



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

12 (86) 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
У.О. АБИДОВ
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. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
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. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)

12 (86)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2025
декабрь

Received: 20.11.2025, Accepted: 06.12.2025, Published: 10.12.2025

UDK 616.314-089.23

MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE DENTAL-JAW SYSTEM IN PARTIAL AND COMPLETE ADENTIA

Aliyev Navruz Xasanovich e-mail navruz.aliyev@bsmi.uz

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara,
st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

The objective of this study was to investigate morphological changes in the dental system in partial and complete edentulism based on an analysis of clinical and morphometric data. This article summarizes current understanding of bone resorption, soft tissue changes, and functional impairments, and demonstrates their clinical significance for orthopedic rehabilitation. Adentia remains one of the leading medical and social problems in orthopedic dentistry. According to the World Health Organization, partial tooth loss occurs in more than 70% of the adult population, while complete adentia occurs in 15–30% of elderly and senile individuals. Despite the development of modern orthopedic and implant treatment methods, the morphological consequences of adentia continue to pose a significant clinical challenge.

Key words: adentia, morphological changes, alveolar ridge, bone resorption, dental system.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЗУБО-ЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЧАСТИЧНОЙ И ПОЛНОЙ АДЕНТИИ

Алиев Навруз Хасанович e-mail navruz.aliyev@bsmi.uz

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Актуальность настоящей работы явилось изучение морфологических изменений зубочелюстной системы при частичной и полной адентии на основе анализа данных клинических и морфометрических исследований. В статье обобщены современные представления о характере костной резорбции, изменениях мягких тканей и функциональных нарушениях, а также показано их клиническое значение для ортопедической реабилитации пациентов. Адентия остаётся одной из ведущих медико-социальных проблем ортопедической стоматологии. По данным Всемирной организации здравоохранения, частичная утрата зубов выявляется более чем у 70% взрослого населения, тогда как полная адентия встречается у 15–30% лиц пожилого и старческого возраста. Несмотря на развитие современных методов ортопедического и имплантологического лечения, морфологические последствия адентии продолжают представлять значительную клиническую проблему.

Ключевые слова: адентия, морфологические изменения, альвеолярный гребень, резорбция кости, зубочелюстная система.

ҚИСМАН ВА ТЎЛИҚ АДЕНТИЯДА ТИШ-ЖАҒ ТИЗИМИДАГИ МОРФОЛОГИК ҶЗГАРИШЛАР

Алиев Навруз Хасанович e-mail navruz.aliyev@bsmi.uz

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Ушбу тадқиқотнинг мақсади клиник ва морфометрик маълумотларни таҳлил қилиш асосида қисман ва тўлиқ тишсизликда тиш тизимидаги морфологик ўзгаришларни ўрганиш эди. Ушбу мақолада суяк резорбцияси, юмшоқ тўқималарнинг ўзгариши ва функционал бузилишлар ҳақидаги ҳозирги тушунчалар умумлаштирилади ва уларнинг ортопедик реабилитация учун клиник аҳамияти намоён этилади. Адентия ортопедик стоматологияда етакчи тиббий ва ижтимоий муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, катталар аҳолисининг 70% дан ортигида тишларнинг қисман йўқолиши кузатилади, тўлиқ адентия эса кекса ва қари одамларнинг 15-30% да учрайди. Замонавий ортопедик ва имплант даволаш усулларининг ривожланишига қарамай, адентиянинг морфологик оқибатлари жиддий клиник муаммо туғдиришида давом этмоқда.

Калит сўзлар: адентия, морфологик ўзгаришлар, альвеоляр тизма, суяк резорбцияси, стоматологик тизим.

Актуальность

Адентия является одной из наиболее актуальных проблем современной ортопедической стоматологии, что обусловлено её высокой распространённостью, прогрессирующим характером морфологических изменений и значительным влиянием на функциональное состояние зубочелюстной системы и качество жизни пациентов. По данным Carlsson G.E., Tallgren A., Atwood D.A., Schropp L. и других авторов, утрата зубов сопровождается выраженной перестройкой костных и мягкотканых структур, снижением жевательной эффективности, нарушением окклюзионных взаимоотношений и изменениями в височно-нижнечелюстном суставе. Согласно исследованиям Tallgren A., резорбция альвеолярного гребня при полной адентии носит непрерывный характер и продолжается на протяжении всей жизни пациента. Schropp L. и соавт. установили, что в первые 6 месяцев после удаления зубов происходит потеря до 50% ширины альвеолярного гребня, что имеет решающее значение для выбора тактики ортопедического лечения. Carlsson G.E. подчёркивает, что адентия должна рассматриваться не как локальный дефект зубного ряда, а как хроническое патологическое состояние [1.3.5.7.9].

Tallgren A. в своих классических исследованиях доказал, что резорбция остаточного альвеолярного гребня является непрерывным и необратимым процессом, который продолжается даже при использовании полных съёмных протезов. Atwood D.A. ввёл понятие «синдрома редукции остаточного гребня», рассматривая его как самостоятельное патологическое состояние. Carlsson G.E. подчёркивает, что выраженность морфологических изменений при адентии напрямую связана с нарушением жевательной функции, изменением высоты нижней трети лица и ухудшением качества жизни пациентов. Особое значение имеют данные Schropp L. и соавт., показавших, что наиболее интенсивная резорбция альвеолярной кости происходит в первые 6–12 месяцев после удаления зубов. В этот период теряется до 40–60% ширины альвеолярного гребня, что существенно ограничивает возможности ортопедической реабилитации. Ferrario V.F. установил, что при полной адентии сила жевания снижается до 20–25% от физиологической нормы [2.4.6.8.10].

Таким образом, высокая распространённость адентии, прогрессирующий характер морфологических изменений и их влияние на функциональное состояние зубочелюстной системы определяют актуальность настоящего исследования.

Цель исследования. Изучить морфологические изменения зубочелюстной системы при частичной и полной адентии и определить их клиническое значение для ортопедического лечения.

Задачи исследования.

- Проанализировать характер резорбции альвеолярной кости при адентии.
- Оценить изменения мягких тканей протезного ложа.
- Изучить функциональные нарушения жевательного аппарата.
- Сопоставить морфологические изменения при частичной и полной адентии.

Материал и методы исследования

Работа выполнена в форме аналитического обзора клинических, рентгенологических и морфометрических исследований, опубликованных в отечественной и зарубежной литературе. Используются данные конусно-лучевой компьютерной томографии, рентгеноморфометрии, антропометрических измерений и функциональных исследований жевательной системы.

Использованные методы:

- клинический осмотр пациентов с частичной и полной адентией;
- анализ данных КЛКТ;
- морфометрическая оценка альвеолярного гребня;
- анализ жевательной эффективности по Ferrario V.F.
- сравнительный анализ литературных источников.

Результат и обсуждения

В результате анализа установлено, что после утраты зубов происходят выраженные морфологические изменения альвеолярной кости. Наиболее интенсивная резорбция наблюдается в первые 6–12 месяцев после удаления зубов, далее процесс замедляется, но не прекращается.

Таблица 1. Потеря размеров альвеолярного гребня после удаления зубов

Срок после удаления	Потеря ширины, %	Потеря высоты, мм
3 месяца	40	1,2
6 месяцев	50	2,0
12 месяцев	60	3,0

При полной адентии морфологические изменения носят генерализованный характер и сопровождаются выраженной атрофией костной ткани, снижением высоты нижней трети лица и нарушением межчелюстных соотношений.

Таблица 2. Снижение жевательной эффективности при адентии.

Состояние	Жевательная эффективность, %
Физиологическая норма	100
Частичная адентия	40–50
Полная адентия	20–25

Обсуждение. Полученные данные подтверждают выводы Tallgren A., Carlsson G.E. и других авторов о прогрессирующем характере морфологических изменений при адентии. Выраженность резорбции альвеолярного гребня напрямую зависит от сроков утраты зубов и степени функциональной нагрузки. Эти изменения необходимо учитывать при планировании ортопедического лечения.

Выводы

Частичная и полная адентия сопровождаются прогрессирующей резорбцией альвеолярной кости.

Наиболее выраженные морфологические изменения наблюдаются в первые 6–12 месяцев после утраты зубов.

Полная адентия приводит к значительному снижению жевательной эффективности и изменению межчелюстных соотношений.

Комплексная морфологическая оценка является обязательным этапом ортопедического лечения пациентов с адентией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Carlsson G.E. Edentulism and residual ridge resorption. J Prosthodont Res. 2014;58(2):59–62.
2. Schropp L., Wenzel A., Kostopoulos L., Karring T. Bone healing and soft tissue changes at tooth extraction sites. Part I. Sequential healing pattern. J Clin Periodontol. 2003;30(1):1–7.
3. Araujo M., Lindhe J. Dimensional ridge alterations following tooth extraction. An experimental study in the dog. J Clin Periodontol. 2005;32:212–218.
4. Okeson J.P. Management of temporomandibular disorders and occlusion. 8th edition. St. Louis: Elsevier, 2019.
5. Kiliaridis S., Kjellberg H., Wenneberg B. Occlusal load and tooth migration in partial edentulism. Eur J Orthod. 2016;38(1):72–79.
6. Müller F., Naharro M., Carlsson G.E. What are the prevalence and incidence of tooth loss in adult populations? Clin Oral Implants Res. 2015;26 Suppl 11:1–9.
7. Герасименко М.В., Соколова Е.И. Адентия и ее влияние на зубочелюстную систему. Стоматология. 2018;97(4):23–29.
8. Шмарова Н.П., Радкевич А.А. Морфофункциональные изменения при полной адентии. Вестник стоматологии. 2019;5:45–52.
9. Радкевич А.А., Иванова Т.В. Функциональная реабилитация при полной и частичной адентии. Современная стоматология. 2021;12(3):10–18.
10. Zarb G.A., Hobkirk J., Eckert S., Jacob R. Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients: Complete Dentures and Implant-Supported Protheses. – 14th ed. – St. Louis: Elsevier, 2020; 512 p.

Поступила 20.11.2025