

16. Последствия ротового дыхания ребенка и влияние его на миофункциональную систему. // Аралов М.Б., Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Бахшиллаева С.А. / Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы ортопедической стоматологии и ортодонтии» г. Ташкент – 2023. С. 139-141.

17. Разин В. К. Методы диагностики речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста. — Екатеринбург, 2023. — 76 с. — Библиогр.: с. 63-72.

18. Рузимов, Г., Ботиров, Б., & Нигматов, Р. (2021). Оценка взаимосвязи влияния вредных привычек на развитие зубочелюстных аномалий. *Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии* 4, 1(01), 144-145.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

**Омонова М.Х., Нарзуллаева М.Ш., Султонов Ф.Ф.,
Шаамухамедова Ф.А., Муртазаев С.С.**

*Ташкентский Государственный стоматологический институт
Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования*

Актуальность исследования. Сужение верхней челюсти - довольно часто встречающаяся зубочелюстная аномалия. По данным Л. С. Персин от общего числа выявленных зубочелюстных аномалий 63,2% составляет сужение верхней челюсти. Их частота, по данным различных авторов, колеблется в широких пределах. что аномалия и деформация встречается у 69,6% детей, (Т.Ф. Виноградова). Суженная верхняя зубная дуга характеризуется изменением формы, обусловленным уменьшением расстояния между срединным небным швом и боковыми зубами. Значительная распространенность сочетания сужения челюсти с неправильным положением отдельных зубов, выраженность связанных с ним функциональных и эстетических нарушений, увеличение со временем-степени деформации зубочелюстно-лицевой области определяют острую необходимость лечения этих пациентов.

Цель исследования. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий при сужении фронтального участка челюстей.

Материалы и методы. При определении сужения верхней челюсти мы использовали: антропометрический метод Пона и Тона. Кроме того, из рентгенологических методов ОПТГ и по необходимости ТРГ для уточнения диагноза и дальнейшего лечения. Нами были обследованы 50 детей с 10.09.2017 до 1.11.2017 год. Среди них дети в возрасте с 10-13 лет в количестве 17 пациентов, дети с 13-15 лет 30 пациентов, и 13 детей возрасте старше 15 лет. Обследование диагностических моделей показывает, что в основном сужение верхней челюсти встречается у детей старше 15 лет, так как небный шов окостеневает в возрасте до 20-25 лет, и именно в этом возрасте уже заметно эстетические и функциональные отклонения верхней челюсти. Пациентам были применены в основном пластинки с расширяющим винтом и Эджуайс брекет система. Кроме того, до ортодонтического лечения все наши пациенты были санированы у терапевта стоматолога и у отоларинголога.

Результат исследования. Разработанный в процессе исследования сочетанный метод лечения зубочелюстных аномалий при сужении верхней челюсти несъемной Эджуайс брекет системой и аппаратами с расширяющим винтом сагиттальным распилом, по необходимости был применен хирургический метод лечения (удаление первых премоляров, пластика уздечки губы и языка) внедрен в практику работы и широко используется на кафедре Ортодонтии и протезирования зубов.

Заключение. У пациентов с сужением зубных рядов, для правильной диагностики необходим комплексный метод диагностических и рентгенологических методов обследования с последующим ортодонтическим лечением этого контингента детей съёмными и несъёмными ортодонтическими аппаратами с обязательной санацией ЛОР органов.

Литература

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. Murtazaev S. S., Dusmukhamedov M. Z., Murtazaev S. S. Ethnic aspects of orthognathic bite //European science review. – 2015. – №. 7-8. – С. 80-84.
3. Nigmatov R.N. Prosthodontics in pediatric dentistry. / Textbook. In English. - T.- 2024. - 240 p.
4. Nigmatov R.N. Shomuxamedova F.A., Nigmatova I.M. Ortodontiya Darslik. 2-jild Tibbiyot oliy o'quv yurtlarining "Stomatologiya" fakulteti Talabalari. T. 2021.
5. 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).
6. 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.
7. Муртазаев С. С. и др. Лечение мезиального открытого прикуса методом интрузии жевательных зубов //Редакционная коллегия. – 2019. – Т. 99. – №. 4.
8. Муртазаев С.С Влияние наследственных заболеваний на формирование зубочелюстной системы у детей Сборник Тезисов 2023 г ноябрь
9. Муртазаев С.С., Отамуродова Г.С., Кодирова С.У., Общий обзор микроимплантов используемых в ортодонтии, характеристики и виды (по данным литературных источников). Сб. Тезисов “Yosh olimlar kuni” 2024 25-апрел. С.
10. Нигматов, Р. Н. (2023, July). Узаро илмий-амалий маълумотлар алмашинуви-соҳанинг ривожланиш негизидир. In *Conferences* (No. 1 (90), pp. 94-97).
11. 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).

12. Нигматов, Р. Н., Аралов, М. Б., & Шаамухаммедова, Ф. А. (2024). Рентгенологическое исследование детей с открытым прикусом. *Stomatologiya*, (1), 46-51.
13. Нигматов, Р. Н., Нигматова, И. М., Акбаров, К. С., Арипова, Г. Э., & Кадиров, Ж. М. (2023). Анализ по Болтону. *ABolton. exe*-Болтон бўйича тахлил (*ABolton. exe*)/IE-2023.
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 аномалий. in *Library*, 1(1), 49–52. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/44530>
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. Рузметова, И. М., & Нигматов, Р. Н. (2017). Анализ ортопантомограммы при вторичных деформациях зубного ряда у детей сменного прикуса. *Stomatologiya*, (4), 56-58.
21. 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.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ УЧЁТЕ ВЕРТИКАЛЬНОГО РОСТА

Расулова Ш.Р., Арипова Г.Э., Насимов Э.Э., Артикова А.У.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Дистальный прикус встречается у 20-35% пациентов с аномалиями прикуса и характеризуется нарушением соотношения челюстей. Компонент вертикального роста лицевого скелета играет важную роль в определении типа прикуса и выборе метода лечения.