



V МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СТОМАТОЛОГИИ И
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ХИРУРГИИ



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

ТАШКЕНТ - 2022

УДК: 616.717.8+617.52-089]:616-7/.78-001.8

ББК: 56.65я 43

С 56

Ответственные редакторы: д.м.н., профессор Шомуродов К.Э., к.м.н., доцент Туйчибаева Д.М.

Редакционная коллегия: д.м.н., профессор Баймаков С.Р., к.м.н., доцент Ярмухамедов Б.Х., Юнусов Р.А., д.м.н., профессор Камилов Х.П., д.м.н., профессор Бекжанова О.Е., д.м.н. Муртазаев С.С., д.м.н., профессор Даминова Ш.Б., д.м.н., профессор Абдуллаев Ш.Ю., д.м.н., профессор Хабилов Н.Л., д.м.н., профессор Нигматов Р.Н., д.м.н., профессор Амануллаев Р.А., д.м.н., профессор Хасанов А.И., д.м.н., доцент Алимова Д.М., д.м.н., профессор Рустамова Х.Е., Нурмаматова К.Ч.

Под общей редакцией д.м.н., профессор Хайдарова Н.К.

Технические редакторы: Машарипова Р.Ю., Сайдалихужаева Ш.Х

Настоящий сборник составлен по итогам международного конгресса стоматологов «Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии», состоявшейся 3-4 июня 2022 г. в г. Ташкенте. Публикации представлены в соответствии с планом проведения конгресса. Опубликованы материалы, доложенные на конгрессе, а также тезисы по проблемам челюстно-лицевой хирургии стоматологии и фундаментальных исследований. Материалы конференции охватывают различные вопросы современной челюстно-лицевой хирургии, а также организации здравоохранения и рекомендуются для практикующих стоматологов, обучающихся и преподавателей профильных факультетов вузов, студентов, студентов магистратуры и клинических ординаторов.

Статьи представлены в авторской редакции. Ответственность за аутентичность и точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов. При перепечатке материалов сборника конгресса ссылка на сборник тезисов обязательна.



Уважаемые коллеги, гости и участники конгресса!

Стоматологическая заболеваемость в настоящее время, как во всём мире остаётся достаточно высокой. Решение проблем профилактики и лечения стоматологических заболеваний у населения является одной из наиболее важных государственных социальных задач. На сегодняшний день есть множество нерешенных вопросов в действующей

системе. Совместно мы должны их все обсудить и выработать план по решению наших задач. Поэтому список тем, которые планируется обсудить в ходе Конгресса уникален по своему охвату. Мы затронем все системообразующие вопросы. Также мы уделим внимание и вопросам развития конкретных специализаций.

Процесс интеграции различных уровней и организационных форм образования, науки и производства – это тенденция, которая постепенно охватывает все страны мира, в том числе и Узбекистан. И неслучайно в последние годы много говорится о создании форм, которые могут объединить научно-образовательный потенциал. Важно осознать, что подготовка высококвалифицированных специалистов – задача не отдельно взятого учебного заведения, а всей образовательной системы в тесной взаимосвязи с производством. Уровень образования в обществе увеличивает количество и скорость совершения научных открытий, а также быстроту их распространения в производственной сфере.

Выражаю благодарность всем участникам и гостям, которые нашли время, чтобы принять участие на конгрессе. Желаю плодотворных дискуссий и новых достижений!

**Ректор Ташкентского государственного
стоматологического института**

Хайдаров Н.К.

линиментом циклоферона позволит повысить эффективность лечения больных с воспалительными заболеваниями пародонта в сочетании с переломами нижней челюсти в случаях использования для иммобилизации отломков назубных шин.

ЛЕЧЕНИЕ АНОМАЛИИ ПРИКУСА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ПОМОЩЬЮ МИОГИМНАСТИКИ И МАССАЖА МЫШЦ ЛИЦА

Нормуродова М.О., Куранбаева Д.Г., Нигматов Р.Н.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Вопросы этиологии, патогенеза и клиники аномалии деформации челюстно-лицевой области приобретают особую актуальность, по мере их распространенности, постоянно увеличивается. Несмотря на быстрое развитие ортодонтии, качество лечение детей с нарушениями прикуса, осложненные речевые расстройства остаются нерешенными. Одна из самых частых причин неправильного звука произношение неправильное строение артикуляционного аппарата. В то же время нарушение звука и неправильное артикуляция, инфантильный тип глотания, нарушение тонуса жевательной и мимической мускулатуры вызывают аномалии и деформации зубочелюстной области.

Цель - оценка лечения аномалии прикуса с нарушением речи у детей с помощью миогимнастики и массажа мышц лица.

Материалы и методы. Нами было взяты на лечение 37 детей с временным прикусом в возрасте от 3 до 5 лет. В зависимости от патологии прикуса больные разделены на 2 подгруппы. В подгруппу А вошли дети с дистальным прикусом, в подгруппу Б - с мезиальным. В соответствии с выбранным методом ортодонтического лечения пациенты основной группы были дополнительно разделены на 2 подгруппы. В 1 подгруппе дети, лечение которых проводилось по нами предложенной методикой, во 2 подгруппе - по традиционной методике. В контрольную группу вошли 11 детей с физиологическим прикусом аналогичного возраста без нарушений речи. Для повышения эффективности лечения применяли комбинированное использование съемного ортодонтического аппарата и была предложена миогимнастические упражнения. Миогимнастика была направлена на активизацию спонтанной мимики и формирование произвольных движений мышц лица. Также был комплекс упражнений для нормализации тонуса круговой мышцы рта и комплекс упражнений для нормализации тонуса мышц языка. Кроме того, комплекс модифицированных миогимнастических упражнений были использованы

Результаты. Эффективность предложенных схем ортодонтической и логопедической реабилитации доказана клиническими, антропометрическими и функциональными показателями, которые определяли до и в разные сроки после начала лечения. Клиническая эффективность проведенного ортодонтического лечения устанавливались по срокам лечения, нормализации

артикуляционной моторики, нормализация антропометрических показателей, нормализация характеристик палатограмм, показатели функциональной активности зубочелюстной системы, нормализации окклюзионных соотношений зубных рядов.

Выводы. Лечение аномалии прикуса с нарушением речи у детей показало, что использование миогимнастики жевательных и мимических мышц языка а также массаж мышц лица даёт хорошие и устойчивые результаты.

ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ШВАННОМ

Норов А.У., Убайдуллаев Э.А., Заремба А.Е.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр нейрохирургии, Бухарский государственный медицинский институт
drelbek@mail.ru

Введение. Поражение лицевого нерва - наиболее частое и характерное осложнение у пациентов, перенесших хирургическое удаление новообразований мостомозжечкового угла головного мозга, в частности вестибулярных шванном (ВШ). Частота его значительно снизилась с широким введением в клиническую практику интраоперационного нейрофизиологического мониторинга и совершенствованием микрохирургической техники. Правильный выбор способа реконструктивной операции и времени ее проведения оказывают влияние на последующее качество жизни больных лицевом нерве или на реконструктивные операции на мимических мышцах, и невротизация лицевого нерва являются важной составной и неотъемлемой частью для восстановления симметрии лица и эстетического составляющего.

Вестибулярная шваннома (ВШ) представляет собой доброкачественную внутричерепную опухоль, происходящую из шванновских клеток верхней вестибулярной порции преддверно-улиткового нерва в месте перехода центрального миелина в периферический (зона Оберштейн-Редлиха). Распространенность ВШ составляет около 2 на 100000 населения, составляя всего 0,8% объемных образований в области каменистой части височной кости и могут поражать любой сегмент нерва. ВШ чаще всего возникает в вестибулярной части VIII-пары черепно-мозгового нерва (ЧМН) и располагается в мосто-мозжечковом угле и/или внутреннем слуховом канале. Такого рода опухоли могут быть идиопатическими или возникать в рамках определенных синдромов. По данным авторов чаще всего отмечается вовлечение тимпанического сегмента лицевого нерва. Несмотря на доброкачественный характер опухоли, в процессе ее роста развиваются симптомы вследствие сдавления мозжечка, ствола мозга или нарушения функции преддверно-улиткового нерва. При выявлении ВШ, как правило, удается отследить имевшийся в течение нескольких лет кохлеовестибулярный синдром, включающий следующие симптомы: одностороннюю

| | |
|--|-----|
| <i>Нармахматов Б.Т., Холматова М.А.</i> | |
| <i>ВЛИЯНИЕ ЭЛАЙНЕРОВ НА ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОЛОСТИ РТА</i> | 502 |
| <i>Нарова Н.Э.</i> | |
| <i>ВЫБОР МЕТОДИКИ ИЗМЕРЕНИЯ ТРАНСВЕРСАЛЬНОГО ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ</i> | 503 |
| <i>Насимов Э.Э., Абдукадырова Н.Б., Сотиволдиева С.З.</i> | |
| <i>КЛИНИКО-АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОДОНТОГЕННЫХ ФЛЕГМОН ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ</i> | 504 |
| <i>Насретдинов З.Т., Эшбадалов У.Х., Файзиходжаев О.С.</i> | |
| <i>ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ТИГАЗОН ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА</i> | 505 |
| <i>Негматуллаев А.Н.</i> | |
| <i>COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРГА ТИББИЙ-ИЖТИМОЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ</i> | 508 |
| <i>Нематов А.А.</i> | |
| <i>БИОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ УКРОЧЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА У ДЕТЕЙ</i> | 509 |
| <i>Нигматов Р.Н., Абдуллаева Н.И., Абдуганиева Н.А.</i> | |
| <i>АССИМЕТРИЯ ЛИЦА ПРИ ПЕРЕКРЕСТНОМ ПРИКУСЕ</i> | 510 |
| <i>Нигматов Р.Н., Раззаков У.М., Нигматова И.М.</i> | |
| <i>ВЗАИМОСВЯЗЬ ОККЛЮЗИИ С ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫМ АППАРАТОМ</i> | 511 |
| <i>Нигматов Р.Н., Нодирхонова М.О., Сайдиганиев С.С.</i> | |
| <i>МУОВРАСЕ (MBS) СИСТЕМА ПРИ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ</i> | 513 |
| <i>Нигматова И.М., Худойбергенова Н.Б., Абдухоликова Г.М.</i> | |
| <i>РОЛЬ УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ</i> | 514 |
| <i>Нигматова И.М., Умаралиев Ж.М., Рахимова Д.Р.</i> | |
| <i>ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ПРИ СУЖЕНИИ ФРОНТАЛЬНОГО УЧАСТКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОМОЩЬЮ АППАРАТА МАРКО РОССА.</i> | 515 |
| <i>Нигматова И.М., Ахтамова И., Таджуддин З.</i> | |
| <i>ЛЕЧЕНИЕ ДИЗОККЛЮЗИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ С ПОМОЩЬЮ МИОГИМНАСТИКИ</i> | 516 |
| <i>Нигматова И.М., Нормуродова М.О., Рузимов Г.</i> | |
| <i>АППАРАТ ГЕРБСТА ПРИ ДИСТАЛИЗАЦИИ МОЛЯРОВ ПРИ УКРОЧЕНИИ ЗУБНОГО РЯДА</i> | 517 |
| <i>Нигматова И.М., Абдуганиева Н.А., Рузиев Ш.Д.</i> | |
| <i>ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ ИНВИЗАЛАЙН (INVISALIGN) В ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ У БЕРЕМЕННЫХ</i> | 518 |

| | |
|---|-----|
| <i>Нигматова И.М., Вахобова М., Шаамухамедова Ф.А.</i> | |
| <i>ВЗАИМОСВЯЗЬ НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ И АНОМАЛИЙ РАЗМЕРОВ ЛИЦЕВОГО ОТДЕЛА ЧЕРЕПА У ДЕТЕЙ С МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ</i> | 520 |
| <i>Нигматова И.М., Нодирхонова М.О., Сайдиганиев С.С., Раззаков У.М.</i> | |
| <i>ПРИМЕНЕНИЕ МИКРОИМПЛАНТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТОРТОАНОМАЛИЙ ЗУБОВ</i> | 521 |
| <i>Нигматова И.М., Саъдуллаева Г., Батиров Б., Даминова Н.</i> | |
| <i>ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АБДОМИНОПЛАСТИКИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЭТАПА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С МОРБИДНЫМ ОЖИРЕНИЕМ</i> | 523 |
| <i>Низомова Л.Н., Эргашалиева Н.Ж., Самерханова Е.А., Жанибеков Ш.Ш.</i> | |
| <i>ИЗУЧЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ</i> | 523 |
| <i>Ниязбеков Э., Шагулямова К.Л.</i> | |
| <i>ТЕМИР ТАНҚИСЛИГИДА РИВОЖЛАНАДИГАН ОҒИЗ БЎШЛИҒИДАГИ ЎЗГАРИШЛАР</i> | 525 |
| <i>Норбўтаев А.Б.</i> | |
| <i>ПРОФИЛАКТИКА ДЕФОРМАЦИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА.</i> | 526 |
| <i>Норкузиев У.Ш., Гаффаров У.Б., Ибрагимов Д.Д.</i> | |
| <i>ПОНИМАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ</i> | 528 |
| <i>Норкулов З., Сирожиддинова З.М.</i> | |
| <i>РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ ОРБИТЫ</i> | 528 |
| <i>Норматов Д., Аъзамов А., Аззамова С.С.</i> | |
| <i>СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ИММОБИЛИЗАЦИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ</i> | 530 |
| <i>Нормуродов М.Т.</i> | |
| <i>ЛЕЧЕНИЕ АНОМАЛИИ ПРИКУСА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ПОМОЩЬЮ МИОГИМНАСТИКИ И МАССАЖА МЫШЦ ЛИЦА</i> | 531 |
| <i>Нормуродова М.О., Куранбаева Д.Г., Нигматов Р.Н.</i> | |
| <i>ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ШВАННОМ</i> | 532 |
| <i>Норов А.У., Убайдуллаев Э.А., Заремба А.Е.</i> | |
| <i>ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ</i> | 534 |
| <i>Носирова Х.С., Турсунходжаев М.Х.</i> | |
| <i>ЮРАК ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИНИ ДИНАМИКАСИНИ СОЛИШТИРМА ТАҲЛИЛИ</i> | 535 |
| <i>Нуралиева Н.Б.</i> | |
| <i>ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ МЕДСЕСТЕР ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-</i> | 536 |