

БОЛЬНЫХ С ПСИХИАТРИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ //Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2024. – №. 8. – С. 165-173.

15. Гаффоров С. А., Нурматова Н. Т., Одилжонов Ж. Д. ОБЗОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭТИОЛОГИЯ, ДИАГНОСТИКА, КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА //Gospodarka i Innowacje. – 2024. – №. 45. – С. 126-132.

16. Гаффоров С. А., Каюмов Г. О., Джумаев З. Ф. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И СОЦИОЛЬНАЯ РЕАБИЛЕТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОРГАНОВ ЧЕЛЮСТНО ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ //PEDAGOG. – 2024. – Т. 7. – №. 2. – С. 43-52.

17. Гаффоров С. А. и др. ЮЗ-ЖАҒ СОҲАСИ ТУҚИМАЛАРИНИ ОНКОЛОГИК ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙИНГИ НУҚСОНЛАРИНИ ОРТОПЕДИК ПРОТЕЗЛАШ ЁРДАМИДА БАРТАРАФ ЭТИШ //SO ‘NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI. – 2024. – Т. 7. – №. 1. – С. 402-412.

18. Amrulloevich G. S., Saidumarovna P. R. COMPARATIVE ESTIMATES OF THE MORPHOLOGICAL STRUCTURE OF THE SURFACE OF REMOVABLE DENTURES MADE OF DIFFERENT MATERIALS FOR THE REPLACEMENT OF DENTITION DEFECTS //Science and Innovation. – 2023. – Т. 2. – №. 12. – С. 916-922.

СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА РАБОТНИКОВ НЕКОТОРЫХ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Муминова Д.Р.¹, Гаффоров С.А.²

¹Ташкентский государственный стоматологический институт.

²Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников при Министерстве Здравоохранение Республики Узбекистан.

Ташкент, Узбекистан

E-mail: dilnozamuminova183@gmail.com

sunnatullogafforov@mail.ru

Возникающие в полости рта (ПР) патологические явления нередко приводят к развитию тяжелых изменений во всем организме. Защитная функция органов и тканей ротовой области формируется как реакция, направленная на поддержание нормальной деятельности дыхательной и пищеварительной системы. При этом она сохраняет свое значение для других систем, так как возникающие в органах и тканях ротовой полости (РП) те или иные изменения могут стать источником патологических импульсов, приводящих к развитию различных нарушений организма в целом [1, 6, 10]. Наряду с этим, проблема возникновения стоматологических заболеваний у рабочих промышленных предприятиях изучена далеко не полностью, поэтому до сегодняшнего дня в Узбекистане данная проблема имеет не только научный интерес, но и большое народнохозяйственное и социально-экономическое значение.

Характеризуя уровни показателей КПУ в целом среди рабочих всех заводов, они были выше у женщин, чем у мужчин: на ФНПЗ - 41,8%; - 36,2%; на АГМК - 39,8%, - 34,6; на НавХЗ - 39,2 - 35,2% соотв-но. В О/Г показатели прироста

кариозных зубов были наибольшими в возрастных группах 25-29 лет (1,5; 1,4; и 1,1 соотв-но по производствам), а в старших возрастных группах (45 и выше), рабочих показатели снижались (от 0,60; 0,68 и 0,58; соотв-но). В К/Г этот показатель значительно отличался - меньше в пределах от - 0,32; - 0,28; - 0,44 соотв-но.

У лиц различных возрастных групп, в зависимости от вида производства, частота ХН была различной. При этом у рабочих НавХЗ частота поражений зубов ХН различалась - от 10,9% до 31,1%, после 34 лет частота поражения с ХН уменьшалось; это тенденция отмечалось для рабочих АГМК (от 12,5 до - 21,8% соотв-но) и ФНПЗ (от 8,3 до - 21,0 соотв-но). С возрастом частота ХН обычно возрастала, однако в возрастной группе 45 лет и старше наблюдалось снижение его частоты.

Результаты наших исследований выявили, что среди работающих О/Г, уровни распространенности кариозного поражения зубов являются очень высокими (таблица №2), и достигают на ФНПЗ – 92,8%, АГМК – 89,9%, НавХЗ – 88,6%; аналогичные показатели получены и при изучении интенсивности кариозных поражений (кариес, пломба, удаленные - КПУ) – 11,8; - 10,2; - 10,4 соотв-но. При рассмотрении уровней распространенности кариеса в зависимости от возраста, установлено, что, как среди рабочих О/Г, так и в К/Г, эти показатели возрастали в прямо пропорциональной зависимости - чем старше возраст, тем выше показатели, также это касается показателей интенсивности кариозных поражений зубов.

Выводы. Таким образом, уровни и удельный вес основных стоматологических заболеваний у рабочих изученных производств остаются достаточно высокими; в среднем, распространенность кариеса – 90,43; прирост кариеса – 0,89; химический некроз зубов – 18,43%; патологическая стираемость зубов – 33,2%; механические повреждения эмали – 19,9%; деформация и дефекты зубов и зубных рядов – 18,5%; заболевание тканей пародонта – 74,7%; заболеваний СОПР – 38,7%; потребность в протезировании - 58,4% и патология и аномалия зубных рядов и суставов – 36,6%, по сравнению с данными обследования лиц К/Г всех видов стоматологических патологий определено больше чем от 1,5 до 5,5 раза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Назаров У. К., Гаффорова С. А., Беленова И. А., Гаффоров С.А. Обоснования морфоструктурных изменений органов полости рта у лиц, занятых в горнометаллургических производствах. Сборник трудов 12 междунар. Научно-практ-й конф/ «Стоматология словянских государства». 101-103 с. Белгород-2019
2. Талакин Ю.И., Иваницкая Н. Ф., Мальцева Г. А. и др. Газохроматографическое определение нового теплоносителя монобензолтолуола в воздухе. Гиг. и сан. 1988. № 10. С. 62-63.
3. Гаффоров С. А., Мўминова Д. Р., Гаффорова М. И. САНОВАТ КОРХОНАЛАРИ ИШЧИЛАРИГА СТОМАТОЛОГИК ОРТОПЕДИК ЁРДАМ КЎРСАТИЛИШИДА ЎЗИГА ХОС ЁНДОШУВЛАР ВА ЗАМОНАВИЙ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШ ИМКОНИЯТЛАРИ (АДАБИЁТЛАР ТАХЛИЛИ) //RESEARCH AND EDUCATION. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 34-44.

4. Гаффаров С. А., Муминова Д. Р. СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА У ЛЮДЕЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕДНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТЬЮ И ПРОЖИВАЮЩИХ В ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛОГОПРИЯТНЫХ ЗОНАХ //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2024. – Т. 5. – №. 1. – С. 465-471.
5. Мўминова Д. Р., Гаффаров С. А. САНОЪАТ КОРХОНАЛАРИ ИШЧИЛАРИГА ЗАМОНАВИЙ ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИБ ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИК ЁРДАМ КЎРСАТИШ //Yangi O'zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o'rni va rivojlanish omillari. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 83-85.
6. Гаффаров С. А., Мўминова Д. Р. САНОЪАТ КОРХОНАЛАРИ ИШЧИЛАРИГА ЎЗИГА ХОС СТОМАТОЛОГИК ОРТОПЕДИК ЁРДАМ КЎРСАТИЛИШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ //Yangi O'zbekiston taraqqiyotida tadqiqotlarni o'rni va rivojlanish omillari. – 2024. – Т. 3. – №. 1. – С. 80
7. Хабилов Н. Л. и др. госпитал ортопедик стоматология кафедраси йил давомида нашр этилган тезислар хисоботи //Conferences. – 2023. – С. 114-118.
8. Gaffarov S., Sharipov S. ANALYSIS OF MACRO AND MICROELEMENTS IN TEETH, SALIVA, AND BLOOD OF WORKERS IN FERGANA CHEMICAL PLANT OF FURAN COMPOUNDS //European Medical, Health and Pharmaceutical Journal. – 2014. – Т. 7. – №. 2.
9. Шарипов С. С., Саидов А. А., Гаффаров С. А. Кимёвий бўёқларнинг ишчилари оғиз бўшлиғига салбий таъсирини тажрибада асослаш ва даволашнинг самарали усуллари //Ўзбекистон Врачлар Ассоциацияси Бюллетени. – 2014. – Т. 2. – №. 2. – С. 50-53.
10. Гаффаров С. А., Сафаров М. Т., Шарипов С. С. Қаннын интегральді керсеткіштеріне алынбайтын кепірлі протездердің эсер етуі //Материал Международного Конгрессса стоматологов. – 2014. – С. 14-16.
11. Абдуллаев Ш. Р. и др. Комплексная оценка эффективности лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита у больных с инфекционной патологией мочеполовой системы //Российский стоматологический журнал. – 2024.
12. Abdullaev S. R. et al. Comprehensive evaluation of the effectiveness of the treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis in patients with infectious pathology of the genitourinary system //Russian Journal of Dentistry. – 2024.
13. Джумаев З. Ф., Гаффаров С. А. РЕАБИЛЕТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОРГАНОВ ЧЕЛЮСТНО ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ //Научный Фокус. – 2024. – Т. 2. – №. 13. – С. 752-754.
14. Гаффаров С. А., Мадаминова Н. С., Астанов О. М. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ У БОЛЬНЫХ С ПСИХИАТРИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ //Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2024. – №. 8. – С. 165-173.
15. Гаффаров С. А., Нурматова Н. Т., Одилжонов Ж. Д. ОБЗОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭТИОЛОГИЯ, ДИАГНОСТИКА, КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА //Gospodarka i Innowacje. – 2024. – №. 45. – С. 126-132.

16. Гаффоров С. А., Каюмов Г. О., Джумаев З. Ф. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И СОЦИОЛЬНАЯ РЕАБИЛЕТАЦИЯ БОЛЬНИХ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОРГАНОВ ЧЕЛЮСТНО ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ //PEDAGOG. – 2024. – Т. 7. – №. 2. – С. 43-52.

17. Гаффоров С. А. и др. ЮЗ-ЖАҒ СОҲАСИ ТУҚИМАЛАРИНИ ОНКОЛОГИК ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙИНГИ НУҚСОНЛАРИНИ ОРТОПЕДИК ПРОТЕЗЛАШ ЁРДАМИДА БАРТАРАФ ЭТИШ //SO ‘NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI. – 2024. – Т. 7. – №. 1. – С. 402-412.

18. Amrulloevich G. S., Saidumarovna P. R. COMPARATIVE ESTIMATES OF THE MORPHOLOGICAL STRUCTURE OF THE SURFACE OF REMOVABLE DENTURES MADE OF DIFFERENT MATERIALS FOR THE REPLACEMENT OF DENTITION DEFECTS //Science and Innovation. – 2023. – Т. 2. – №. 12. – С. 916-922.

ОПТИМИЗАЦИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИКУСА

*Нормуродова Р., Йулдошев Н., Хусанов Д., Тиллахужаева Д.
Ташкентский Государственный Стоматологический Институт
Кафедра Госпитальной ортопедической стоматологии
ruxsoran@mail.ru*

Введение. Искусственный интеллект применяется во многих сферах стоматологии и ортодонтия не стала исключением. Исправление прикуса для каждого пациента проходит по индивидуальному плану, предполагающему применение ортодонтической системы. Выбрать оптимальный вариант, изготовить саму конструкцию, а также спрогнозировать результат, помогают цифровые технологии. Есть программы, которые рассчитывают, каким образом будут смещаться зубы и их направление, а также на основании имеющихся данных автоматически формируют необходимые параметры для изготовления последующего ортодонтического аппарата. Один из таких является **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ БРЕКЕТ-СИСТЕМА INSIGNIA.**

Система Insignia разработана компанией Ormco (США) и активно внедряется в современную ортодонтическую практику в последние годы. Брекеты Insignia (Инсигния) – это не отдельный вид брекет-системы, это специальная CAD/CAM технология, включающая в себя компьютерную программную систему и производственную базу – лабораторию, которая позволяет сначала моделировать на компьютере, а затем производить сверхточные индивидуальные брекет-системы, созданные для конкретного пациента.

Цель. Основная цель Insignia — это обеспечить максимально индивидуализированный подход к каждому пациенту. Система учитывает уникальные анатомические особенности, а также цели лечения каждого человека.

Методика исследования. Для исследования была использована выборка из 40 пациентов в возрасте от 18 до 25 лет с диагностированной классом II аномалией прикуса. Пациенты были случайным образом разделены на две группы: контрольную (20 человек) и экспериментальную (20 человек).