

**И. К. АХУНБАЕВ атындагы КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК
МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ**

**Б. Н. ЕЛЬЦИН атындагы КЫРГЫЗ-РОССИЯ СЛАВЯН
УНИВЕРСИТЕТИ**

Д 14.24.708 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда
УДК 616.31-002-071-08-031.84-053.2

ОМУРБЕКОВ ЭСЕНБЕК ОМУРБЕКОВИЧ

**ОШ ОБЛУСУНУН МАТЕРИАЛДАРЫ БОЮНЧА ТИШТЕНУУ
ПАТОЛОГИЯ ДАРТЫН АНЫКТОО ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ
ЖАНА АНЫ ДАРЫЛОО ЖЫШТЫГЫН ИЗИЛДӨӨ
(МЕЗИАЛДЫК ОККЛЮЗИЯ)**

14.01.14 – стоматология

Медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук
даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациянын
авторефераты

Бишкек – 2025

Илимий иш С. Б. Данияров атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык кайра даярдоо жана даражаны жогорулатуу институтунун (КММКДжДЖИ) стоматология кафедрасында, Ош мамлекеттик университетинин (ОшМУ) медицина факультетинин Ортопедиялык стоматология кафедрасында ортодонтия курсу боюнча аткарылган

Илимий жетекчи:

Юлдашев Ильшат Мухитдинович

медициналык илимдеринин доктору, профессор,
И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик
медициналык академиясынын балдар
стоматологиясы кафедрасынын профессору

Расмий оппоненттер:

Жетектөөчү уюм:

Диссертацияны коргоо 2025-жылдын _____ саат _____ медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын коргоо боюнча И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы, жана Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетине караштуу Д 14.24.708 диссертациялык кеңештин отурумунда өткөрүлөт. Дареги: 720020, Бишкек шаары, Ахунбаев көчөсү, 92, конференц-залы. Диссертацияны коргоо боюнча видеоконференциянын шилтемеси: _____

Диссертациялык иш менен И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын (720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92) жана Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин (720000, Бишкек ш., Киевская көч., 44) китепканаларынан жана <http://www.vak.kg> сайтынан таанышууга болот.

Автореферат 2025-жылдын «__» _____ таратылган.

Диссертациялык кеңештин илимий катчысы,
медициналык илимдеринин кандидаты, доцент

П. Д. Абасканова

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертация темасынын актуалдуулугу. Тиш-бет аномалияларынын таралып-жайылышы жыл сайын өсүүдө [А. М. Хамадеева менен кош.авт., 2018; С. В. Аверьянов кош авт., 2019, Л.С.Персин кош авт., 2019]. Жаш курагы өткөн сайын балдарда жана тестиерлерде тиш сөөктүк бузулуулардын жыштыгы жана тиш жарылуу мөөнөтү менен калыптанган тиштердин сүрөттөмөсүндө жогорулайт, анын себебинде ортодонттук дарылоо муктаждыгы да көбөйөт [Ю. А. Гиева, 2004; Е. С. Бимбас кош авт., 2016; С. В. Дмитриенко, 2016; С. А. Попов, 2018; О. И. Арсенина, 2019; М. Rossi, 2015]. Ата мекендик ортодонттор мезиалдык окклюзия (МО) байкоосунан өткөндөрдүн 15%га чейин учурда кездешүүсүн белгилешет [В. В. Харке, 2007; Ф. Я. Хорошилкина, 2010; Ю. А. Гиева кош авт., 2014; 2019]. Орусия федерациясынын Самара облусунда А. Постниковдун (2016) маалыматы боюнча МО 6-15 жаш курактагы балдарда жайылып, 10,5%га чейин жеткен. МО тишальвеолярдык же гнатикалык формаларда кездешет [А. В. Козлова кош авт., 2013; В. М. Водолацкий, 2013; Ю. М. Малыгин, 2016; S. Agarwal et al., 2014; С. Liu et al., 2015]. Кичине балдар жана өспүрүмдөр арасында тиш сөөктүк аномалиялардын жайылуусу, 15 %дан 70 %га чейин жеткен. А. Н. Еловиков, М. Д. Санников (1971) маалыматтары боюнча аномалиялардын кездешүү жыштыгы 42,8 %, ал эми Ф. Я. Хорошилкина ж.б. боюнча - 36,2 %, З. И. Гараев боюнча (1998) 45,6 %, Т. И. Коваленко (1985) боюнча 30,9 % түзөт, А. И. Рыбаков, Г. В. Базиян маалыматында (1977) 44,7 % түзгөн. Орусия аймагындагы балдардын тиш аномалияларынын эпидемиологиясы боюнча адабияттарды талдоодо, балдарга көрсөтүлгөн стоматологиялык жардамдын сапаты жогорулатылса да, жана тиш кариесинин алдын алуу ыкмаларын активдүү ишке киргизилишине карабастан, акыркы 2-3 он жылдыкта алардын жыштыгын төмөндөтүү тенденциясынын жоктугу аныкталган. Бир катар жарыкка чыккан макалалардын, бир эле аймакта бир нече ондогон жылдар аралыгында жүргүзүлгөн изилдөөлөрдүн жыйынтыгы боюнча тиш сөөктүк бузулуулары менен ооруган балдардын саны өсүүдө. Мезиалдык окклюзия менен ооруган тиш-жаак системасынын (ТЖС) жана ортодонтиялык дарылоонун бузулуу дартын аныктоо маселелери азыркы заманбап ортодонтияда актуалдуу жана татаал болуп саналат. Жаш курактык аспектте тиш сөөк- жаак системасындагы морфологиялык жана функционалдык өзгөрүүлөр жөнүндө көптөгөн авторлор жазып чыгышкан [Г. В. Степанов, 2011; Е. Ю. Русакова, 2014; О. С. Филатова кош авт., 2016; 2017; Т. В. Климов кош авт., 2016; А. В. Алимова, 2017; С. О. Янушевич, 2017; Д. Е. Суетенков кош авт., 2019]. Жаңы ортодонтиялык шаймандар-жабдууларды издөө жана иштеп чыгаруу, МО менен ооругандарды дарылоонун жолдору, ата мекендик жана чет өлкөлүк изилдөөлөрдө актуалдуу бойдон калууда [А. В. Алимова, 2015, 2017; Н. Л. Короткова, 2018; М. А.

Постников, 2018; О. И. Арсенина, 2019; Ю. А. Гиоева, 2019; A. R. Brunetto, 2015; J. A. Dean et al., 2015; P. Ngan, 2015; P. S. Fleming, 2017]. Дарылоодон кийин оорунун кайталуусу 60%га чейин жеткендиктен, бүгүнкү күндө алынган акыркы жыйынтыктардын туруктуулук маселелеси актуалдуу бойдон калууда. Илимий адабияттарда 15-18 жаштагы балдардын МО боюнча бейтаптарын ортодонтиялык дарылоо натыйжалуулугунун критерийлери жөнүндө маалыматтар жетишсиз.

Кичине балдар жана өспүрүмдөрдүн стоматологиялык оорулуулук тутумунда ар түрдүү тиш сөөк-жаак бузулуулары биринчи орундун бирлерин ээлейт. Тиш сөөк-жаактык аномалиялардын таралышын ар тараптуу, комплекстүү талдоо ортодонтиялык кызматтын алкагында толук кандуу алдын алууну уюштуруу үчүн маанилүү маселе болуп саналат, бул белгилүү бир деңгээлде анын эпидемиологиясы жетишсиз изилденгендиктен келип чыгат [Л. С. Персин, 2007; И. В. Гуненкова, 2005; А. И. Манин, 2002]. Бирок, акыркы жылдары буга окшогон илимий иштер бир катар жогорулаган. Базалык эпидемиологиялык маалыматтарсыз алдын алуу иштерин толук кандуу жүргүзүү мүмкүн эместиги, бул көйгөйгө тийиштүү көңүл буруу керектиги менен түшүндүрүлүшү мүмкүн [Ф. Я. Хорошилкина, 2010; Д. О. Романов, 2010; С. А. Гунаева, 2006; А. В. Анохина, 2004]. ДССУ сунуштарына ылайык, эпидемиологиялык изилдөөлөрдө оорулуулукту адекваттуу көзөмөлдөө жана дарылоо-алдын алуу программалары эффективдүү ишке киргизүү максатында, ар бир 5 жыл интервалында кем эмес аралыкта жүргүзүү керектүү. Көптөгөн авторлордун маалыматы боюнча акыркы он жылдыктарда дүйнө жүзү боюнча ар кандай факторлордун – экологиялык, экономикалык, социалдык таасири астында – тиш сөөк-жаак системасынын аномалияларынын жайылуусунун өзгөчө өсүшү байкалган. бул, ар түрдүү эпидемиологиялык изилдөөлөрдүн статистикалык маалыматтары менен тастыкталган [В. К. Леонтьев, 2007; А. И. Епифанов, 2002].

ТСЖАнын жалпы таралышы менен катар алдын алуунун илимий негизделген ара тараптуу- көлөмдүү программаларын түзүү үчүн, ар кандай экзогендик жана эндогендик факторлордун ролун кылдат изилдөө зарыл: терс экологиялык жагдайлардын, балалык курактагы оорулардын, эндокриндик оорулардын, алмашуу ооруларынын, тукум куучулуктун оордугунун, ошондой эле ар түрдүү жергиликтүү факторлордун таасирлерин изилдөө [О. И. Арсенина, 2013; Ф. Я. Хорошилкина кош авт., 2010].

Диссертациянын темасынын артыкчылыктуу илимий багыттар, ири илимий программалар (долбоорлор), билим берүү жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүп жаткан негизги илимий-изилдөө иштери менен байланышы. Диссертациялык иш демилгелүү болуп эсептелет.

Изилдөө максаты. Дарт аныктоонун заманбап ыкмаларын (методдорун) жана ортодонттук дарылоонун модификацияланган комплексин колдонуу менен тиштенүү бузулуусун (мезиалдык окклюзия) дартын аныктоону жана дарылоону өркүндөтүү.

Изилдөөдө каралган маселелер:

1. Ош облусундагы кичине балдар жана өспүрүмдөргө дарылоо-алдын алуу иш чараларын жүргүзүүдө, кызмат көрсөтүү тутумунун абалын, тиш-жаак системасында индекстик көрсөткүчтөрдү аныктоо.

2. Кыргыз Республикасынын Ош облусунда ортодонттук патологиясынын өзгөчөлүктөрүн жана жыштыгын аныктоо.

3. Мезиалдык окклюзия дартын аныктоодо жана дарылоодо телерентгенография эффективдүүлүгүн аныктоо.

4. Бул патологияны дарылоонун комплекстүү ыкмасын иштеп чыгуу жана салттуу дарылоо ыкмасына салыштырмалуу анын натыйжалуулугун аныктоо.

Илимий жаңылык:

1. Ош облусунда жашаган кичине балдардын жана өспүрүмдөрдүн жаак-бет тарабындагы негизги стоматологиялык оорулардын таралышынын жана интенсивдүүлүгүнүн көрсөткүчтөрү, ортодонтиялык патологиянын абалы жөнүндө маалыматтар биринчи жолу алынган. Балдар жана өспүрүмдөр арасында ортодонтиялык дарылоого жана профилактикалык иштерге болгон муктаждыгы аныкталган.

2. Биринчи жолу ортодонтиялык пациенттерди телерентгенография ыкмасын колдонуу менен текшерүүнүн комплекстүү ыкмасы колдонулган.

3. Биринчи жолу комплекстүү дарылоо сүрөттөмөсүндө телерентгенографияны колдонууда эффективдүүлүгү жөнүндө маалыматтар берилген.

Алынган жыйынтыктардын тажрыйбалык маанилүүлүгү:

Ош облусунда жашаган стоматологиялык жана ортодонтиялык патологиянын таралуусун жана интенсивдүүлүгүнүн көрсөткүчтөрү жөнүндө алынган маалыматтар, медициналык стоматологиялык жардамды уюштурууда колдонууга сунушталат, бул калкка стоматологиялык жардамды жакшы пландаштырууга мүмкүндүк берет. Телерентгенография дифференциалдык диагностиканы жүргүзүүдө жана ортодонтиялык дарылоону пландаштырууда алдыңкы орунда турат. Изилдөөнүн жыйынтыктарында сүрөттөрдү чечмелөө (цефалометрия): жаактардын сагитталдык, вертикалдык жана трансверсалдык катышын баалоого мүмкүндүк берет; Краниалдык, гнатикалык жана зубоалвеолярдык патологиялык деңгээлин айырмалоо; тиш менен тиш догосунун катышын анализдөө; бет скелетинин түзүлүшүн жумшак ткандардын контуру менен салыштырууга болот.

Коргоого чыгарылган диссертациянын негизги жоболору:

Эпидемиологиялык изилдөөлөрдө тиш кариесинин таралышынын жогорку даражасы белгиленген (77,7%) 12 жаштагы балдардын арасында тиш кариесинин таралышы 72,4%, кариестин интенсивдүүлүгү (КПУ)-1,75. Пародонт ткандарынын абалын изилдөөдө текшерилгендердин 62% гигиеналык жана дарылоо процедураларына муктаждыкты аныкташкан.

Айрым региондор боюнча тиш мандибулярдык аномалиялардын таралышы, ал 33,1% дан 54,4% га чейин. Изилдөө предметтеринин арасында ортодонтиялык оорулардын структурасы изилденген. Изилденген 168 адамдын ичинен эң көп кездешүүчү патология 64 пациентте (38,10%) аныкталган жеке тиштердин абалынын аномалиясы болуп саналат. Мезиалдык окклюзия -36 бала (21,42%), терең резоздук окклюзия - 24 пациент (14,30%), Дисталдык окклюзия, трансверсалдык окклюзия жана вертикалдуу резоздук дизокклюзия— 8 респондент боюнча (4,76% боюнча), түз чагуу -20 (11,9%)

Телерентгенография анализин колдонуу ортодонтиялык патологиясы бар бейтаптарды дарылоону оптималдаштырат.

Издөнүүчүнүн жеке салымы:

Автор өз алдынча изилденип жаткан маселе боюнча ата мекендик жана чет элдик адабияттарга аналитикалык сереп салган. Максаты түзүлүп, изилдөө маселелери иштелип чыккан. Материалды изилдөө программасы түзүлүп, маалыматтарды иштеп чыгуу автордун жеке катышуусу менен ишке ашырылган. Алынган маалыматтарды берүү, корутундуларды жана практикалык сунуштарды түзүү автор тарабынан жеке ишке ашырылган.

Диссертациянын материалдарын апробациялоо:

Диссертациянын материалдары төмөндөгүлөр боюнча баяндалган жана талкууланган: Республикалык илимий-практикалык конференцияда (Жалал-Абад, 2019); Эл аралык илимий-практикалык конференциясында «Заманбап стоматология жана жаак-бет хирургиясы. Преимственность поколений» КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова. (Алматы, РК, 2022); Кыргыз Республикасынын стоматологдордун 15- Республикалык конгрессинде «Стоматология Кыргызстана 2022» (Бишкек, 2022), Эл аралык илимий - практикалык конференцияда «Илимий-техникалык прогресс Крым стоматологдорунун кызматында» (Симферополь, 2024), бардыгы сертификаттар менен тастыкталган.

Диссертациянын жыйынтыктары басылмаларда толук чагылдырылышы. Диссертациялык изилдөөнүн жыйынтыгы боюнча 9 илимий макала жарык көргөн, алар рецензияланган мезгилдүү басылмаларда жарыяланган.

Диссертациянын тутуму жана көлөмү. Диссертациялык иш кириш сөздөн: 3 баптан; корутундудан; практикалык сунуштардан; колдонулган

илимий адабияттын тизмесинен жана тиркемеден турат. Иш компьютердик тексттин 140 барагына жазылган. Диссертация 32 сүрөт менен көркөмдөлгөн (фото, диаграммалар), 7 таблица жана 3 тиркеме менен толукталган. Библиографиялык көрсөткүч 227 орус жана чет өлкөлүк авторлордун булактарынан, анын ичинде жеке автордун жарыкка чыккан басылмаларынан турат.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУН

Кириш сөздө изилдөө темасынын актуалдуулугун негиздейт, изилдөөнүн максаттарын жана чечилүүчү маселелерин баяндайт, коргоого берилген диссертациянын илимий жаңылыгын, практикалык маанисин жана негизги жоболорун көрсөтөт.

1-бапта «**Стоматологиялык негизги тиш сөөк-жаак аномалия оорулардын жайылуусу, ортодонттук дарылануу муктаждыгы, ортодонттук бузулууларды тууралоодо изилдөөлөрдүн салттуу жана заманбап ыкмалары (илимий адабиятты серептөө)**» Ош облусундагы кичине балдардын жана өспүрүмдөрдүн негизги стоматологиялык ооруларынын таралышы, интенсивдүүлүгү боюнча жүргүзүлгөн эпидемиологиялык изилдөөлөрдүн жыйынтыктары көрсөтүлгөн. Бөлүмдөрдү камтыган тандалган көйгөйдүн актуалдуулугун негиздөөгө мүмкүндүк берген акыркы жылдардагы адабий булактарга сереп берилди: негизги стоматологиялык оорулардын таралышы жана интенсивдүүлүгү, пародонт ооруларынын жана ооз көңдөйүнүн былжырлуу кабыкчасынын жабыркануусу, тиш жаак системасынын патологиясынын таралышы – айрым тиштердин абалынын бузулуулары, тиштенүү аномалиялары, бийик тоолуу региондордун, облустун өрөөн бөлүгүндө оорулардын эндемикалык очокторунун болушун, тамекичилик ж.б. сыяктуу зыяндуу өндүрүштөрдүн болушун эске алуу менен Ош облусунда стоматологиялык патологиянын таралышынын өзгөчөлүктөрүнө баяндама берилген.

2-бап. «Методологиясы жана изилдөө ыкмалары»

Изилдөө объектиси: Ош облусунун балдарында жана өспүрүмдөрүндө негизги стоматологиялык оорулардын таралышы, интенсивдүүлүгү, структурасы, тиштердин абалынын бузулушунун жыштыгы жана өзгөчөлүктөрү, жаактардын катышы, тиш жаак аномалиялары боюнча изилдөөлөрдүн жыйынтыктарын келечектүү талдоо жана телерентгенографияны талдоо методун колдонуу менен дарылоонун натыйжаларын контролдоо менен модификацияланган методду колдонуу менен ортодонтиялык дарылоону алган 50 баланы клиникалык изилдөө (Штейнер боюнча).

Изилдөө предмети: негизги стоматологиялык оорулардын таралышын, интенсивдүүлүгүн, структурасын, тиштердин абалынын бузулушунун жыштыгын жана өзгөчөлүктөрүн, жаактардын катышын, Ош облусу боюнча балдардын жана өспүрүмдөрдүн тиш-жаак аномалияларын аныктоо, клиникалык-лабораториялык, НУР диагностикасын, дарылоонун натыйжаларын изилдөө.

2.1 Изилдөө материалдары. Бул иш Кыргыз мамлекеттик медициналык кайра даярдоо жана дасыгууну жогорулатуу институтунун (КММКДжКЖИ) стоматология кафедрасынын жана терапевтик стоматология кафедрасынын базасында, Ош мамлекеттик университетинин (ОшМУ) медицина факультетинин балдардын терапевтик стоматология курсунун негизинде аткарылган. 2019-жылдан 2024-жылга чейинки мезгилде Ош мамлекеттик университетинин медицина факультетинин илимий-изилдөө планына ылайык Кыргыз Республикасынын түштүк региондорунун жашоочуларына стоматологиялык жардамды оптималдаштыруу ыкмаларын иштеп чыгаруу, оорунун абалын аныктоо максатында изилдөөлөрдүн цикли жүргүзүлгөн, ал бир катар баскычтарга бөлүштүрүлгөн.

Эпидемиологиялык изилдөөлөр сериялык (уя салуу) тандоо ыкмасы боюнча аткарылган. Мектеп окуучуларын текшерүү ДССУнун сунуштарын эске алуу менен иштелип чыккан атайын "Стоматологиялык статусун текшерүү картасын", модификацияны колдонуу менен жүргүзүлгөн. Стоматологиялык оорулардын эпидемиологиясы боюнча изилдөөлөрдү биз облустук, райондук стоматологиялык поликлиникалардын атайын калибрлөөдөн өткөн дарыгерлеринин катышуусунда жүргүзгөн. Тиш жана пародонт ткандарынын жабыркашынын оордугун чечмелөө жана баалоо үчүн ылайыктуу, адекваттуу мамилени иштеп чыгуу, ошондой эле аларды текшерүү картасында туура чагылдыруу үчүн, биз ошондой эле атайын көрсөтмөлөрдү иштеп чыктык, алар менен экспертизаларды жүргүзгөн бардык катышуучуларга көрсөтмө берилген.

Иштин милдеттерине ылайык, изилдөө пландаштырылган мекемелерди тандоо жүргүзүлгөн. Булар төмөнкү калктуу конуштардагы жалпы билим берүүчү орто мектептер болгон: Ош облусунда – Кара - Суу районунун Монок айылында, А.Эшматов атындагы орто мектепте (692 окуучу), Ош шаарында – С. М. Киров атындагы орто мектепте (101 окуучу), Баткен облусунда – Өзгөн районунун А. Камбаров атындагы орто мектепте, Мирза Аки айылында (978 кичине балдар жана өспүрүмдөр), орто мектепте. Мырзакулова, Чоң-Алай району, Дароот коргон айылы (413 окуучу).

(1985). Маалыматтар атайын иштелип чыккан стоматологиялык абалды текшерүү картасына жазылып, биз өзгөрткөн ДССУнун стоматологиялык статусун текшерүү картасынын (1985) бардык негизги бөлүмдөрүн камтыган. Кариестин таралышы текшерилүүчүнүн ооз көңдөйүндө кариоздук

тиштердин болушу же жоктугу боюнча бааланган. Таралышы пайыз катары көрсөтүлгөн. Тиш кариесинин интенсивдүүлүгү КПУ индекси жана КП чоңдугу боюнча бааланган. Индексти эсептөөдө так баскычындагы кариес жана жарака кариеси эске алынган. Пародонт ткандарынын гигиеналык абалы CRITN индекси боюнча бааланган. Кариестин өөрчүшүн аныктоо үчүн ошол эле мектепте - Кара-Суу районундагы, Монок айылында, А.Эшматов атындагы орто мектебинде 5-11-класстын окуучулары беш жыл аралыгында изилденген. Комплекстүү периодонт индекси (КПИ) CRITN индексинин ордуна П.И. Леус (1988) сунуш кылган. Автордун айтымында, индекстин артыкчылыктары кадимки стоматологиялык аспаптарды колдонуунун маалыматтуулугунда, ошондой эле аны аныктоо үчүн атайын даярдалган кызматкерлердин кереги жок болгондугунда. КПИ балдар менен чоң кишилерге пародонталдык статусун топтук аныктоо үчүн колдонулат. Жаш курагына жараша төмөнкүдөй тиштер колдонулат: 3-4 жашта – 54, 65, 74, 85; 7-14 жашта – 16, 11, 26, 36, 31, 46; өспүрүмдөрдө жана чоңдордо – 17/16, 11, 26/27, 37/36, 31, 46/47 . Текшериле турган тиш жок болгон учурда, бир топтун ичинде эң жакынын изилдөөгө болот. Эгерде бир топтун ичиндеги бардык тиштер жок болсо, пародонт абалынын максималдуу оордугу жазылат. Бир катар белгилер бар болгондо кыйла оор жабыркоо белгиленет. Текшерилгендердин жашына карабастан КПИнин маанилерин интерпретациялоо төмөндөгүдөй: 0,1-1 – оорунун коркунучу бар; 1,1-2 – жеңил жабыркоо даражасы; 2,1-3 – орточо; 3,6-5 – оорлошкон.

2.2 Тиш сөөк -жаак аномалияларынын таралышын стоматологиялык изилдөө, ортодонтиялык жардамга муктаждык.

Алгачкы текшерүүдө пациенттин стоматологиялык текшерүү картасы толтурулуп, маалыматтар атайын каттоо журналына жазылып, анда стоматологиялык статустун динамикасы, Түштүк регион боюнча бекитилген стоматологиялык кызмат көрсөтүү преискурантына ылайык жүргүзүлгөн дарылоонун наркы белгиленген. Кариестин жабыркашын баалоо үчүн КПУ индексинин мааниси аныкталган.

2.3 Цефалометрикалык изилдөөлөр.

Изилдөөгө 16-25 жаш курагындагы (орточо жашы 20,5 жаш) 21 эркек жана 23 аял алынган. Изилдөө тобуна Ош мамлекеттик университетинин медицина факультетинин студенттери жана 2021-2022-жылдардагы Ош шаарындагы стоматологиялык клиникалардын бейтаптары кирген. Катышуучулар бейтаптардын чоң үлгүсүнөн тиш классынын катышына (энглю боюнча малокклюзия классификациясы), тең салмактуу профилине, мурунку ортодонтиялык дарылоонун жоктугуна жана туруктуу тиштердин толук жарылуусуна негизделген. Тандоодо катышуучулардын этностук таандыктыгы да эске алынган (алардын энеси, атасы, чоң апасы жана чоң атасы кыргыз болушу керек же болгон болушу керек). Изилдөө Ош

мамлекеттик университетинин медицина факультетинин изилдөө жана этика комитети тарабынан жактырылган. Изилдөөгө катышкан бардык адамдардан жазуу жүзүндө билдирилген макулдук алынган.

Ар бир бейтапка бирден 44 каптал цефалограмма чогултулуп, санариптештирилген. Бардык цефалограммалар өндүрүүчүнүн сунуштарына ылайык бирдей цефалостаттын (Planmeca ProMax 3D 2020) жардамы менен стандарттуу түрдө алынган. Жалпысынан ар бир бейтапка бирден 44 каптал цефалограмма чогултулуп, санариптештирилген. Бардык цефалограммалар өндүрүүчүнүн сунуштарына ылайык бир эле цефалостатты (от 3с 2020) колдонуу менен стандарттуу түрдө алынган. Тактап айтканда, бейтаптын башы цефалостатка табигый абалда, тиштери тиштегенде жана эриндери жайбаракат абалда жайгаштырылган. Цефалограммаларды талдоо цефалометриялык анализ үчүн V-ceph 8.5 версиясынын программалык камсыздоосун (Osstem, Сеул, Корея) колдонуу менен жүргүзүлгөн. Атап айтканда, Штайнердин сызыктуу жана бурчтук параметрлери алынган (1 жана 2-сүрөт).

Бейтаптардын баш сөөктөрүнүн каптал цефалограммалары төмөнкү параметрлерди өлчөө үчүн колдонулган: SNA, SNB, ANB, SND, U1-NA, U1-NA, L1-NB, L1-NB, Pog-NB, 1 ден 1ге чейин (тиш аралык бурч) , окклюзиялык-SN, GoGn-SN (Steiner) , S-line.

2.4 Статистикалык анализ. Биз маалымат топтомун мүнөздөш үчүн сыпаттоо статистикасын колдондук. Атап айтканда, бардык статистикалык анализдер Windows үчүн IBM SPSS Statistics 25.0 версиясын колдонуу менен казак калкынын өкүлдөрүнүн топтомунда жүргүзүлгөн. Бардык маалымат түрлөрү үчүн P-value <0,001 статистикалык жактан маанилүү деп эсептелген. Штайнердин параметрлерине идеалдуу байланыштарды кыргыз калкынын орточо цефалометриялык параметрлери менен салыштыруу үчүн көз карандысыз бир үлгүлүү t-тести колдондук. Башында, бардык цефалометриялык параметрлердин каражаттары жана стандарттык четтөөлөр (SD) эсептелген. Казак эркектери менен аялдарынын орточо параметр маанилеринин ортосундагы айырмалар көз карандысыз Стьюдент t-тестинин жардамы менен эсептелген. Акырында, казак калкынын бардык параметрлеринин орточо мааниси европоиддердин 8–10 жана башка популяциялардын орточо мааниси менен Стьюденттин көз карандысыз тестинин жардамы менен салыштырылган. Изилдөөнүн натыйжалары Pentium V компьютеринде Студенттин t тестинин жардамы менен математикалык түрдө иштетилди.

3-бап. Жеке автордун изилдөөлөрүнүн жыйынтыктары.

3.1 Стоматологиялык оорулуулуктун эпидемиологиялык көрсөткүчтөрү: Кыргыз Республикасынын Ош облусунда негизги стоматологиялык патологиянын жайылуусу жана интенсивдүүлүгү. Ош шаарынын С.Киров орто мектебинде тиш кариесинин таралышын жана интенсивдүүлүгүн изилдөөнүн жыйынтыктары 3.1.1-таблицада келтирилген. Бул изилдөөнү жүргүзүүдө биз ДССУнун жыйынтыктардын репрезентативдүүлүгү боюнча негизги талаптарын кармандык.

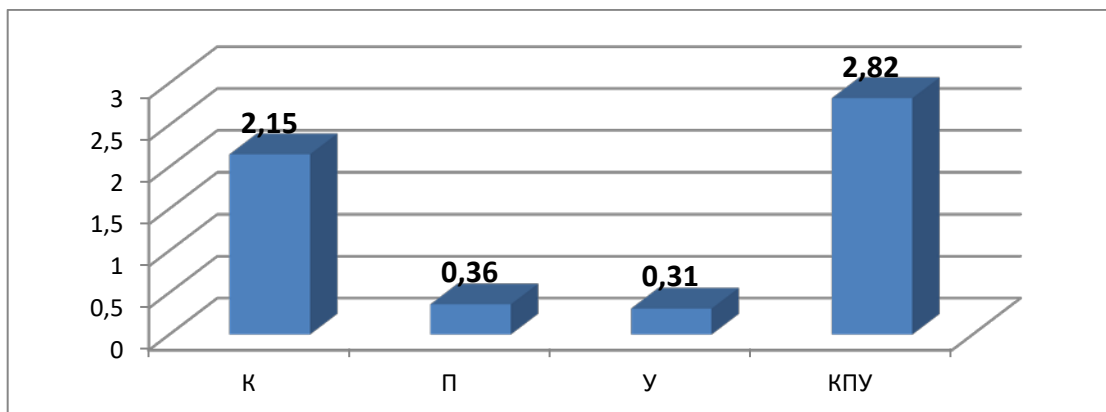
ДССУ 5-6 жаш, 12 жаш, 15 жаш жана 18 жаштагылар, ошондой эле чоңдор жана 35-44 жаш курактагы жана 65-74 жаштагы карылар текшерүүдөн өткөрүүнү сунуштайт.

Кыскартылган изилдөө менен 12 жаштагылар гана текшерилет. Изилдөө үчүн ДСУ тарабынан сунушталган негизги калктын топторунун биринде Ош шаарынын өкүлү болгон топ тандалган.

3.1.1-таблица – Ош ш.С. Киров атындагы орто мектептеги окуучулардын туруктуу тиштеринде кариестин жайылуусу жана интенсивдүүк көрсөткүчтөрү

Жаш курагы	Жалпы	эр к	аял	жайылуусу %	К	П	У	КПУ
10	1	-	1	100	2	1	-	3
11	42	21	21	83.3	1.29	0.69	0.14	2.12
12	55	25	30	81.8	2.15	0.36	0.31	2.82
13	3	2	1	100	1.33	1.33	-	2.67
Итого	101	48	53	83.2	1.69	0.85	0.11	2.65

Изилдөө тобунда тиш кариесинин интенсивдүүлүгү $KPU = 2,65$ болгон. К-1.69 компоненти, П-0.85 компоненти, У-0.11 компоненти. Ош шаарындагы 12 жаштагы мектеп окуучуларынын тиш кариесинин интенсивдүүлүк индексинин компоненттеринин катышы 3.1.2-сүрөттө берилген. 3.1.2 жана 3.3.1-сүрөттөрдөгү маалыматтар Ош шаарындагы стоматологиялык уюмдарда дарылоо-профилактикалык иштердин жетишсиздигин ачык көрсөтүп турат, анткени интенсивдүүлүк индексинин компоненти – К – басымдуулук кылат жана башка компоненттерден – П жана У бир кыйла айырмаланат. Пломбаланган тиштердин индекси КПУ индексинин 14% түзөт. Гигиеналык иш-чараларга муктаждык Ош шаарында 33,7%, айыл аймактарында 80,4% түзгөн.



3.1.2-сүрөт – Ош ш. С. Киров атындагы орто мектептеги 12 жаштагы окуучулардын туруктуу тиштеринде кариестин жайылуусу жана интенсивдүүк көрсөткүчтөрү.

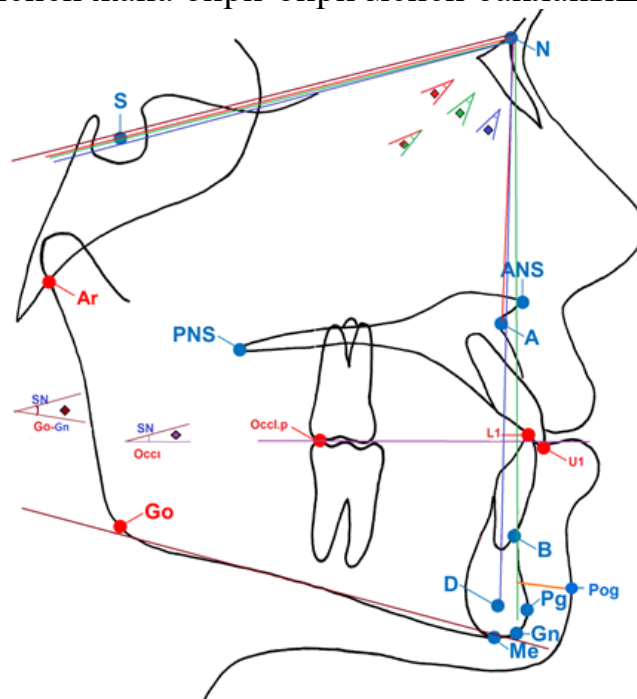
Чоң Алай районундагы Дароот Коргондун 413 мектеп окуучуларынын секциялык окуусу айылда өткөрүлгөн. Ош облусунун Чоң Алай районундагы Мырзакулов ДСУнун жаңы эпидемиологиялык изилдөө критерийлери боюнча тиш абалын изилдөөнү камтыган. Кароодон тышкары, тиш кариесине байланыштуу демографиялык, этникалык мүнөздөмөлөрү мектеп окуучуларынын мамиле жана практика боюнча жүргүзүлгөн анонимдүү сурамжылоосу аркылуу жөнүндө маалымат чогултулган.

Сүрөттөөчү жана жыйынтыктоочу статистика колдонулган. Анкета тамеки жана башка тамеки тартуучу аралашмаларды колдонуу боюнча суроолорду камтыган. Респонденттердин жоопторунан көрүнүп тургандай, респонденттин 2% тамеки жана тамекини көп колдонот (күнүнө, жумасына бир нече жолу), сейрек (айына 1-2 жолу) - 16%, алардын - 88%. кээде тамеки чегүүгө аракет кылган же иш жүзүндө чекпейт. Тамекинин дагы бир түрү, насвай чайноочу тамекини, көбүнчө 3%, сейрек –анда санда 3%, кээде сынап көргөн ал эми 80% колдонбойт.

Негизинен, биздин маалыматтар мурунку изилдөөлөр менен шайкеш келет. Биздин изилдөө тиш кариесинин кеңири таралышын көрсөткөн. Белгилүү болгондой, кариестин таралышынын деңгээли өлкөнүн экономикалык өнүгүү деңгээлинен түздөн-түз көз каранды эмес, бирок социалдык гигиеналык чаралар жана профилактикалык иш-чаралар аны турукташтырууга же анын интенсивдүүлүк деңгээлин төмөндөтүүгө жардам берет. Биздин маалыматтар боюнча, тиштин катуу ткандарынын жана пародонттук ооруларынын таралышынын жана интенсивдүүлүгүнүн индексинин көрсөткүчтөрүнө этникалык таандыктык олуттуу таасир эткен эмес. Биздин маалыматтар боюнча, климаттык жана географиялык жашоо шарттары, алгачкы алдын алуу чараларын билүү, ошондой эле алдын алуу

стоматологиялык жардамдын болушу жана аны ишке ашыруунун ырааттуулугу көбүрөөк таасирин тийгизген.

3.3 Кыргыз популяциясынын цефалометрикалык нормалары жана Штейнер талдоосун колдонуу менен салыштырып изилдөө
Ортодонтиялык практикада жаак-бет тарабынын анатомиялык өзгөчөлүктөрү дарт аныктоону жана дарылоону пландаштыруу үчүн негиз болуп саналат. Цефалометрия баш-бет скелетин жана беттин жумшак ткандарынын контурларын изилдейт. Цефалометриялык рентгенография баш сөөктүн сөөктөрүнүн ар кандай түзүлүштөрүнүн жана өзгөчөлүктөрүнүн так сүрөттөрүн жана өлчөөлөрүн камсыз кылат. Ал ортодонтияда гана эмес, протездик стоматологияда, жаак-бет хирургиясында жана пластикалык хирургияда да колдонулат. Эң көп колдонулган цефалометриялык ыкмалардын бири Штайнер анализи. Штайнер цефалометриялык анализдин формасын иштеп чыккан, аны 1953-жылы киргизген жана Штайнер анализ ыкмасы деп атаган. Анализ Штейнера состоит из исследования скелета, зубов и мягких тканей. Скелеттик компонент үстүнкү жана астыңкы жаактарды баш сөөк менен жана бири-бири менен байланыштырат.



3.3.1-сүрөт – Штайнер анализи боюнча скелет параметрлери .

Изилдөөгө I класстагы нормалдуу окклюзиясы бар жана бет жаракаты же ортодонтиялык дарылоо тарыхы жок гармониялык жүзү бар бейтаптар камтылган. Оорулуулардын бул категориясы көбүнчө ортодонттук жардамга кайрылышат жана Казакстанда басымдуу жаш курак (16-25 жаш) тобуна кирет, ошондуктан ал өлкөнүн калкынын тиешелүү репрезентативдик үлгүсү катары тандалган. 13-27 жаш курактагы жаак түзүлүшү боюнча

маалыматтарда изилдөө тобун кыргыз калкынын ичинен эң маанилүүсү катары кароого мүмкүндүк берди. Андан сырткары ата-энеси, чоң ата, чоң энеси улуту кыргыз болгон адамдарды тандап алдык. Нормативдик маанилерди аныктагандан кийин, биз эркектер менен аялдардын цефалометриялык параметрлеринин ортосундагы айырмачылыктарды карап чыктык. Биз төмөнкү бурчтарда эч кандай олуттуу айырмачылыктарды тапкан эмеспиз: SNA ($P = 0,252$), SNB ($P = 0,893$), ANB ($P = 0,198$), SND ($P = 0,781$) жана кессүүдө ($P = 0,968$). Сызыктуу параметрлердин арасында U1-NA ($P = 0,596$) жана Pog-NB ($P = 0,894$) эркектер менен аялдардын ортосунда салыштырмалуу болот. Төмөнкү окклюзиялык бурч бет скелетинин түзүлүшүнүн түрүн аныктайт; бул параметр, GoGn-SN бурчу, эркектердин ($32,3^\circ$) жана аялдардын ($33,6^\circ$) айырмачылык нормасына туура келген. Анализдин жыйынтыгы боюнча кыргыз популяциясынын краниофасиалдык өзгөчөлүктөрү башка популяциялардан айырмаланат.

Башында, кыргыз улутунун ченемдерин кавказдык расанын нормалары менен салыштырып көрдүк (2-таблица). Кыргызстандын калкындагы СНАнын ($81,2^\circ \pm 3,1^\circ$) жана СНБнын ($78,5^\circ \pm 2,6^\circ$) орточо мааниси европалык нормадан бир аз төмөн болгон. ANB бурчу ($2,6^\circ \pm 1,9^\circ$) бир аз II класстагы окклюзияга мүнөздүү кавказдык нормадан ашкан. U1-NA бурчу ($19,3^\circ \pm 5,5^\circ$) жана U1-NA аралык ($3,5 \pm 2,6$ мм) кавказдык нормадан төмөн болгон. Жыйынтыгында, L1-NB бурч ($26,7^\circ \pm 4,2^\circ$) жана L1-NB сызык ($6,1 \pm 2,1$ мм) европайддерге караганда бир кыйла жогору болгон. Биз кыргыз улуту үчүн цефалометриялык ченемдерди түздүк жана европайддик (анын географиялык коңшуларынын өкүлү катары) жана башка тандалган популяциялар менен окшоштуктарды жана айырмачылыктарды белгиледик. Биздин маалыматтар Кыргызстандын бойго жеткен калкынын дарт аныктоосун жана дарылоосун олуттуу колдоого жана жакшыртууга жардам берет.

3.4 Телерентгенография ыкмасын колдонуу менен айкалышкан тиштенүү аномалиясын дарылоонун натыйжалуулугун көзөмөлдөө, дарт аныктоону колдонуу, Тиштенме аномалиясы - үстүнкү алдыңкы тиштердин чыгып кетиши - ортодонтияда кеңири таралган патология. Анын өөрчүшүнүн себептери болуп тубаса жана кабылдаган шарттар, жаман адаттар ж.б. эсептелет. Көбүнчө туруктуу тиштер чыккандан кийин өөрчүйт. Ортодонт дарыгерлер тиштенүү аномалиясын дарылайт жана оңдойт. Жабдуулар жана башка стационардык же көчмө дарылоо ыкмалары колдонулат. Дарылоо өспүрүм куракта бир же бир нече этапта жүргүзүлүшү мүмкүн. Дарылоонун ийгилиги - бул чаккан патологияны акылга сыярлык мөөнөттө оңдоо жана узак убакыт бою туруктуу натыйжалар. Жеткиликтүү маалыматтар тиштенме аномалиясы бар балдарды ортодонтиялык эрте дарылоо жаак сөөктөрүнүн жаракат алуу учурларын олуттуу түрдө тиштенме аномалиясы бар балдарды

ортодонтиялык дарылоо өспүрүм куракта бир баскычта жасалган дарылоого салыштырганда үстүнкү азуу тиштеринин (үстүндөгү ортоңку төрт тиштин) жабыркоо учурун кыйла азайтарын көрсөтүп турат. Өспүрүм курактагы бир этаптуу дарылоо менен салыштырганда эки этаптуу дарылоонун (б.а. 7 жаштан 11 жашка чейин жана дагы өспүрүм куракта) башка айырмачылыктары жок.

Тиштин аномалиясы менен ооруган пациентти дарылоонун клиникалык учурун сунуштайбыз III- класс, мезиалдык окклюзия.

Бейтап клиникага беттин эстетикасына жана тиштенүүсүнүн бузулушуна, чайноодогу кыйынчылыктарга, тиштердин сырткы көрүнүшүнө жана беттин профилине канааттанбагандыгына төмөнкү жаактын ашыкча чыгып кетишине даттануу менен кайрылган. Адатта, аномалия акырындык менен өнүгүп, туруктуу тиштер чыккандан кийин байкала баштады.

Бейтапка баштапкы комплекстүү текшерүү жүргүзүлүп, ага каптал проекциядагы телерентгенография анализин, көзөмөлдөө жана диагностикалык моделдерди, ОПТГ, бет жана ооз ичиндеги сүрөттөрдү камтыган. Клиникалык экспертанын жана кошумча изилдөө ыкмаларын талдоонун негизинде диагноз коюлду: тиштин мезиалдык окклюзиясы, тескери сагитталдык жарака. Каптал телерентгенографиясы анализи көрсөткөндөй, жогорку жаак баш сөөгүнүн мейкиндигинде туура позицияны ээлейт, ал эми төмөнкү жаак баш сөөгүнүн түбүнө карата алдыңкы абалга ээ – прогнатия. Телерентгенографияны Талдоо Штайнер боюнча жүргүзүлгөн (3.4.1-сүрөттү караңыз).

Оорулууга хирургиясыз ортодонтиялык дарылоо берилди, ал төмөнкү кадамдарды камтыйт:

1. Дарылоо планын түзүү, ортодонт жана дарыгер-терапевт менен бейтаптын биргелешкен консультациясы.

2. Туруктуу чайноочу тиштердин анатомиялык формасын калыбына келтирүү максатында терапиялык ооз коңдөйүн тазалоо.

3. Ортодонтиялык пландаштыруу, жаакты туура жайгаштыруу үчүн туруктуу модификацияланган Брукл аппаратын жасоо.

4. Аппаратты күн сайын активдештирүү. Бул этапта тиштерди тегиздөө, тиш катарларынын формасын нормалдаштыруу, алардын шайкештигин түзүү жүргүзүлдү.



3.4.1-сүрөт – Дарылоого чейинки пациенттин телерентгенографиясы.



3.4.3-сүрөт – Пациенттин дарылоого чейинки тиштенмесинин көрүнүшү.



3.4.4-сүрөт – Дарылоо баскычтары жана аны пландаштыруу.



3.4.5-сүрөт – Дарылоодон кийинки көрүнүшү.

Жогорку жана төмөнкү жаак азуу тиштеринин абалына көп көңүл бурулган. Дарылоого чейин ретрузиялык абалды ээлеген төмөнкү азуу тиштери туура абалга келтирилген. Бул этаптын узактыгы 4 айды түздү. 4 айдан кийин тиштердин катышы нормалдуу абалга келтирилди (3, 4, 5-сүрөттөрдү караңыз).

Ортодонтиялык дарылоо аяктагандан кийин пациентке телерентгенография анализин, контролдук-диагностикалык моделдерди, ортопантомограммасын, беттин каптал проекциясындагы сүрөтүн камтыган кайра диагностика жүргүзүлдү. (3.4.5-сүрөт).

Бул пациентти дарылоо стандарттык ыкма боюнча жогорку жаакка туруктуу кармоочу зым элементтерин орнотуу менен аяктады. Дарылоонун жалпы узактыгы 8 айды түздү. Буга чейин жана кийин цефалометриялык көрсөткүчтөрдү салыштыруу көрсөткөндөй, берилген пациентте тандалган

дарылоо ыкмасы жаак жана окклюзия мамилелерин гана эмес, беттин жумшак ткандарынын профилин дагы жакшырткан. Скелеттин аномалияларын ортодонтиялык дарылоо ыкмасы жаактын өсүшү бүтпөгөн пациенттерде патогенетикалык дарылоо болуп саналат жана ортодонтиялык дарылоонун алгачкы этаптарында керектүү эстетикалык натыйжага жетет, бул тиштин идеалдуу окклюзиясын жаратат.

КОРУТУНДУ:

1. Биринчи жолу кичинекей балдардын жана өспүрүмдөрдүн негизги стоматологиялык ооруларынын таралышы жана интенсивдүүлүгү боюнча маалыматтар алынып, Ош облусунда мектеп окуучуларынын арасында тиш кариесинин таралышы 87,6%ды түзөрү аныкталган. Интенсивность кариеса зубов КПУ - 1,52 (К - 1,2; П - 0,2; У - 0,1); $k_p = 1,7$ (к - 1,6; p - 0,1). Тиш кариесинин интенсивдүүлүгү КПУ - 1,52 (К - 1,2; П - 0,2; У - 0,1); $k_p = 1,7$ (к - 1,6; p - 0,1). 12 жаштагы балдардын арасында тиш кариесинин таралышы 72,4%ды түзгөн; КПУ интенсивдүүлүгү - 1,8 (К - 1,5; P - 0,2; У - 0,1). 15 жаш курагындагы балдарга пародонтту дарылоо муктаждыгы боюнча көрсөткүчү 66% түзөт.

2. Биринчи жолу Ош облусунун тургундарынын ортодонтиялык патологиясынын абалы боюнча маалымат аныкталган. Кичинекей балдар жана өспүрүмдөр арасында ортодонтиялык дарылоо жана алдын алуу иштерди жүргүзүү зарылчылыгы белгиленген.

3. Биринчи жолу телерентгенографиянын жардамы менен ортодонтиялык бейтаптарды изилдөөнүн комплекстүү ыкмасы колдонулган.

4. Комплекстүү дарылоонун фонунда телерентгенографияны колдонуунун натыйжалуулугу жөнүндө маалыматтар алынган.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР:

1. Ош областында стоматологиялык жана ортодонттук патологиянын таралышы жана интенсивдүүлүгү боюнча алынган маалыматтарды медициналык стоматологиялык жардамды уюштурууда колдонуу сунушталат, бул калкка стоматологиялык жардамды жакшы пландаштырууга мүмкүндүк берет.

2. TRG жаак-бет аномалияларын ортодонттук дарылоонун дифференциалдык диагностикасынын жана пландаштыруунун алдыңкы катарында турат жана Кыргызстандын стоматологиялык клиникаларында кеңири жайылтуу үчүн сунушталат.

3. TRGны ишке киргизүү жаактардын сагиталдык, вертикалдык жана туурасынан байланышын баалоого; Патологиянын краниалдык, гнатикалык жана зооальвеолярдык деңгээлин аныктоого; Тиш менен тиштин ортосундагы

байланышты талдоого; Бет скелетинин түзүлүшүн жумшак ткандардын контурлары менен сүрөт изилдөөлөрдүн (цефалометрия) натыйжаларын салыштырууга, чечмелөөгө мүмкүндүк берет.

ДИССЕРТАЦИЯ ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫККА ЧЫККАН МАКАЛАЛАРДЫН ТИЗМЕСИ:

1. **Омурбеков, Э. О.** Особенности диагностики и лечения патологии прикуса (мезиальная окклюзия) [Текст] / Е. О. Омурбеков, И. М. Юлдашев, С. К. Жоробаев // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. - Новосибирск, 2023. - № 11-3 (86). - С. 70-73; То же [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=56113780>

2. **Омурбеков, Э. О.** Обоснование профилактической составляющей в государственных программах страхового обеспечения детей и школьников [Текст] / И. М. Юлдашев, Е. О. Омурбеков, А. Т. Рахманов, А. Ж. Абдымомунова, А. Р. Цой // Актуальные вопросы стоматологии детского возраста. VII Всеросс. научно-практич. конф. с междун. уч.: сб. науч. статей. Казань, 9 февр. 2024 г./ под общей ред. д.м.н., проф. Салеева Р. А. – Казань: КГМУ, – 2024. – С. 331-339; То же [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=60385794>

3. **Омурбеков, Э. О.** Диетические предпочтения и потенциальное влияние на заболевания твердых тканей зубов у школьников Ошской области Кыргызской Республики. [Текст] / Е. О. Омурбеков, З. У. Минбаев, Р. А. Тыналиева, Р. С. Абыкеева, И. М. Юлдашев // Бюллетень науки и практики. – 2024. – Т. 10, №9. – С. 280-286; То же [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=69210494> DOI: 10.33619/2414-2948/106/28

4. **Омурбеков, Э. О.** Ош облусунун бийик тоолуу региондорунда ооз көндөйүнүн негизги ооруларынын таралышы [Текст] / Э. О. Омурбеков, З. У. Минбаев, А. Т. Турсунов, Р. А. Тыналиева, И. М. Юлдашев // Известия вузов Кыргызстана. – 2024. – №2. – С. 68-70; То же [Электронный ресурс]. – Режим доступа: DOI: 10.26104/IVK.2024.69.83.017 <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=77158630>

5. **Омурбеков, Э. О.** Ош облусунун тоолуу жашоочуларынын ооз ооруларына таасир эткен тамактануунун мүнөзү, башка факторлору жөнүндө билим деңгээли [Текст] / Э. О. Омурбеков, З. У. Минбаев, А. Т. Турсунов, Р. А. Тыналиева, И. М. Юлдашев // Известия вузов Кыргызстана. – 2024. – №2. – С. 64-67; То же [Электронный ресурс]. – Режим доступа: ISSN: 1694-7681 DOI:10.26104/IVK.2024.92.34.016 <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=77158628>

Омурбеков Эсенбек Омурбековичтин «Ош областынын материалдарынын негизинде тиштем патологиясын (мезиалдык окклюзия) диагностикалоонун жана дарылоонун жыштыгы, өзгөчөлүктөрү» деген темада 14.01.14 – стоматология адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: тиш-бет системасы деформациялар (мезиалдык окклюзия), ТРГ - көрсөткүчтөрүн колдонуу менен комплекстүү дарылоону көзөмөлдөө.

Изилдөөнүн объектиси: негизги стоматологиялык оорулардын таралышы, интенсивдүүлүгү, түзүмү, тиштердин абалынын бузулушунун жыштыгы жана мүнөздөмөсү, жаак катышы, балдар жана өспүрүмдөрдөгү тиш-бет аномалиялары боюнча изилдөөлөрдүн жыйынтыктарын талдоо, телерадиографиялык анализ ыкмасын колдонуу менен дарылоонун натыйжаларына мониторинг жүргүзүү менен модификацияланган ыкманы колдонуу менен ортодонтиялык дарылоону алган 50 баланын клиникалык изилдөөсү.

Изилдөөнүн предмети: негизги стоматологиялык оорулардын таралышын, интенсивдүүлүгүн, түзүмүн, тиштин абалынын бузулушунун жыштыгын жана мүнөздөмөлөрүн аныктоо, жаак катышы, Ош облусунун балдары менен өспүрүмдөрүндөгү дентоальвеолярдык аномалиялар, клиникалык лабораториялык, радиологиялык диагностика, дарылоо натыйжаларын изилдөө.

Иштин максаты. Заманбап диагностикалык методдорду жана ортодонтиялык дарылоонун модификацияланган комплексин колдонуу менен окклюзия аномалиясы (мезиалдык окклюзия) диагностикасын жана дарылоону жакшыртуу.

Изилдөө методдору жана аппараттары: стоматологиялык абалды изилдөө, клиникалык-биохимиялык, нурлануу ыкмалары, телерадиографиялык анализ, статистикалык маалыматтарды компьютерде иштетүү.

Алынган натыйжалар жана алардын жаңылыгы. Биринчи жолу Ош облусунда жашаган балдардын жана өспүрүмдөрдүн жаак-бет системасынын негизги стоматологиялык ооруларынын таралышы жана интенсивдүүлүгү, ортодонтиялык патологиянын абалы боюнча маалыматтар алынды. Балдар жана өспүрүмдөр арасында ортодонтиялык дарылоо жана профилактикалык иштерди жүргүзүү зарылчылыгы аныкталды. Телерентгенография ыкмасын колдонуу менен ортодонтиялык пациенттерди изилдөөнүн комплекстүү ыкмасы колдонулган. Комплекстүү дарылоонун фонунда телерентгенография колдонуунун натыйжалуулугу жөнүндө маалыматтар келтирилген.

Колдонуу боюнча сунуштар. Кыргыз Республикасынын стоматологиялык клиникаларында колдонулат.

Колдонуу жаатын чагылдырышы: балдардын ортопедиялык, ортодонтиялык жана жаак-бет хирургиясы.

РЕЗЮМЕ

диссертации **Омурбекова Эсенбека Омурбековича на тему «Частота, особенности диагностики и лечения патологии прикуса (мезиальная окклюзия) по материалам Ошской области» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология**

Ключевые слова: зубочелюстная система, деформации (мезиальная окклюзия), контроль комплексного лечения с применением телерентгенографии - показателей.

Объект исследования: проспективный анализ результатов исследований по распространенности, интенсивности, структуры основных стоматологических заболеваний, частоты и особенностей нарушений положения зубов, соотношения челюстей, зубочелюстных аномалий у детей и подростков Ошской области и клиническое исследование 50 детей, получивших ортодонтическое лечение с применением модифицированного метода с контролем результатов лечения с применением метода анализа телерентгенографии (по Штейнеру)

Предмет исследования: определение распространенности, интенсивности, структуры основных стоматологических заболеваний, частоты и особенностей нарушений положения зубов, соотношения челюстей, зубочелюстных аномалий у детей и подростков Ошской области, изучение клинико-лабораторной, лучевой диагностики, результатов лечения.

Цель работы. Совершенствование диагностики и лечения нарушений прикуса (мезиальной окклюзии) с использованием современных методов диагностики и модифицированного комплекса ортодонтического лечения.

Методы исследования и аппаратура: изучение стоматологического статуса, клинико-биомеханические лучевые методы, анализ телерентгенографии, статистическая обработка данных на компьютере.

Полученные результаты и их новизна. Впервые получены данные о показателях распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и подростков, состояние ортодонтической патологии, проживающих в Ошской области. Определена потребность в ортодонтическом лечении и в профилактической работе среди детей и подростков. Применен комплексный

метод обследования ортодонтических пациентов с применением метода телерентгенографии.

Рекомендации по использованию. Использовать в стоматологических клиниках Кыргызской Республики.

Область применения: детская ортопедическая, ортодонтическая и челюстно-лицевая хирургия.

SUMMARY

dissertation work by Esenbek Omurbekovich Omurbekov on the topic « Frequency, features of diagnostics and treatment of bite pathology (mesial occlusion) based on the materials of Osh oblast» for the degree of candidate of medical sciences in the specialty 14.01.14 – dentistry

Key words: dentofacial system, deformities (mesial occlusion), control of complex treatment using TRG indicators

Object of study: prospective analysis of the research of prevalence, intensity, structure of the main dental diseases, frequency and features of dento-mandibular anomalies in children and adolescents of Osh oblast and a clinical study of 50 children who received orthodontic treatment using a modified method with the control of treatment results using the method of teleroentgenography analysis (according to Steiner).

Subject of study: Determination of prevalence, intensity, structure of the main dental diseases, frequency and peculiarities of tooth position disorders, jaw ratio, dento-mandibular anomalies in children and adolescents of Osh oblast, study of clinical and laboratory, radiation diagnostics, treatment results.

Purpose of the work. Improvement of diagnostics and treatment of bite disorders (mesial occlusion) using modern diagnostic methods and modified complex of orthodontic treatment

Research methods and equipment: study of stomatological status, clinical and biomechanical radiation methods, analysis of teleroentgenography, statistical processing of data on computer.

The results obtained and their novelty. For the first time data on the prevalence and intensity of the main dental diseases of the maxillofacial region in children and adolescents, the state of orthodontic pathology living in Osh oblast have been obtained. The need for orthodontic treatment and preventive work among children and adolescents was determined. The complex method of examination of orthodontic patients with the use of teleroentgenography (TRG) method was applied. The data on the effectiveness of TRG application against the background of complex treatment are presented..

Recommendations for use. Use in dental clinics of the Kyrgyz Republic.

Scope: pediatric orthopedic orthodontic and maxillofacial surgery.