

21. Совершенствование диагностики и ортодонтического лечения детей с перекрестной окклюзией. // Акбаров К.С., Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Нигматова И.М., Кадыров Ж.М. / Материалы Международного научно-практ.журнал «XX Global science and innovations 2023: Central ASIA». International scientific practical Journal. Astana, Kazakhstan. «Глобальная наука и инновация 2023: Центральная Азия» Астана, 2023. № 2 (20) Сентябрь 2023. – Астана. -2023. - С. 50-54.

22. Совершенствование ортодонтического лечения детей с перекрестной окклюзией. // Акбаров К.С., Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Нигматова И.М., Кадыров Ж.М. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». 2024, № 1 (94), Т.- 2024. – С. 52-58.

23. Хабилов Н.Л., Шомухамедова Ф.А., Арипова Г.Э., Муртазаев С.С., Насимов Э.Э., Мирсалихова Ф.Л.. «Ортодонтия с детским зубным протезированием», 2016.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПРОГРАММЫ «ОЦЕНКА ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ И ЗУБНЫХ РЯДОВ»

Сулейманова Д.А., Мавлонова М.А., к.о. Мурадова К.Н.

Ташкентский Государственный Стоматологический институт.

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования.

Актуальность. В настоящее время качественная диагностика аномалий зубочелюстной системы является одной из важнейших задач врача-ортодонта, так как это необходимо для постановки корректного диагноза и выбора плана лечения. Существует множество способов оценки аномалий, но постановка корректного диагноза возможна только в случае исследования совокупностей морфометрических изменений, произошедших в их результате, а также при правильном структурировании результатов. Получение результатов комплексного анализа становится возможным при использовании специализированных компьютерных программ. Учитывая перспективное развитие цифровых технологий и внедрение их в практику, нами предложен компьютеризированный способ оценки положения зубных рядов и их смещения относительно координатного параметра – точки LP.

Цель исследования. Повышение эффективности диагностики с использованием компьютерной версии оценки положения зубных рядов и апикальных базисов у пациентов с различными аномалиями окклюзии.

Материал и методы. Проведено обследование 100 пациентов с различными аномалиями окклюзий зубных рядов в возрасте с 18 до 44 лет включительно. Все пациенты были распределены на 3 группы: 1 группа – 57 пациентов с вертикальным типом роста, 2 группа – 19 пациентов с нейтральным типом роста, 3 группа – 24 пациентов с горизонтальным типом роста. Все пациенты прошли комплексную ортодонтическую диагностику, включающую в себя фотодиагностику, снятие оттисков и оцифровку моделей зубных рядов в

компьютерные 3D модели, расчеты антропометрических параметров, расчет ТРГ. С помощью разработанной нами компьютерной программы были изучены размеры зубов, зубных рядов, апикальных базисов, дана оценка окклюзии зубных рядов. Также, определены линейные и угловые параметры челюстей на ТРГ головы в боковой проекции.

Результаты. Для диагностики положения зубных рядов нами предложены антропометрические точки. Установлена стабильность положения точки НС (первая пара небных складок), при нормальном смыкании зубных рядов или перемещении зубов. Так же использованы уже известные измерительные точки: I – смыкание центральных резцов, К – вершина бугров клыков, М – точка смыкания мезиального щечного бугра верхнего первого моляра и межбугровой фиссуры первого моляра нижней челюсти. Точка LP – координатная точка, образованная на пересечении линии N-Po и окклюзионной линией OcP. Установлена прямая зависимость суммы размеров 4-х резцов верхней челюсти и расстояния LP-Mv равное 1,6. В то же время отношение расстояния LP до первых моляров равно 1,59. Для определения аномалии окклюзии и постановки правильного диагноза изучены сагиттальные, вертикальные и трансверзальные параметры зубных рядов и апикальных базисов. После расстановки антропометрических точек, определения состояния и вида окклюзии зубных рядов относительно точки LP компьютерная версия позволяет производить сопоставление полученных данных до, в процессе, и после лечения, сопоставлять их с параметрами нормы, выводя значения в виде сводной таблицы отчетов с указанием отклонений антропометрических параметров от норм в реальном (мм) и в процентном % выражении, а так же создавать банк данных.

Заключение. Разработанная нами компьютеризированная версия оценки состояния зубов, зубных рядов, и апикальных базисов относительно общего параметра LP является удобным инструментом, созданным для облегчения выбора тактики лечения в повседневной практике врача-ортодонта, а также сочетающим в себе современные методы и цифровые технологии для диагностики различных аномалий окклюзии.

Литература

1. Nigmatov, R. N., Nigmatova, N. R., Xanova, D. N., & Saydiganiev, S. S. (2024). Artificial intelligence in dentistry. *Stomatologiya*, (1), 58-61. <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/45209>
2. 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
3. Нигматов Р.Н. Компьютерная автоматизированная системы «Стоматолог» для сбора и обработки клинико-функциональной информации при диагностике, стоматологических больных. // Среднеазиатский научно-практический журнал «Stomatologiy», 2003, № 3-4. –С.-94-97.
4. Нигматов Р.Н., Нигматов Б.Х. Стоматолог / Решение о регистрации программы для ЭВМ/ Патент Республики Узбекистан № DGU 00436, Государственное патентное ведомство DGU 20010042., от 17.07.2001г.

5. Нигматов Р.Н., Хабилов Н.Л., Кадыров Р.Х. Планирование конструкции мостовидного протеза при помощи ЭВМ с учетом состояния опорных зубов. / Медицинский журнал Узбекистана. г.Ташкент, 1999. - № 4. - С.- 48-51.
6. Нигматов, Р. Н., Артикбаев, М. Б., Муртазаев, С. С., Махкамов, М. Э., Юлдашев, Т. А., & Тулаганов, Б. Б. (2024). Приоритеты современных методов компьютерных технологий для реабилитации детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба в республике Каракалпакстан. *Stomatologiya*, (1), 13-18.
7. Нигматов, Р. Н., Рузиев, Ш. Д., & Ханова, Д. Н. (2024). Искусственный интеллект в ортодонтии и его использование для оценки патологии прикуса. *Stomatologiya*, (1), 69-73.
8. Рузиев, Ш., Нигматов, Р., Нигматова, Н., Ханова, Д., & Сайдиганиев, С. (2024). Пути использования искусственного интеллекта в практической стоматологии. *in Library*, 1(1), 135-138.
9. Сбор и обработка данных реопародонтографии на персональном компьютере IBM PC/AT. / Нигматов Р.Н., Файзуллаев С.А., Камилов Х.П., Мартиросова И.С. //Сб. научных трудов: «Итоги научных исследований по актуальным вопросам медицинской науки и здравоохранения. Выпуск № 3. Книга № 2.- г.Ташкент, 1995. –С.- 206-208.

ЗНАЧЕНИЕ ВИДА ОПОР ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИСТИННОЙ ДИАСТЕМЫ

Магистр Султонов Ф., Тулаганов Б.Б., Муртазаев С.С., Шаамухамедова Ф.А.

кафедры «ортодонтии и зубного протезирования» ТГСИ

Актуальность. Диастема — это промежуток или щель между зубами или латеральное смещение центральных резцов, обычно расположенный между верхними передними резцами. Это может быть как естественная особенность зубочелюстной системы, так и следствие различных факторов. Диастема бывает как у детей с временными зубами, так и у взрослых с постоянными. распространенность диастемы варьируется в зависимости от возраста и других факторов. Среди детей с ортодонтической патологией показатель частоты диастемы определяется в пределах от 7% до 37%. С возрастом она уменьшается и составляет примерно 7% у подростков в возрасте 12-18 лет. Среди взрослых распространенность диастемы колеблется от 1,6% до 25,4%, в зависимости от генетических факторов и факторов окружающей среды.

Диастема классифицируется в зависимости от причины её возникновения и расположения. Существуют следующие основные виды диастемы:

1. Истинная диастема

Истинная диастема - возникает вследствие анатомических факторов, таких как неправильно прикрепленная уздечка верхней губы, отсутствие боковых резцов или аномалии в развитии челюсти. Этот тип диастемы часто требует вмешательства стоматолога или ортодонта для устранения причины и закрытия промежутка.