



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

4 (78) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

4 (78)

2025

апрель

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2025, Accepted: 06.04.2025, Published: 10.04.2025

УДК 616.314-007-053.2(575.178)

ПРОФИЛАКТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

¹Баротов Фазлидин Баханович <https://orcid.org/0009-0009-8445-8441>

²Хамроев Худойшукур <https://orcid.org/0000-0003-1439-6336>

³Хайитова Мохинур Джурраевна <https://orcid.org/0009-0007-6597-8519>

Азиатский Международный университет Бухарская область, Бухара, ул. Гиждуванская, 74 Тел: +998 55 305 00 09

✓ Резюме

Изучение распространённости зубочелюстных аномалий и дефектов зубных рядов у детей Бухарской области, а также профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций у детей и подростков с ранней потерей молочных и постоянных зубов на примере Бухарской области. Одним из основных направлений ортодонтии является профилактика и раннее лечение аномалий и деформаций зубочелюстной системы. В условиях прогрессивно возрастающего уровня ортодонтической заболеваемости населения совершенствование ортодонтической помощи детям в рамках программы обеспечения детей и подростков бесплатной стоматологической помощью приобретает особую актуальность

Ключевое слово: Зубочелюстной аномалий, деформаций, детей, Бухарской области

PREVENTION OF DENTOFACIAL ANOMALIES AND DEFORMATIONS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS OF BUKHARA REGION

¹Barotov Fazlidin Bakhanovich, ²Khamroyev Khudoysshukur, ³Khayitova Mohinur Djurayevna

Asian International University, Bukhara region, Bukhara, Gijduvanskaya str., 74
Tel: +998 55 305 00 09

✓ Resume

Study of prevalence of dental anomalies and defects of dental arches in children of Bukhara region, as well as prevention of dental anomalies and deformations in children and adolescents with early loss of primary and permanent teeth on the example of Bukhara region. One of the main directions of orthodontics is prevention and early treatment of anomalies and deformations of the dental system. In the context of progressively increasing level of orthodontic morbidity of the population, improvement of orthodontic care for children within the framework of the program of providing children and adolescents with free dental care is of particular relevance

Keyword: Dentoalveolar anomalies, deformations, children, Bukhara region

БУХОРО ВИЛОЯТИ БОЛАЛАР ВА ЁСМИРЛАРНИНГ ДЕНТОАЛВИОЛЯР АНОМАЛИЯСИ ВА ДЕФОРМАЦИЯЛАРИНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШ

¹Баротов Фазлидин Баханович, ²Хамроев Худойшукур, ³Хайитова Моҳинур Джурраевна

Осиё халқаро университети, Бухоро вилояти, Бухоро, Гиждуванская кўчаси., 74
Тел: +998 55 305 00 09

✓ Резюме

Бухоро вилояти болаларида тиш аномалиялари ва тиш қаторлари нуқсонларининг тарқалишини ўрганиш, шунингдек, Бухоро вилояти мисолида бирламчи ва доимий тишлари ерта тушиб қолган болалар ва ёсмирларда тиш аномалиялари ва деформацияларининг олдини олиш. Ортодонтиянинг асосий йўналишларидан бири тиш тизимининг аномалиялари ва деформацияларининг олдини олиш ва ерта даволашдир. Аҳоли ўртасида ортодонтик касалликлар даражасининг тобора ортиб бораётгани шароитида болалар ва ёсмирларни бепул стоматологик ёрдам билан таъминлаш дастури доирасида болаларга ортодонтик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш айниқса долзарб бўлиб бормоқда

Калит сўз: Дентоалвеоляр аномалиялар, деформациялар, болалар, Бухоро вилояти

Актуальность

Изучение распространённости зубочелюстных аномалий и дефектов зубных рядов у детей Бухарской области, а также профилактика зубочелюстных аномалий и деформаций у детей и подростков с ранней потерей молочных и постоянных зубов на примере Бухарской области.

Одним из основных направлений ортодонтии является профилактика и раннее лечение аномалий и деформаций зубочелюстной системы.

В условиях прогрессивно возрастающего уровня ортодонтической заболеваемости населения (1,3-6,9,10) совершенствование ортодонтической помощи детям в рамках программы обеспечения детей и подростков бесплатной стоматологической помощью приобретает особую актуальность (7,8). Особое внимание следует уделять профилактике стоматологических заболеваний, которая требует гораздо меньших (в 5-6 раз) затрат, чем лечение.

Программа профилактики кариеса, становившаяся в 2013 г. На территории Бухарской области, уже доказала свою эффективность. Следует отметить и увеличение доступности ортодонтической помощи в г. Бухаре за последние несколько лет за счёт повышения уровня укомплектованности службы специалистами. Однако, несмотря на всеобщее признание необходимости профилактики, раннего выявления и лечения зубочелюстных аномалий, многие вопросы Организации ортодонтической службы остаются нерешёнными. Данные о распространённости и структуре зубочелюстных аномалий-деформаций и дефектов зубных рядов определяют показания и объёмы лечебно-профилактических мероприятий в исследуемых объектах региона.

Цель исследования: Оценка распространённости аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей и подростков в связи с ранней потерей молочных и постоянных зубов. Изучения состояния ортопедической и ортодонтической стоматологической помощи детям в Бухарской области. Пути организации профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций у детей и подростков при ранней потере молочных и постоянных зубов.

Материал и метод исследования

Исследование проводилось проспективным методом среди 530 учащихся школ №4, 21, 16 города Бухары, а также медицинских колледжей городов Бухары и Гиждувана. Девочек было 297, мальчиков 233.

Обследованные дети были разделены на 3 возрастные группы в соответствии с этапами формирования прикуса временных и постоянных зубов согласно имеющимся рекомендациям: 6-9 лет-ранний сменный прикус; 10-14 лет-поздний сменный прикус; 14-18 лет- начало формирования прикуса постоянных зубов.

Отбор обследуемого контингента осуществляется методом случайной выборки. Проводили клинические, антропометрические (Пона, Коркхауса, Синагина), рентгенологические (по показаниям) исследования. Клиническое обследование осуществлялось в соответствии с общепринятым стандартным протоколом обследования (Персин Л.С., 2004г) с учётом международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10). Учитывались только дефекты зубных рядов, обусловленные преждевременной потерей зубов, а не их физиологической сменой.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью индивидуального разработанной специализированной компьютерной программы. Достаточность различий определяли с помощью критерия Стьюдента (t).

Результат и обсуждение

Общее количество аномалий положения зубов и зубных рядов зарегистрировано у 327 обследованных, аномалий прикуса - у 286, аномалий прикрепления мягких тканей - у 53, аномалий отдельных зубов - у 32. Достоверно установлено, что у значительного числа обследованных детей имелось сочетание аномалий отдельных зубов, аномалий зубных рядов и положения зубов с патологией прикуса, а также несколько видов аномалий прикуса одновременно.

Распространённость зубочелюстных аномалий и деформаций у обследованных детей и подростков высокая (61,8%) и зависела от возраста. На этапе раннего и позднего сменного прикуса. Когда в результате различия скорости процессов роста челюстей возникают временные

диспропорции в их размерах, последовательности и порядке прорезывания зубов, этот показатель возрастает до 58,6%. В период начала постоянного прикуса отмечается явная тенденция к снижению показателя частоты зубочелюстных аномалий (49,8), что можно объяснить процессами Посаморегуляции, которые происходят в зубочелюстной системе организма, а также эффективностью ранее проведённого ортодонтического лечения. Ортодонтическая аппаратура в полости рта чаще выявлялась у детей 10-13 лет (12,4). 48,6% составили дети и подростки с аномалиями прикуса.

Аномалия прикуса среди детей младшего школьного возраста встречались у 41,4%. По мере роста и развития детей частота аномалий прикуса уменьшается и в период постоянного прикуса составляет 36,9, что связано с развитием компенсаторных механизмов челюстно-лицевой системы.

По нашим данным, дистальная окклюзия встречалась у 26,3% обследованных детей, у 18,2% имел место глубокий пркус, у 4,1% - открытый прикус, реже всего выявлялись мезиальная окклюзия- у 1,8% и перекрёсный прикус у 1,9%.

Изучение частоты зубочелюстных аномалий у детей и подростков показало, что с возрастом меняется не только количество аномалий, но и их виды.

Результаты проведённого исследования свидетельствуют о том, что самые низкие показатели частоты аномалий отдельных зубов наблюдаются у детей в периоде начала формирования постоянного прикуса (2,87%).

Дефекты зубных рядов вследствие преждевременной потери зубов, наиболее часто встречающиеся по причине осложнённого кариеса, выявлены нами у 93 (17,5%) детей, составив 21,2% в г.Бухаре и 13,5% в районе Бухарской области. Процент детей с дефектами зубных рядов варьирует в зависимости от возраста, причём максимальный показатель бывает в возрасте 6-9 лет (каждый пятый ребёнок имеет дефекты зубных рядов) (2). После 9 лет число детей с дефектами значительно уменьшается и составляет 12,6% в 10-14-летнем возрасте и 3,7% в 14-18 лет, что свидетельствует об эффективности кариеспрофилактики. Нами выявлено,

Что дефекты нижнего зубного ряда встречаются значительно чаще, чем верхнего – соответственно в 8,5 и 6,4% случаев. При этом у 2,65% детей отмечались сочетанные дефект

На этапе молочного, раннего и позднего сменного прикуса процент детей с дефектами зубных рядов, обусловленными преждевременной потерей зубов, прямо пропорционален нуждаемости в детском лечебно-профилактическом протезировании. В возрастной категории 14-18 лет по ортодонтическим показаниям постоянные зубы были удалены 3 (0,56%). Таким образом, нуждаемость в оказании детской ортопедической помощи составила 13,7% (18,8% г. Бухаре) и 8,5% в области). Однако на момент обследования только 4,3% (в г.Бухаре) и 0,6% (в области) из числа нуждающихся пользовались протезами и протезами-аппаратами.

По нашим данным, у 67,2% детей с дефектами зубных рядов имеются нарушения формы и размеров зубных рядов, что подтверждает быстрое развитие деформаций зубных рядов вследствие раннего удаления молочных или постоянных зубов.

Хотелось бы отметить, что при отсутствии своевременного протезирования детей и подростков развиваются деформации зубочелюстной системы, что в свою очередь значительно усложняет условия и увеличивает стоимость последующего протезирования.

Заключение

Таким образом, полученные нами результаты свидетельствуют о высокой распространённости зубочелюстных аномалий (61,8%) и дефектов зубных рядов из-за преждевременного удаления зубов (17,5%) у детей г.Бухаре районе Бухарской области, районе Бухарской области. При этом выявлен крайне низкий уровень аппаратного лечения и профилактического протезирования соответственно (4,3 и 0,6%) в изученном районе Бухарской области, что во многом связано с отсутствием на территории врача ортодонта. Полученные данные свидетельствуют о нуждаемости в увеличении кадрового обеспечения врачами-ортодонтами. Необходимо также при проведении плановых осмотров в школах и детских дошкольных учреждениях более активно выявлять детей и подростков, нуждающихся в ортодонтическом лечении, а не работать только по обращаемости. Мы считаем, что профилактические мероприятия с целью стимуляции саморегуляции зубочелюстных аномалий должны проводиться у детей в период временного прикуса для установления аномалий без ортодонтической

аппаратуры, а также в группе младших школьников. Именно в этом возрасте устранений причинных факторов, нормализация сменного прикуса при лечении зубочелюстных аномалий не требует использования сложных устройств, что позволит увеличить охват детского населения необходимой ортодонтической помощью. Учитывая быстрое формирование деформаций зубных рядов (66,0% от числа детей с дефектами) при ранней потере зубов, необходимо проведение современного и рационального протезирования, оптимизация методик оказания ортодонтической помощи детям. Следует также расширить санитарно-просветительную работу среди населения и в средствах массовой информации (радио, телевидение, печать) по пропаганде здорового образа жизни, своевременному выявлению и лечению аномалий зубочелюстной системы, целесообразности профилактического протезирования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:

1. Аболмасов Н. Г. Ортодонтия.-М.,2004.-С.37-95.
2. Алимский А. В., Шалабаева К. З., Долгоаршинных А. Я. Динамика пораженности кариесом зубов школьников г.Караганды (по материалам эпидемиологического обследования, проведенного в 1988 и 1998гг.) //Новое в стоматологии.-2002.-№ 2.-С. 102.
3. Анохина А. В., Низамов И. Г., Хитров В. Ю., Проблемы организации ортодонтической помощи детям// Казаский мед. Журн.-2003.-Т.84,№ 1.
4. Вагнер В. Д., Смирнова Л. Е. Актуальные вопросы оказания стомат. Помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования //Институт стоматологии.-2010.-№ 1.- С. 10-13
5. Вагнер В. Д., Чабан А. В. Сравнительная характеристика состояния ортодонтической помощи населению в субъектах Дальневосточного Федерального округа (Еврейской автономной и Амурской областях) Институт стоматологии.-2009.-№ 3-С.19.
6. Газизулина О. Р. Предикторы эффективности ортодонтического лечения детей: Автореферат.дисс....канд. мед. Наук.-Казань,2009.-22с.
7. Гонтарев С. Н. Дифференцированное управление заболеваемостью временных зубов на основе геоинформационного, ситуационного анализа, прогнозирования и лечебных инноваций; Под ред. Проф Н.Ф. Агапова.-Белгород: Бел. Обл. типогр.,2007. 99ст.
8. Гонтарев С. Н. Распространённость основных заболеваний временных зубов среди детей// Рос. Мед-биол.вестн. им. Акад. И.П. Павлова.-2007.-№2.- ст.44-49,7.
9. Гуненкова И. В.,Смолина Е. С. Использование эстетического индекса ВОЗ для определения нуждаемости детей и подростков в ортодонтическом лечении // Институт стоматологии 2007.- № 2.-с. 24-26.
10. Икрамова Г. Д. Распространённость зубочелюстных аномалий среди детей и подростков Республики Таджикистан: Автореф.дисс....канд.мед. наук.- Душанбе.2007.-22 с.9.

Поступила 20.03.2025