

передает его клинику. Готовый штифт врач припасовывают в полости рта с целью оценки качества препаровки и проверки плотности прилегания искусственной культи к наддесневой поверхности зуба. После проверки его извлекают и с помощью антисептических растворов готовят к цементировке.

Завершающим этапом изготовления зубного штифта с вкладкой является его фиксация в корневом канале зуба стеклоиономерным цементом.

Эффективность предложенного зубного штифта с вкладкой заключается в исключении давления пломбирочного (фиксирующего) материала на стенки канала корня за счет выхода избытков материала через созданную резьбу, предупреждении раскола корня, что особенно важно при изготовлении вкладок на корни зубов с истонченными стенками.

Предложенная конструкция использована при ортопедическом лечении 12 пациентов (5 мужчин и 7 женщин) в возрасте от 24 до 46 лет, обратившихся в поликлинику по поводу дефектов твердых тканей зубов. Всего было изготовлено 14 штифтовых зубов на фронтальные зубы верхней челюсти. Штифты с вкладкой изготавливались из диоксида циркония. Фиксацию вкладок проводили с использованием стеклоиономерного цемента.

Таким образом, предложенная нами конструкция зубной штифтовой вкладки позволяет снизить давление фиксирующего материала на стенки корневого канала при цементировании ее, использовать цемент с нормальной, а не жидкотекучей консистенцией, и предупредить раскол корня, особенно в тех случаях, когда стенки корневого канала истончены. Предложенная штифтовая конструкция может найти широкое применение в современном практическом здравоохранении.

Литература

1. Алимский А.В. Заболеваемость, нормативы потребности и пути повышения эффективности стоматологической помощи: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – М., 1983. – 37 с.

2. Арутюнов С.Д., Лебедева И.Ю., Ковальская Т.В. CEREC система: керамические вкладки, изготовленные методом компьютерного фрезерования: Метод. рекомендации к практ. занятиям для студ. стом. фак. и врачей-стоматологов. – М., 1999. – 13 с.

3. Зоркин В.В. Способ изготовления штифтовой вкладки с внутрикультевым каналом для многокорневых зубов: Патент №2111719; А61С5/08, А61С13/00. – М., 1998.

4. Копейкин В.Н. Ошибки в ортопедической стоматологии. – М., 1998. – 218 с.

5. Курляндский В.Ю. Учебник ортопедической стоматологии. – 2-е изд. – М.: Медгиз, 1962. – 592 с.

6. Трифанов И.Д. Способ протезирования штифтовым зубом с искусственной культей из металла: Патент № 2223715; А61С13/30, А61С13. – М., 2004.

Резюме

Авторами предложен и изготовлен у 12 пациентов искусственный штифт с резьбой и с вкладкой из диоксида циркония для однокорневых зубов. Он выполнен монолитным, при этом внутрикорневая (апикальная) часть и внекорневая часть для коронки (в виде абатмента), представляют собой отдельные участки цельного винта, снабженного съемным винтом с головкой. Такой зубной штифт используется при одноэтапной фиксации искусственных коронок.

Ключевые слова: зуб, зубной ряд, корень, коронка, искусственный штифт, вкладка, диоксид циркония, CAD/CAM/CAE система.

Summary

The authors have proposed and made on 10 patients an artificial post with a thread and with an inlay made of zirconium dioxide for single-rooted teeth. It is made monolithic, while the intracortical (apical) part and the extra-root part for the crown (in the form of an abutment) are separate sections of a one-piece screw equipped with a removable head screw. Such a dental post is used for one-stage fixation of artificial crowns

Key words: tooth, dentition, root, crown, artificial post, inlay, zirconium dioxide, CAD/CAM/CAE system.

Резюмеси

Mualliflar 12 ta bemorga bitta ildizli tishlar uchun tsirkonyum dioksiddan yasalgan ip va sun'iy post taklif qildi va ishlab chiqardi. U monolitik holga keltirilgan, shu bilan birga ildiz ichi qismi (apikal) va toj uchun qo'shimcha ildiz qismi (tayanch shaklida) olinadigan bosh vint bilan jihozlangan bir bo'lak vintning alohida uchastkalari. Bunday stomatologik post sun'iy kronlarning bir bosqichli fiksatsiyasi uchun ishlatiladi.

Kalit so'zlar: tish, tish qatori, ildiz, toj, sun'iy post, inley, zirkonyum dioksid, CAD / CAM / CAE tizimi.

УДК: 616.314.2-616.8-008.061

**ЧАККА-ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИНИНГ ДИСФУНКЦИЯСИ ДИАГНОСТИКАСИГА
МУТАХАССИСЛАРНИНГ ФАНЛАРАРО ЁНДАШУВИ АСОСИДА ДАВОЛАШ
САМАРАДОРЛИГИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ**



Идиев Г.Э.

Бухоро давлат тиббиёт институти

Чакка-пастки жағ бўғимининг (ЧПЖБ) дисфункцияси диагностикасида шикоятларнинг батафсил таҳлили, анамнез ва тегишли беморларнинг стоматологик ҳолатини мазкур патологияга йўналтирилган маълумотлар базасидан фойдаланиб тузилмали алгоритм кўринишида тавсифловчи асосий тадқиқот методларининг маълумотларини тўпланишига алоҳида эътибор қаратилади (Хатуева А.А., Каменева Л.А., 2015; Гаффоров С.А., Нурова Ш.Н., 2019; DeLeeuw R., 2008; Martinez-Gomis J., Lujan-Climent M. et al., 2009).

Чайнаш мушакларининг электромиографияси ёрдамида ЧПЖБ дисфункциясига эга беморларда мушак турғунлиги биопотенциалларни рўйхатга олиш йўли билан самарали баҳоланган ва табақалаштирилган (Силин А.В., Сатыго Е.Л., Семенова В.И., 2013; Гелетин П.Н., Карелина А.Н., Романов А.С. ва ҳаммуал., 2016; Сидоренко Р.А., Захаркин И.А., Сидоренко А.Н. ва ҳаммуал., 2017; Santana-Mora U., López-Ratón M., Mora M.J. et al., 2014). Шунингдек, ЧПЖБ патологиясига эга шахсларда компьютер нейромиографик анализатори ёрдамида чайнаш ва чакка мушакларининг ҳолатини диагностика қилиш имконияти асосланган (Мишутин Е.А., Романов А.С., Карелина А.Н., 2015).

Тадқиқотнинг мақсади

Фанлараро муносабатдаги мутахассисларнинг ёндашувларига асосланган диагностика ва даволашнинг ЧПЖБ патологиясининг этиопатогенетик механизмига нисбатан самарадорлигини аниқлаш.

Материал ва усуллар

ЧПЖБ касалликларининг учраш частотаси ва тузилишини аниқлаш учун 1197 нафар беморнинг ҳар бири текширилди ва карта тўлдирилди; улардан – 608 бемор ЧПЖБ ОДС га эга ва 589 нафари ЧПЖБ томонидан мутлақо соғлом; умумий текширилганлардан 478 нафари – аёллар ва 719 нафари – эркеклар, шунингдек ёш бўйича – 20-29 ёш – Бухоро вилоятида яшовчи 88 киши; 30-39 ёш – 154 киши; 40-49 ёш – 248 киши; 50-59 ёш – 389 киши ва 60-69 ёш – 309 киши. Барча беморлар Бухоро давлат тиббиёт институти қошидаги стоматология марказига ихтисослаштирилган ёрдам сўраб мурожаат қилишган ва институтнинг ортопед-стоматологлар, психотерапевтлар ва неврология кафедралари ходимларидан маслаҳат олишган.

Беморларнинг стоматологик ҳолатини аниқлаш умумий қабул қилинган клиник методларни ўз ичига олувчи комплекс текширув асосида ўтказилди: сўров, кўрик, палпация, перкуссия, зондлаш. Дисфункциянинг эрта белгиларига: оғиз очилганида п/ж нинг ўнг ёки чап томонга 5 мм дан ортик девиацияси, оғиз очилганида п/ж нинг зиг-загсимон ҳаракати, оғиз очилишининг 3 см гача чекланиши, чайнаш мушакларининг тез толиқиши киритилди; касаллик анамнези тўпланганида уларнинг тавсия этилган методика бўйича детализациясига алоҳида эътибор қаратилди (Терешина, Т.П., 2014; Гаффорова С.А., 2018). Объектив кўрикнинг барча маълумотлари биз тавсия қилган “ЧПЖБ ва чайнаш мушакларининг объектив текшируви стоматологик картаси”га киритилди. Оғрик хисларини балларда баҳолаш учун “Оғрикни баҳолашнинг вербал таърифловчи ўлчови”дан (ВАШ) – Verbal Descriptor Scale [Similarities in pain descriptions..., 1990] фойдаланилди; чайнаш мушаклари соҳасида мушак-тонус бузилишлари ҳамда чайнаш дисфункциясининг даражасини аниқлаштириш учун “ЧПЖБ дисфункциясининг клиник индекси”дан (Helkimo M., 1976) фойдаланилди.

Натижалар

Ўтказилган тадқиқотда, асаб-рухий бузилишларнинг этиопатогенези ҳақидаги замонавий тасаввурларга кўра, текширилган беморлар ҳолатининг диагностикасини биз касаллик ривожланишида ҳам биологик, ҳам психологик ва ижтимоий омиллар иштироки нуктаи назаридан кўриб чиқдик; шунинг учун, клиник, психологик ва ижтимоий ташхислар шакллантириш асосида беморнинг неврологик ва рухий ҳолатининг параметрлари, унинг психологик характеристикалари, шунингдек жамиятнинг муҳим характеристикалари аниқланди. Олинган клиник-стоматологик тадқиқот материалларининг натижаси, асосий гуруҳни (АГ) – жами ЧПЖБ ОДС га эга 608 (100%) нафар бемор ташкил қилди; шу жумладан ОАС – 245 нафар (40,29%) (АГ-1), НМС – 154 (25,32%) (АГ-2) ва ВВД – 209 (34,37%) (АГ-3); назорат гуруҳи ЧПЖБ томонидан деярли муаммога эга бўлмаган 589 нафар киши; нозологик клиник шакллари бўйича 50-59 ёшли аёллар ўртасида ОАС 31,25%; НМС – 28,57% аёлларда ва 30,76% эркекларда; шунингдек ВВД – 60-69 ёшда эркеклар орасида – 40,65%, аёлларда 32,55% ҳолатда кузатилди.

Ташки кўриқда ЧПЖБ ОДС патологияларига эга қатор текширилувчиларда чайнаш мушакларининг гипертрофияси ҳисобига юз асимметрияси аниқланган; шу жумладан – 328 (53,94%) беморларда – асимметрия аниқланмади; 65 нафар (10,69%) беморда – ўнг томон асимметрияси; 58 нафар (9,53%) беморда – чап томон асимметрияси; 161 нафар (26,48%) беморда – икки томонлама асимметрия; ёш бўйича энг юқори кўрсаткич ўнг томон асимметриясига тегишли 40-49 ёшда 25 нафар (19,68%) беморда; чап томон асимметрияси 50-59 ёшли 31 нафар (18,78%) беморда; икки томонлама асимметрия – 60-69 ёшли 69 нафар (40,82%) беморда; жинс бўйича – аёлларда ўнг томон асимметрияси – 30 нафар (11,49%) беморда; чап томон асимметрияси – 52 нафар (19,92%) беморда; икки томонлама асимметрия – 68 нафар (26,05%) беморда аниқланди; эркакларда эса мос равишда – 28 (8,06%); 45 (13,25%); 50 (14,40%).

Ч/м соҳасида оғриқ ва дисфункцияни ўрганиш натижасида “тортилиш” ва ноқулайлик ҳисси билан кузатиладиган *m. masseter*, *m. pterygoideus medialis/lateralis* соҳасидаги зўриқиш ҳисси мавжудлиги, беморларнинг асосий қисми шикоят келтирганлиги аниқланди. Юз соҳасида тортилиш ва ноқулайлик ҳиссига шикоятлар ўрганилганида 61 нафар (10,03%) беморлар юз мушаклари соҳасида ноқулайликни келтиришгани аниқланди; бундан ташқари 111 нафар (18,25%) бемор мимика мушқларининг “тортилиши” ва зўриқиш ҳиссидан шикоят қилишди.

ЧПЖБ ОДС га эга барча текширилган беморларда психопатологик ҳолатни баҳолаш мақсадида ярим тузилган интервьюдан фойдаланиб, психоневролог мутахассислари билан бирга клиник суҳбат ўтказилди ва беморнинг ҳиссий-ирода соҳасини тавсифловчи ўзгаришлар ва муаммоларга тегишли қўшимча ахборот, шунингдек уйқунинг ўзига хосликлари аниқланди. Соматоформ характерга эга, нафақат кайфиятнинг умумий фони, беморларнинг ҳиссий ҳолатини, балки унда мавжуд бўлган оғриқ физиологик ўзгаришлар – иштаҳа, уйқу бузилиши, юрак соҳасида ноқулайлик ва нафас олишнинг субъектив бузилиши билан боғлиқ қуйидаги шикоятлар аниқланди: – 191 нафар (31,41%) беморда хавотир; 124 нафар (20,39%) беморда сержаҳллик; 65 нафар (10,69) беморда ҳиссий ўзгарувчанлик; 449 нафар (73,84%) беморда тушқин кайфият; 43 нафар (7,07%) беморда иштаҳа камайиши; 103 нафар (16,943%) беморда ғамгинлик; 110 нафар (18,09%) беморда умумий толиқиш; 125 нафар (20,55%) беморда зўриқиш ҳисси; 31 нафар (5,09%) беморда кўкрак қисми; 96 нафар (15,78%) беморда пресом бузилишлар; 60 нафар (9,86%) беморда интросом бузилишлар; 37 нафар (6,08%) беморда протосим бузилишлар. Натижалардан кўриниб турибдики, турли нопсихотик психопатологик кўринишлар текширилган беморларнинг аксарият қисмида аниқланди; шу билан бирга – психопатологик белгилар турлича бўлиб чиқди: уларнинг “жисмоний” кўринишида паст даражадан (“кўкракда босим”, “иштаҳанинг пасайиши”), ўртачагача (ўзгарувчанлик, ғамгинлик, зўриқиш,

сержаҳллик ва хавотир кўринишида алоҳида ҳиссий кўринишларда) ва тоза – юзаки ёки мўтадил ифодаланган депрессия кечинмалари шаклида (кайфиятнинг тушши).

Хулосалар

1. Ўтказилган тадқиқот ЧПЖБ ОДС белгиларининг кенг тарқалганлигидан дарак беради: 46,1% беморларда оғиз очилганида ва/ёки ёпилганида ЧПЖБ соҳасида шиқиллашларга шикоятлар мавжуд бўлди (шу жумладан оғиз очилганида ўнг томонда шиқиллаш – 45 нафар (15,84%); чап томонда – 80 нафар (28,57%) беморларда); ЧПЖБ соҳасида оғриқ ҳислари 49,5%, тишлар бирлаштирилганида ноқулайлик, окклюзия бузилиши 53,1%, оғиз очилишининг чекланишини 29,6% текширилувчилар ҳис қилишди.

2. Натижалар бўйича ЧПЖБ касаллиги ривожланишининг асосий патогенетик механизмларини ҳисобга олган ҳолда, унинг олдини олиш ва даволашнинг оптимал воситалари ва методларини топиш мақсадида чуқур илмий тадқиқотлар ўтказиш мумкин.

Адабиётлар

1. Идиев Г.Э., Гаффаров С.А. Эпидемиология, этиопатогенез и диагностика дисфункции височно-нижнечелюстного сустава // *Тиббиётда янги кун* (Бухара). – 2020. – №3. – P. 47-51.

2. Яриева О.О. Клиническое обоснование ранней диагностики, лечение кариеса зубов у детей и его профилактика: Дис. ... канд. мед. наук. – М., 2019.

3. Daminova Sh.B., Kazakova N.N. The state of the physicochemical properties of oral fluid in children with rheumatism // *South Asian Acad. Res. J.* – 2020. – №3. – P. 133-137.

4. Idiyev G.E., Gaffarov S.A. The importance of neurological methods in diagnosis of disorders of the activity of the jaw lower jaw // *International Conference on Social and Humanitarian Research.* – Germany, 2021. – P. 126-130.

5. Kazakova N.N., Sobirov A.A. Changes in saliva in children with comorbidities // *J. Innovative Develop. Pharmac. Tech. Sci.* – 2021. – №4 (3). – P. 28-31.

6. Yariyeva O.O. Importance of medical and social factors in etiology of carious and non-carious diseases of children // *Int. J. Pharmac.* – 2019. – Vol. 11, №11 (3). – P. 104.1

Цель: оценка эффективности междисциплинарного подхода к диагностике и лечению патологии височно-нижнечелюстного сустава. **Материал и методы:** в стоматологический центр Бухарского государственного медицинского института за специализированной помощью и консультацией стоматологов-ортопедов, психотерапевтов и неврологов института обратились 1197 пациентов с патологией височно-нижнечелюстного сустава, из них 478 женщин и 719 мужчин. **Результаты:** 46,1% пациентов жаловались на покалывание в области рта при его открытии и/или закрытии, в том числе 45 (15,84%) с правой, 80 (28,57%) с левой стороны. В области

височно-нижнечелюстного сустава 49,5% пациентов чувствовали боль, дискомфорт, нарушение прикуса отмечалось у 53,1%, а ограниченное открывание рта ощущали 29,6% испытуемых. Выводы: диагностика больных с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава должна проводиться с учетом участия в развитии заболевания как биологических, так психологических и неврологических факторов.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, дисфункция, патогенез, диагностика.

Maqsad: temporomandibulyar og'riyotgan patologiyasini diagnostika qilish va davolashga disiplinlararası yondashuv samaradorligini baholash. **Material va usullar:** Institut ortopedik stomatologlari, psixoterapevtlari va nevropatologlaridan ixtisoslashgan yordam va maslahat uchun Buxoro davlat tibbiyot institutining stomatologiya markaziga temporomandibulyar bo'g'im patologiyasi bilan kasallangan 1197 bemor, ulardan 478 nafari ayollar va 719 erkak. **Natijalar:** Bemorlarning 46,1% ochish va / yoki yopish paytida og'izda karincalanmaya shikoyat qildi, shu jumladan 45 (15,84%) o'ngda, 80 (28,57%) chapda. Temporomandibulyar og'riyotgan hududda bemorlarning 49,5% og'riq, noqulaylik, malokluziya 53,1% qayd etilgan va og'izning cheklangan ochilishi sub'ektlarning 29,6% tomonidan sezilgan. **Xulosa:** temporomandibulyar og'riyotgan disfunktsiyali

bemorlarning diagnostikasi kasallikning rivojlanishidagi biologik, psixologik va nevrologik omillarning ishtirokini hisobga olgan holda amalga oshirilishi kerak.

Kalit so'zlar: temporomandibulyar qo'shma, disfunktsiya, patogenez, diagnostika.

Objective: To evaluate the effectiveness of an interdisciplinary approach to the diagnosis and treatment of pathology of the temporomandibular joint.

Material and methods: 1197 patients with pathology of the temporomandibular joint, 478 of them women and 719 men, turned to the dental center of the Bukhara State Medical Institute for specialized help and advice from orthopedic dentists, psychotherapists and neurologists of the Institute. **Results:** 46.1% of patients complained of tingling in the mouth when opening and / or closing it, including 45 (15.84%) on the right, 80 (28.57%) on the left. In the area of the temporomandibular joint, 49.5% of patients felt pain, discomfort, malocclusion was noted in 53.1%, and limited opening of the mouth was felt by 29.6% of the subjects. **Conclusions:** The diagnosis of patients with temporomandibular joint dysfunction should be carried out taking into account the participation of both biological, psychological and neurological factors in the development of the disease.

Key words: temporomandibular joint, dysfunction, pathogenesis, diagnosis.

Ортодонтия

УДК:616.314.2-073.75-053.2/6

АНАЛИЗ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ОККЛЮЗИИ У ДЕТЕЙ С РАННЕЙ ПОТЕРЕЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ



Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Нодирхонова М.О., Абдуллаева Н.И., Абдуганиева Н.А.
Ташкентский государственный стоматологический институт

Анализ аномалий зубочелюстной системы является основным ключевым моментом во время планирования лечения у детей с ранней потерей молочных зубов, а затем для контроля смыкания зубного ряда в процессе лечения.

Нарушения жевательной эффективности у детей с ранней потерей молочных зубов часто является этиологическим фактором для развития дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, парафункции жевательных мышц и др.

Основным методом исследования для определения жевательной эффективности у детей является компьютерный анализ окклюзии, который позволяет оценить функциональную окклюзию, временную последовательность возникновения контактов, давления на окклюзионную поверхность, возникающие при контакте верхней и нижней

челюсти, вычисления нагрузки который падает на каждый зуб или сегмент.

Система компьютеризированного анализа окклюзии T-scan III включает в себя тензодатчик, расположенный на поддерживающем устройстве, схему съема и обработки сигналов с тензодатчика, а также программное обеспечение, совместимое с операционной системой Windows (Юрченко С.Ю., Шумский А.В., 2011).

Анализ окклюзиограмм именно в цифровом формате позволяет провести более точный расчет в процентом соотношении и оценить результаты после лечения.

Цель исследования

Оценка окклюзионных контактов и определения жевательной эффективности путем анализа окклюзии у детей с ранней потерей молочных зубов, с помощью компьютерного анализа.