

ИНТЕГРИРОВАННЫЙ МЕТОД КОРРЕКЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПРИ СНИЖЕНИИ ПРИКУСА

PhD, доцент Ортикова Наргиза Хайруллаевна

Самаркандинский государственный медицинский университет

Бакиев Шавкатбек Шерзодович

студент III курса стоматологического факультета

Самаркандинский государственный медицинский университет

Самаркандин, Узбекистан

Аннотация.

В статье рассматриваются современные подходы к коррекции дефектов зубных рядов, осложнённых снижением прикуса. Представлен интегрированный метод лечения, включающий ортопедические, ортодонтические и функциональные этапы, направленные на восстановление окклюзионной высоты и гармонизацию работы зубочелюстной системы. Обоснована эффективность комплексного подхода в достижении стабильных функциональных и эстетических результатов. Обоснована эффективность этапного восстановления окклюзионной высоты с последующей рациональной протезной реабилитацией. Показаны преимущества комплексного лечения по сравнению с изолированным ортопедическим вмешательством.

Ключевые слова: дефекты зубных рядов, интегрированный метод лечения, снижение прикуса, окклюзия, ортопедическая стоматология.

Введение.

Дефекты зубных рядов остаются одной из наиболее распространённых актуальных проблем в клинической ортопедической стоматологии. Их длительное существование нередко приводит к нарушению окклюзионных взаимоотношений, снижению высоты прикуса, перегрузке отдельных групп

зубов, нарушению функции височно-нижнечелюстного сустава и изменениям в жевательных мышцах. (Рисунок 1)

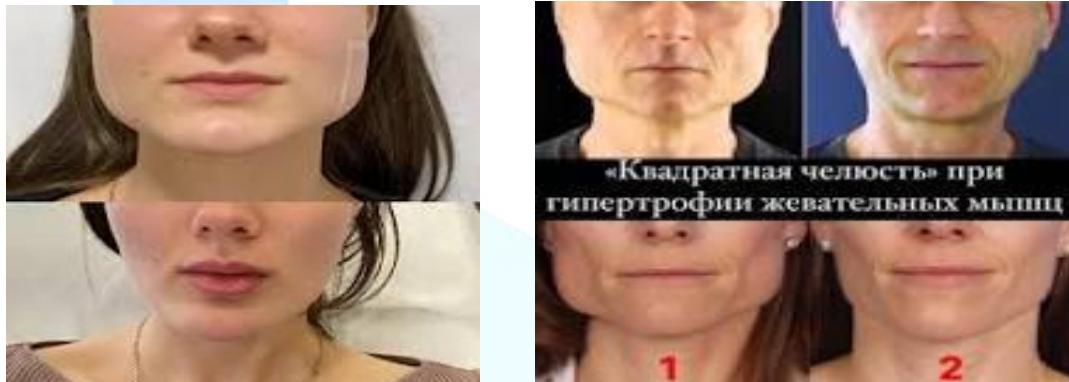


Рисунок 1. Изменения в жевательных мышцах(гипертонус)

Снижение прикуса осложняет ортопедическое лечение и требует комплексного подхода, направленного не только на замещение утраченных зубов, но и на восстановление физиологической окклюзии.

Современные концепции стоматологической реабилитации предполагают использование сочетаемых методов лечения, обеспечивающих функциональную и морфологическую адаптацию зубочелюстной системы.

Основными причинами снижения прикуса являются:

- частичная или полная потеря зубов;
- патологическая стираемость твердых тканей зубов;
- нерациональное протезирование;
- нарушения окклюзионных взаимоотношений.

Клинически снижение прикуса проявляется уменьшением нижней трети лица, нарушением речи и жевания, болевыми ощущениями в области жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава, утомляемостью жевательных мышц, а также снижением эффективности жевания. (Рисунок 2)



Рисунок 2. Пациент с глубоким прикусом до и после коррекции

Обоснование интегрированного метода лечения

Изолированное ортопедическое вмешательство при снижении прикуса не всегда обеспечивает стабильный результат. Интегрированный метод коррекции предусматривает сочетание диагностических, ортопедических и функциональных мероприятий с поэтапным восстановлением окклюзионной высоты. Такой подход позволяет адаптировать зубочелюстную систему к изменённым условиям и минимизировать риск осложнений.

Этапы интегрированного лечения:

1. Диагностический этап

Проводится клиническое обследование, анализ диагностических моделей, рентгенологическое исследование и оценка функционального состояния височно-нижнечелюстного сустава.

2. Подготовительный этап

Включает санацию полости рта, лечение заболеваний пародонта, при необходимости — ортодонтическую коррекцию и устранение травматических окклюзионных контактов.

3. Функциональная адаптация

Осуществляется с использованием окклюзионных шин, временных коронок или протезов для постепенного повышения высоты прикуса и оценки адаптационных возможностей пациента.

4. Постоянная ортопедическая реабилитация

Заключается в изготовлении и фиксации постоянных протезных конструкций с учетом восстановленных окклюзионных и функциональных параметров.

Такой подход позволяет обеспечить адаптацию тканей и предупредить развитие дисфункций.

Результаты и обсуждение.

Применение интегрированно-сочетаемого метода лечения позволяет достичь стабильного восстановления окклюзионных взаимоотношений, улучшить функциональное состояние жевательного аппарата и повысить качество жизни пациентов. По сравнению с традиционными методами, комплексный подход снижает риск осложнений и обеспечивает долговременный клинический эффект.

Заключение.

Интегрированно-сочетаемый метод лечения дефектов зубных рядов, осложнённых снижающимся прикусом, является наиболее обоснованным и эффективным. Этапность, индивидуальный подход и учет функциональных аспектов зубочелюстной системы позволяют добиться оптимальных функциональных и эстетических результатов.

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Ortikova, N., & Normuratov, L. (2025). The Effectiveness of Art Therapy in Working With Children Experiencing Emotional Stress. *MAKTABGACHA VA MAKTAB TA'LIMI JURNALI*, 3(11).

2. Ortikova, N. X., & Emilevna, F. E. (2024). ROLE OF ORTHODONTIC TREATMENT OF PATIENTS TO IMPROVE FACIAL AESTHETICS.
3. Khairullaevna O. N. DENTAL ANXIETY AS A PSYCHO-EMOTIONAL EXPERIENCE IN CHILDREN AGED 6 TO 15 YEARS //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – T. 3. – №. 11. – C. 1267-1270
4. Ortikova N., Rizaev J. The Prevalence And Reasons Of Stomatophobia In Children //Euro-Asia Conferences. – 2021. – T. 5. – №. 1. – C. 182-183.
5. Khairullayevna, O. N. (2024). CORRELATION BETWEEN THE GUM BIOTYPE AND ITS PREDISPOSITION TO RECESSION (Literature review). *Лучшие интеллектуальные исследования*, 21(2), 213-216.
6. Normuratovich, N. A. (2024). ORTHOPEDIC DENTIST-DEONTOLOGIST IN DENTAL FACIAL SURGERY COMPILATION OF FACTORS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 43(7), 41-45.
7. Khayrullaevna, P. O. N. (2024). FEATURES OF CHILDREN'S FEAR AT A DENTAL APPOINTMENT. *American Journal of Interdisciplinary Research and Development*, 25, 77-82.
8. Ортикова, Н. (2023). АНАЛИЗ МЕТОДОВ АНЕСТЕЗИИ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ СТРАХЕ И ТРЕВОГЕ. *Центральноазиатский журнал академических исследований*, 1 (1), 8–12.
9. Ортикова, Н. X., & Аликулов, О. (2024). КОРРЕКЦИЯ ФОНЕТИЧЕСКОЙ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ ПАЦИЕНТА НА ЭТАПАХ АДАПТАЦИИ К ПОЛНЫМ СЪЁМНЫМ ПРОТЕЗАМ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 41(2), 137-142.
10. Хайруллаевна, ОН (2024 г.). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РОТА. *Европейский международный журнал междисциплинарных исследований и исследований в области управления*, 4 (03), 179-185.

11. Нормуратович, Н.А. (2024). СТОМАТОЛОГ-ОРТОПЕД-ДЕОНТОЛОГ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ СБОРКА ФАКТОРОВ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 43 (7), 41-45.
12. Xairullaevna, O. N., & Alimjanovich, R. J. (2022). Improving the effectiveness of therapeutic and preventive measures by correcting psychoemotional stress in children at a dental appointment.
13. Ортикова, Н., Ризаев, Ж., & Норбутаев, А. (2020). Распространенность и причины стоматофобии у детей. Общество и инновации, 1(1/S), 706-709.
14. Ортикова, Н. (2023). Влияние психоэмоционального напряжения детей на состояние здоровья полости рта. Общество и инновации, 4(7/S), 328-333.
15. Ортикова, Н. (2022). Тенденция эффективности профилактических мероприятий путем коррекции психологического стресса у детей на стоматологическом приеме. Общество и инновации, 3(6), 181-189.
16. Khairullaevna, O. N. (2024). ZAMONAVIY YUQORI ANIQLIKDAGI KOMPYUTER TEXNOLOGIYALARIDAN FOYDALANGAN HOLDA MURAKKAB TISH DAVOLASH UCHUN RAQAMLI PROTOKOL. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 43(7), 23-28.