

3. Болалар тишларини протезлаш // Нигматов Р.Н. / Дарслик (Ўзбек тили Кирил алифбосида). “Тошкет тиббиёт академияси босмахонаси”.-Т.- 2021.- 291 б.
4. Нигматов, Р. Н., Шомухамедова, Ф. А., & Нигматова, И. М. Ортодонтия. / Учебник (на русском и на узбекском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов.-2-том. Т.-2021.-451 с.
5. Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Нигматова И.М., Арипова Г.Э., Шамухамедова Ф.А., Кодиров Ж.М., Акбаров К.С., Расулова Ш.Р., Аралов М.Б., Нигматова Н.Р. (2023). Отчет о опубликованные научные труды сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2022-23 учебный год. *Conferences*, 167–187. извлечено от <http://journals.scinnovations.uz/index.php/aposo/article/view/1146>
6. Ортодонтик аппарат // Нигматова И.М., Нигматов Р.Н., Акбаров К., Кодиров Ж, Муртазаев С., Нодирхонова М./ Патент № FAP 02220. – Тошкент. – 14.02.2023.
7. Отчет о опубликованные научные труды сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2022-23 учебный год. // Нигматов Р.Н., и др. / Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии» г. Ташкент – 2023. С. 167-187.
8. ТенБрук, Джастин Скотт, «Пассивные самолигирующие брекеты против обычных брекетов: есть ли различия в поперечном размере? Систематический обзор и метаанализ» (2022). Диссертации, магистерские работы и исследовательские отчеты выпускников. 11194. <https://researchrepository.wvu.edu/etd/11194>.

ОСОБЕННОСТИ АППАРАТА ХААСА ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Ж.М. Кодиров,

ассистенты кафедры Ортодонтии и зубного протезирования ТГСИ

Г. М. Поёнова, 5 курс Стоматология

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Введение. Аппарат Хааса - несъемная внутриротовая пластиночная ортодонтическая конструкция, используемая во временном и сменном прикусе.

Цель. Данный аппарат может применяться для расширения верхней челюсти, улучшения прорезывания постоянных зубов и устранения аномалий прикуса у детей и подростков.

Методика исследования. Аппарат Хааса фиксируется на двух или четырех (как в данном случае) верхних жевательных зубах коронками. Ортодонт Аль-Хамид Катрин Джамалевна рекомендует использовать аппарат Хааса в период сменного прикуса, когда молочные жевательные зубы еще не сменились постоянными, чтобы дефекты эмали зубов из-за коронок не оставались надолго.

Активация аппарата проводится при помощи поворота винта, находящегося в середине небной пластинки.

Активация аппарата Хааса вызывает расширение небного шва и увеличение, за счет этого, размера верхней челюсти. Процесс расширения проводится очень медленно и не доставляет заметного дискомфорта. Стоит отметить, что исправление прикуса у детей проходит намного легче и быстрее, чем у взрослых.

- Аппарат Хааса изготавливается индивидуально по слепку верхних зубов
- Фиксация аппарата осуществляется абсолютно безболезненно
- Аппарат Хааса нельзя забыть или потерять
- Привыкание происходит уже через пару дней
- Аппарат Хааса не заметен при улыбке и разговоре
- Не доставляет дискомфорта
- Легко следить за гигиеной.

Лечение аппаратом Хааса

Первую активацию аппарата Хааса проводит ортодонт. Последующие обороты винта пациент (родители пациента) делают дома самостоятельно ежедневно по схеме, составленной ортодонтом.

Раз в 2 недели пациент приходил к ортодонту для контроля лечения.

Результат расширения верхней челюсти заметен уже через 1 месяц от начала лечения.

Расширение верхней челюсти заметно не только по появившейся щели между верхними передними зубами, но и на рентгеновском снимке видно равномерное расширение по всему небному шву.

После достижения необходимого размера верхней челюсти активация винта прекращается, и винт заливается композитом для фиксации.

Ношение аппарата Хааса продолжается еще 6 месяцев. Это необходимо для ретенции, то есть зарастания небного шва и закрепления достигнутого размера верхней челюсти.

В дальнейшем проводится наблюдение за прорезыванием постоянных зубов. При необходимости может быть рекомендовано лечение брекетами, чтобы выровнять положение неправильно растущих зубов.

Результаты лечения. После лечения с помощью аппарата Хааса зубы на верхней челюсти приобретают нормальную форму и длину. Также выравнивается нёбо, благодаря чему расширяются носовые ходы.

Ещё этот аппарат помогает поставить язык в правильное положение в ротовой полости, что решает логопедические проблемы.

Вывод. Аппарат Хааса способен помочь привести в нормальное соотношение длины и формы зубов верхнечелюстного ряда, расширить носовые ходы за счет выравнивания нёба. Устройство успешно применяют для правильности расположения языка в ротовой полости, что значительно улучшает логопедические данные ребенка.

Список литературы:

1. Ruzmetova I.M. Nigmatov R.N. Analysis of the orthopantogram for secondary deformations of the dentition in children during the period of mixed dentition //Stomatologiya.- 2017.-No. 4.-P.56-58.

2. Акбаров , К., Нигматов , Р., Кадиров , Ж., & Аралов , М. (2023). Биометрический анализ гипсовых моделей по Болтону у детей с зубочелюстными аномалиями. *Stomatologiya*, 1(4), 52–57. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/21699>.
3. Аралов, М. Б., Нигматов, Р. Н., & Бахшиллаева, С. А. (2023, November). Элайнеры в современной ортодонтии. In *Conferences* (pp. 142-144).
4. Болалар тишларини протезлаш // Нигматов Р.Н. / Дарслик (Ўзбек тили Кирил алифбосида). “Тошкет тиббиёт академияси босмаҳонаси”.-Т.- 2021.- 291 б.
5. Нигматов Р.Н., Кадыров Ж.М., Атамуратова Н.Б. Ортодонтический аппарат для расширения верхней челюсти у детей сменного прикуса. // Сб. Международной научно-практической конф. «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии». 5 апреля, 2023 г. – Ташкент, 2023. – С.21-24.
6. Нигматов, Р. Н., Акбаров, К. С., & Шохназаров, В. А. (2024). Комбинированный ортодонтический аппарат для одностороннего расширения верхней челюсти. *Stomatologiya*, (1).
7. Нигматов, Р. Н., Акбаров, К. С., Кадиров, Ж. М., & Аралов, М. Б. (2023). Использование метода Болтона для биометрического анализа гипсовых моделей у детей с зубочелюстными аномалиями. *Stomatologiya*, (1), 55-58.
8. Нигматов, Р. Н., Атамуратова, Н. Б., & Зиявутдинов, Б. Ф. (2023, November). Особенности микробиоценоза в полости рта у детей с ортодонтическими пластиночными аппаратами. In *Conferences* (pp. 160-163).
9. Нигматов, Р. Н., Шомухамедова, Ф. А., & Нигматова, И. М. Ортодонтия. / Учебник (на русском и на узбекском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов.-2-том. Т.-2021.-451 с.
10. Нигматов, Р., Ж.М., К., & И.М., Н. (2024). Диагностика и лечение сужения верхней челюсти. in *Library*, 2(2), 109–111. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/42025>
11. Нигматов, Р., Кадыров, Ж., & Акбаров, К. (2021). Расширение верхних челюстей с аномалиями зубочелюстной системы у детей сменного прикуса. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(02), 104-106.
12. Нигматов, Р., Кадыров, Ж., Арипова, Г., Нигматова, И., & Акбаров, К. (2023). Ортодонтическое лечение сужения зубных рядов верхней челюсти. in *Library*, 3(3), 55-59.
13. 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.
14. Нигматов, Р., Саидова, М., Бахшиллаева, С., & Абдуллаева, М. (2024). Функциональность миогимнастики при дисфункции ВНЧС. in *Library*, 1(1), 43–45. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/41557>

15. Ортодонтик аппарат // Нигматова И.М., Нигматов Р.Н., Акбаров К., Кодиров Ж, Муртазаев С., Нодирхонова М./ Патент № FAP 02220. – Тошкент. – 14.02.2023.

16. Отчет о опубликованные научные труды сотрудников кафедры ортодонтии и зубного протезирования за 2022-23 учебный год. // Нигматов Р.Н., и др. / Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии» г. Ташкент – 2023. С. 167-187.

17. Рузиев, Ш., & Нигматов, Р. (2021). Ҳербст аппарати ва унинг модификацияларини ортодонтия амалиётида қолланилиши. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(01), 35-36.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ САМОРЕГУЛИРУЮЩИХСЯ БРЕКЕТ-СИСТЕМ В СРАВНЕНИИ С ТРАДИЦИОННЫМИ БРЕКЕТАМИ

Ж.М. Кодиров

ассистент кафедры Ортодонтии и зубного протезирования ТГСИ

Солижонов Ш.Р.

5 курс Стоматология 2

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Введение: Современная ортодонтия предлагает несколько вариантов ортодонтических систем для коррекции прикуса. Одной из ключевых инноваций последних лет стали саморегулирующиеся брекет-системы. В отличие от традиционных брекетов, которые требуют использования лигатур для фиксации дуги, саморегулирующиеся брекеты обладают встроенным механизмом, уменьшающим трение и обеспечивающим более свободное перемещение зубов. Однако вопрос об их эффективности в сравнении с традиционными системами остаётся актуальным. Данный тезис посвящен анализу преимуществ и недостатков саморегулирующихся брекетов в ортодонтическом лечении.

Цель исследования: Цель исследования заключается в сравнении эффективности саморегулирующихся брекетов с традиционными брекет-системами в процессе исправления прикуса и выравнивания зубов.

Методология: Для исследования использовался ретроспективный анализ медицинских данных пациентов, проходивших ортодонтическое лечение в клиниках Москвы в течение последних пяти лет. В выборку вошли 100 пациентов, разделённых на две группы: 50 человек, лечившихся с использованием традиционных брекет-систем, и 50 человек с саморегулирующимися брекетами. Анализ включал продолжительность лечения, частоту посещений врача, уровень комфорта пациентов и конечные результаты коррекции прикуса, оцениваемые на основании ортодонтических показателей (индекс Ортодонтического лечения – IOTN).

Основные результаты: Предварительные результаты показывают, что пациенты с саморегулирующимися брекетами завершили лечение в среднем на