УДК: 616.31:613.6
+998972871177

INDIAMINOVA Gavkhar Nuriddinovna
Doctor of Philosophy in Medical Sciences (PhD)
Samarkand State Medical University
YAKUBOVA Sarvinoz Rakhmonkulovna
Doctor of Philosophy in Medical Sciences (PhD)
Samarkand State Medical University
JURAYEV Amir Jamshedovich
Samarkand State Medical University

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF USE OF DIFFERENT TYPES OF DENTAL PROSTHETICS IN PRESCHOOL CHILDREN

ANNOTATION

Objective: is to improve the methods of dental prosthetics for the normal formation of occlusion in preschool children.
Methods: in the course of the study, general clinical, laboratory, biochemical, functional, instrumental and statistical methods were used.
Results: Thin-walled crowns do not cause negative changes in children. As a rule, children get used to them immediately and by the 3rd day of use they stop noticing them. The vast majority of children after receiving removable lamellar dentures did not complain about discomfort and got used to them during the first 3-6 days, as we judged by clear diction and the absence of additional facial expressions. Dispensary observation of this group showed that 79 (25.9%) of 304 children stopped using prostheses during the first 2 months. for various reasons: they lost and hid their prostheses, forgot to use them even after repeated reminders from their parents.
Conclusions: According to the results of the use of dental crown defects in preschool children with thin-walled crowns, it helps to fix fillings, preserve milk teeth until the period of physiological change, creates favorable conditions for the formation of bite height, chewing and growth of dental arches. Replacement of defects in the dentition in children with removable dentures prevents the occurrence of dentoalveolar anomalies. In 81.8% of children of I, II and III dispensary groups, a normal bite was formed by the period of changing teeth.
Key words: dentures, thin-walled crowns, removable plate dentures, dental caries, periodontal disease, epidemiological study, caries intensity, caries prevalence index.

ВВЕДЕНИЕ: Необходимость преждевременного удаления молочных зубов, возникающая при их разрушении и безуспешном лечении по поводу осложненного кариеса, ведет к морфологическим и функциональным нарушениям в челюстно-лицевой системе. При дефектах зубного ряда снижается жевательная эффективность и работоспособность жевательных мышц, формируются вредные привычки, отстают в работе альвеолярные отростки, нарушается процесс становления высоты прикуса [1,2,10]. Л. В. Ильина-

Маркосян описала своеобразный феномен - деформацию зубных дуг и альвеолярных отростков, развивающуюся вследствие зубо-альвеолярного удлинения антагонистов и корпусного смещения зубов, расположенных рядом с дефектом. Такое смещение зубов приводит к уменьшению размеров дефекта по вертикали в 73,18 % случаев, по горизонтали в 79,82%. Предупредить возникновение зубочелюстных аномалий вследствие преждевременной утраты молочных зубов можно только с помощью своевременного протезирования. Учитывая, что данные литературы о влиянии зубных протезов на формирование прикуса, ткани и органы полости рта у детей дошкольного возраста немногочисленны, мы сочли необходимым поделиться своими наблюдениями [3,5,10,15].

Цель: заключается в совершенствовании методов зубного протезирования нормальной формировании прикуса у детей дошкольного возраста.

Материал и методы исследования. У 304 (125 мальчиков, 179 девочек) воспитанников детских садов города Самарканда изучали ближайшие (до 6 мес.) и у 225 (86 мальчиков, 139 девочек) детей отдаленные (1-3 года) результаты протезирования зубов, проведенного в возрасте 4-6 лет в процессе диспансерного наблюдения у ортодонта на кафедре Детской стоматологии Самаркандского медицинского университета в Самаркандской областной детской стоматологической поликлинике. За период 2019-2023 гг. детям 1, I и III диспансерных групп изготовлено 405 тонкостенных коронок, 304 съемных зубных протеза и 34 протеза-аппарата. Детям IV диспансерной группы протезирование проводили после аппаратурного лечения. Тонкостенные коронки готовили на пломбированные зубы с ослабленными стенками и уменьшенной высотой Клинической коронки после предварительной рентгенографии (Рис.1). Съемными пластиночными протезами как на верхней, так и на нижней челюсти дети пользовались при преждевременной утрате двух и более молочных моляров (Рис.2). Кроме топографии и протяженности дефекта зубного ряда, учитывалась форма альвеолярного отростка в области отсутствующих зубов. Базис протеза с оральной стороны покрывал протезное поле почти до линии А на верхней челюсти и до переходной складки на нижней, захватывая язычную поверхность дистально расположенных зубов.

С вестибулярной стороны при заостренном альвеолярном отростке базис доводился до переходной складки, при средне округлой- несколько укорачивался.

Рисунок 1. Пациент У.М. 5 лет, изготовлены тонкостенные коронки на 54, 55, 74, 84 зубы

Протезы фиксировали с помощью удерживающих кламмеров, изготовленных из ортодонтической проволоки сечением 0,6 мм на молочных зубах. После адаптации к протезам у тех детей, у которых имелись благоприятные условия для анатомической ретенции (преимущественно на верхней челюсти). Кламмеры спиливались. Кроме кламмеров, для фиксации иногда использовали зубо-альвеолярные пелоты, которые захватывали зубы, расположенные рядом с дефектом, и часть альвеолярного отростка. При сочетании дефектов зубных рядов с зубочелюстными аномалиями лечение проводили с помощью протезов-аппаратов (повышающих прикус, с винтами, пружинящими отростками, наклонной плоскостью). В процессе пользования протезами проводились их коррекция и перебазирование быстротвердеющей пластмассой для того, чтобы предотвратить задержку роста альвеолярных отростков. Показанием к перебазированию было ухудшение фиксации протезов.

Рисунок 1. Пациент А.С. 5 лет, Съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть

При значительных изменениях протезного поля изготовлялись новые протезы.

• Протезы изготовляли в 3- 4 посещения.

Слепки снимали преимущественно эластическими материалами. При определении центрального соотношения челюстей. И в ходе подготовки к протезированию создавали фиксированный прикус: готовили предварительно тонкостенные коронки на естественные зубы, что предотвращало повышение прикуса на искусственных зубах. Детям рекомендовали пользоваться протезами круглосуточно в течение первых 2 суток, а затем днем, соблюдать правила ухода за полостью рта.

Результаты: Тонкостенные коронки не вызывают отрицательных изменений у детей. Как правило, дети привыкают к ним сразу и к 3-му дню пользования перестают их замечать. В процессе диспансерного наблюдения в течение 3 лет расцементировались и были утеряны 3 коронки у 3 (0,7 %) детей. У остальных детей молочные зубы, покрытые тонкостенными коронками, сохранялись до перехода физиологической смены.

Подавляющее большинство детей после получения съемных пластиночных протезов жалоб на неприятные ощущения не предъявляли и привыкали к ним в течение первых 3-6 дней, о чем мы судили по четкой дикции и отсутствию дополнительной мимики.

Диспансерное наблюдение за этой группой показало, что 79 (25,9 %) из 304 детей прекратили пользоваться протезами в течение первых 2 мес. по разным причинам: теряли и прятали протезы, забывали ими пользоваться даже после неоднократного напоминания родителей.

Отдаленные результаты прослежены у 225 человек. 44 (19,56 %) ребенка прекратили пользоваться протезами по истечении 1- 2 лет, из них 16 с односторонними дефектами. Дети испытывали чувство неудобства, ухудшение фиксации протезов, которые, как выяснилось в последующем, возникли в связи с изменением протезного поля перед протезированием постоянных зубов. Мы не выявили нарушений прикуса у детей этой группы. Видимо, в наиболее опасный период для формирования зубочелюстных аномалий с помощью протезов было предотвращено смещение антагонистов и рядом стоящих зубов в сторону дефекта. Изменение прикуса у детей дошкольного возраста в процессе пользования зубными протезами представлены в таблице.

Заключение: У 108 (59,7‡3,2 %) детей физиологический прикус к периоду смены зубов не изменился. Полная саморегуляция зубочелюстных аномалий наступила у 40 (22,1 = #3,1 %) человек, частичная - у 10 (5,51,6 %) Вновь сформировались зубочелюстные аномалии лишь у 6 (3,3÷ 1,3 %) детей. Изменения прикуса у детей, пользовавшихся зубными протезами, мы сравнивали с нарушениями прикуса у 527 воспитанников детских садов 1, II, III диспансерных групп, которые также были взяты на диспансерное наблюдение, но по разным причинам им не осуществляли профилактических мероприятий. У детей этой группы значительно был снижен (42,62,1) процент стабильного физиологического прикуса, чаще закреплялись (20,1 ‡1,7 %) и вновь формировались (20,1=#1,7 %) зубочелюстные аномалии, нежели у детей, пользующихся зубными протезами (коэффициент достоверности равен соответственно 4,5;4,1; 8).

В процессе пользования зубными протезами 7,8 % детей был выявлен начальный кариес в местах прилегания базиса к шейкам зубов, у 4,4 %- катаральный гингивит, у 12,7 % преждевременно прорезались постоянные зубы, у 0,5 % имела место задержка прорезывания премоляров. Поломка протезов отмечена у 1,1 % детей.

Выводы: Замещение дефектов коронок зубов у детей дошкольного возраста тонкостенными коронками способствует фиксации пломб, сохранению молочных зубов до периода физиологической смены, создает благоприятные условия для становления высоты прикуса, жевания и роста зубных дуг. Замещение дефектов зубного ряда у детей съемными зубными протезами предупреждает возникновение зубочелюстных аномалий. У 81,8 % детей I, II и III диспансерных групп к периоду смены зубов сформировался нормальный прикус.

Список литературы

1. Rizaev Z. A., Abdunosirovich R. R., Sharipovna N. N. Ways to improve the organization of dental services for chemical industry workers //The American journal of medical sciences and pharmaceutical research. – 2020. – Т. 2. – №. 12. – С. 35-39.
2. Ризаев Ж. А., Назарова Н. Ш., Кубаев А. С. Особенности течения заболеваний полости рта у работников производства стеклопластиковых конструкций //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 21-1 (99). – С. 79-82.

3. Ризаев Ж., Шомуродов К., Агзамова С. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ СКУЛО-ОРБИТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 8-11.
4. Ризаев Э., Бекжанова О. Современные подходы к организации лечения заболеваний пародонта //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 3 (76). – С. 70-76.
5. Ризаев Ж. А., Туксонбоев Н. Х. У. Деформация носа с расщелиной и ринопластика //Scientific progress. – 2021. – Т. 2. – №. 2. – С. 92-104.
6. Zoyirov T. E., Indiaminova G. N. Improvement of Methods of Providing Dental Care for Children with Mental Delay //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2021. – Т. 2. – №. 6. – С. 167-170.
7. Indiaminova G. N., Zoirov T. E. Improvement Of Methods Of Providing Dental Care For Children With Mental Delayed Development //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2021. – Т. 3. – №. 01. – С. 111-116.
8. Gavhar I., Utkurovna U. Y. IMPROVING THE METHODS OF PREVENTHING CARIES IN THE FISSURE AREA OF PERMANENT TEETH IN CHILDREN //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 4. – С. 16-18.
9. Nuriddinovna I. G., Utkurovna U. Y. Improving methods to prevent caries of the permanent tooth fissure area in children //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2022. – Т. 12. – №. 5. – С. 436-439.
10. ИНДИАМИНОВА Г. Н., ЯКУБОВА С. Р. ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНЫХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С УМСТВЕННЫМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 6.
11. ИНДИАМИНОВА Г. Н. АҚЛИ ЗАИФ БОЛАЛАР МАХСУС МАКТАБ ИНТЕРНАТЛАРИ ТАРБИЯЛАНУВЧИЛАРИГА СТОМАТОЛОГИК ЁРДАМ КЎРСАТИШДА МАХСУС IT-ДАСТУРЛАРНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ ХАМДА УНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ БАХОЛАШ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 6.
12. Индиаминова Г., Зоиров Т. MAXSUS YORDAMCHI MAKTABLARDA TARBIYALANUVCHI AQLI ZAIF BOLALARGA STOMATOLOGIK YORDAM KO’RSATISHNI OPTIMALLASHTIRISH //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 12-14.
13. Abduvakilov J. et al. EVALUATION OF EARLY INFLAMMATORY CHANGES IN THE PERIODON OF THE BASIC TEETH //European journal of molecular medicine. – 2022. – Т. 2. – №. 1.
14. Abduvakilov J. et al. EFFECTS OF NON-METAL NON-CERAMIC DENTAL PROSTHETICS ON SALIC ACID BALANCE AND MINERAL HOMEOSTASIS //European journal of molecular medicine. – 2022. – Т. 2. – №. 1.
15. Abduvakilov J. et al. EFFECTS OF NON-METAL NON-CERAMIC DENTAL PROSTHETICS ON SALIC ACID BALANCE AND MINERAL HOMEOSTASIS //European journal of molecular medicine. – 2022. – Т. 2. – №. 1.