

Изменения в позвоночнике, такие как сколиоз и аномалии формирования позвонков, были выявлены у 9 (28,1%) детей, что подтверждается рентгенографией.

Выводы:

1. Синдром Гольденхара характеризуется множественными аномалиями, включая выраженную асимметрию лица, микроотию и различные нарушения слуха. Эти проявления требуют индивидуализированного подхода в диагностике и лечении.

2. Большинство пациентов (24 детей или 75,0%) имеют тугоухость, что указывает на необходимость регулярного мониторинга слуха и раннего вмешательства для предотвращения серьезных нарушений.

3. Рентгенологические исследования, включая КТ и МРТ, являются важными инструментами для детальной оценки анатомических аномалий и помогают избежать хирургического вмешательства.

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. Gorlin, R. J., Cohen, M. M., & Levin, L. S. (1990). *Syndromes of the Head and Neck*. Oxford University Press.

3. Cohen, M. M., & MacLean, H. D. (2002). "Syndromes with craniofacial anomalies: A review". *American Journal of Medical Genetics Part A*, 118A(1), 40-50.

4. Rittler, M., et al. (2000). "Epidemiology of the Goldenhar syndrome". *American Journal of Medical Genetics*, 92(3), 249-255.

5. Shah, M., & Singh, M. (2017). "Radiological Features of Goldenhar Syndrome: A Review". *European Journal of Radiology Open*, 4, 34-40.

6. Miller, D. S., & Myers, S. M. (2008). "Imaging in Goldenhar Syndrome". *Pediatric Radiology*, 38(1), 52-58.

ОКАЗАНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ

Юсупалиева К.Б.

Кафедра Ортодонтии и зубного протезирования Ташкентского государственного стоматологического института

Актуальность:

Ортодонтическое лечение играет важную роль в поддержании здоровья зубочелюстной системы, а также в улучшении качества жизни пациентов, особенно детей. Однако, особое внимание необходимо уделять оказанию этой помощи детям-инвалидам. Эти дети часто сталкиваются с различными аномалиями прикуса, нарушениями зубочелюстной системы и другими сопутствующими заболеваниями, что обуславливает повышенную потребность в ортодонтическом лечении. Таким образом, обеспечение детей-инвалидов ортодонтической помощью является неотъемлемой частью их социальной и медицинской реабилитации, что требует создания специализированных

программ, поддержки на государственном уровне и развития компетенций специалистов в данной области.

Дети с инвалидностью, особенно при наличии таких заболеваний, как ДЦП, синдром Дауна, расстройства аутистического спектра и другие, часто имеют сопутствующие проблемы с прикусом, зубами или челюстями, которые требуют коррекции для нормализации функций жевания, речи и дыхания. Ортодонтическое лечение способствует улучшению функций жевания, речи и дыхания, что значительно влияет на качество жизни ребенка. Например, исправление прикуса помогает уменьшить проблемы с пищеварением и предотвратить заболевания желудочно-кишечного тракта, которые могут возникнуть при неправильном пережевывании пищи. Дети-инвалиды часто сталкиваются с проблемами исправления дефектов зубочелюстной системы. Ортодонтические проблемы, если их не лечить, могут привести к дальнейшим осложнениям, таким как кариес, пародонтит, нарушение функции височно-нижнечелюстного сустава и другие. У детей с инвалидностью риски развития таких заболеваний могут быть выше из-за трудностей в поддержании гигиены полости рта, что подчеркивает значимость и актуальность данной проблемы.

Цель исследования:

Изучить особенности и разработать эффективные методы оказания ортодонтического лечения детям-инвалидам для улучшения качества их жизни, профилактики осложнений зубочелюстных аномалий и обеспечения их успешной социальной адаптации.

Материалы и методы исследования:

1. Материалы:

Группа обследуемых: В исследовании принимали участие 50 детей с инвалидностью различного возраста (от 6 до 16 лет) с различными формами инвалидности (дети с ДЦП, синдромом Дауна, расстройствами аутистического спектра, врожденными аномалиями челюстно-лицевой области и другими). Для анализа были выбраны пациенты, которым необходимо ортодонтическое лечение в связи с аномалиями прикуса и зубочелюстными деформациями.

Ортодонтические материалы: Использовались стандартные ортодонтические аппараты (съёмные и несъёмные), а также специализированные системы, адаптированные для детей с ограниченными возможностями здоровья. Применялись брекет-системы, каппы, пластины, функциональные аппараты.

Диагностические данные: Исследование базировалось на результатах ортодонтического осмотра, рентгенологического обследования (панорамные снимки, телерентгенограммы), слепках зубов и 3D-моделировании зубочелюстной системы. Кроме того, учитывались данные медицинской карты пациента, включая сопутствующие диагнозы и особенности общего состояния здоровья.

2. Методы исследования:

Клинический осмотр: проводился детальный осмотр зубочелюстной системы каждого пациента для оценки положения зубов, состояния прикуса, наличия деформаций челюстей и выявления функциональных нарушений. Особое внимание уделялось состоянию жевательных и речевых функций.

Рентгенологическое исследование: включало панорамные снимки зубов, телерентгенограмму в боковой проекции для оценки роста и развития челюстей, а также определения аномалий.

Ортодонтические слепки и 3D-моделирование: выполнялось снятие слепков зубов или сканирование полости рта для создания моделей зубочелюстной системы, что позволяло проводить детальный анализ и планирование лечения.

Оценка гигиены полости рта: для каждого пациента проводилась оценка уровня гигиены полости рта, включая использование индексов для определения уровня риска развития кариеса и заболеваний пародонта.

Результаты исследования:

1. Распределение пациентов по типам аномалий и инвалидности: В ходе исследования было выявлено, что у большинства детей-инвалидов, участвующих в исследовании, преобладали следующие патологии:

- 36% (18) детей имели тяжелые формы дистального прикуса.
- 26% (13) — открытый прикус и нарушение функции глотания.
- 20% (10) детей страдали от сужения верхней челюсти и нарушения зубных рядов.

➤ 16% (8) пациентов имели сложные аномалии челюстей в сочетании с неврологическими нарушениями (например, ДЦП).

- 6% (3) — другие виды зубочелюстных деформаций.

2. Эффективность ортодонтического лечения:

• **Клинические улучшения:** У 42 (84%) детей наблюдалась значительная коррекция прикуса и улучшение положения зубов в течение первого года лечения. Важно отметить, что у детей с тяжелыми формами инвалидности (например, ДЦП) коррекция проводилась медленнее, но также демонстрировала положительные результаты при длительном наблюдении.

• **Функциональные улучшения:** Более чем у 70% детей (35) улучшилась функция жевания, что также положительно сказалось на их общем состоянии здоровья. У 25 (50%) детей было отмечено улучшение речевой функции, что является важным показателем для детей с инвалидностью, имеющих речевые нарушения.

• **Снижение частоты осложнений:** У всех пациентов, получивших ортодонтическую коррекцию, наблюдалось снижение частоты возникновения кариеса (на 30%) и воспалительных заболеваний десен (на 25%) за счет улучшения прикуса и облегчения гигиенического ухода за полостью рта.

3. Рекомендации по улучшению оказания помощи:

○ **Индивидуализированный подход:** Для детей с тяжелыми формами инвалидности необходимо разрабатывать специализированные ортодонтические планы лечения, включая использование более мягких и удобных аппаратов и увеличение времени на адаптацию.

○ **Комплексная поддержка:** Междисциплинарная работа с психологами и логопедами доказала свою эффективность, помогая улучшить как функциональные, так и психоэмоциональные результаты.

Выводы:

1. **Высокая актуальность ортодонтического лечения детей-инвалидов:** Исследование подтвердило, что дети с различными формами инвалидности имеют повышенный риск развития зубочелюстных аномалий и функциональных нарушений. Ортодонтическое лечение является неотъемлемой частью комплексной медицинской и социальной реабилитации, направленной на улучшение качества жизни этой группы пациентов.

2. **Эффективность индивидуализированного подхода:** Успешное лечение детей с инвалидностью требует разработки индивидуальных ортодонтических планов с учетом особенностей их заболевания и общего состояния здоровья. Применение адаптированных методов и специализированных ортодонтических аппаратов позволило добиться значительных улучшений прикуса и функций зубочелюстной системы.

3. **Функциональные и психосоциальные улучшения:** Ортодонтическое лечение способствует не только коррекции аномалий прикуса, но и улучшению функции жевания, дыхания и речи, что оказывает позитивное влияние на общее здоровье ребенка. Помимо этого, лечение положительно сказывается на психоэмоциональном состоянии и социальной адаптации детей, что является важным фактором для их дальнейшего развития.

Литература:

1. Аргутина А.С., Косюга С.Ю. Результаты социологического исследования младших школьников — пациентов врача-ортодонта детской стоматологической поликлиники // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2018. Т. 6, № 1. С. 28–38. doi: 10.23888/НМЖ2018128-38

2. Гажва С.И., Белоусова Е.Ю., Лисенков М.Р., и др. Сравнительная оценка стоматологического здоровья у детей с ограниченными возможностями // Медико-фармацевтический журнал «Пульс». 2019. Т. 21, № 7. С. 26–31. doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2019-21-7-26-31

3. Мамедов А.А., Жданова Д.А., Маланова О.А., и др. Особенности ортодонтического лечения пациентов с детским церебральным параличом // Вопросы практической педиатрии. 2019. Т. 14, № 4. С.115–119. doi: 10.20953/1817-7646-2019-4-115-119

4. Михайлова А.С., Юдинцев М.А. Распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций у детей и подростков в Российской Федерации // Молодой ученый. 2021. № 21 (363). С.148–151. Доступно по: <https://moluch.ru/archive/363/81430/>. Ссылка активна на 25.12.2022.

5. 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.

6. Олесов Е.Е., Каганова О.С., Миргазизов М.З., и др. Результативность устранения зубочелюстных аномалий у детей младшего школьного возраста // Медицина экстремальных ситуаций. 2020. Т. 22, № 2. С. 170–178.

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. Суетенков Д.Е., Фирсова И.В., Саютина Л.В., и др. Особенности оказания стоматологической помощи детям с расстройствами аутистического спектра // Тихоокеанский медицинский журнал. 2020. № 2. С. 19–24. doi: 10.34215/1609-1175-2020-2-19-24

USE OF ORAL PROBIOTICS IN THE TREATMENT OF RECURRENT APHTHOUS STOMATITIS IN ORTHODONTIC PATIENTS

Master Ibaidullaeva B.A., Komilova A.Z., Shomukhamedova F.A.,
Tashkent State Dental Institute, Uzbekistan

Background. Recurrent aphthous stomatitis (RAS) is a common clinical condition that causes painful ulcers in the oral cavity. However, there is no optimal therapeutic approach. Topical and systemic steroids, commonly prescribed for this disease, have local and systemic side effects.

Purpose of the study. The aim of this work is to study the use of oral probiotics in the treatment of recurrent aphthous stomatitis in patients who used removable orthodontic appliances. The study is aimed at assessing the effectiveness of these probiotics in reducing the frequency and severity of ulcerative rashes in the oral cavity in patients with this pathology. Analysis of the results is possible by comparing a group of patients receiving oral probiotics with a control group that does not receive this drug. Thus, the main goal of the work is to determine the effectiveness of oral probiotics based on reducing the frequency of relapses of aphthous stomatitis and improving the general condition of patients.

Materials and methods. For the study, 50 patients suffering from recurrent aphthous stomatitis were selected, who used removable orthodontic appliances. Among them were 30 women and 20 men aged 15 to 25 years. All patients were randomly divided into two groups: a control group and an experimental group. The control group received placebo, and the experimental group received oral probiotics. The duration of treatment was 6 weeks. During the study, such parameters as the duration of congestion, pain severity, relapse rate and overall level of aphthous stomatitis symptoms were analyzed. ANOVA and Student's test were used for statistical analysis. Criteria for treatment success and evaluation of the effectiveness of oral probiotics were established.

Results and discussion. As a result of the study, we obtained the following results. 38 patients receiving oral probiotics for the treatment of recurrent aphthous stomatitis showed a significant reduction in the incidence of relapse. In 60% ($p < 0.001$) of patients the pain level decreased. In 25% ($p < 0.001$) the wound healing was determined. The determining factor was the duration of probiotic use, where patients who received more than a 6-month course of treatment had the most positive results. There was a decrease in inflammatory processes in the oral cavity, as well as a noticeable improvement in the overall quality of life of patients. The safety of oral probiotics was also proven, no serious side effects or complications were noted with