

**ВЫЯВЛЕНИЕ МЫШЦЕЛКОВОЙ АСИММЕТРИИ ПРИ
ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕКРЕСТНОМ ПРИКУСЕ**

Г.Э. Арипова, Ж.М. Кодиров, С.У. Кодирова, К.С. Акбаров
Ташкентский Государственный Стоматологический Институт
Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования

Введение. Перекрестный прикус является распространенным нарушением прикуса, встречается у 4–23% ортодонтической популяции, при этом более половины перекрестных прикусов являются задними односторонними. В целом, он не подлежит самокоррекции и требует раннего ортодонтического лечения. Если его не лечить, это может быть связано с необратимыми зубочелюстными и скелетными асимметричными изменениями.

Цель: выявление асимметрии в элементах ВНЧС при одностороннем перекрестном прикусе по методу, предложенному Nabets.

Материалы и методы исследования. В анализ включены 46 человек, соответствующих по возрасту и полу: 33 пациента с односторонним задним перекрестным прикусом и 13 лиц контрольной группы с физиологическим соотношением зубных рядов, но с асимметрией мышцелков. Анализ мышцелков и ветвей нижней челюсти проводили по методу, описанному Nabets.

Результаты. Доля пациентов с асимметрией мышцелка была достоверно выше в группе одностороннего заднего перекрестного прикуса по сравнению с контрольной группой, тогда как значимой разницы в доле пациентов с асимметрией ветви между группами не было. В группе с односторонним задним перекрестным прикусом средний индекс асимметрии составил 10,7% для мышцелков и 1,9% для ветвей, тогда как в контрольной группе средний индекс асимметрии составил 4,2% для мышцелков и 2,5% для ветвей. Средний индекс асимметрии был значительно выше у пациентов с односторонним задним перекрестным прикусом по сравнению с контрольной группой.

Вывод. Наличие повышенного индекса мышцелковой асимметрии у развивающегося пациента с односторонним задним перекрестным прикусом является признаком изменений при росте скелета и должна учитываться в диагностическом процессе. Ортогнатодонтическую коррекцию необходимо проводить как можно раньше с восстановлением скелетного и функционального баланса между сторонами, несомненно, с коррекцией окклюзионных соотношений.

Использованная литература:

1. Pinto, A.S.; Buschang, P.H.; Throckmorton, G.S.; Chen, P. Morphological and positional asymmetries of young children with functional unilateral posterior crossbite. Am. J. Orthod. Dentofac. Orthop. 2001, 120, 513–520. [<https://www.ajodo.org/>] [PubMed]

2. The Glossary of Prosthodontic Terms: Ninth Edition. J. Prosthet. Dent 2017, 117, e1–e105. [[https://www.thejpd.org/article/S0022-3913\(16\)30683-7/fulltext](https://www.thejpd.org/article/S0022-3913(16)30683-7/fulltext)] [PubMed]

3. Абдуганиева Н. и др. Диагностика дисфункции ВНЧС при односторонней буккальной окклюзии со смещением нижней челюсти //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2021. – Т. 1. – №. 01. – С. 185-187.

4. Абдуганиева, Н., Рахматуллаева, Н., Рахимова, Д., & Нигматов, Р. (2021). Диагностика дисфункции ВНЧС при односторонней буккальной окклюзии со смещением нижней челюсти. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(01), 185-187.

5. Арипова Г., Ш.Расулова, Э.Насимов, К. Акбаров. «Эффективность ортодонтического лечения детей дистальной окклюзией зубных рядов в период смены прикуса». *Stomatologiya*, Т. 1, вып. 2(75), август 2019 г., сс. 10 12,<https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1339>

6. Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., КодировЖ.М.,Жумаева Н.Б. К вопросу о методах расширения верхней челюсти. Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 4 (81), Т.- 2020. –С. 67-71

7. Куранбаева, Д., Нормуродова, М., & Нигматов, Р. (2021). Разновидности и частота перекрестной окклюзии у детей и подростков. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(01), 233-235.

8. Куранбаева, Д., Нормуродова, М., & Нигматов, Р. (2021). Разновидности и частота перекрестной окклюзии у детей и подростков. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(01), 233-235.

9. Муртазаев С.С., Арипова Г.Э., Қодиров Ж.М., Расулова Ш.Р., Comparative characteristic of the effectiveness of treatment methods for iii class anomalies with skeletal open bite. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 2020, Volume 7,Issue 2, Pages 2932-2941

10. Нигматов Р., Раззаков У., Нигматова И. Ассиметрия лица при перекрестном прикусе //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2022. – Т. 1. – №. 02. – С. 50-51.

11. Нигматов, Р. Н., & Акбаров, К. С. (2022, November). Частота встречаемости перекрестной окклюзии у детей и подростков. In *Conferences*.

12. Нигматов, Р. Н., Акбаров, К. С., & Куранбаева, Д. Г. (2022). Разновидности и частота перекрестной окклюзии у детей и подростков. *Stomatologiya*, (1), 51-53.

13. Нигматов, Р. Н., Акбаров, К. С., & Раззаков, У. М. (2024). Ортодонтическое лечение перекрестного прикуса у детей сменного прикуса. *Stomatologiya*, (2), 71-74.

14. Нигматов, Р. Н., Муртазаев, С. С., Нигматова, И. М., Акбаров, К. С., & Кадыров, Ж. М. (2024). Совершенствование ортодонтического лечения детей с перекрестной окклюзией. *Stomatologiya*, (1), 52-58.

15. Нигматов, Р., et al. "Клинико-функциональные изменения зубочелюстной системы при трансверсальных аномалиях." *Stomatologiya* 1.4 (77) (2019): 70-75.

16. Нигматов, Р., Акбаров, К., & Кодиров, Ж. (2021). Болаларда тиш қаторларининг кесишган оккюзиясини ташхислаш. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(02), 108-110.

17. Нигматов, Р., Акбаров, К., & Нигматова, И. (2022). Этиология, диагностика, распространенность и ортодонтическое лечение детей с перекрестной окклюзией в период сменного прикуса. *Stomatologiya*, 1(2-3), 66-74.
18. Нигматов, Р., Акбаров, К., Нигматова, И., & Нодирхонова, М. (2021). Пересечение рядов зубов во время детского обменного прикуса диагностика прикуса цефалометрическим методом. *Stomatologiya*, 1(1 (82)), 38-40.
19. Нигматов, Р., К. Акбаров, and И. Нигматова. "Этиология, диагностика, распространенность и ортодонтическое лечение детей с перекрестной окклюзией в период сменного прикуса." *Stomatologiya* 1.2-3 (2022): 66-74.
20. Нигматов, Р., Кадыров, Ж., Арипова, Г., Нигматова, И., & Акбаров, К. (2023). Ортодонтическое лечение сужения зубных рядов верхней челюсти. in *Library*, 3(3), 55-59.
21. Нигматов, Р., Кадыров, Ж., Нигматова, И., Рахматуллаева, Н., & Давронова, Р. (2021). Сравнительная оценка различных ортодонтических расширителей верхних челюстей у детей сменного прикуса. *Stomatologiya*, (2 (83)), 40-44.
22. Нигматов, Р., Нигматова, И., Акбаров, К., & Раззаков, У. (2019). Клинико-функциональные изменения зубочелюстной системы при трансверсальных аномалиях. *Stomatologiya*, 1(4 (77)), 70-75.
23. Нигматов, Р., Раззаков, У., & Нигматова, И. (2022). Ассиметрия лица при перекрестном прикусе. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 5, 1(02), 50-51.
24. Нигматов, Р., Раззаков, У., Мавлонова, М., & Шамсиева, М. (2021). Эстетическая оценка лица при перекрестном прикусе. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(01), 74-75.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ РАННЕГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АППАРАТА БЫСТРОГО НЕБНОГО РАСШИРЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С СУЖЕНИЕМ ЗУБНЫХ РЯДОВ

Арипова Г.Э., Мавлонова М.А., Сулейманова Д.А.

*Ташкентский Государственный Стоматологический институт
Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования*

Актуальность. Сужение зубных рядов – одна из наиболее часто встречающихся патологий зубочелюстной системы; распространенность данной аномалии составляет в среднем 33,7 %, при этом сужение верхнего зубного ряда составляет 63,2 % от общего числа зубочелюстных аномалий.

Размер верхней челюсти, периметр верхней зубной дуги влияют на формирование окклюзии, обусловленной взаимным расположением верхней и нижней челюсти относительно друг друга. В связи с этим раннее ортодонтическое лечение, направленное на расширение верхней челюсти и