

**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 616.314-089.23:614(575.22)**

**АЛИЕВА АЙДАЙ МОМУНЖАНОВНА**

**ДАСЫККАН ОРТОДОНТТУК ЖАРДАМ КӨРСӨТҮҮ САПАТЫН  
ЖОГОРУЛАТУУ ЖОЛДОРУ (Ош ш. үлгүсү боюнча)**

14.01.14 – стоматология

Медициналык илимдеринин кандидаты окумуштуулук  
даражасын коргоого берилген диссертациянын  
**авторефераты**

**Бишкек – 2025**

Илимий иш С. Б. Данияров атындагы Кыргыз мамлекеттик кайра даярдоо жана дасыгууну жогорулатуу медициналык институтунун, дарыгерлердин дасыгуусун жогорулатуу факультетинин хирургиялык стоматология, ортопедия жана ортодонтия кафедрасынын профессордук-окутуучулук циклинде ишке ашырылган.

**Илимий жетекчиси:** **Ешиев Абдыракман Молдалиевич**  
медициналык илимдеринин доктору, профессор,  
КР УИАнын мүчө-корр., Ош облустар аралык  
бириккен клиникалык ооруканысын бет-жаак  
хирургиясы бөлүмүн башчысы

**Расмий оппоненттер:** **Нигматов Рахматулла Нигматович**  
медицина илимдеринин доктору, профессор,  
Ташкент мамлекеттик стоматология институтунун  
ортодонтия жана тиш протезирлөө кафедрасынын  
башчысы


**Исаков Эркинбек Оморбекович**  
медицина илимдеринин кандидаты, доцент,  
И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик  
медициналык академиясынын ортопедиялык  
стоматология кафедрасынын доценти

**Жетектөөчү уюм:** Дарыгерлердин кесиптик квалификациясын өркүндөтүү борбору, стоматология, балдар стоматологиясы жана ортодонтия кафедрасы (100007, Өзбекстан Республикасы, Ташкент шаары, Мирзо-Улугбек району, Паркент көчөсү, 51).

Диссертацияны коргоо 2025-жылдын 28-майында саат 13:00дө медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын коргоо боюнча И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы жана тең уюштуруучу 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: <https://vc.vak.kg/b/142-uxx-io9-qva>

Диссертациялык иш менен И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын (720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92), 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 28-апрелинде таратылган.

Диссертациялык кеңештин илимий катчысы,  
медициналык илимдеринин кандидаты, доцент  **И. Д. Абасканова**

## ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

**Диссертация темасынын актуалдуулугу.** Балдарды дарылоо, алардын жашоо функцияларын чектеген оорулары бар учурда, ошондой эле өнүгүүсүнө жана социалдык адаптациясына шарттарды түзүү — саламаттык сактоо системасынын негизги милдеттеринин бири болуп саналат. Кыргыз Республикасында акыркы он жылдыкта калктын стоматологиялык ден соолугунун деңгээли туруктуу төмөндөө тенденциясына ээ [Г. С. Чолокова, 2014; А. И. Жумабеков, 2017; М. М. Орозобекова, 2020].

Жергиликтүү авторлордун маалыматына ылайык, балдардын арасында тиш-жаак аномалияларынын жайылышы аймактарга жараша 31,9%дан 86,1%га чейин өзгөрүп турат. Адабияттарга жасалган талдоо бул патологиянын деңгээлинин жогору экенин жана акыркы ондогон жылдарда төмөндөө тенденциясы байкалбаганын көрсөтөт. Аномалиялардын кездешүү жыштыгы жаш куракка жараша болот жана аймактагы балдар калкынын ден соолугунун маанилүү интегралдык көрсөткүчү болуп эсептелет [Б. М. Давлетов, 2014; А. И. Жумабеков, 2016; Д. А. Ешиев, 2023].

Эпидемиологиялык изилдөөлөр тиш-жаак патологияларын эрте аныктоо, алдын алуу жана дарылоо чараларын иштеп чыгууда негизги роль ойнойт. Бул илимий жарыялар менен тастыкталат [И. М. Юлдашев, 2016; Н. В. Попова, 2020; I. Luchian, 2021]. Көз карандысыз Мамлекеттер Шериктештигине кирген өлкөлөрдө жүргүзүлгөн заманбап изилдөөлөр балдардын арасында тиш-жаак патологиясынын жогорку деңгээлде жайылганын — 59,4% — көрсөтүүдө [Л. С. Персин, 2020].

Тиштенме түзүлүшүнүн ар кандай баскычтарында тиш-жаак аномалияларынын жайылышы менен түзүмүн талдоо балдар стоматологиясы жана ортодонтиясында аймактык алдын алуу программаларын пландаштыруу үчүн маанилүү [А. Г. Арзуманян, 2019; Т. В. Горлачева, 2020].

Заманбап стоматологиялык жардам сапатка болгон жаңы мамилелерди талап кылат. Акыркы жылдары дарылоонун сапатын баалоонун экспертиза негиздери жана сапат стандарттары иштелип чыкты [В. Д. Вагнер, 2017; Н. М. Билял, 2020].

Бул изилдөөнүн актуалдуулугу түштүк аймактагы балдардын арасында тиш-жаак аномалияларынын жайылышы жана ортодонтикалык дарылоонун натыйжалуулугун баалоо критерийлеринин жоктугу менен негизделет. Ош шаарында ортодонтикалык жардам көрсөтүү тутумун өркүндөтүү, анын ичинде алдын алуу жана эрте диагностика чараларын киргизүү зарыл. Комплекстүү изилдөө учурдагы абалды талдоого, сапатты көзөмөлдөө системасын иштеп чыгууга жана жардам көрсөтүүнүн натыйжалуулугун жогорулатууга мүмкүндүк берет.

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

**Изилдөөнүн максаты.** Тиш-жаак аномалияларынын кеңири таралышын баалоо, медициналык-социалдык факторлордун таасирин талдоо, нормативдик документтерди изилдөө, ошондой эле дарылоодо колдонулган клиникалык ыкмалардын натыйжалуулугун жана сапатын талдоо.

**Изилдөөнүн максаттары:**

1. Ош шаарындагы мектеп жашындагы балдардын арасында тиш аномалияларынын түзүмүн жана таралышын изилдөө.
2. Ош шаарындагы мектеп жашындагы балдардын тиш-жаак аномалияларынын өнүгүшүнө таасир этүүчү медициналык-социалдык факторлорго баа берүү.
3. Ош шаарындагы стоматологиялык поликлиниканын ортодонт дарыгеринин нормативдик актыларын үйрөнүү.
4. Ортодонттук жардамдын сапатына баа берүү тиш-жаак системанын аномалияларынын ар кандай формаларын ортодонттук дарылоонун клиникалык ыкмаларынын натыйжалуулугун талдоонун негизинде, алардын сапатын контролдоону эксперттик баалоонун негизинде. дарылоо (Ош шаарындагы ортодонттордун ишинин мисалында).

**Алынган натыйжалардын илимий жаңылыгы:**

1. Биринчи жолу Ош шаарындагы мектеп жашыдагы балдарда ортодонтиялык патологиянын кеңири таралышы аныкталды.
2. Медициналык-социалдык факторлордун тиш-жаак системасынын патологиясынын пайда болушуна жана балдардын ортодонтиялык дарылоо мүмкүнчүлүктөрү жөнүндө маалыматтуулугуна тийгизген таасири аныкталды.
3. Ош шаарындагы стоматологиялык поликлиникалардын жана жеке стоматологиялык клиникалардын ортодонтиялык бөлүмдөрүндө мектеп жашыдагы балдардын эрте жана кеч алмашуу, ошондой эле туруктуу тиш катар мезгилдеринде тиш-жаак аномалияларын дарылоонун ар кандай ыкмаларынын натыйжалуулугу бааланды.

**Алынган натыйжалардын практикалык мааниси:**

1. Эпидемиологиялык изилдөөнүн натыйжалары муниципалдык саламаттыкты сактоо башкармалыктарынын жетекчилери тарабынан балдарга ортодонтиялык жардам көрсөтүү иштерин пландоодо жана анын натыйжалуулугун баалоодо колдонулууда [18.10.2024-жылдагы киргизүү актысы].
2. Диссертациялык иште иштелип чыккан жана алынган маалыматтар

Ош облустук бириккен клиникалык оорукананын жаак-бет хирургиясы бөлүмүндө жана ортодонтиялык борборунда, ошондой эле "Дентал-Ош" стоматологиялык клиникасында колдонулууда [21.10.2024-жылдагы жана 22.11.2024-жылдагы киргизүү актылары].

3. Изилдөөнүн жыйынтыгында «Ортодонтикалык дарылоонун сапатын жана натыйжалуулугун баалоо» аттуу ыкчам колдонмолор жарык көрдү, алар стоматологиялык поликлиникаларда жана жеке клиникаларда иштеген ортодонт дарыгерлерге сунушталат [Ош, 2024. – 22 б.].

#### **Диссертациянын коргоого коюлчу негизги жоболору:**

1. Ош шаарындагы мектеп окуучуларынын арасында тиш-жаак аномалияларынын жогорку таралышы медициналык-социалдык факторлор менен шартталып, аны прикустун жаш өзгөчөлүктөрүн эске алган эрте диагностикалоо, алдын алуу жана дифференцияланган дарылоону камтыган аймактык программаларды киргизүүнү талап кылат.

2. Иштелип чыккан ортодонтиялык жардамдын сапатын көзөмөлдөө системасы, дарылоонун натыйжалуулугун баалоо критерийлерин, ондоо ыкмаларын стандартташтырууну жана ортодонт-врачтардын квалификациясын жогорулатуу чараларын камтыган, Ош шаарынын шарттарында өзүнүн практикалык маанисин далилдеди.

**Изденүүчүнүн жеке салымы.** Диссертациянын авторунун жеке катышуусу материалдарды иштетүүнүн толук процессин камтыйт, ага тиш-жаак системасынын аномалияларын изилдөө, ортодонтиялык жардам алуучу калктын арасында анкета жүргүзүү кирет. Автор тарабынан анкеталар иштелип чыккан, ортодонт-врачтын ишинен натыйжалуулугун жана жүргүзүлгөн ортодонтиялык дарылоонун сапатын баалоо критерийлери түзүлгөн. Алынган маалыматтарды талдоо, илимий макалаларды жазуу жана диссертациянын тексттерин түзүү автордун өзү тарабынан аткарылган.

**Диссертациянын жыйынтыгын апробациялоо.** Диссертациянын материалдары төмөнкү даректе баяндалган жана талкууланган: «Стоматология кечээ, бүгүн, эртең» деген темада эл аралык илимий-практикалык конференция, Ош, 25-апрель, 2023-жыл (Ош, 2023); атындагы КММАнын Балдар стоматологиясы кафедрасынын 40 жылдыгына арналган «Балдар стоматологиясынын актуалдуу маселелери» темасында эл аралык илимий-практикалык конференция. И. К. Ахунбаев жана профессор Гүлнара Сатаркуловна Чолокованын 75 жылдык мааракеси, Бишкек, 2023-жылдын 15-16-сентябрь (Бишкек, 2023); эл аралык илимий-практикалык конференция «Заманбап медицинанын актуалдуу маселелери. Табияттан адамга», ОшМУнун 85-жылдыгына, ошондой эле профессор Джолдубаев Ырысбай Жолдубаевичтин 80 жылдыгына арналган Ош шаары, 2024-жылдын 30-майы 2024 жылы (Ош, 2024) жана сертификаттар менен тастыкталган.

**Диссертациянын басылмаларда толук чагылдырылышы.** Диссертациялык иштин натыйжалары 7 илимий макалада жарыяланган, анын ичинде 3 макаласы 0,1ден төмөн эмес импакт-фактору бар РИНЦ системасында индекстелген рецензиялоочу басылмаларда чыккан. Ортодонт-врачтар үчүн 1 методикалык рекомендация басылып чыккан.

**Диссертациянын структурасы жана көлөмү.** Диссертация кириш сөздөн, 3 бөлүмдөн: адабияттарга сереп салуу, методология жана изилдөө ыкмалары, өздүк изилдөөнүн натыйжалары жана аларды талкуулоо бөлүмү, корутунду, практикалык сунуштар, илимий адабияттар тизмесинен жана тиркемеден турат. Иш компьютердик тексттин 134 бетинде берилген, 38 сүрөттөмө (анын ичинде фото, диаграмма) жана 10 таблица менен көркөмдөлгөн. Библиографиялык көрсөткүч орус тилдүү (142) жана чет элдик (67) авторлордун 209 булагы, анын ичинде изденүүчү ээсинин өзүнүн басылмаларын камтыйт.

## **ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ**

**Кириш сөздө** актуалдуулугун негиздеп, изилдөөнүн максаттарын жана милдеттерин аныктайт, илимий жаңылыкты, илимий жана практикалык маанисин белгилейт, коргоого сунушталган негизги жоболорду белгилейт.

**1-бап. «Азыркы учурда балдардын тиш системасынын бузулушу жана деформациясы өөрчүү учурунда ортодонтиянын мүмкүнчүлүктөрү (адабий сереп)»** балдардагы тиш-жаак аномалияларынын жайылышынын, түзүмүнүн жана дарылоо ыкмаларынын маалыматтары талданып берилген, анын ичинде төмөнкү бөлүмдөрдү камтыйт: 1.1 Балдардын тиш системасынын аномалияларынын жыштыгы жана түзүлүшү; 1.2 Дарылоонун сапатын баалоону камсыз кылуу методдору, ошондой эле стоматологиялык жардамда процедуралардын натыйжалуулугун баалоо; 1.3 Ортодонтиялык жардамдын эффективдүүлүгүн баалоонун негизинде эң оптималдуу ыкманы тандоо.

### **2-бап. «Изилдөөнүн методологиясы жана ыкмалары»**

**Изилдөөнүн объектиси:** 1000 окуучу текшерилген, андан тышкары ооз көңдөйүн клиникалык текшерүүдөн кийин 850 балага сурамжылоо жүргүзүлгөн. Ортодонтиялык дарылоонун сапаты 100 балада бааланган.

**Изилдөөнүн предмети:** Ош шаарынын мектеп жашындагы балдарында тиш-жаак аномалияларынын таралышы, түзүмү жана клиникалык өзгөчөлүктөрү, тиш-жаак системасынын өнүгүүсүнүн бузулуулары менен жабыркаган бейтаптардын медико-социалдык мүнөздөмөсү, ортодонтикалык дарылоонун натыйжалуулугу жана ортодонтикалык жардамдын сапаты.

**Изилдөө ыкмалары жана аппаратурасы:** Эпидемиологиялык, социологиялык, клиникалык жана статистикалык ыкмалар. Ортопантомография,

телерентгенография жана фотометрия боюнча диагностикалык маалыматтардын жана медициналык документациянын ретроспективдик талдоосу, дарылоонун сапатына эксперттик баа берүү.

**2.1 Изилдөө базасынын жалпы мүнөздөмөсү.** Ош шаары Кыргызстандын эң көп калкы боюнча Бишкектен кийинки экинчи шаар, өлкөнүн түштүгүндөгү эң чоң шаар, расмий түрдө “түштүк борбор” деп аталган. 2020-жылдын 1-январына карата Шаарда 312,5 миң адам жашайт. Ош шаарынын аянты 182 км<sup>2</sup>. Жыл сайын өспүрүмдөрдүн санынын жана балдардын туруктуу санынын көбөйүшү байкалууда, ал тургай кандайдыр бир көбөйүү тенденциясы бар, бул коомдогу демографиялык саясаттын өзгөрүшү менен байланыштуу. Шаар калкындагы балдардын жана өспүрүмдөрдүн үлүшү ар кайсы жылдарда 18,6%дан 20,0%ке чейин өзгөрүп турат, бул шаар калкынын прогрессивдүү түрүн көрсөтөт.

**2.2 Ош шаарындагы мектеп жашындагы балдардын дентоальвеолярдык аномалияларынын таралышын изилдөөнүн методологиясы, программасы жана уюштуруусу.** Изилдөөлөр 2020–2023-жылдар аралыгында жүргүзүлгөн Ош шаарындагы С. М. Киров атындагы № 4 гимназия жана Ю. А. Гагарин атындагы № 17 гимназия сыяктуу билим берүү мекемелеринде, ошондой эле муниципалдык мекемелерде: Ош облустук бириккен клиникалык ооруканасынын (ОБКОБ) ортодонтия борборунда, облустор аралык стоматология борборунун (ОСО) Ош бөлүмүндө, Ош шаарынын № 1 жана № 2 мамлекеттик стоматологиялык поликлиникаларында, ошондой эле "Дентал-Ош", "Дентал-С", "Элим", "Доктор Замир" сыяктуу жеке стоматологиялык клиникаларда жүргүзүлгөн.

**2.3 Балдардын тиш-жаак системасынын аномалиялар өөрчүшүндө ортодонтиялык дарылоонун натыйжаларын жана ортодонт-дарыгердин ишинин эффективдүүлүгүн баалоо методдору жана критерийлери.** 100 бүтүрүлгөн ортодонтикалык дарылоонун учуру анализден өткөрүлүп, жаш өзгөчөлүктөрүнө жараша төмөнкүдөй топторго бөлүнгөн: 28 бала (эрте алмашуучу тиштеш), 29 (кеч алмашуучу тиштеш) жана 43 (түбөлүктүү тиштештин түзүлүү стадиясы). Ар кандай дарылоо ыкмаларынын натыйжалуулугун ишенимдүү баалоо үчүн пациенттердин топтор боюнча бөлүштүрүлүшү окшош болгон. Анализге Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун стандарттары боюнча комплекстүү текшерүү, ошондой эле дарылоого чейинки жана кийинки ортопантомография, телерентгенография, диагностикалык моделдер, фотометрия (денталдык жана фасиалдык сүрөттөр) жыйынтыктары кирген. Жалпы 14 метод бааланган, анын ичинде брекет-системалар (20 учур), функционалдык аппараттар (12) жана миофункционалдык трейнерлер (10).

**2.4 Алынган маалыматтарды статистикалык иштетүү ыкмалары.** Материалды статистикалык иштетүү салыштырмалуу чондуктарды эсептөө, "Excel, WindowsOffice XP" жана "Statistica 6.0" (Statsoft, АКШ) программаларында маалыматтарды талдоо пакетин колдонуу менен корреляциялык жана регрессиялык

анализдерди жүргүзүү жолу менен, орточо арифметикалык маанини эсептөө менен жүргүзүлдү. жана анын стандарттык катасы ( $M \pm m$ ), көз карандысыз үлгүлөр үчүн Студенттин t-тести  $b < 0.05$ те натыйжасы маанилүү деп эсептелген.

### 3-бап. Өзүмдүн изилдөөлөрүмдүн натыйжалары

**3.1 Ош шаарындагы балдардын тиш аномалияларынын таралышынын талдоо.** Биз Ю. А. Гагарин атындагы № 17 мектебинин жана С. М. Киров атындагы №4 гимназиянын 7-11-класстарындагы балдарды изилдедик. Изилдөөгө 1000 окуучу катышты, алардын ичинде 503 кыз (50,3%) жана 497 уул (49,7%) болгон. Текшерүүнүн натыйжасында окуучулардын 3,6%инде алмашылма (убактылуу) прикус, 26,2%инде өтмө туруктуу прикус, 70,2%инде туруктуу прикус аныкталды. Окуучулардын 756сында (75,6%) тиш-жаак аномалиялары табылды.

Балдардын көпчүлүгүндө аномалиялар байкалды: вертикалдык тегиздикте -  $30,4 \pm 1,7\%$ , сагитталдык тегиздикте - 28,6%, трансверсалдык тегиздикте - 16,6% (3.1.2-сүрөт).



3.1.2-сүрөт – Ар кандай тегиздиктердеги прикус аномалияларынын жолугуу жыштыгы (%).

Аномалиялардын эң көп бөлүгү прикус патологиясына (46,5%) туура келет. Тиш аномалиялары 29,1% түзөт. Маалыматтар 3.1.3 жана 3.1.4- таблицаларда көрсөтүлгөн.

Жеке тиштердин аномалиялары  $22,9 \pm 1,5\%$  учурларда, тиштин абалынын аномалиялары -  $29,1 \pm 1,8\%$ , катуу тиш ткандарынын түзүлүшүндөгү аномалиялар -  $4,8 \pm 0,5\%$ . Жеке тиштердин абалындагы аномалияларды кароодо текшерилгендердин  $11,6 \pm 0,8\%$ ында вестибулярдык азуусунун болушу, тишсиз каптал азуу тиштери -  $2,1 \pm 2,4\%$ , тишсиз премолярлар -  $3,4 \pm 1,8\%$  учурда, аномалия позициясы, формасы жана башка тиштердин саны -  $6,1 \pm 1,3\%$ . Каралгандардын 22,2%ында үстүнкү азуу тиштердин ортосундагы диастема байкалган. Тиш тиштеринин тартылышы же ичкериши  $25,8 \pm 2,1\%$  болгон



3.1.3-таблица – Ош ш. С. М. Киров жана Ю. А. Гагарин атындагы мектеп гимназиянын 7-11 классынын окуучуларында аномалиянын кездешүү жыштыгы

№	Четтөөнүн формалары	Кыздар		Эркек балдар		Жалпы	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	Тиштердин тыгыз жайгашуу	106	54,5	89	45,5	195	25,8
2	Диастема	72	44,7	89	55,3	161	22,2
3	Жеке тиштин аномалиясы	98	54,4	82	45,6	180	22,9
4	Тиштердин ирети ичкериши (тартылышы)	106	48	114	52	220	29,1
	<b>Бардыгы:</b>	382	50,6	374	49,4	756	100

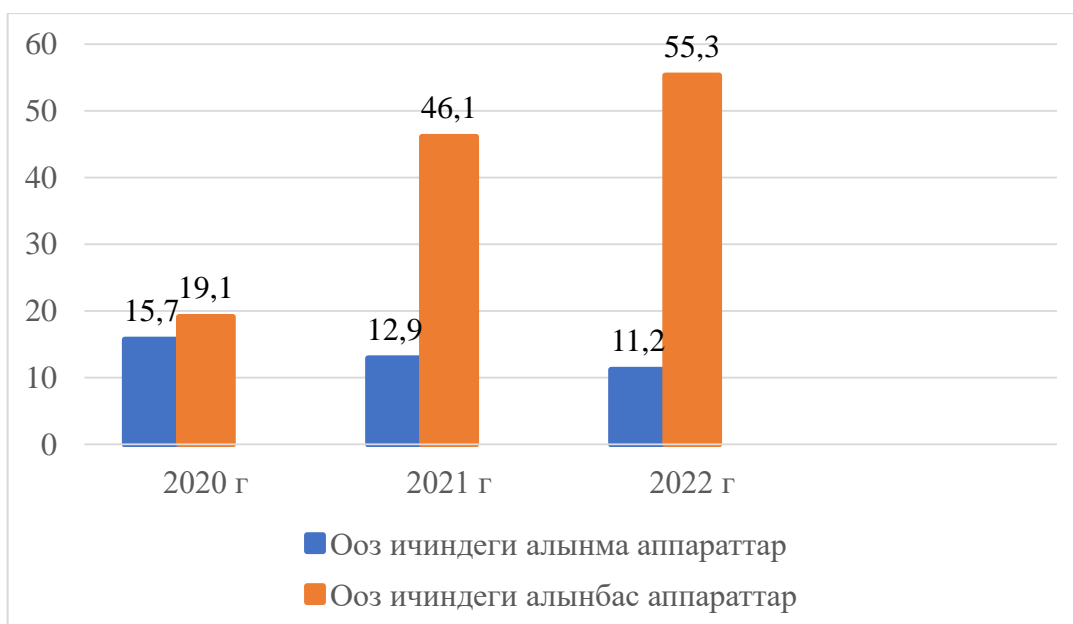
3.1.4-таблицада белгилегендей көпчүлүк учурларда ортогнатикалык тиштенме 579 балада (нормалдуу түрдө) болгон, ал 57,9% түзөт. Экинчи орунда кайчылаш тиштөө – балдардын 9,9%ы, кийинки орунда терең азуулук жабылуу – балдардын 9,5%ы, вертикалдык азуулук дезокклюзия бир аз айырмасы бар – балдардын 9,4%ы, ал эми мезиалдык тиштенме – балдардын 7,5%ы, 5,8%да гана дисталдык тиштенмеси бар.

3.1.4-таблица – Балдарда тиштенменин кездешүү жыштыгы

№	Тиштенме түрлөрү	Эркек балдар		кыздар		жалпы	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	Ортогнатикалык	307	53	272	47	579	57,9
2	Кайчылаш	57	57,5	42	42	99	9,9
3	Терең азуулук жабылуу	46	48	49	52	95	9,5
4	Вертикалдык азуулук дезокклюзия	46	48,6	48	51,4	94	9,4
	Мезиалдык	31	41	44	59	75	7,5
	Дисталдык	23	39,6	35	60,4	58	5,8
	<b>Бардыгы:</b>	510	51	490	49	1000	100

Бул натыйжалар Ош шаарындагы балдар жана өспүрүмдөр арасындагы тиш-жаак аномалияларынын маанилүүлүгүн жана актуалдуулугун айкын көрсөтөт. Учурда жаш муундун көп бөлүгү ортодонтиялык коррекцияга муктаж, бул бул багытта медициналык жардамды күчөтүүнүн жана алдын алуу чараларынын зарылдыгын көрсөтөт. Айрыкча балдар үчүн ортодонтиялык жардамдын жеткиликтүүлүгү жана натыйжалуулугу, ошондой эле ата-энелер жана билим берүү мекемелеринин педагогдору арасында сабаттуулукту жогорулатуу маселеси өзгөчө мааниге ээ.

Ош шаарындагы стоматологиялык клиникаларда тиш-жаак аномалияларын дарылоо үчүн ар түрдүү ортодонтиялык аппараттар колдонулат. Изилдөө көрсөткөндөй, аралаш аппараттардын колдонулушу 2020-жылы 15,7%тан 2022-жылы 11,2%ка чейин төмөндөгөн, ал эми ооз ичиндеги алынбас аппараттардын колдонулушу ошол эле мезгилде 19,1%тан 55,3%ка чейин өскөн (3.1.5-сүрөт).



3.1.5-сүрөт – Изилденген жылдардагы алына турган жана алынбас ооз ичи аппараттардын колдонулушунун динамикасы (%).

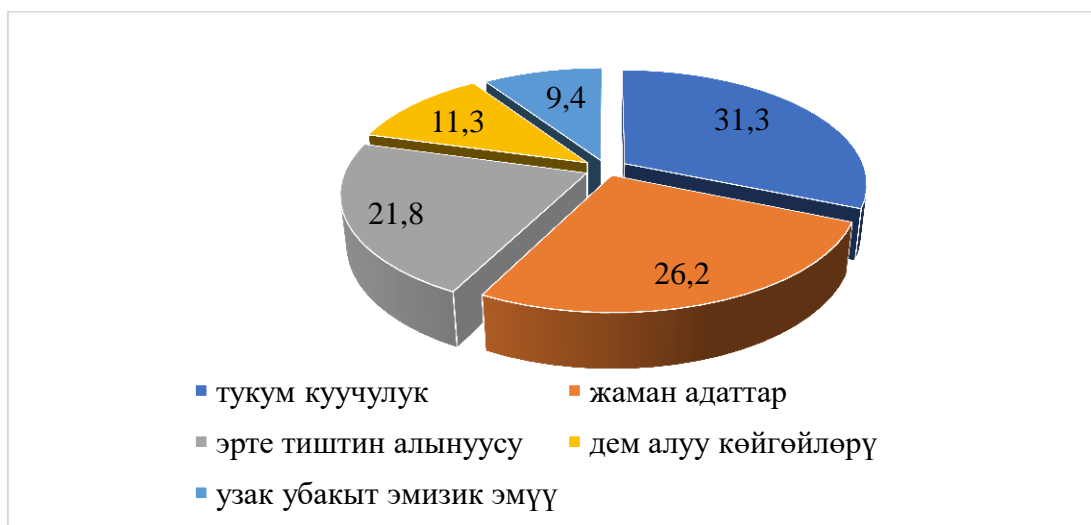
Акыркы үч жыл ичинде ортодонтиялык дарылоого болгон муктаждыктын кескин өсүшү калктын прикус проблемалары жөнүндөгү билимдүүлүгүнүн жогорулагандыгын көрсөтөт. Бул агартуу кампанияларынын, медициналык көзөмөлдүн күчөшүнөн же диагноз коюу критерийлеринин өзгөрүшүнөн улам болушу мүмкүн. Изилдөө Ош шаарында тиш-жаак аномалияларынын кеңири таралышынын айтарлыктай өскөндигин ачык көрсөтүп, 2020-жылы 1,6 миң болгон кайрылуулардын саны 2022-жылы 2,7 миңге жеткен.

Ошондой эле диспансердик көзөмөлдөгү балдардын саны 2020-жылы 38,4%тан 2022-жылы 94,1%ка чейин өскөндиги байкалды. Бул дарыгерлердин

пациенттердин узак мөөнөттүү ден соолугун камсыз кылууга болгон жоопкерчилигинин жогорулагандыгын жана дарылоонун узак мөөнөттүү пландалышына көңүл буруунун күчөгөнүн көрсөтөт.

### **3.2 Ош шаарындагы мектеп жашындагы балдардын тиш аномалияларынын өнүгүшүнө социалдык жана медициналык факторлордун тийгизген таасирин изилдөөнүн жыйынтыгы.**

Ош шаарындагы балдардын арасында тиш аномалияларынын таралышы боюнча жүргүзүлгөн изилдөө бул бузулуулар аз камсыз болгон үй-бүлөлөрдүн балдарында көп кездешерин көрсөткөн. Ош шаарындагы мамлекеттик жана жеке менчик стоматологиялык клиникаларда 850 пациент анкеталоо жолу менен изилденди. Анкеталоонун жыйынтыктары тиш-жаак аномалияларынын негизги себептерин ачып берди: тукум куучулук ( $31,3 \pm 1,9\%$ ), жаман адаттар ( $26,2 \pm 2,1\%$ ) - айрыкча тилдин туура эмес жайгашуусу жана тырмак чайноо сыяктуулар, тиштерди өз убагында дарылоодон же алып салуудан баш тартуу ( $21,8 \pm 2,0\%$ ), дем алуу көйгөйлөрү ( $11,3 \pm 0,7\%$ ) жана узак убакыт эмизик эмүү ( $9,4 \pm 0,8\%$ ), маалыматтар 3.2.2-сүрөттө көрсөтүлгөн. Ошондой эле сагызды үзгүлтүксүз колдонуу менен ортодонтикалык аномалиялардын болушу ортосунда статистикалык жактан ишенимдүү байланышы ( $p < 0,05$ ) аныкталды: тиштенме бузулуулары бар балдардын арасында сагыз чайноо көрсөткүчү  $36,3 \pm 1,7\%$  түзсө, ал эми аномалиясы жок балдардын арасында болгону  $21,5 \pm 1,9\%$  түзгөн.



3.2.2-сүрөт – Тиш-жаак аномалияларын пайда кылуучу факторлор (%).

Ош шаарында ата-энелердин балдарын ортодонтиялык дарылоого мотивациялары боюнча сурамжылоо көрсөткөндөй, көпчүлүк ( $84,5\%$ ) эстетикалык кемчиликтерди оңдоого умтулушат, ал эми  $15,5\%$ ы тиштөө менен жалпы ден соолуктун ортосундагы байланышты көрүшөт. Ата-энелердин көпчүлүгү ( $76,3\%$ ) дарыгердин корутундусуна таянып, дарылоону

зарыл деп эсептешет, бирок 18,6% анын максатка ылайыктуулугунан күмөн санашат, ал эми 5,1% ортодонтиялык дарылоонун пайдасын көрүшпөйт.

### **3.2.1 Балдар жана чоң кишилердин ортодонтиялык патологияларды дарылоонун заманбап ыкмалары тууралуу маалымдуулук деңгээли.**

Оштогу балдардын арасында жүргүзүлгөн изилдөөдө тиш патологиясы жана ортодонттук пластиналар менен дарылоо боюнча маалымат төмөн экени аныкталган. Респонденттердин 24% тиштенүүсүнө нааразы болгонуна карабастан, дарылоого муктаж балдардын 1,7% гана ортодонтиялык коррекциядан өтүшөт. Респонденттердин көпчүлүгү (84,5%) эстетикалык көйгөйлөрдөн улам ортодонтиялык дарылоого кайрылышат.

Ош шаарында жүргүзүлгөн изилдөө көрсөткөндөй, катышуучулардын жарымынан көбү (54,6%) брекеттерди, 35,4%ы бир жаактуу ортодонтиялык плиталар жөнүндө билишет, бирок 10%ы ортодонтиялык коррекциялоо ыкмаларын жакшы билишкен эмес. Ортодонтияда жеке мамиленин маанилүүлүгү баса белгиленет, респонденттердин болжол менен 55,7% дарыгердин сунуштарын аткарууга даяр, ал эми 27,2% кадимки жашоо образын сактоо менен кызматташууга макул. Ортодонтиялык жардамдын болушу адистердин квалификациясынан жана каржылоосунан көз каранды.

### **3.3 Ош шаарындагы мамлекеттик жана жеке стоматологиялык клиникаларда ортодонт-дарыгерлердин ишин жөнгө салуучу ченемдик актыларды (аккредитациялоо, дасыгуусун жогорулатуу) изилдөө.**

Кыргыз Республиканын нормативдик актыларына ылайык, ортодонттар "Ортодонтия" адистиги боюнча клиникалык ординатура формасында адистештирилген билим алышы зарыл, бул аймакта иштөө үчүн милдеттүү шарт. Ординатурада окуу Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2018-жылдын 30-авгунундагы № 411 токтому менен катуу жолго коюлган, ал медициналык билим берүү жана адистерди даярдоо боюнча жалпы талаптарды белгилейт.

Ортодонтия боюнча дипломдон кийинки билим берүү стоматологиянын окуу планына интеграцияланган жана эки жылдык окуу программасын камтыйт. Бул программа 2007-жылы И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медицина академиясынын стоматология институтунун чегинде профессор Г. С. Чолокова жана доцент Б. М. Давлетов тарабынан иштелип чыккан. Ал ортодонтиялык практиканын теориялык жана практикалык аспектерин, анын ичинде тиш-жаак аномалияларын диагностикалоо жана дарылоонун заманбап ыкмаларын терең үйрөнүүгө багытталган.

Кыргыз Республикасында стоматологдорду, анын ичинде ортодонтторду жогорку билим алгандан кийин, жогорку окуу жайларындан кийин окутуу, Саламаттык сактоо министрлиги тарабынан иштелип чыккан жана "Билим берүү жөнүндөгү" мыйзамга жана башка тиешелүү документтерге

негизделген бир катар нормативдик актар менен жолго коюлган. Дипломдон кийинки медициналык билим берүү эрежелери Өкмөттүн токтомдору менен бекитилет жана ал бардык окуу жайлар үчүн, алардын статусуна же баш ийүүсүнө карабастан, милдеттүү.

Ортодонттордун билим алуусуна таасир этүүчү негизги документтерге 2005-жылдын 9-январындагы №6 "Жарандардын ден-соолугун коргоо жөнүндөгү" Мыйзам, бул мыйзамды колдонуу жөнүндө 2006-жылдын 3-апрелиндеги № 226 токтом, 2003-жылдын 30-апрелиндеги № 92 "Билим берүү жөнүндөгү" Мыйзам, ошондой эле дипломдон кийинки медициналык билим берүү эрежелерин өзгөрткөн 2018-жылдын 30-авгунундагы № 411 токтом кирет. Бул документтер жогорку билим берүүнүн эки деңгээлдүү системасы жана врачыларды аттестациялоо жана каттоо процесстери үчүн чек-араларды белгилейт.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги тарабынан чыгарылган атайын буйруктар 2018-жылдын 4-октябрындагы № 691 жана 2021-жылдын 8-июнундагы № 755 сыяктуу атайын буйруктар билим берүү программаларынын структурасын жана медициналык адистерди каттоо тартибин жолго коюп, билим берүүнүн сапатын жана эл аралык стандарттарга ылайыктуулугун камсыз кылат. Ошондой эле Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги тарабынан чыгарылган 2023-жылдын 11-январындагы № 6 буйругу үзгүлтүксүз медициналык жана фармацевтикалык билим берүү жөнүндөгү жоболорду, анын ичинде "кредит-саат" системасын бекитет, бул өлкөдөгү ортодонттордун окуусунун стандартташтырылышына жана сапатынын жогорулашына өбөлгө түзөт.

Кыргыз мамлекеттик медицина академиясы (КММА) Кыргызстандагы дипломдон кийинки медициналык билим берүү тармагында лидер болуп саналат. 1999-жылы негизделген дипломдон кийинки билим берүү борбору 2007-жыга чейин Институт, андан соң Дипломдон кийинки медициналык билим берүү факультетине (ДКМБФ) айланган. КММАнын ДКМБФ ортодонтия, стоматология, терапия жана хирургия сыяктуу көптөгөн адистиктер боюнча эки жылдык программаларды сунуш кылат, ал эми окуу мамлекеттик негизде же акы төлөнүүчү түрдө жүргүзүлөт.

С. Б. Данияров атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык кайра даярдоо жана квалификацияны жогорулатуу институтунда ар кайсы медициналык адистиктер боюнча эки жылдык ординатура жана бир жылдык интернатура негизинде дипломдон кийинки даярдоо программалары сунушталат. Институт 2018-жылдан бери аккредитацияланган жана мамлекеттик же акы төлөнүүчү негизде окутуу жүргүзөт. Адистиктер жалпы, терапевтик, ортопедиялык стоматология жана ортодонтияны камтыйт.

Ош мамлекеттик университеттин дипломдон кийинки жана тынымсыз медициналык билим берүү борборунда жана Б. Н. Ельцин атындагы

Кыргыз-Россия Славян университетинде "Ортодонтия" адистиги боюнча программалардын жоктугу белгилей кетүүгө тийиш, бул ортодонтиялык тейлөөлөргө болгон суроо-талаптын өсүшүн канааттандыруу үчүн бул билим берүү программаларын өнүктүрүү зарылдыгын айкын көрсөтөт.

Ош шаарынын аймагындагы стоматологиялык клиникаларды аккредитациялоо процессин изилдөөнүн жүрүшүндө Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын № 1 жана № 2 мамлекеттик стоматологиялык клиникалары, облустар аралык стоматологиялык борбору жана ортодонтиялык борбору гана аккредитациядан ийгиликтүү өткөндүгү аныкталган. Бул шаардагы башка бардык жеке стоматологиялык клиникалар аккредитациядан өткөн эмес. Ош шаарындагы ортодонт-врачтардын 35% гана бул адистик боюнча квалификациясын жогорулаткан.

Ош шаарында ортодонтия жаатындагы медициналык адистерди аккредитациялоо жана квалификациясын жогорулатуу боюнча талданган ченемдик укуктук актылар жана маалыматтар төмөнкүдөй корутундуларды чыгарууга негиз түзөт:

1. Ортодонтия чөйрөсүндө медициналык ишти жүзөгө ашыруу үчүн медициналык квалификация бул адистик боюнча аяктаган клиникалык ординатураны же 250 сааттан кем эмес квалификацияны ийгиликтүү аяктаганды билдирет.

2. Жеке стоматологиялык клиникаларда иштеген ортодонт-дарыгерлер ортодонтия тармагында тиешелүү адистикке ээ болушу керек, ошондой эле алардын кесиптик квалификациясын системалуу түрдө жогорулатууга милдеттүү.

3. Ортодонтия чөйрөсүндөгү медициналык практиканын стандарттарын өркүндөтүү максатында Стоматологдор ассоциациясы жана Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу башкы штаттан тышкаркы стоматолог тарабынан ортодонтторго берилген ченемдик актыларга жана сертификаттарга баа берүүнү демилгелөө сунушталат. Эгерде көрсөтмөлөргө шайкеш келбөөчүлүк аныкталса, Саламаттык сактоо министрлиги жогоруда аталган түзүмдөр менен биргеликте талаптарга жана стандарттарга жооп бербеген медициналык адистерди кызматынан четтетүү мүмкүнчүлүгүн да камтыган тартиптик жана укуктук чараларды көрүшү керек.

**3.4 Тиш-жаак системасынын аномалияларын түзөтүү ыкмаларын тандоо жана алардын ортодонтиялык терапиянын сапат стандарттары боюнча натыйжалуулугун баалоо.** Ортодонтолог менен пациенттин өз ара аракеттенүүсү, врачтын профессионалдык компетенттүүлүгүнө, алардын кемтик даражасын оңдоого, стоматологиялык аномалиялардын өрчүү коркунучун минималдаштырууга жана жаңы патологиялык шарттардын пайда болушуна, ошондой эле оптималдуу колдонууга негизделген.

Саламаттыкты сактоо системасы менен өз ара аракеттенүүдө пациенттин канааттануусун камсыз кылуу үчүн медициналык ресурстарды биз "көрсөтүлгөн ортодонтиялык жардамдын сапатын" аныктайбыз.

Стоматологиялык жардамдын сапатын баалоонун процедуралык концепциясынын алкагында негизги ыкма болуп, дарылоо-дарт аныктоо иш-аракеттерге тике байкоо жүргүзүү, ошондой эле ретроспективдүү перспективада баштапкы документтерди талдоо аркылуу жүзөгө ашырылуучу эксперттик баалоо ыкмасы саналат. Биз ортодонттук дарылоонун сапатын эффективдүү жана объективдүү контролдоо үчүн ишенимдүү маалымат булагы катары “Стоматологиялык бейтаптын медициналык картасы” (каттоо формасы 043) жетишсиз деп эсептейбиз.

Баалоо үчүн ортодонттук дарылоону аяктаган бейтаптардын 100 амбулаториялык жазуулары тандалып алынган, архивден дарылоого чейин жана андан кийинки контролдук жана диагностикалык моделдер алынган, ошондой эле тандалган пациенттердин дарылоого чейин жана андан кийинки жаак-тиш жана тиш сүрөттөрү изилденген.

Оорулуулар стоматологиялык жаш курагына жана тиш патологиясынын мүнөзүнө жараша топторго бөлүнгөн. Эрте аралаш тиштери бар балдарда – 28 амбулатордук, кеч аралашкан тиши – 29, туруктуу тиши менен – 43 амбулатордук баяндама тандалып алынган. Диагноз коюуда жана дарылоону пландоодо Л. С. Персиндин (1989) тиш катарларынын окклюзия аномалияларынын классификациясы, ошондой эле Э. Г. Энглдин (1899) классификациясы колдонулган.

**3.4.1 Нейтралдуу окклюзиясы жана алдыңкы бөлүктөгү патология бар бейтаптарды дарылоо убагында.** Изилдөөдө ар кайсы прикус стадиясында нормалдуу окклюзиясы жана тиштеринин аномалдуу абалы бар 27 пациенттин амбулатордук карталары талдалган. Изилдөөдө тиштердин жайгашуусундагы 14 аномалиялык учур аныкталды, аларга инфрапозиция, экстрапозиция, ретенция, тиштердин чогулушу жана тортоаномалия кирген. Ортодонтиялык конструкциялар жана брекет-системаларды колдонуу менен дарылоо 94-97% жогорку натыйжалуулукту көрсөткөн, бирок кээ бир учурларда дарылоо мөөнөтүнүн 4 жылга чейин созулушу натыйжалуу эмес деп табылган. Туруктуу прикус мезгилинде, нейтралдуу окклюзия шарттарында, дарылоо мөөнөтү 11-16 айга кыскарып, 95-97% натыйжалуулукка жеткен. Ретенцияланган тиштерди дарылоо жана атайын рычагдык механизмдерди колдонуу менен алган натыйжалар эксперттик комиссия тарабынан канааттандыраарлык деп бааланган.

**3.4.2 Дистоокклюзия алмашма жана туруктуу тиштентүү мезгилиндеги бейтаптарда.** Дисталдык окклюзияны дарылоонун натыйжаларын талдоо үчүн дисталдык окклюзия менен ооругандардын

бирдей саны (Энгле боюнча 2.1 жана 2.2 класстар) алынган: эрте аралаш тиште – 17, кеч аралаш тиште 17 жана туруктуу тиште 17 (бардыгы) 51).

Дистоокклюзияны туралоонун максаттары: молярга жана азуу тиштерде I бурч классы боюнча бириктирүүгө жетишүү, сагиталдык жараканы жабуу, алып салуу менен дарылоодо - жуулгандан кийинки тиштерди жабуу, скелет аномалиясында - жетишүү. скелет менен беттин гармониясы. Биринчи милдетти ишке ашыруу үчүн - I класска ылайык каптал сегменттерди орнотуу – бир нече жолдору бар: астыңкы жаактын өсүшүнө, анын микрогнатиясы менен, үстүнкү азуу тиштерин дистализациялоо, стационардык техниканы II класс аралык тартуу менен айкалыштыруу.

Эрте жана кеч аралашкан тиштери бар бейтаптар эки баскыч менен дарыланган. Биринчи баскычта аппараттык ыкманы колдонуу менен каптал сегменттер Энгля, I классына ылайык орнотулуп, экинчи этапта стационардык ыкманы колдонуу менен тиштердин анормалдуу абалын жана физиологиялык интерокклюзиялык мамилелерди оңдоого жетишилген.

Бейтаптардын бул тобун дарылоо тиштерди жулуп албастан жүргүзүлгөн, биз эрте дарылоодон, өсүү багытын өзгөртүү мүмкүнчүлүгүнөн, чыга элек тиштерге мейкиндикти сактап калуудан, жарылып чыгууга багытталган туура Энгля II классы тактикасы пайдаланылган.

Ошентип, скелеттин II классы, дисталдык окклюзиясы бар бейтаптар үчүн, жаак-тиш скелетинин өсүү түрүн аныктагандан кийин, дарылоонун 1-баскычы үчүн аппарат аныкталган.

Дистоокклюзиясы бар, тиш-жаак скелетинин өсүшүнүн гипердивергенттик түрү бар, ылдыйкы жаак нормалдуу өнүгүүсү бар, вертикалдык өсүүнү, үстүнкү азуу тиштердин интрузиясын жана тиштин алдыңкы айлануусун стимулдаштырууну көзөмөлдөө үчүн, астыңкы жаак - 4 бейтап. жогорку тартылуучу жаак догосу дайындалган.

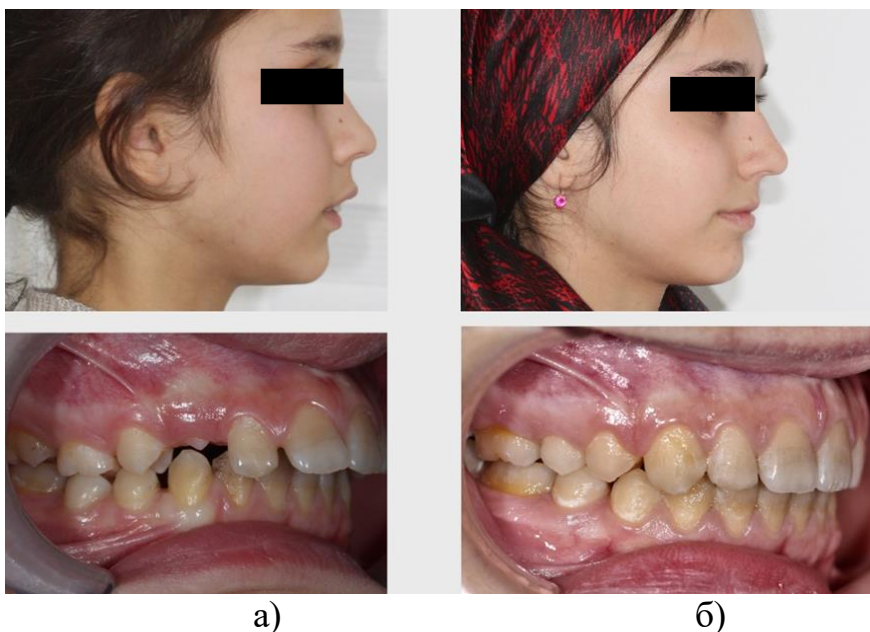
Беттин скелет структурасынын гиподивергенттик түрү менен 2-класстагы скелет аномалиясын оңдоо (беттин кыска түрү - ар кандай булактарда горизонталдык тип), төмөнкү микро/ретрогнатия, максаты жаактын дифференцияланган өсүшүн алуу, астыңкы жаактын өсүшүн стимулдаштыруу, анын микрогнатиясы, беттин төмөнкү үчтөн бир бөлүгүнүн бийиктигин жогорулатуу жана терең тиштенүүнү оңдоо. Өзгөрүүнүн бул түрү активдүү өсүү мезгилинде активатор-бионатор тибиндеги функционалдык түзүлүштөрдү колдонуу менен эң эффективдүү ишке ашат, ал эреже катары, кеч аралаш тиштешүү мезгилине туура келет.

**Клиникалык учур 1:** Х. бейтап, 10.9 жаш.

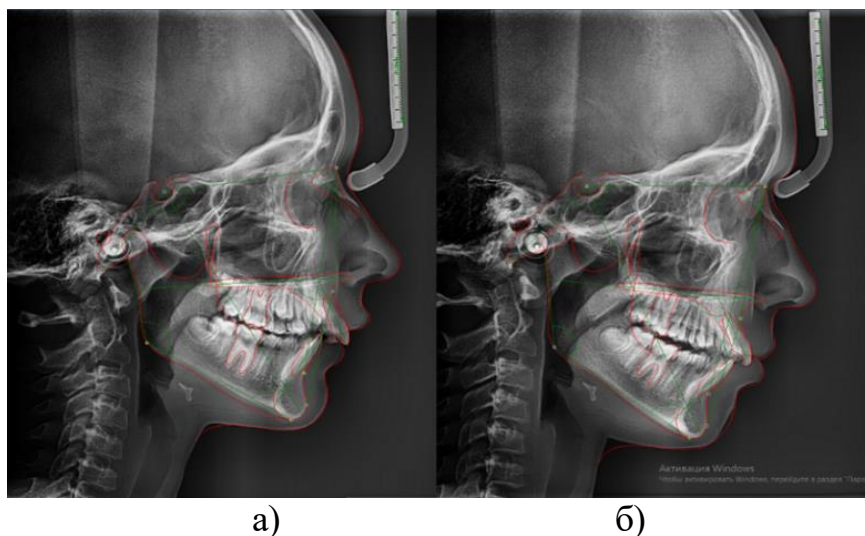
Диагноз: дисталдык окклюзия, фронталдык дезокклюзия, гипердивергенттүү тип, Энглдин II класстары, төмөнкү тиш катарларынын узундугунун кыскаруусу, 43-тиштин ротациясы, үстүнкү жаактын негизинин



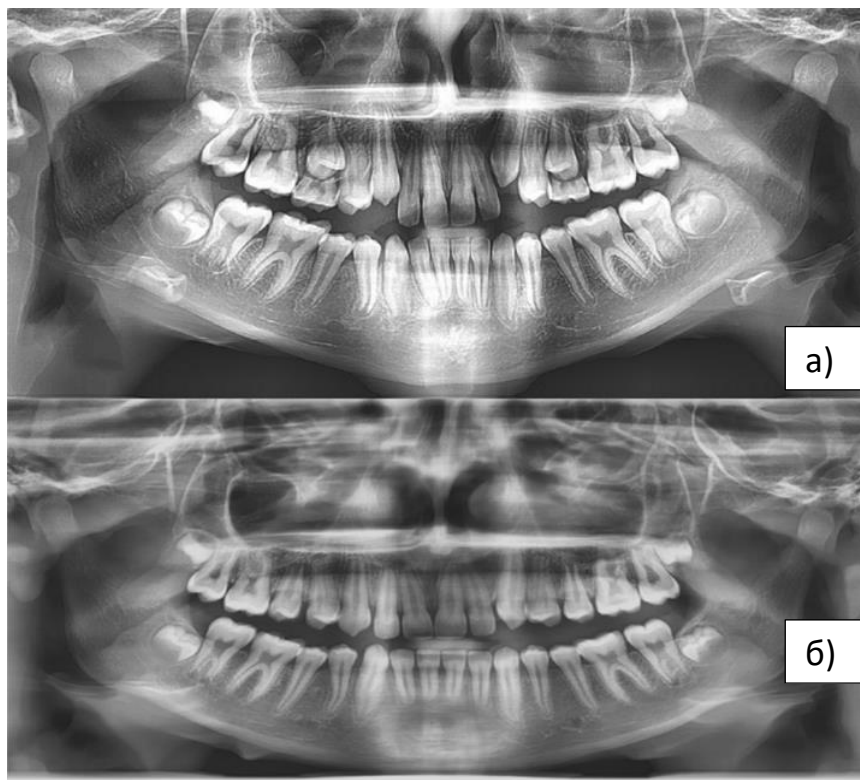
алга жылышы. Шилтемелер: үстүңкү жаактын алга чыгышы, тиштер менен кесүүдө ыңгайсыздык. Дарылоо: брекет-система, сырлуу механизмдеринин жардамы менен тремаларды жабуу, 14 жана 24-тиштерди алуу, окклюзияны түзөтүү, терең жабыштырууну жоюу. Натыйжа: антагонисттер тыгыз байланышта, клыктар I класста, 8 тиш оңдолду. Ретенция: 18 жашка чейин каппалар, 13-23, 33-43 тиштерге кыймылсыз дугалар, жылына 2 жолу көзөмөл. Натыйжалуулук: 97,9% (3.4.2.13, 3.4.2.11, 3.4.2.12-сүрөттөр).



3.4.2.13-сүрөт – Х. бейтапанын ортодонтиялык дарылоонун натыйжасы. Дарылоодон мурунку (а) жана кийинки (б) фотосүрөттөр.



3.4.2.11-сүрөт – Х. бейтап. Ортодонтиялык түзөтүүдөн мурунку (а) жана кийинки (б) цефалометрия.



3.4.2.12-сүрөт – Х. бейтап. Дарылоодон мурунку (а) жана кийинки (б) ОПТГ.

Ошентип, дисталдык окклюдияны эң эффективдүү дарылоо анализдин жыйынтыгында, стационардык техниканы – кронштейн системасын колдонуу менен алдын ала калыптанган туруктуу тиште, тиштин дистализациясы менен кеч аралаш тиште бир баскычтуу дарылоо болуп эсептелет. Беттин скелет түзүлүшүнүн норма- жана гиподивергенттик типтеги биринчи жогорку азуу тиштери. Дарылоонун эффективдүүлүгү 98% түзгөндө, биз дарылоонун жыйынтыгын абдан жакшы деп эсептейбиз.

**3.4.3 Мезиоокклюдиясы бар бейтаптардын, сүт жана туруктуу тиштенүүдө корекциялоо.** Оорулууларды дарылоонун сапатын жана эффективдүүлүгүн талдоо үчүн мезиалдык окклюдиясы бар амбулатордук карталар алынып, ортодонтиялык дарылоону эрте аралаш тиште - 3 бала, 3 балада - кеч аралаш тиште, алдын ала калыптана баштаган туруктуу тиштери болгон – 7 балага, ортодонттук дарылоосу аяктаган 13 балага анализ жүргүзүлгөн. Мезиалдык окклюдия (III класс аномалиясы) - бул төмөнкү жаактын үстүнкүгө караганда алдыга жылган абалы менен мүнөздөлгөн окклюдия бузулушу. Диагностикада бет скелетинин өсүү түрү бүйр телерентгенограммалар аркылуу аналитикаланган. Үч балада мезиалдык окклюдиянын скелеттик формасы аныкталып, дарылоонун негизги максаты катары туруктуу прикуста тиштердин оптималдуу жабышышы жана дүрүмдүү чыгышы камсыз кылынган. Дарылоо процессинде төмөнкүдөй ортодонтиялык аппараттар колдонулган: үстүнкү жаакты кеңейтүүчү винттүү 3 алына турган конструкция, 5

балага тиштерди алдыга жылдыруучу пружиналар менен Френкелдин III тибиндеги функционалдык регулятор, 2 балага таңдай тигилишин ачуучу Ютилити-дуга, ошондой эле 3 балага үстүнкү жаакты чоңойтуучу Хайрекс аппараты.

**Клиникалык учур 2:** У. бейтап, 15 жаш.

Диагноз: мезиалдык окклюзия, 45, 43, 35, 41-тиштердин ротациясы, эки тараптуу экзоокклюзия. Дарылоо: брекет-система (тиштерди тегиздөө жана даярдоо), ортогнатикалык хирургия, эки жаактын ортосундагы эластиктер менен окклюзияны деталдаштыруу, ретенция (2 жылга моноблок, 13-23 тиштерге ретенциялык дугалар). Натыйжа: мезиалдык окклюзия оңдолду, Энгльдин I класстарына жетишилди, экзоокклюзия жоюлду, резцдук жабыштыруу оптималдаштырылды (3.4.3.8-сүрөт).



3.4.3.8-сүрөт – У. бейтап, дарылоодон мурунку (а) жана кийинки (б) тиштердин жана беттин сүрөттөрү.

Бул топтогу бейтаптар үчүн дарылоонун натыйжаларына талдоо жүргүзүүдө дарылоонун натыйжалуулугу орто эсеп менен 87,7% түзгөн. Экинчи топту, экинчи подгруппаны - скелетинин III классы оор 3 адам түзгөн өспүрүмдөр ортогнатикалык хирургиянын көрсөткүчтөрүн жана мөөнөтүн аныктоо үчүн ооз жана тиш сөөк-жаак хирургуна консультацияга жөнөтүлгөн.

**3.4.4 Тиштенменин ар кайсы мезгилдеринде трансверсалдык тегиздиктеги окклюзия аномалияларын коррекциялоо.**

Окклюзия аномалиялары көбүнчө трансверсалдык тегиздиктеги асимметрия менен байланыштуу. Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун (ВОЗ) маалыматы

боюнча, калктын 27% ушундай патологияларга ээ, алар көбүнчө II класс прикуса таандык. III класс прикусу бар бейбачалардын 42% сөөк асимметриясын көрсөтөт.

Түштүк региондо 10 клиникалык учурду талдоо көрсөткөндөй, алмашма жана туруктуу прикуста экзо- жана эндоокклюзияны түзөтүү ар кандай аппараттарды талап кылган. Үстүнкү жаакты кеңейтүү үчүн фиксациялык винттер, Гожгариандын таңдай бюгели жана Хайрекс аппараты колдонулган.

**Клиникалык учур 3:** бейтап Ж., 12 жаш, чайноодо ыңгайсыздык жана эстетикалык көйгөйлөр жөнүндө шилтемелер. Диагноз: экзоокклюзия, III скелеттик класс. Дарылоо: брекеттерди орнотуу, дугалар менен жөндөө, эки жаактын ортосундагы тартылуу. Ретенция: тил дугасы, түнкү каппа (2 жыл). Натыйжа: экзоокклюзиянын жоюлушу, үстүнкү тиш катарларынын кеңейтилиши, профилдин оңдолушу. Натыйжалуулук: 94,3%–97,24%.

**3.4.5 Ош шаарында ортодонтиялык дарылоонун натыйжалуулугун жаш топтору жана патологиянын түрлөрү боюнча көзөмөлдөө.**

Жыйынтыкталган ортодонтиктук иштерди талдоо натыйжаларына таянып, стоматологиялык системанын өнүгүүсүнүн ар кандай баскычтарында ортодонт

адис ортодонтиялык аномалияларды жок кылуу үчүн ар кандай ыкмаларды колдонот деген тыянак чыгарууга болот. Эгерде аномалия тиштин деңгээлинде гана пайда болсо, анда пациенттин жашына карабастан, аны толугу менен оңдоого болот.

Тиштердин жана/же жаактардын туурасынан ориентациясынын (горизонталдуу) четтөөлөрүнүн тегиздигинде көрүнгөн стоматологиялык аномалиялар менен ооруган пациенттерде.

Окклюзиянын өзгөрүшүнүн талданган учурларында, алардын көпчүлүгүндө акыркы окклюзия пайда болгонго чейинки мезгилде ортодонтиялык дарылоонун экинчи фазасын брекет системасын колдонуу талап кылынгандыгы аныкталган.

Белгилей кетчү нерсе, окклюзиянын өзгөрүшүнүн алгачкы мезгилиндеги терең тиштенүүнү оңдоо кыйыныраак болгон.

Дезокклюзияны тууралоо жана баш сөөктүн жана жаак скелетинин өсүшүн модуляциялоо, ошондой эле скелеттин ачык тиштерин алдыңкы тиш - жаак айлануусу менен коррекциялоо мүмкүнчүлүктөрү активдүү өсүү мезгилинде максималдуу чегине жетет. Дал ушул мезгилде дарылоонун натыйжалуулугу 100% түзгөн, бул патологияга тийгизген таасиринин жогорку натыйжалуулугун көрсөтүп турат.

Ошентип, интенсивдүү өсүү мезгилинде ортодонтиялык дарылоонун ар кандай аспектилерине, мисалы, дизокклюзия, баш сөөктүн жана жаактын скелетинин өсүшү жана ачык тиштөө сыяктуу көйгөйдү дарылоого, 100% ийгиликтүү, бул активдүү кийлигишүү толук оңдоого алып келгендигин белгилей кетүү маанилүү. Комплекстүү ортодонтиялык жана хирургиялык кийлигишүү аркылуу биз дарылоонун натыйжалуулугун 87,7% га жетиштик.

## КОРУТУНДУ

1. Ош шаарындагы мектеп окуучуларынын арасында тиш-жаак системасынын аномалияларынын таралыш даражасы 100 адамга 75,6 түзөт. Прикус патологиясы  $52,7 \pm 3,6\%$  түзүп, анын ичинде сагитталдык тегиздиктеги бузулуулар  $26,0 \pm 1,5\%$ , трансверзалдык тегиздиктеги патологиялар  $15,6 \pm 0,7\%$ , ал эми тик тегиздиктеги бузулуулар  $30,4 \pm 1,7\%$  кездешет. Тиштердин жана тиш катарларынын аномалиялары 29,1% учурда байкалды. Ортодонтко өздүк демилге менен (же ата-энелердин сунушу менен) кайрылуу  $64,3 \pm 3,8\%$  түзсө,  $31,6 \pm 1,6\%$  учурда стоматологдордун багыттоосу менен кабыл алынган.

2. Сурөттөлгөндардын көпчүлүгү тиш-жаак аномалияларынын негизги себептери деп тукум куугучтукту ( $31,3 \pm 1,9\%$ ), оңолууну кечиктирүүнү жана тиштердин эрте алынып салынышын ( $21,8 \pm 2,0\%$ ), жаман көнүмүштөрдү ( $26,2 \pm 2,1\%$ ), эмчектин узак мөөнөткө колдонулушун ( $9,4 \pm 0,8\%$ ), мурун дем алуунун кыйындашынан улам ( $11,3 \pm 0,7\%$ ) көрсөтүшкөн. Ортодонтиялык жардам керек болгон мектеп жашындагы балдардын ичинен 24% гана өз прикусун «ооруктуу» деп эсептеген. Жаш өткөн сайын эстетикалык бузулууларды оңдоо каалоосуна байланыштуу дарылоого болгон кызыгуу өсөт.

3. Ош шаарындагы врач-ортодонттордун аккредитациясы, квалификациясын жогорулатуу жана нормативдик документтердин талдоосу натыйжалары көрсөткөндөй, «ортодонтия» адистиги боюнча клиникалык ординатурадан өтүү врач-ортодонттор үчүн милдеттүү, ошондой эле ортодонтия тармагында 250 сааттан кем эмес убакытка квалификацияны жогорулатуу зарыл. Иштелип жаткан ортодонттордун 35% гана практикалык ишмердүүлүккө аттестациялык сертификатка ээ экени далилденген.

4. Ортодонтиялык дарылоодо мониторингдин эксперттик баасы тандалган ыкманын натыйжалуулугун аныктоого мүмкүнчүлүк берет. Текшерилгендер: түпкүлүктүү туруктуу прикус пайда болгон мезгилде дарылоонун натыйжалуулугу 94,2%тан 96,3%ке чейин. Тиш-жаак аномалияларында дарылоонун натыйжалуулугу 100% жеткен. Ал эми туруктуу прикустагы мезиоокклюзияны комбинацияланган ыкмалар менен дарылоодо натыйжалуулук 87,7% деңгээлинде болуп, кийинчерээк бул оорулуларга хирургиялык кийлигишүү керек болгон.

## ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

1. Ош шаарындагы тиш-жаак системасынын аномалиялары боюнча жүргүзүлгөн эпидемиологиялык изилдөөлөрдүн жыйынтыктарын муниципалдык саламаттыкты сактоо органдарынын деңгээлинде балдарга

көрсөтүлүүчү ортодонтиялык жардамды пландаштыруу жана уюштурууну оптималдаштыруу үчүн колдонуу сунушталат.

2. Тиш-жаак аномалияларынын пайда болушуна медициналык-социалдык факторлордун таасирин жана калктын маалымдуулук деңгээлинин төмөндүгүн эске алуу менен, балдарда тиш тиштешүүсүнүн аномалияларынын алдын алуу боюнча калктын маалымдуулугун жогорулатууга багытталган маалыматтык-агартуу программаларын иштеп чыгып, ишке ашыруу зарыл.

3. Ортодонтиялык патологиясы бар бейтаптарга адистештирилген жардам көрсөтүүчү Ош шаарындагы стоматологиялык клиникаларда ортодонтиялык коррекциянын сапатын көзөмөлдөө системасын колдонуу сунушталат.

## **ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫЯЛАНГАН ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ**

1. Comparative evaluation of upper jaw connection treatment with rapid palatal expansion apparatus [Text] / [D. A. Eshiev, N. T. Taalaibekov, A. A. Eshieva, A. M. Alieva, A. M. Eshiev] // Scientific journal of the Modern Education and Research Institute. The Kingdom of Belgium, 2021. – № 16. – P. 15-19; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://issuu.com/moderneducationandresearchinstitute/docs/scientific\\_journal\\_meri\\_march\\_2021](https://issuu.com/moderneducationandresearchinstitute/docs/scientific_journal_meri_march_2021)

2. **Алиева, А. М.** Анкетирование населения, получающие ортодонтическую помощь в городе Ош [Текст] / А. М. Алиева, А. М. Ешиев // Вестник Биомедицина и социология. – Калининград, 2022. – Т. 7, № 1. – С. 31-38; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48052425>

3. **Алиева, А. М.** Методы первичной профилактики зубочелюстных аномалий, применяемые в стоматологической клинике города Ош [Текст] / А. М. Алиева, А. М. Ешиев // Вестник Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева. – 2022. – Т. 2, № 2. – С. 152-155; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49166384>

4. **Алиева, А. М.** Частота зубочелюстных аномалий, встречающих у школьников города Ош [Текст] / А. М. Алиева, Н. М. Мырзашева, А. М. Ешиев // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета, 2023. – Т. 23, № 9. – С. 107-110; То же [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=54810817>

5. **Алиева, А. М.** Изучение нормативно-правовых актов: аккредитация и повышение квалификации врача-ортодонта в городе Ош [Текст] / А. М. Алиева, А. М. Ешиев // Вестник Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева. – 2023. – № 4. – С. 217-222; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=54766616>



6. **Алиева, А. М.** Исследование эффективности лечебных методов для оптимального выбора коррекции аномалий зубочелюстной системы, осуществляемое на основе оценочных стандартов качества ортодонтической терапии [Текст] / А. М. Алиева, А. М. Ешиев // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – Новосибирск, 2024. – № 9-3 (96). – С. 14-20; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=73165427>

7. **Алиева, А. М.** Оценка осведомленности населения о зубочелюстной патологии и эффективности методов профилактики и ортодонтического лечения среди детей школьного возраста в городе Ош [Текст] / А. М. Алиева, А. М. Ешиев // Тенденции развития науки и образования. – Самара, 2024. – № 116 (14). – С. 11-15; То же: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://doicod.ru/doifile/lj/116/lj122024p14.pdf>

**Алиева Айдай Момунжановнанын «Дасыккан ортодонттук жардам көрсөтүү сапатын жогорулатуу жолдору (Ош ш. үлгүсү боюнча)» деген темада 14.01.14 – стоматология адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын**

## **РЕЗЮМЕСИ**

**Негизги сөздөр:** тиш-жаак аномалиялары, ортодонтия, тиштенме, сапатты көзөмөлдөө, ортодонтиялык дарылоо.

**Изилдөөнүн объектиси:** 1000 окуучу текшерүүдөн өткөрүлгөн, клиникалык кароодон кийин 850 адамды сурамжылоо жана 100 баланын ортодонтиялык дарылоонун натыйжаларынын сапаты бааланган.

**Изилдөөнүн предмети:** Ош шаарындагы мектеп жашындагы балдарда тиш-жаак аномалияларынын кеңири таралышы, түзүлүшү жана клиникалык өзгөчөлүктөрү, тиш-жаак системасынын бузулушу бар пациенттердин медициналык-социалдык мүнөздөмөсү, ортодонтиялык дарылоонун натыйжалуулугу жана ортодонтиялык жардамдын сапаты.

**Изилдөөнүн максаты:** тиш-жаак аномалияларынын кеңири таралышын баалоо, медициналык-социалдык факторлордун таасирин талдоо, нормативдик документтерди изилдөө, ошондой эле дарылоодо колдонулган клиникалык ыкмалардын натыйжалуулугун жана сапатын талдоо.

**Изилдөөнүн методдору:** эпидемиологиялык, социологиялык, клиникалык, статистикалык методдор. Документацияны талдоо, ортопантомография, телерентгенография жана фотометриялык системанын диагностикалык маалыматтары, дарылоонун сапатын эксперттик баалоо.

**Алынган жыйынтыктар жана жаңылыктар.** Ош шаарындагы мектеп жашындагы балдардын ортодонтиялык патологиясынын кеңири таралышы

биринчи жолу аныкталды. Тиш-жаак системасынын патологиясынын пайда болушуна медициналык-социалдык факторлордун таасири жана балдардын ортодонтиялык дарылоо мүмкүнчүлүктөрү жөнүндө маалыматтуулугу аныкталды. Мектеп жашындагы балдардын эрте жана кеч алмашуу, ошондой эле туруктуу тиштенме мезгилинде тиш-жаак аномалияларын дарылоонун ар кандай ыкмаларынын натыйжалуулугу Ош шаарындагы стоматологиялык поликлиникалардын жана жеке стоматологиялык клиникалардын ортодонтиялык бөлүмдөрүндө бааланды.

**Колдонуу боюнча сунуштар.** Изилдөөнүн жыйынтыктарын биринчилик (шаардык жана райондук стоматологиялык поликлиникалар) жана экинчилик (адистештирилген стоматологиялык борборлор жана бөлүмдөр) медициналык мекемелерде сунушталат.

**Колдонуу чөйрөсү:** стоматология, ортодонтия, саламаттыкты сактоо (биринчилик жана адистештирилген медициналык жардам).

## РЕЗЮМЕ

**диссертации Алиевой Айдай Момунжановны на тему: «Пути повышения качества квалифицированной ортодонтической помощи (на примере г. Ош)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология**

**Ключевые слова:** зубочелюстные аномалии, ортодонтия, прикус, контроль качества, ортодонтическое лечение.

**Объект исследования:** обследовано 1000 учеников, проведено анкетирование 850 человек и оценка качества результатов ортодонтического лечения у 100 детей.

**Предмет исследования:** распространенность, структура и клинические особенности зубочелюстных аномалий у детей школьного возраста г. Ош, медико-социальная характеристика пациентов с нарушениями развития зубочелюстной системы, эффективность ортодонтического лечения и качество оказания ортодонтической помощи.

**Цель исследования:** оценка распространённости зубочелюстных аномалий, влияние медико-социальных факторов, изучение нормативных актов, а также анализ эффективности и качества применяемых клинических подходов к лечению.

**Методы исследования и аппаратура:** эпидемиологические, социологические, клинические, статистические методы. Анализ документации, диагностических данных ортопантомографии, телерентгенографии и фотометрической системы, экспертная оценка качества лечения.

**Полученные результаты и новизна.** Впервые определена распространенность ортодонтической патологии у детей школьного возраста,



проживающих в городе Ош. Установлено влияние медико-социальных факторов на формирование патологии зубочелюстной системы и информированности детей и о возможностях ортодонтического лечения. Дана оценка эффективности различных методов лечения зубочелюстных аномалий у детей школьного возраста этапе раннего и позднего сменного и постоянного прикуса в условиях ортодонтического кабинета в стоматологических поликлиниках и в частных стоматологических клиниках города Ош.

**Рекомендации по использованию.** Результаты исследования рекомендуется использовать в учреждениях первичного (городские и районные стоматологические поликлиники) и вторичного (специализированные стоматологические центры и отделения) звеньев здравоохранения.

**Область применения:** стоматология, ортодонтия, здравоохранение (первичная и специализированная медицинская помощь).

## RESUME

**of the dissertation by Aidai Momunzhanovna Aliyeva on the topic: «Methods for improving the quality of qualified orthodontic care (based on the example of Osh city)» submitted for the degree of candidate of medical sciences in the specialty 14.01.14 – dentistry**

**Keywords:** dentofacial anomalies, orthodontics, occlusion, quality control, orthodontic treatment.

**Object of study:** 1000 schoolchildren were examined, 850 individuals were surveyed, and the quality of orthodontic treatment outcomes was evaluated in 100 children.

**Subject of study:** prevalence, structure and clinical features of dentoalveolar anomalies among school-aged children in Osh city, medical and social characteristics of patients with dentoalveolar system developmental disorders, effectiveness of orthodontic treatment and quality of orthodontic care.

**Research objective:** to assess the prevalence of dentoalveolar anomalies, evaluate the impact of medical and social factors, study regulatory acts, and analyze the effectiveness and quality of applied clinical treatment approaches.

**Research methods and equipment:** epidemiological, sociological, clinical, and statistical methods. Analysis of documentation, diagnostic data from orthopantomography, telerradiography and photometric system, expert evaluation of treatment quality.

**Results and novelty:** The prevalence of orthodontic pathology among school-aged children in Osh city was determined for the first time. The influence of medical and social factors on the development of dentoalveolar system pathology and children's awareness of orthodontic treatment options was established. The effectiveness of various treatment methods for dentoalveolar anomalies in children

during early and late mixed dentition and permanent dentition stages was evaluated in orthodontic departments of dental polyclinics and private dental clinics in Osh city.

**Recommendations for application:** The study results are recommended for use in primary (city and district dental clinics) and secondary (specialized dental centers and departments) healthcare institutions.

**Field of application:** dentistry, orthodontics, healthcare (primary and specialized medical care).



Кагаздын форматы 60 x 90/16. Көлөмү 1,5 б.т.  
Кеңсе кагазы. Тиражы 50 нуска.  
«Соф Басмасы» ЖЧК тарабынан басылып чыкты.  
720020, Бишкек ш., Ахунбаева көч., 92