

Kazakhstan. «Глобальная наука и инновация 2023: Центральная Азия» Астана, 2023. № 2 (20) Сентябрь 2023. – Астана. -2023. - С. 55-59.

19. Ортопедик стоматология ва ортодонтиянинг долзарб масалалари. //Нигматов Р.Н., Хабилов Н.Л., Акбаров А.Н., Салимов О.Р., Муртазаев С.С. / Ҳалқаро илмий-амалий конференциянинг материаллар тўплами. Тошкент, 2023 – ноябрь. -Т.-2023.- 251 б.

20. 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.

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

22. 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.

## **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ ОТКРЫТОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

**Нигматов Р.Н., Аралов М.Б., магистр Мамашокиров М.**

*(Кафедра ортодонтии и протезирования зубов ТГСИ)*

**Актуальность.** Открытый прикус является серьезной аномалией зубочелюстной системы. По результатам опроса и наблюдения Нигматова Р.Н., Шаамухамедова Ф.А., Нигматова И.М. (2017), среди детей в возрасте 3-6 лет открытый прикус составил 1,4%. По данным Л.П. Григорьевой (1995), у детей в возрасте 7-16 лет — 1,12%. В распределении аномалий зубочелюстной системы — 2,7%. По этиологическому фактору Д.А. Калвелис (1964) рекомендует разделять открытый прикус на истинный рахитический открытый прикус и травматический открытый прикус: Травматический открытый прикус чаще всего встречается при временных зубах. В ортодонтии проведено много научных работ по диагностике и успешному лечению открытого прикуса при вертикальных аномалиях прикуса, но возраст пациента и вид аномалии (истинный, ложный) не указаны.

**Цель нашего исследования:** Совершенствование диагностики, лечения и коррекция открытого прикуса у детей и подростков.

Были поставлены следующие задачи: 1) определить диагностических критериев с помощью цефалометрических измерений, а также специфических параметров зубочелюстного комплекса у детей с открытым прикусом; 2) сравнить параметров лицевого скелета детей с ортогнатическим и открытым прикусом; 3) определить сужения и формы зубного ряда антропометрическими и графическими методами обследования.

**Материалы и методы исследования:** Исследование проводилось среди школьников №279, №256 в возрасте от 6 до 10 лет. Из 245 обследованных школьников 15 были детьми с открытым прикусом, в том числе 7 мальчиков и 8 девочек, что составляет 6,1%, средний возраст детей составил 6-10 лет.

Необходимое обследование и лечение проводились в поликлинике кафедры ортодонтии и зубного протезирования ТГСИ.

Проводили следующие методы исследования: клинические осмотры, антропометрические и графические, рентгенологические методы исследования (фронтальная и боковая ТРГ и цефалометрический анализ) и определяли основные функции зубочелюстной системы.

**Результаты исследования:** Исследование 245 детей показало, что из 15 детей с открытым прикусом, у 13 (86,67%) детей развился из-за вредных привычек, а у 2 (13,33%) детей развился рахитический открытый прикус. Антропометрический анализ контрольных моделей по Понну выявил сужение зубной дуги у всех 15 пациентов. В переднем отделе зубов по Корхаузу отмечено 6 (40,0%) случаев протрузии и 3 (20,0%) случая ретрузии по диаграмме Хоули-Гербера-Гербста, форма зубной дуги искажена в 6 (40,0%) случаях. По результатам пробы А.Агапова и И.Маркосяна жевательная эффективность зубочелюстной системы снизилась на 60%. Обследованным детям с открытым прикусом были изготовлены и фиксированы в зубной ряд языковой пластины и миофункциональные трейнеры. Рекомендованы регулярное усиленное жевание, употребление твердой пищи, физические упражнения. Дополнительно троим детям проводилось лечение несъемными ортодонтическими аппаратами, предложенными нами. Общая продолжительность лечения детей с травматическим открытым прикусом составила 5–6 мес, общая продолжительность лечения детей с рахитическим открытым прикусом – 18–24 мес. Каждые две недели активировали элементы аппарата, на окклюзионную поверхность наносили быстротвердеющий пластик и при необходимости заменяли дугу (реверсионную дугу) с ежемесячным контролем.

На основании полученных результатов стоматологи должны учитывать не только морфологические изменения зубочелюстной системы, но и формирующиеся функциональные изменения.

**Выводы.** Своевременное выявление сформировавшейся аномалий позволяет своевременно скорректировать нарушения зубочелюстно-лицевой системы и нормализовать прикус, что в свою очередь приближает зубную дугу и кости челюстей к физиологической норме в период формирования.

У пациентов с молочным прикусом преимущественно применяли съемные аппараты: пластинки с окклюзионной поверхностью с языковым барьером, миофункциональные трейнеры, миоупражнения. При позднем сменном прикусе и постоянном прикусе оказалась эффективнее несъемная брекет-система Edgewise и нами предложенный несъемный аппарат.

#### **Список литературы:**

1. Nigmatov, R. N., Aralov, M. B., Zikirova, M. S., & Sagdullayeva, M. A. (2023, April). Ochiq prikusdachakka pastki jag 'bo 'g 'imining 0 'zgartsttnt ertatashxislash va uni oldiniolish. In *Conferences* (pp. 289-291).

2. 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.-№. 4.-P.56-58.

3. 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>.

4. Нигматов Р. Н. и др. Взаимосвязь нарушения речи с открытым прикусом и его комплексное лечение //Global Science and Innovations: Central Asia (см. в книгах). – 2021. – Т. 2. – №. 12. – С. 50-54.

5. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., & Аралов М.Б. (2023). Распространенность открытого прикуса и нарушения речи. *Stomatologiya*, 1(1). извлечено от <https://uzda.uz/index.php/stomatologiya/article/view/224>

6. Нигматов, Р. Н., Аралов, М. Б., & Шаамухамедова, Ф. А. (2024). Клинико-анатомические изменения зубочелюстной системы у детей с открытым прикусом. *Stomatologiya*, (1).

7. Нигматов, Р. Н., Аралов, М. Б., & Шаамухаммедова, Ф. А. (2024). Рентгенологическое исследование детей с открытым прикусом. *Stomatologiya*, (1), 46-51.

8. Нигматов, Р. Н., Аралов, М. Б., Нигматова, И. М., Атамуратова, Н. Б., & Хазраткулова, О. (2024). Открытый прикус у детей и их ортодонтическое лечение. *Stomatologiya*, (1), 197-200.

9. Нигматов, Р. Н., Нигматова, И. М., & Аралов, М. Б. (2023). Распространенность открытого прикуса и нарушения речи. *Stomatologiya*, (1).

10. 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.

11. Нигматов, Р., Кадыров, Ж., Арипова, Г., Нигматова, И., & Акбаров, К. (2023). Ортодонтическое лечение сужения зубных рядов верхней челюсти. *in Library*, 3(3), 55-59.

12. Нигматов, Р., Нигматова, И., Муртазаев, С., Акбаров, К., & Аралов, М. (2022). Использование микроимплантов для интрузии жевательных зубов больным с открытым прикусом. *in Library*, 22(2), 41-44.

13. Нигматов, Р., Шомухамедова, Ф., Аралов, М., Нигматова, Н., & Атамуратова, Н. (2024). Диагностика пациентов с открытым прикусом и их ортодонтическое лечение. *in Library*, 2(2), 68-70.

14. Нигматов, Рахматулла Нигматович, Мирзобек Бахромович Аралов, and Феруза Абдулхаковна Шаамухамедова. "Клинико-анатомические изменения зубочелюстной системы у детей с открытым прикусом." *Stomatologiya* 1 (2024).

15. Нигматова И.М., Аралов М.Б., & Даминова Н. (2023). Исправление открытого прикуса интрузией жевательных зубов с помощью микроимплантов. *Stomatologiya*, 1(1), 61–64. извлечено от <https://uzda.uz/index.php/stomatologiya/article/view/242>

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. Шомухамедова, Ф., Нигматов, Р., Сулаймонова, Д., Муротова, Г., & Абдуксалилов, Ж. (2020). Очик прикусли беморларга ташхислаш ва уларни ортодонтик даволаш. *Stomatologiya*, 1(1 (78) (2020), 37-39.

## **ОТЧЕТ ОПУБЛИКОВАННЫХ НАУЧНЫХ ТРУДОВ СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ ОРТОДОНТИИ И ЗУБНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЗА 2023- 2024 УЧЕБНЫЙ ГОД.**

**Нигматов Р.Н., Муртазаев С.С., Нигматова И.М.**

*Ташкентский государственный стоматологический институт*

Профессорско-преподавательский состав кафедры Ортодонтии и зубного протезирования Ташкентского государственного стоматологического института осуществляет научные исследования в рамках научной специальности 14.00.21 - стоматология. Содержанием которой является разработка теоретико-практических основ теории, методики, практики и технологии предметного образования (обучения, воспитания, развития) в области стоматологии, и в ортодонтии, в частности. Области исследований и разработок отражают основные структурные компоненты научной отрасли «Разработка современных подходов к диагностике, лечению и профилактике зубочелюстных аномалий и деформаций с оценкой эстетики лица, функционального состояния ЗЧС и ВНЧС с учётом воздействия внутренних, внешних и, в том числе, экологических факторов». Номер Гос. регистрации темы: 011900245; УДК: 616.31-089.28:616.7-085.

**Цель данного отчета** – упрощение выбора научного направления для начинающего исследователя, аспиранта или магистра, желающих начать большую научную работу.

**Метод проверки** опубликованных научных работ: на основе статистической обработки тезисов и статей, опубликованных сотрудниками кафедры в 2024 году.

Преподаватели кафедры принимают активное участие в ежегодной «Итоговой научно-практической конференции преподавателей и сотрудников ТГСИ, в научно-практических конференциях различного уровня, организуемых ведущими медицинскими вузами республики, и иными учреждениями. Результаты научных исследований преподавателей находят отражение в публикациях, в том числе в периодических изданиях, включенных в перечень Высший аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан.

На кафедре создана научная школа под названием «**Orthodontic School**». Научной школой «**Orthodontic School**» считается сложившийся коллектив исследователей различных возрастных групп и научной квалификации, связанный проведением исследований по общему научному направлению,