

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

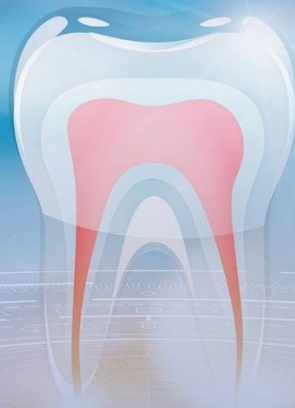
DOI: 10.26739/2181-0966

[www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

JOURNAL OF

# ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



**SAMARKAND**  
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 6  
ISSUE 4

**2025**

# ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 6, НОМЕР 4

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 6, ISSUE 4



## Главный редактор:

**Ризаев Жасур Алимджанович**  
доктор медицинских наук, профессор, ректор  
Самаркандского государственного медицинского  
университета, Узбекистан

## Заместитель главного редактора:

**Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич**  
доктор медицинских наук, профессор Ташкентского  
государственного стоматологического института,  
Узбекистан

## РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

## РЕДАКЦИОННО-КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ СОВЕТ:

Ответственный секретарь: А.С. Кубаев – доктор медицинских наук, профессор

### Э.Н. Билалов

доктор медицинских наук, профессор

### Д.М. Достмухамедов

доктор медицинских наук, профессор

### О.Э. Бекжанова

доктор медицинских наук, профессор

### А.М. Хайдаров

доктор медицинских наук, профессор

### Л.Э. Хасанова

доктор медицинских наук, профессор

### Т.Э. Зойиров

доктор медицинских наук, профессор

### Э.А. Ризаев

доктор медицинских наук, профессор

### Ж.Ф. Шамсиев

доктор медицинских наук, доцент

### С.Х. Юсупалиходжаева

доктор медицинских наук, доцент

### Ю.А. Шукурова

доктор медицинских наук, доцент

### У.Ю. Мусаев

доктор медицинских наук, доцент

### А.И. Хазратов

доктор медицинских наук, доцент

### А.А. Ахмедов

доктор медицинских наук, доцент

### У.Н. Вахидов

доктор медицинских наук, доцент

### Ж.Д. Бузрукзода

кандидат медицинских наук

### М.М. Исомов

кандидат медицинских наук, доцент

### Д.Ф. Раимкулова

кандидат медицинских наук, доцент

### М.К. Юнусходжаева

доктор медицинских наук, доцент

### Ф.Ф. Лосев

доктор медицинских наук, профессор,  
заслуженный деятель науки РФ

### С.П. Рубникович

академик, доктор медицинских наук,  
профессор (Беларусь)

### Джун-Янг Пэн

доктор медицинских наук, профессор  
(Корея)

### Дзинити Сакамото

доктор философии, профессор  
(Япония)

### М.А. Амхадова

доктор медицинских наук, профессор  
(РФ)

### О.С. Гилёва

академик, доктор медицинских наук,  
профессор (РФ)

### М.Т. Копбаева

доктор медицинских наук, профессор  
(Казахстан)

### А.А. Антонова

доктор медицинских наук, профессор  
(РФ)

### Р.О. Мухамадиев

доктор медицинских наук, профессор

### Н.В. Шаковец

доктор медицинских наук, профессор  
(Беларусь)

### А.И. Грудянов

академик, доктор медицинских наук,  
профессор (РФ)

### Д.С. Аветиков

доктор медицинских наук, профессор (Украина)

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000

# JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

№4 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2025-4>

## Chief Editor:

**Jasur A. Rizaev**

*Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Rector of the Samarkand State Medical University,  
Uzbekistan*

## Deputy Chief Editor:

**Abduazim A. Yuldashev**

*Doctor of Medical Sciences, Professor of the  
Tashkent State Dental Institute, Uzbekistan*

## MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

## EDITORIAL ADVISORY BOARD:

Executive Secretary: A. S. Kubaev - Doctor of Medical Sciences, Professor

**E.N. Bilalov**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**D.M. Dostmukhamedov**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**O.E. Bekjanova**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**A.M. Khaidarov**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**L.E. Khasanova**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**T.E. Zoyirov**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**E.A. Rizaev**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**J.F. Shamsiev**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**S.H. Yusupalikhodjaeva**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**Yu.A. Shukurova**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**U.Yu. Musaev**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**A.I. Khazratov**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**A.A. Akhmedov**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**U.N. Vakhidov**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**J.D. Buzrukzoda**

Candidate of Medical Sciences

**M.M. Isomov**

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

**D.F. Raimkulova**

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

**M.K. Yunuskhodjaeva**

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**F.F. Losev**

Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Honored Scientist of the Russian Federation

**S.P. Rubnikovich**

academician, doctor of medical sciences,  
professor (Belarus)

**Jun-Yang Peng**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Korea)

**Jinichi Sakamoto**

Doctor of Philosophy, Professor  
(Japan)

**M.A. Amkhadova**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Russian Federation)

**O.S. Gileva**

academician, doctor of medical sciences,  
professor (Russian Federation)

**M.T. Kopbaeva**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Kazakhstan)

**A.A. Antonova**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Russian Federation)

**R.O. Muxamadiyev**

Doctor of Medical Sciences, Professor

**N.V. Shakovets**

Doctor of Medical Sciences, Professor  
(Belarus)

**A.I. Grudyanov**

academician, doctor of medical sciences,  
professor (Russian Federation)

**D.S. Avetikov**

Doctor of Medical Sciences, Professor (Ukraine)

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

ООО Тадқиқот город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)


Тел: (+998-94) 404-0000

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

<b>1. Ризаев Жасур Алимджанович, Асадова Гульнора Межнун кизи, Олимджнов Камрон Жасур угли</b> КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЛИЯНИЯ ОЗОНИРОВАННОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАСТВОРА И НЕЙТРАЛЬНОЙ ЭЛЕКТРОЛИЗОВАННОЙ ВОДЫ НА ПОЛОСТЬ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ХЕЛИКОБАКТЕР-АССОЦИИРОВАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА.....	6
<b>2. Мухамадиев Рахман Оманович, Очилова Нафиса Номозовна</b> ОПТИКА КОГЕРЕНТНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КСЕНОПЛАСТИКИ ПРИ ПТЕРИГИУМЕ.....	13
<b>3. Давронова Гулрух Бахтиеровна, Фозилова Нозила Иноятиллоевна</b> РОЛЬ АУДИОМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ ХГСО.....	18
<b>4. Rasulov Shoxjaxon Kambarovich, Xabibova Nazira Nasullaevna</b> STOMATOLOGIK AMBULATORIYADA ALLERGIK REAKSIYALARNI ERTA ANIQLASHDA ALLERGOANAMNEZNING ANAMIYATI.....	22
<b>5. Казимов Бекзод Батирович, Хамракулова Наргиза Орзуевна, Уктамова Вазира Уткур кизи</b> ИММУНОГЕНЕТИКА В ДИАГНОСТИКЕ ЮНОШЕСКОЙ АНГИОФИБРОМЫ НОСОГЛОТКИ, ИСХОДЯЩЕЙ ИЗ ПОЛОСТИ НОСА.....	25
<b>6. Yusupova Manzurakhon Kobuljon kizi</b> MODERN CONCEPTS OF ETIOPATHOGENESIS AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS: A LITERATURE REVIEW.....	28
<b>7. Маматкулов Фарходжон Хусенович, Хазратов Алишер Исамидинович, Бузрукзода Жавохир Даврон, Маматкулова Хурсаной Истам кизи</b> СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ ПОВЫШЕНИЯ ПРИЖИВЛЯЕМОСТИ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТОВ ПРИ ОСТЕОПОРТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ.....	33
<b>8. Абдукадырова Амалия Маматраимовна</b> ОРТОДОНТИЯ И ЭСТЕТИКА: КЛЮЧЕВОЕ ВЛИЯНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА САМООЦЕНКУ ПАЦИЕНТОВ.....	37
<b>9. Abduvakilov Jahongir Ubaydullayevich, Zubaydullayeva Maftuna Alisherovna</b> METABOLIK SINDROMLI BEMORLARGA STOMATOLOGIK YORDAM KO'RSATISH.....	41
<b>10. Сирлибоев Сирожиддин Алибобо угли, Кубаев Азиз Сайдалимович, Бузрукзода Жавохирхон Даврон</b> РАЗРАБОТКА УЛУЧШЕННЫХ ПРОТОКОЛОВ ЛЕЧЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ С УЧЕТОМ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА.....	44
<b>11. Сирлибоев Сирожиддин Алибобо угли, Кубаев Азиз Сайдалимович, Бузрукзода Жавохирхон Даврон</b> ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ С УЧЕТОМ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ.....	49
<b>12. Shodiev Sardor Normurodovich, Tojiev Feruz Ibodullo ugli</b> MODERN STRATEGIES FOR THE PREVENTION AND TREATMENT OF ODONTOGENIC INFLAMMATORY LESIONS OF JAW BONE TISSUE: RATIONALE FOR INTERDISCIPLINARY INTERACTION.....	54
<b>13. Khazratov Alisher Isamiddinovich, Furkatov Shokhjakhon Furkatovich</b> DIGITAL MONITORING OF TOOTH COLOR CHANGES IN THE TREATMENT OF DENTAL DISCOLORATION IN ADOLESCENTS.....	57

Сирлибоев Сирожиддин Алибобо угли  
Кубаев Азиз Сайдалимович  
Бузрукзода Жавохирхон Даврон  
Самаркандского государственного  
медицинского университета

## ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ ПРИ ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ С УЧЕТОМ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18435184>

### АННОТАЦИЯ

Частичная потеря зубов представляет собой одну из наиболее распространенных стоматологических проблем современности, затрагивающую более 70% взрослого населения. По данным ВОЗ (2023), распространенность частичной адентии среди лиц трудоспособного возраста составляет 65-85%, при этом у 40-60% пациентов наблюдаются сопутствующие дисфункциональные расстройства височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Потеря зубов неизбежно приводит к нарушению биомеханического равновесия зубочелюстной системы, изменению окклюзионных взаимоотношений и развитию компенсаторно-приспособительных процессов в ВНЧС.

**Ключевые слова:** частичная адентия, височно-нижнечелюстной сустав, дисфункция ВНЧС, зубное протезирование, окклюзионная реабилитация, морфофункциональные нарушения, артикуляция, жевательная эффективность, биомеханика челюстей, комплексное лечение

Sirliboev Sirojiddin Alibobo ugli  
Kubayev Aziz Saidalimovich  
Buzrukzoda Javokhirkhon Davron  
Samarkand State Medical University

## OPTIMIZATION OF THERAPEUTIC APPROACHES FOR PARTIAL TEETH LOSS, TAKING INTO ACCOUNT THE PATHOLOGICAL PROCESSES IN THE CHEEK-LOWER JAW JOINT

### ANNOTATION

Partial tooth loss is one of the most common dental problems of our time, affecting more than 70% of the adult population. According to WHO (2023), the prevalence of partial adentia among working-age individuals is 65-85%, with 40-60% of patients experiencing concomitant temporomandibular joint dysfunction. The loss of teeth inevitably leads to a disruption of the biomechanical balance of the dentoalveolar system, a change in occlusal relationships, and the development of compensatory-adaptive processes in the CNH.

**Keywords:** partial adentia, temporomandibular joint, temporomandibular joint dysfunction, dental prosthetics, occlusive rehabilitation, morphofunctional disorders, articulation, chewing effectiveness, jaw biomechanics, complex treatment

Sirliboev Sirojiddin Alibobo o'g'li  
Kubayev Aziz Saydalimovich  
Buzrukzoda Javoxirxon Davron  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

## TISHLARNING QISMAN YO'QOLISHIDA CHAKKA-PASTKI JAG' BO'G'IMIDAGI PATOLOGIK JARAYONLARNI INOBATGA OLGAN HOLDA DAVOLASH YONDASHUVLARINI TAKOMILLASHTIRISH

### ANNOTATSIYA

Tishlarning qisman yo'qolishi zamonaviy stomatologiyaning eng keng tarqalgan muammolaridan biri bo'lib, katta yoshdagi aholining 70 %idan ortig'ini qamrab oladi. Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkilotining 2023-yilgi ma'lumotlariga ko'ra, mehnatga

layoqatli yoshdagi shaxslar orasida qisman adentiyaning tarqalishi 65-85 %ni tashkil etadi. Bunda bemorlarning 40-60 %ida chakka-pastki jag' bo'g'imining (ChPJB) hamroh disfunktsional buzilishlari kuzatiladi. Tishlarning yo'qolishi muqarrar ravishda tish-jag' tizimining biomexanik muvozanatini buzadi, okklyuzion munosabatlarni o'zgartiradi va ChPJB da kompensator-moslashuv jarayonlarining rivojlanishiga sabab bo'ladi.

**Kalit so'zlar:** qisman adentiya, chakka-pastki jag' bo'g'imi, ChPJB disfunktsiyasi, tish protezlash, okklyuzion reabilitatsiya, morfofunktsional buzilishlar, artikulyatsiya, chaynash samaradorligi, jag'lar biomexanikasi, kompleks davolash

**Введение.** Патологические изменения в височно-нижнечелюстном суставе при частичной адентии носят комплексный характер и включают морфологические, функциональные и биомеханические нарушения. Снижение высоты прикуса, смещение нижней челюсти, перегрузка отдельных групп зубов и изменение траектории движения суставных головок приводят к развитию артикулярной дисфункции, которая клинически проявляется болевым синдромом, ограничением подвижности нижней челюсти, суставными шумами и мышечно-суставными расстройствами[2].

Современные подходы к лечению частичной адентии в значительной степени сфокусированы на восстановлении анатомической целостности зубных рядов без должного учета функционального состояния ВНЧС. Традиционные методы протезирования часто не обеспечивают полноценного восстановления биомеханики жевательного аппарата, что может приводить к прогрессированию дисфункциональных расстройств и снижению долгосрочной эффективности ортопедического лечения[3]. Проблема взаимосвязи частичной адентии и патологии ВНЧС активно изучается в современной стоматологии. Фундаментальные исследования заложили основы понимания биомеханических аспектов функционирования зубочелюстной системы при потере зубов.[1].

Отечественными исследователями, разработаны классификации частичной адентии с учетом функциональных нарушений, предложены методики диагностики состояния ВНЧС при планировании ортопедического лечения. Значительный вклад в изучение морфофункциональных изменений ВНЧС внесли работы[4].

Однако, несмотря на значительный объем накопленных знаний, остается недостаточно разработанной проблема комплексного подхода к лечению частичной адентии с обязательным учетом патологических процессов в ВНЧС. Отсутствуют четкие алгоритмы диагностики функционального состояния сустава на этапах планирования и проведения ортопедического лечения, не определены оптимальные протоколы реабилитации пациентов с сочетанной патологией[6]. Частичная адентия (лат. *adentia partialis*) представляет собой одно из наиболее распространенных стоматологических заболеваний, характеризующееся отсутствием одного или нескольких зубов в зубном ряду. Согласно данным эпидемиологических исследований, частичная утрата зубов диагностируется у более чем 50% взрослого населения, что обусловлено многофакторной природой патологии: кариесом, пародонтологическими заболеваниями, травмами, осложнениями после эндодонтического лечения и другими причинами[5].

Нарушение целостности зубного ряда приводит к целому ряду функциональных и морфологических изменений в зубочелюстной системе. Прежде всего, страдает акт жевания, изменяется статика и динамика окклюзии, нарушается равномерность распределения жевательного давления [7].

Кроме того, происходят компенсаторные изменения со стороны пародонта, антагонистов и оставшихся опорных зубов, что в дальнейшем может вызывать патологическую стираемость, подвижность зубов и перегрузку отдельных участков зубных дуг[8]. В современном мире большое внимание уделяется проблемам диагностики и лечения больных с окклюзионными нарушениями, осложненными патологией ВНЧС и жевательных мышц[9].

Височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС) играет ключевую роль в обеспечении жевательной функции, речи и общей биомеханики черепно-лицевой области. У пациентов с полной или частичной адентией часто наблюдаются нарушения в работе ВНЧС, связанные с потерей окклюзионной опоры, изменением биомеханики жевания и смещением суставного диска[10]. Длительное отсутствие коррекции этих нарушений может привести к хронизации болевого синдрома, ограничению движений нижней челюсти и ухудшению качества жизни.

Современные подходы к лечению ВНЧС включают не только протезирование, но и междисциплинарные меры, направленные на восстановление функции сустава и стабилизацию его положения. Тем не менее, клинические аспекты диагностики и лечения ВНЧС у данной категории пациентов в отечественной практике изучены недостаточно [11]. Следует отметить, что несмотря на целенаправленные мероприятия в системе здравоохранения, на сегодняшний день существует ряд задач, ожидающих своего решения, в том числе и в хирургической стоматологии[12].

**Цель исследования:** Усовершенствовать лечение частичной адентией у пациентов с дефектами жевательной части зубных рядов, осложненными дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава, за счет применения клинических методов диагностики путём использования цифровых технологий.

**Материал и методы.** Нами были исследованы на кафедре хирургической стоматологии и дентальной имплантологии Самаркандского государственного медицинского университета с 2022 по 2024 год обследовано 94 пациента, которые были разделены на 3 группы в зависимости от метода ортопедического лечения: контрольная группа (32 пациента) были выполнены операции по протезированию дефектов зубных рядов. Группа сравнения (31 пациент) были проведены операции, направленные на восстановление дизокклюзии клыков с помощью окклюзионных кап, а затем применены методы протезирования дефектов зубных рядов. Основная группа 31 пациент для восстановления постокклюзионных зубов использовались окклюзионные каппы предложенной нами модификации, а затем выполнялись процедуры протезирования дефектов зубных рядов.

После опроса пациентам проводили внешний осмотр, в ходе которого уточняли конфигурацию лица, состояние кожи, особенно ее слоев в области ВНЧС, степень

выраженности носогубных и подбородочных складок, характер губ, высоту расположения нижней части лица, а также наличие асимметрии лица. Кроме того, оценивались симметричность и амплитуду свободных движений нижней челюсти, наличие сдвигов при открывании и закрывании рта.

Для более детальной диагностики синдрома болевой дисфункции мы использовали «Программу определения степени выраженности синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава». Нами разработана ЭВМ программа «Усовершенствование лечения пациентов с частичной адентией на основе биомеханических показателей височно-нижне челюстного сустава».

Верхнечелюстные каппы имеют отгиск зубо-антагонистов нижней челюсти, а проекция небной поверхности верхних моляров также имеет направляющие планки из металлических пластин толщиной 0,3 мм. Направляющие планки предназначены для восстановления движения округлой формы нижней челюсти по небной поверхности верхнего моляра.

**Результаты исследования.** У обследованных пациентов преобладали дефекты боковых поверхностей зубных рядов и признаки дисфункции ВНЧС. У всех пациентов исследуемых групп при пальпации области ВНЧС отмечались неприятные ощущения, у 3,13% – болевые ощущения, однако 87,50% пациентов не испытывали боли при пальпации области ВНЧС, 90,63% пациентов не испытывали боли при пальпации жевательных мышц. Пальпация от одной до трех мышц вызывала боль у 9,37% обследованных пациентов.

При аускультации суставные шумы при движениях нижней челюсти определялись у 40,63% пациентов. При пальпации патологический суставной шум определялся у 9,37% пациентов. У 50% пациентов патологический суставной шум не определялся.

По данным, разработанной нами программы определения степени выраженности нарушений ВНЧС асимметрия лица отмечена у 18,75% лиц с нормальной окклюзией зубных рядов. Кроме того, в 12,50% случаев асимметрия исчезала при открывании рта, а в 6,25% случаев асимметрия лица сохранялась даже при вертикальных движениях нижней челюсти. У 81,25% пациентов лицо было симметричным в положении нормальной окклюзии. При открывании и закрывании рта боль в области жевательных мышц наблюдалось в 9,37% случаев. У 90,63% пациентов боли в области жевательных мышц отсутствовали. 87,50% принявшие участие в обследовании, болевых ощущений не испытывали, а у 9,37% пациентов болевой синдром в анамнезе отмечался однократно. У 3,13% пациентов формирование болевого синдрома приобрело периодический характер. В 87,50% случаев жалобы на наличие болевого синдрома отсутствовало. У 12,5% пациентов основной группы движения нижней челюсти вызывали боль в височно-нижнечелюстном суставе, у 87,50% пациентов боли не наблюдалось. При этом у 9,37% пациентов боль возникала только при вертикальных движениях нижней челюсти, а у 3,13% пациентов боль возникала вследствие различных движений нижней челюсти. При открывании рта симметричные движения нижней челюсти относительно средней линии лица наблюдались у 34,38% пациентов, девиация – у 53,12%, дефлексия – у 12,50%, то есть в конце открывания рта нижняя челюсть перемещалась в сторону не менее чем на 2 мм.

Таким образом, в боковых отделах зубных рядов были зафиксированы различные признаки дефектов и нарушений функции ВНЧС, а после клинического обследования ВНЧС пациенты по степени выраженности мышечно-суставной дисфункции подразделились следующим образом, результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Распределение степени тяжести нарушений мышечно-связочного аппарата у обследованных пациентов с дисфункцией ВНЧС

Мышечно-суставная дисфункция и её степени	Количество балла	Количество больных			
		Контрольная группа	Группа сравнения	Основная группа	%
Есть	0	0	0	0	0
Легкая	1-10	22 (68,75%)	10(32,26%)	11(35,483%)	68,75
Средняя	11-20	7 (21,88%)	13 (41,94%)	12 (38,71%)	21,88
Тяжелая	21-50	3 (9,37%)	8(25,8%)	8 (25,81%)	9,37
Общее	50	32	31	31	100

Из представленных в таблице данных видно, что в боковых отделах зубных рядов выявлялся дефект, в контрольной группе пациентов с дисокклюзией зубов легкая степень нарушения функции опорно-двигательного аппарата наблюдалась чаще, а средняя и тяжелая степень реже, в основной и группе сравнения чаще встречалась средняя степень. По данным компьютерной программы расчета взаимных окклюзионных соотношений зубов и зубных рядов, ранние контакты зубных рядов в нормальной окклюзии не выявлены у 59,38% пациентов. Суперконтакты в нормальной окклюзии выявлены у 40,62% основной группы пациентов. Из них у 15,62% пациентов наблюдалось

1–2 преждевременных контакта. У 15,62% пациентов ранние контакты наблюдались в 3–4 случаях, у 9,38% лиц – 5 и более случаев.

При динамической окклюзии у всех исследуемых пациентов суперконтакты отмечены у 37,50% пациентов. В 18,74% случаев выявлено 1–2 ранних контакта, в 9,38% случаев – 3–4 суперконтакта и в 9,38% случаев – 5 и более ранних контактов динамической окклюзии. У 62,50% обследованных пациентов ранние контакты при динамической окклюзии не выявлены. На момент обследования у 68,75% всех исследуемых пациентов во рту имелись несъемные ортопедические конструкции,

отвечающие всем требованиям и не требующие замены. У 31,25% пациентов ортопедические конструкции во рту отсутствовали.

Таким образом, проведено обследование пациентов с помощью компьютерной программы и оценка индекса нарушения окклюзионных взаимоотношений зубов и зубных рядов. Результаты представлены в таблице 2.



**Рисунок 1.** Пациент А., 39 лет. Фотографии состояния зацементированных рядов зубов до лечения в нормальной окклюзии: вид справа (а), вид спереди (б), вид слева (в).

**Таблица 2**

**Распределение пациентов первой группы по индексу нарушения окклюзионных взаимоотношений зубов и зубных рядов**

Индекс окклюзионных расстройств	Количество балла	Количество больных			
		Контрольная группа	Группа сравнения	Основная группа	%
Нет	0	0	0	0	0
Легкая степень	1-7	18	9	8	56,25
Средняя степень	8-21	11	15	15	34,37
Тяжелая степень	22-35	3	7	8	9,38
<b>Общее</b>	<b>35</b>	<b>32</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Таким образом, у больных с дефектами боковых отделов зубного ряда мышечно-суставная дисфункция височно-нижнечелюстного сустава средней степени, легкой и тяжелой степени встречалась чаще, чем при патологии.

**Выводы:** Таким образом, степень нарушения функции височно-нижнечелюстного сустава во взаимосвязи с дизокклюзией клыков у пациентов с дефектами боковых отделов зубных рядов определялась с помощью ЭВМ программы по клиническим признакам и было отмечено, что нарушения окклюзии клыков у пациентов с дефектами боковых отделов зубного ряда увеличивают степень тяжести дисфункции ВНЧС у пациентов группы сравнения и основной чаще на 20,06% и 16,83% по сравнению с

пациентами контрольной группы с сохраненной окклюзией клыков, а симптомы мышечно-суставной дисфункции ВНЧС тяжелой степени - на 16,44% и 16,43% соответственно. При определении частоты болевого синдрома, связанного с дизокклюзией клыков, у пациентов с дефектами зубных рядов, осложненными дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава установлено, что болевой синдром наблюдался в 35,48% и 38,71% случаев у больных с дефектами, осложненными дисфункцией ВНЧС, кроме того, под влиянием нарушений окклюзии клыков течение заболевания ухудшается, но частота встречаемости увеличивается у пациентов основной и группы сравнения соответственно.

#### Список литературы:

1. Alimdjanovich R. J., Saidolimovich K. A., Shavkatovna A. M. OPTIMIZATION OF THE REFLEXOTHERAPY METHOD FOR CORRECTION OF PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN THE PATHOLOGY OF THE FACIAL AND JAW AREA //Asian journal of pharmaceutical and biological research. – 2022. – Т. 11. – №. 3.
2. Alimdzhanchovich, R. Z., Dalievich, N. B., & Bakhtiyorovna, N. D. (2021). Lymphotropic therapy for diseases of the Maxillofacial Region. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2(2), 111-120.
3. Bekmuratov, L. R. (2023). Cardiovascular diseases in patients with diabetes mellitus. Ta'lim va rivojlanish tahlili onlayn ilmiy jurnali, 3(1), 193-198.
4. Buzrukzoda J.D., Kubaev A.S., Abdullaev A.S. Elimination Of Perforation Of The Bottom Of The Maxilla Jaw Sinus With Application Of Osteoplastic Material //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 162-166.
5. Iskhakova Z. S., Iskhakova F. S., Narzieva D. B. THE USE OF OSTEOGENIC MATERIAL TO REPLACE JAW CAVITY DEFECTS //Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny). – 2022. – Т. 25. – №. 4. – С. 20-25.
6. Iskhakova, Z. S., Iskhakova, F. S., & Narzieva, D. B. (2022). THE USE OF OSTEOGENIC MATERIAL TO REPLACE JAW CAVITY DEFECTS. Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny), 25(4), 20-25.

7. Iskhakova, Z. S., Iskhakova, F. S., & Narzieva, D. B. (2022). THE USE OF OSTEOGENIC MATERIAL TO REPLACE JAW CAVITY DEFECTS. *Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny)*, 25(4), 20-25.
8. Rizaev Elyor Alimdjanyovich, & Buzrukzoda Javokhirkhon Davron. (2023). HEALING WITH THE USE OF TITANIUM THREADS OF CONTROLLED BONE RESORPTION. *American Journal of Interdisciplinary Research and Development*, 16, 9–14. Retrieved from <http://ajird.journalspark.org/index.php/ajird/article/view/649>
9. Rizaev, E. A., & Buzrukzoda, J. D. (2022). OPTIMIZATION OF GUIDED BONE REGENERATION IN CONDITIONS OF JAW BONE ATROPHY. *Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny)*, 25(4), 4-8.
10. Rizaev, J. A., Khazratov, A. I., Akhmedov, A. A., & Isaev, U. I. (2021). Morphological picture of the resistance of experimental rats against the background of carcinogenesis. *Actual problems of dentistry and maxillofacial surgery*, 677-678
11. Алимский, А.В. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава / А.В. Алимский, В.Н. Царев. — М.: МЕДпресс-информ, 2019. — 168 с.
12. Арутюнов, С.Д. Влияние частичной потери зубов на функциональное состояние височно-нижнечелюстного сустава / С.Д. Арутюнов, Е.Н. Жулев // Институт стоматологии. — 2019. — №2(83). — С. 34-37.
13. Бернадский, Ю.И. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / Ю.И. Бернадский. — М.: Медицинская литература, 2020. — 416 с.
14. Бородулина, И.И. Комплексный подход к лечению дисфункции височно-нижнечелюстного сустава при частичной адентии / И.И. Бородулина, Д.А. Коннов // Стоматология для всех. — 2020. — №1. — С. 22-26.
15. Бузрукзода Ж. Д. и др. УСТРАНЕНИЕ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА С ПРИМЕНЕНИЕМ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА //Интернаука. – 2021. – №. 7-1. – С. 25-27.
16. Бузрукзода, Ж., Ахтамов, Ш., & Щербакова, Ф. (2022). АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ СТРОЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА САМАРКАНДА ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ. *Медицина и инновации*, 1(4), 238–241. извлечено от [https://inlibrary.uz/index.php/medicine\\_and\\_innovations/article/view/391](https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/391)
17. Варес, Э.Я. Морфофункциональные изменения височно-нижнечелюстного сустава при частичной потере зубов / Э.Я. Варес, В.А. Дистель, В.Г. Сунцов // Институт стоматологии. — 2018. — №4(81). — С. 48-51.
18. Воронов, А.П. Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов / А.П. Воронов, И.Ю. Лебедеко, И.А. Воронов. — М.: МЕДпресс-информ, 2018. — 320 с.
19. Гветадзе, Р.Ш. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава / Р.Ш. Гветадзе, А.Г. Гогодзе. — М.: МИА, 2017. — 296 с.
20. Исхакова, З. Ш., Исхакова, Ф. Ш., Нарzieva, Д. Б., Абдуллаев, Т. З., & Фуркатов, Ш. Ф. (2023). Использование остеогенного материала для замещения полостных дефектов челюстей. *Formation of psychology and pedagogy as interdisciplinary sciences*, 2(15), 43-48.
21. Исхакова, З. Ш., Нарzieva, Д. Б., & Исхакова, Ф. Ш. (2023). РОЛЬ ГИДРОКСИАПАТИТА И ЭЛЛАГОВОЙ КИСЛОТЫ В ОСТЕОГЕНЕЗЕ. *INNOVATIVE DEVELOPMENTS AND RESEARCH IN EDUCATION*, 2(14), 116-124.
22. Калинина, Н.В. Стоматология. Запись и ведение истории болезни / Н.В. Калинина, В.А. Загорский. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 288 с.
23. Марупова, М. Х., Кубаев, А. С., & Хазратов, А. И. (2022). АНАЛИЗ ОККЛЮЗИОННО-АРТИКУЛЯЦИОННОГО ВЗАИМООТНОШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА. *Conferencea*, 195-196.
24. Ризаев, Ж., Кубаев, А. и Бузрукзода, Ж. 2022. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ ДЕФЕКТАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований*. 2, 3 (фев. 2022), 77–83. DOI:<https://doi.org/10.26739.2181-0966-2021-3-15>.

# ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

## JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**  
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**  
ООО Тадqiqот город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000