.

*Azimjanova Feruza Abdurashidovna, Rizaeva Sevara Mirgulyamovna,
Normirzayev Shaxriyor Nizomjon o'gli.
Toshkent davlat stomatologiya instituti. Fakultet ortopedik stomatologiya kafedrası
shakhriyornormirzayev@gmail.com*

Muvofiqlik. Bolalar stomatologiyasida plomba ashyosini tanlash ko'p jihatdan kariyes bo'shlig'ining chuqurligiga, ildiz hosil bo'lish darajasiga, emal va dentinning minerallashuviga, tishlarning guruhga tegishliligiga, qattiq tish to'qimalarining qarshilik darajasiga va o'smir bolalarda individual og'iz gigienasiga bog'liq. . Kompozit materiallardan tayyorlangan restavratsiyalar erta buziladi: olti oydan keyin plomбалarning 30-36 %, bir yildan keyin - 50% dan ortiq , 2 yildan keyin - 70% . Bemorlarning 34,6 foizida tishlarni olib tashlashning sababi past sifatli davolanish bo'lib, kompozit restavratsiyalarning qayta-qayta yo'qolishi va plomбалash eng qiyin bo'lgan proksimal yuzalarda uchraydigan ikkilamchi karies mavjudligi.

Tadqiqot maqsadi: CEREC 3 qurilmasi yordamida ishlab chiqarilgan to'g'ridan-to'g'ri kompozit restavratsiyalar va keramik inleylarni klinik va elektrometrik baholash

Materiallar va usullar: Tadqiqotga quyidagi mezonlarga ega bemorlar qabul qilindi : yoshi - 18 dan 40 gacha yillar birinchi doimiy molarlarda dentin karies; qora rangga ko'ra, I, II toifadagi karioz bo'shliqlar tiklanadigan tishlar ham antagonistlar, ham old va orqa qo'shni tishlar bilan aloqada bo'ladi ; Barcha tanlangan bemorlar ikki guruhga bo'lingan: tadqiqot guruhi (CEREC 3 qurilmasida keramik inleys bilan tiklangan tishlar) va taqqoslash guruhi (to'g'ridan-to'g'ri kompozitsion restavratsiyalar bilan tiklangan tishlar).

PALFIQUE ESTELITE PASTE (Tokuyama) yordamida amalga oshirildi. Stomatologiya Korporatsiya) . Inleys ishlab chiqarish CEREC 3 mashinasida amalga oshirildi, frezalash uchun

IPS Empress CAD keramik bloklari ishlatilgan. Amalga oshirilgan restavratsiyalarning sifati 3 va 6 oyda baholandi.

Natijalar . 18 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan 15 nafar bemor (8 nafar erkak va 6 nafar ayol) tekshirildi yillar davomida qo'shilish mezonlariga ko'ra tadqiqot uchun 32 ta birinchi doimiy molarlar tanlangan. Tanlangan 32 ta doimiy molarlar ikkita teng guruhga bo'lingan - tadqiqot guruhi va taqqoslash guruhi.

PALFIQUE ESTELITE PASTE kompozit materialidan to'g'ridan-to'g'ri restavratsiyalar va IPS Empress SAPR bloklaridan CEREC 3 qurilmasida tayyorlangan keramik inleylar tahlil qilinganda , barcha bemorlarda 3 oygacha bo'lgan vaqt davomida ularning 100% xavfsizligi aniqlandi. 6 oylik kuzatuvimizdan so'ng, ikkala guruhdagi bemorlarning hech biri "C" bahosini olmagan. Ammo 1o'quv guruhida (3%) yorliq "B" bahosini oldi . Shu bilan birga, zond kiradigan "inley-tish" chegarasida ko'rinadigan bo'shliq aniqlandi, bu inley tishning qattiq to'qimalariga mahkam yopishmasligini ko'rsatadi. Dentin ochiq emas, yorliq harakatsiz. Taqqoslash guruhida kompozit materialdan tayyorlangan 4 ta (13%) restavratsiya "B" darajasiga ega bo'ldi, chunki 3 ta restavratsiyada bo'shliq qirralari bo'yalgan va 1 ta restavratsiyada chekka moslashuv buzilgan. "Qayta tiklash-tish" chegarasida nuqson bor edi, u vizual va zondlash orqali aniqlandi. G. Ryge shkalasi (1998) bo'yicha klinik tekshiruv paytida olingan natijalar restavratsiyalarning chekka mosligini elektrometrik o'rganish ma'lumotlari bilan tasdiqlangan . G. Ryge shkalasi (1998) bo'yicha klinik tekshiruv paytida olingan natijalar restavratsiyalarning chekka mosligini elektrometrik o'rganish ma'lumotlari bilan tasdiqlangan .

Elektrometrik o'rganish natijasida, tadqiqot guruhidagi tishning qattiq to'qimalari bilan keramik qoplamaning interfeysida elektr o'tkazuvchanlikning dastlabki o'rtacha

qiymati $0,2 \pm 0,04$ mkA darajasida ekanligi aniqlandi. Nazorat guruhida bu ko'rsatkich yuqoriroq darajada va $0,8 \pm 0,02$ mkA ni tashkil qiladi, bu plomba moddasining tishning qattiq to'qimalariga kamroq aniq boshlang'ich chekka mosligini ko'rsatadi.

Tadqiqot guruhida, tadqiqotning 3-oyiga kelib, tishning qattiq to'qimalari bilan inley chegarasida elektr o'tkazuvchanligi biroz oshdi va 6 oydan keyin bir xil ma'lumotlar qayd etildi; Nazorat guruhida 3 oydan so'ng tishning qattiq to'qimalari bilan kompozit restavratsiya interfeysidagi elektr o'tkazuvchanligi bir xil darajada saqlanib qoldi, 6 oydan keyin u $1,0 \pm 0,01$ mkA gacha ko'tarildi. Shunday qilib, nazorat guruhidagi bemorlarda kariesni davolash paytida, tadqiqotning 6 oyi davomida "tiklash-tish" chegarasida yopishqoqlik kuchini buzish va marginal o'tkazuvchanlikning oshishiga ozgina tendentsiya kuzatildi. Klinik jihatdan bu bizning 6 oylik tadqiqotimizdan so'ng "B" bahosini olgan 4 ta restavratsiya mavjudligi bilan tasdiqlanadi.

Xulosa : 6 oydan so'ng CEREC restavratsiyasi va to'g'ridan-to'g'ri kompozit restavratsiyalar yuqori klinik samaradorlikni ko'rsatdi.

Adabiyot

1. Bolalar terapevtik stomatologiyasi / Xomenko L. A., Chaykovskiy yu. B., Savichuk A. V., Savichuk N. O., Ostapko E. I. va boshqalar.

2. Schneider L.F.J., Cavalcante L.M., Silikas N. Shrinkage stresses generated during resin-composite applications: A review. J. Dent. Biomechan. 2010; 1: 130—1.

3. Masterova I. I., Retinskaya M. V., Xvan V. I., Plyuxina T. P., ko valchuk M. A. bolalarda birinchi doimiy molarlarning dangasaligini tiklash uchun CEREC 3 apparati.

ВЛИЯНИЕ БАРИАТРИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

Салаватова Тамила Фазыловна Ташкентский государственный стоматологический институт, Кафедра Факультетской ортопедической стоматологии.

Введение. В последние годы, заинтересованность в лечении ожирения методом бариатрической хирургии возросла. Преимущества бариатрической хирургии неоспоримы, так же, как и риски. В литературных источниках описаны случаи частого побочного эффекта хирургического лечения больных с коморбидным ожирением, такого как, гастроэзофагальный рефлюкс и рвота, снижение аппетита и частоты приема пищи после операции, демпинг – синдром. [1,4] Одним из распространенных осложнений в полости рта является эрозивное разрушение твердых тканей зубов, которые чаще всего, у такого контингента пациентов, вызван гастроэзофагеальным рефлюксом, рвотой и повышенной частотой приема пищи и питья.

Цель. Изучить, в отдаленные сроки, влияние бариатрического вмешательства на изменение твердых тканей зубов.

Методы. Обзор и анализ литературных источников проводился по ключевым словам на электронных ресурсах баз данных Scopus, Web of Science, MedLine, The Cochrane Library, РИНЦ. Для написания обзорной статьи были использованы зарубежные и отечественные источники.