

СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМ СКОЛИОЗОМ.

Нигматов Р.Н., Сайдиганиев С.С.

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования ТГСИ

Врожденный сколиоз – это боковое смещение позвоночника, которое формируется в периоде внутриутробного развития. Заболевание возникает при генетических мутациях, экстрагенитальных патологиях у матери, влиянии тератогенных факторов. Сколиоз проявляется перекосом плеч и таза, несимметричными треугольниками талии, жалобами на боли и слабость в спине.

Распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций у детей с врожденным сколиозом очень велика. С нарастанием степени тяжести нарушений опорно-двигательного аппарата возрастает число больных с аномалиями зубочелюстной системы.

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, что определило цель и задачи настоящего исследования.

Цель исследования. Изучить состояние зубочелюстной системы у детей с врожденным сколиозом и определить тактику стоматологического лечения.

Материалы и методы исследования: Объектом исследования были 30 дети, в возрасте от 6 до 14 лет, обратившихся с жалобами в РНПЦТО города Ташкента. Из числа обследованных детей 18 девочек и 12 мальчиков. У всех детей осуществлены комплексные обследования и проведены выборочные ортодонтические стоматологические лечения в поликлинике кафедры Ортодонтии и зубного протезирования ТГСИ.

Методы исследования

В качестве методов исследований использованы клинические, антропометрические, рентгеноцефалометрические и статистические анализы.

При изучении деформации позвоночника у обследованных анализировали: анатомический тип деформации, степень тяжести деформаций, сторону дуги деформации и величину дуги искривления позвоночника.

При изучении зубочелюстной системы у обследованных обращали внимание на:

1. Характер смыкания зубных рядов в трех взаимно перпендикулярных плоскостях (сагиттальной, вертикальной, горизонтальной);
2. Зубочелюстные аномалии на уровне зубных рядов, отдельных зубов;
3. Состояние прикуса, зубных рядов и отдельных зубов оценивалось по методике, предложенной Хорошилкиной Ф.Я. Полученные данные обработаны статистически.

Результаты исследования. Этиологическая структура врожденного сколиоза пока недостаточно ясна. Среди наиболее вероятных причин называют генетические мутации, которые вызывают нарушения сегментации,

формирование клиновидного позвонка или полупозвонка. Эта теория обоснована частым сочетанием искривления позвоночника с врожденными синдромами: SHARDGE, VACTERL, Клиппеля-Фейля, Марфана. Риск развития патологии у братьев и сестер пациента составляет 5-10%.

Вторая возможная причина врожденного сколиоза у ребенка – действие неблагоприятных факторов в период беременности. Вероятность развития болезни возрастает при гестационном диабете, гиповитаминозе, сердечно-сосудистых и инфекционных заболеваниях у матери. Среди тератогенных факторов основную роль играет сигаретный дым, угарный газ, алкоголь, противоэпилептические препараты.

Роль генетических факторов в развитии нарушений позвоночника также подчеркивают и подтверждают доказанным наследственным характером сколиоза, при этом исследователи предполагают наследственное нарушение структуры и функции эстрогеновых рецепторов. Именно с этим многие авторы связывают преобладающую численность девочек по отношению к мальчикам в соотношении 3:1. Многие авторы указывают, что причиной сколиоза являются системные нарушения, в том числе нарушение синтеза мукополисахаридов и липопротеинов.

При клиническом обследовании пациентов с врожденным сколиозом были выявлены: зубочелюстно-лицевые аномалии у всех обследованных (100%), асимметрия лица – у 22 (73,3%), неправильный прикус, а именно: прогнатия в/ч – у 11 (36,67%), глубокий прикус – у 4 (13,33%); перекрестный прикус – у 3 (10,0%) и прогенический прикус – у 2 (6,67%).

Пациенты предъявили жалобы на трудности при откусывании, пережёвывании пищи, дефекты речи и затруднённое дыхание. Всем пациентам были проведены антропометрические и цефалометрические исследования, которые подтвердили поставленный стоматологический диагноз.

Вывод: Обследование пациентов с врожденным сколиозом показало, что зубочелюстно-лицевые аномалии встречается у всех обследованных (100%) и очень сильно распространены. Правильный подход к лечению зубочелюстных аномалий у детей заключается в комплексном подходе, при котором коррекция прикуса сопровождается с ортопедическим и логопедическим лечением.

По мнению ортопедов чем в более младшем возрасте обнаруживается врожденный сколиоз, тем большая необходимость существует в проведении лечения, так как ребенок растет и имеет больше времени для прогресса данной патологии. Рентгенографию позвоночника необходимо проводить ежегодно для того, чтобы контролировать прогресс искривления позвоночника.

Список литературы:

1. Bakhshillaeva, S. A., Nigmatov, R. N., & Saidova, M. D. (2023, November). Investigating the relationship between bite and posture in dental patients. In *Conferences* (pp. 223-225).

2. Аралов, М. Б., Нигматов, Р. Н., Нигматова, И. М., & Бахшиллаева, С. А. (2023, November). Последствия ротового дыхания ребенка и влияние его на миофункциональную систему. In *Conferences* (pp. 13-142).

3. Вахабов Х.Д. и др. «Состояние пародонта у детей, страдающих сколиозом» / Мед. журн. Узбекистана – 1989. – № 4. – С. 9-11.
4. Гасимова З.В. Взаимосвязь зубочелюстно-лицевых аномалий с ротовым дыханием, нарушенной осанкой и способы комплексного лечения / Стоматология. – 2003. – № 1. – С. 22– 25.
5. Муратова, Г. А., Нодирхонова, М. О., Нигматов, Р. Н., Арипова, Г. Э., & Нигматова, И. М. (2022). Экспресс оценка состояния стопы при диагностике зубочелюстных аномалий. *Global Science And Innovations*, 49-52.
6. Нигматов Р., Раззаков У., Нигматова И. Асимметрия лица при перекрестном прикусе //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2022. – Т. 1. – №. 02. – С. 50-51.
7. Нигматов Р.Н. Современные методы диагностики и лечения дефектов, деформации и аномалии зубов, зубных рядов и прикуса. // Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 1 (90), Т.- 2023. – С.87-89.
8. Нигматов Р.Н. ва бошқ. Болаларнинг алмашинув прикуси даврида тиш қаторларининг кесишган оккюзиясини цефалометрик усулда ташхислаш //Stomatologiya. – 2021. – Т. 1. – №. 1 (82). – С. 38-40.
9. Нигматов, Р. Н. (2023, July). Узаро илмий-амалий маълумотлар алмашинуви-соҳанинг ривожланиш негизидир. In *Conferences* (No. 1 (90), pp. 94-97).
10. Нигматов, Р. Н., & Мавлонова, М. А. (2023, October). Изучение взаимосвязи миофункциональных нарушений в зубочелюстной системе и психоневрологического статуса у детей в сменном прикус. In *Conferences* (No. 2-3 (91-92), pp. 53-56).
11. Нигматов, Р. Н., Аралов, М. Б., & Шаамухаммедова, Ф. А. (2024). Рентгенологическое исследование детей с открытым прикусом. *Stomatologiya*, (1), 46-51.
12. Нигматов, Р. Н., Нигматова, И. М., Акбаров, К. С., Арипова, Г. Э., & Кадиров, Ж. М. (2023). Анализ по Болтону. *ABolton. exe)-Болтон бўйича таҳлил (ABolton. exe)//IE-2023*.
13. Нигматов, Р. Н., Ф. А. Шамухамедова, and И. М. Нигматова. "Ортодонтия. / Учебник (на русском и на узбекском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов. - 2-том.-Т.-2021.-451 с.
14. Нигматов, Р., Абдуллаева, Н., & Абдуганиева, Н. (2022). Биометрическое исследование при укорочение зубного ряда у детей. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 5, 1(02), 48-49.
15. 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.
16. Нигматов, Р., Арипова, Г., Муртазаев, С., Насимов, Э., Рузметова, И., & Рустамбекова, Б. (2014). Прогностический подход к планированию ортодонического лечения аномалий прикуса. *Стоматология*, 1(2 (56)), 48-51.
17. Нигматов, Р., Нодирхонова, М., Арипова, Г., Нигматова, И., & Муратова, Г. (2024). Экспресс оценка состояния стопы при диагностике зубочелюстных

18. Нигматов, Р., Нодирхонова, М., Нигматова, И., & Муртазаев, С. (2022). Метод рентгенографии в диагностике функциональных нарушений позвоночника у детей с зубочелюстными аномалиями. *Стоматология*, 1(2-3), 54-58.

19. Нигматова, Н. Р., Шамухамедова, Ф. А., Нигматов, Р. Н., Муратбаева, Д. Б., & Абдукаюмова, Д. (2023, November). Состояние зубочелюстной системы у детей с первичной адентии в период молочного и сменного прикуса и оказание им стоматологической помощи. In *Conferences* (pp. 187-190).

20. 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.

21. Персин А.С., Ханукай А.Р. Гармония лица и окклюзия // *Стоматология*. – 1998 – Т. 77, No 1 – С. 66-70.

22. Распространенность аномалии и деформации зубочелюстной системы у детей сменного прикуса г.Ташкента. // Р.Н. Нигматов, И.М. Рузметова, Н.Р. Нигматова, О.Т. Юлдашев / Приоритеты фармации и стоматологии – от теории к практике. Сборник материалов IV научно-практической конференции с международным участием. Алматы, (Казахстан). - 2015.- С. 16-17.

23. Рузметова, И. М., & Нигматов, Р. Н. (2017). Анализ ортопантомограммы при вторичных деформациях зубного ряда у детей сменного прикуса. *Stomatologiya*, (4), 56-58.

24. Рузметова, И., et al. "Изучение распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей г. Ташкента." *Stomatologiya* 1.3-4 (57-58) (2014): 78-86.

25. Рузметова, И., Шамухамедова, Ф., & Нигматов, Р. (2015). Изучение частоты первичной адентии у детей со сменным прикусом и оказание им стоматологической помощи. *Stomatologiya*, 1(3 (61)), 17-21.

26. Экспресс оценка состояния стопы при диагностике зубочелюстных аномалий. // Нодирхонова М.О., Нигматов Р.Н., Арипова Г.Э., Нигматова И.М., Муратова Г.А. / Материалы Международного научно-практического журнала «XVIII Global science and innovations: Central ASIA. Астана, 2022. № 4(18) Декабрь. – Астана. - 2022. - С. 49-52.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЗУБО ЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ, ПРИВОДЯЩИЕ К НАРУШЕНИЮ РЕЧИ

**Нигматова И.М., Нигматов Р.Н., магистры Хакимова У.Т.,
Мамашокиров М.Э.**

Кафедра ортодонтии и протезирования зубов ТГСИ

Вопрос о влиянии аномалий и деформаций челюстно-лицевой области на