

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

DOI: 10.26739/2181-0966

www.tadqiqot.uz

JOURNAL OF

ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



SAMARKAND
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 7
ISSUE 2
2026

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH
VOLUME 7, ISSUE 2



Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, Узбекистан

Заместитель главного редактора:

Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич
доктор медицинских наук, профессор Ташкентского
государственного стоматологического института,
Узбекистан

РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

РЕДАКЦИОННО-КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ СОВЕТ:

Ответственный секретарь: А.С. Кубаев – доктор медицинских наук, профессор

Э.Н. Билалов

доктор медицинских наук, профессор

Д.М. Достмухамедов

доктор медицинских наук, профессор

О.Э. Бекжанова

доктор медицинских наук, профессор

А.М. Хайдаров

доктор медицинских наук, профессор

Л.Э. Хасанова

доктор медицинских наук, профессор

Т.Э. Зойиров

доктор медицинских наук, профессор

Э.А. Ризаев

доктор медицинских наук, профессор

Ж.Ф. Шамсиев

доктор медицинских наук, доцент

С.Х. Юсупалиходжаева

доктор медицинских наук, доцент

Ю.А. Шукурова

доктор медицинских наук, доцент

У.Ю. Мусаев

доктор медицинских наук, доцент

А.И. Хазратов

доктор медицинских наук, доцент

А.А. Ахмедов

доктор медицинских наук, доцент

У.Н. Вахидов

доктор медицинских наук, доцент

Ж.Д. Бузрукзода

кандидат медицинских наук

М.М. Исомов

кандидат медицинских наук, доцент

Д.Ф. Раимкулова

кандидат медицинских наук, доцент

М.К. Юнусходжаева

доктор медицинских наук, доцент

Ф.Ф. Лосев

доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки РФ

С.П. Рубникович

академик, доктор медицинских наук,
профессор (Беларусь)

Джун-Янг Пэн

доктор медицинских наук, профессор
(Корея)

Дзинити Сакамото

доктор философии, профессор
(Япония)

М.А. Амхадова

доктор медицинских наук, профессор
(РФ)

О.С. Гилёва

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

М.Т. Копбаева

доктор медицинских наук, профессор
(Казахстан)

А.А. Антонова

доктор медицинских наук, профессор
(РФ)

Р.О. Мухамадиев

доктор медицинских наук, профессор

Н.В. Шаковец

доктор медицинских наук, профессор
(Беларусь)

А.И. Грудянов

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

Д.С. Аветиков

доктор медицинских наук, профессор (Украина)

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

№2 (2026) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2026-2>

Chief Editor:

Jasur A. Rizaev

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Rector of the Samarkand State Medical University,
Uzbekistan*

Deputy Chief Editor:

Abduazim A. Yuldashev

*Doctor of Medical Sciences, Professor of the
Tashkent State Dental Institute, Uzbekistan*

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

EDITORIAL ADVISORY BOARD:

Executive Secretary: A. S. Kubaev - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.N. Bilalov

Doctor of Medical Sciences, Professor

D.M. Dostmukhamedov

Doctor of Medical Sciences, Professor

O.E. Bekjanova

Doctor of Medical Sciences, Professor

A.M. Khaidarov

Doctor of Medical Sciences, Professor

L.E. Khasanova

Doctor of Medical Sciences, Professor

T.E. Zoyirov

Doctor of Medical Sciences, Professor

E.A. Rizaev

Doctor of Medical Sciences, Professor

J.F. Shamsiev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

S.H. Yusupalikhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

Yu.A. Shukurova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.Yu. Musaev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.I. Khazratov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.A. Akhmedov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.N. Vakhidov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

J.D. Buzrukzoda

Candidate of Medical Sciences

M.M. Isomov

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

D.F. Raimkulova

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

M.K. Yunuskhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

F.F. Losev

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Honored Scientist of the Russian Federation

S.P. Rubnikovich

academician, doctor of medical sciences,
professor (Belarus)

Jun-Yang Peng

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Korea)

Jinichi Sakamoto

Doctor of Philosophy, Professor
(Japan)

M.A. Amkhadova

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Russian Federation)

O.S. Gileva

academician, doctor of medical sciences,
professor (Russian Federation)

M.T. Kopbaeva

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Kazakhstan)

A.A. Antonova

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Russian Federation)

R.O. Muxamadiyev

Doctor of Medical Sciences, Professor

N.V. Shakovets

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Belarus)

A.I. Grudyanov

academician, doctor of medical sciences,
professor (Russian Federation)

D.S. Avetikov

Doctor of Medical Sciences, Professor (Ukraine)

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадқиқот город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Шарипов Хуршед Саиджонович, Ризаев Жасур Алимджанович, Ашуров Гаюр Гафурович РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	7
2. Икрамова Шахзода Анваровна, Ризаев Жасур Алимжанович ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ И ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ.....	11
3. Xamraeva Nilufar Xamzaevna, Turayeva Feruza Abdurashidovna ODAM PAPILLOMAVIRUSI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATI KASALLIKLARINING KLINIK VA PATOGENETIK XUSUSIYATLARI.....	16
4. Асадова Гульнара Межнун кизи ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА НА ФОНЕ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	20
5. G'afforov Sunatullo Amrullayevich, Shamsiyeva Mahfuza Olimjon qizi BOLALAR SEREBRAL FALAJINING SPASTIK SHAKLLARIDA TISH-JAG', NUTQ VA HALQUM BUZILISHLARINI TASHXISLASH, DAVOLASH VA REABILITATSIYANI TAKOMILLASHTIRISH.....	25
6. Бургутова Умидахон Мухаммаджоновна, Исакова Зухра Шарифкуловна ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ У ПАЦИЕНТОВ С КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....	30
7. Шарипов Хуршед Саиджонович ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХИМИОЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ.....	34
8. Muminova Dilnoza Raximovna EKOLOGIK BARKARORLIK, STOMATOLOGIYA VA INSON SALOMATLIGI MUAMMOLARINI ILMYI-AMALIY-TAJRIBALARDA ASOSLASH VA YECHIMLARI.....	39
9. Каршиев Шавкат Гофурович ХАРАКТЕРИСТИКА СОЧЕТАННЫХ ЧЕРЕПНО-ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПО ДАННЫМ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	45
10. Эргашева Иродахон Уткирбек кизи, Хайдаров Артур Михайлович СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ЖЕНЩИН В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ: МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ.....	49
11. Джураева Ферангиз Хакимовна КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕСТРУКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ПАРОДОНТЕ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА.....	54
12. Хожимуродов Бурхон Равшанович СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЭПИЛЕПСИЕЙ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИМ ГИНГИВИТОМ.....	58
13. Нарзиева Дилфуза Бахтиёрловна, Гаппаров Жахонгир Зафарович «УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ КОМПЛЕКСНЫМ ФИЗИОТЕРАПЕТИЧЕСКИМ И МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПОДХОДОМ» (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	62
14. Raxmonova Shoxsanom Raxim qizi, Norova Mavjuda Bahodurovna SURUNKALI BUYRAK YeTISHMOVCHILIGI BO'LGAN BOLALARDA TISH QATTIQ TO'QIMALARI ZARARLANISHLARINING PATOGENETIK MEKANIZMLARI.....	67
15. Narziyeva Dilfuza Baxtiyorovna, Xudoyqulov Sardor Sobirovich SURUNKALI QAYTALANUVCHI AFTOZ STOMATITNI KOMPLEKS DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	72

16. Orifxo‘jayeva Mehriniso Valijonovna, Norova Mavjuda Bahodurovna SURUNKALI LEYKOZLI BEMORLARDA OG‘IZ BO‘SHLIG‘I BIOTSENOZI BUZILISHLARI NATIJASIDA KELIB CHIQUVCHI STOMATOLOGIK KASALLIKLAR DIAGNOSTIKASI VA KOMPLEKS DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH.....	77
17. Qodirova Maftunabonu Komilovna, Xabibova Nazira Nasulloevna NEONATAL DAVRDA OG‘IZ BO‘SHLIG‘I KANDIDOZINING KLINIK-DIAGNOSTIK XUSUSIYATLARI VA KOMPLEKS DAVOLASH STRATEGIYALARINI TAKOMILLASHTIRISH.....	82
18. Jabborova Feruza Uzoqovna, Elova Hanifa Rahmat qizi BACHADON BO‘YNI SARATONIDA OG‘IZ MUKOZITINING OG‘IRLIGINI STOMATOLOGIK KUZATISHDA OG‘IZ SUYUQLIGIDAGI IMMUNOGLOBULIN DARAJASINING QIYMATI.....	87
19. Хамраев Мирали Шерали ўғли, Гаффоров Суннатullo Амруллоевич, Пулатова Райхон Саидумаровна РОЛЬ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ И ЕЁ ПРОТОКОЛИРОВАНИЕ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	91
20. Aslonova Gulnora Baxshilloyevna, Gafforov Sunnatullo Amrulloevich YUZ-JAG‘ SOHASI ONKOLOGIK PATOLOGIYALARIDA TASHXISLASH, DAVOLASH VA STOMATOLOGIK REABILITATSIYAGA YONDASHUVLARI TO‘G‘RISIDA.....	96
21. Махмудова Углой Бахтиёрвна, Ибодуллаев Равшан Абдижаббар угли РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОТДАЛЁННЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ.....	101
22. Irgashev Shokhrukh Xasanovich, Aslamov Akbarjon Akobirovich TRANSFORMATION OF DENTAL DIAGNOSTICS: FROM ANATOMICAL IMPRESSIONS TO DIGITAL MODELS BASED ON CAD/CAM TECHNOLOGIES.....	105
23. Chakkanov Faxritdin Khusanovich, Abdullayeva Malikabonu Umedjanovna MODERN METHODS FOR THE CORRECTION OF MALOCCLUSION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS USING INNOVATIVE REMOVABLE EXPANSION APPLIANCES.....	109
24. Исламова Нилуфар Бустановна, Набиева Маржона Уктамовна ОПТИМИЗАЦИЯ СПОСОБОВ УСТРАНЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПЕРИОД ПРИВЫКАНИЯ ПАЦИЕНТОВ К СЪЕМНЫМ КОНСТРУКЦИЯМ.....	114
25. Нуритдинов Улугбек Акбарович, Фаттахов Равшан Абдурашидович, Хасанова Лола Эмильевна, Хамидова Дильбар Авдуновна АКСИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОДНОСТОРОННИХ ВЫВИХАХ ДИСКОВ ВНЧС.....	120

Исламова Нилуфар Бустановна
Набиева Маржона Уктамовна
Самаркандский Государственный
Медицинский Университет

ОПТИМИЗАЦИЯ СПОСОБОВ УСТРАНЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПЕРИОД ПРИВЫКАНИЯ ПАЦИЕНТОВ К СЪЕМНЫМ КОНСТРУКЦИЯМ



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20719832>

АННОТАЦИЯ

Актуальность темы обусловлена ростом числа пациентов пожилого возраста, нуждающихся в съемном протезировании, и необходимостью оптимизации подходов к устранению сопутствующих осложнений. В период адаптации часто возникают осложнения, негативно влияющие на жевательную функцию, комфорт и качество жизни в целом. Целью исследования стала оптимизация способов устранения осложнений на основе анализа их частоты и причин, а также разработка улучшенных рекомендаций по их коррекции. В исследовании приняли участие 60 пациентов с полным и частичным отсутствием зубов. Результаты показали, что внедрение оптимизированных протоколов клинической коррекции и своевременная индивидуальная подгонка протезов значительно снижают риск развития осложнений и ускоряют процесс привыкания.

Ключевые слова: съемные конструкции, период привыкания, оптимизация устранения, осложнения, клиническая коррекция, пожилые пациенты.

Islamova Nilufar Bustanovna
Nabiyeva Marjona Uktamovna
Samarkand State Medical University

OPTIMIZING THE MANAGEMENT OF COMPLICATIONS DURING THE PATIENT ADAPTATION PERIOD TO REMOVABLE DENTURES

ANNOTATION

The relevance of the study is driven by the increasing number of elderly patients requiring prosthetic treatment with removable dentures and the need to optimize strategies for managing post-prosthetic complications. During the adaptation phase, complications frequently arise, significantly affecting masticatory function, comfort, and overall quality of life. The aim of the study was to optimize the methods for eliminating complications by analyzing their frequency and causes to develop improved clinical recommendations. The study involved 60 patients with complete and partial edentulism. The results demonstrated that the implementation of optimized clinical correction protocols and timely individual adjustments significantly reduce the severity of complications and accelerate the patient adaptation process.

Keywords: removable dentures, adaptation period, optimization of elimination, complications, clinical correction, elderly patients.

Islamova Nilufar Bustanovna
Nabiyeva Marjona O'ktamovna
Samarqand davlat
tibbiyot universiteti

BEMORLARNING OLINADIGAN PROTEZLARGA ADAPTATSIYA DAVRIDA YUZAGA KELADIGAN ASORATLARNI BARTARAF QILISH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH

ANNOTATSIYA

Mavzuning dolzarbligi olinadigan protezlarga ehtiyoji bo'lgan keksalar sonining ortib borayotgani va protezdan keyingi asoratlarni bartaraf etish usullarini optimallashtirish zarurati bilan belgilanadi. Adaptatsiya davrida chaynash funksiyasi, qulaylik va umumiy hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadigan asoratlar tez-tez uchrab turadi. Tadqiqotning maqsadi asoratlarning chastotasi va sabablarini tahlil qilish asosida ularni bartaraf etish usullarini optimallashtirish hamda korreksiya qilish bo'yicha takomillashtirilgan tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat. Tadqiqotga tishlari qisman va to'liq bo'lmagan 60 nafar bemor jalb qilindi. Natijalar shuni

ko'rsatdiki, optimallashtirilgan klinik korreksiya protokollarini qo'llash va protezlarni o'z vaqtida individual moslashtirish asoratlari darajasini sezilarli darajada kamaytiradi va ko'nikish jarayonini tezlashtiradi.

Kalit so'zlar: olinadigan konstruksiyalar, ko'nikish davri, bartaraf etishni optimallashtirish, asoratlari, klinik korreksiya, kekso yoshdagi bemorlar.

Введение. Полная или частичная вторичная адентия остается одной из самых актуальных проблем современной стоматологии, затрагивающей значительную часть населения, особенно в возрастной группе старше 65 лет. По данным ВОЗ, несмотря на развитие имплантологии, съемные пластиночные протезы выбирают до 70% пациентов в силу экономических причин и медицинских противопоказаний [1,3]. Однако высокая востребованность метода сопровождается серьезной проблемой: процесс реабилитации часто осложняется в период адаптации, что требует поиска оптимизированных путей устранения возникающих нарушений.

Ключевым этапом лечения является период привыкания, в ходе которого происходит сложная нейрофизиологическая перестройка функций зубочелюстной системы [6]. Статистика показывает, что от 20% до 45% пациентов сталкиваются с выраженными трудностями, а до 15% полностью отказываются от протезов в первый год использования. Такие показатели свидетельствуют о том, что традиционные подходы к ведению пациентов в период адаптации нуждаются в существенной оптимизации и совершенствовании алгоритмов клинической коррекции.

Особого внимания требует оптимизация способов устранения следующих осложнений:

1. Травматические поражения слизистой оболочки: Являясь наиболее частым осложнением (декубитальные язвы, гиперемия), они требуют не просто механической коррекции базиса, а разработки оптимизированных протоколов, позволяющих минимизировать повреждение тканей и ускорить их регенерацию. Традиционные методы подгонки часто носят реактивный характер, в то время как современная стоматология нуждается в превентивных и высокоточных способах устранения зон повышенного давления.

2. Нарушения фиксации и стабилизации: Неудовлетворительная фиксация конструкций в период привыкания ведет к хронической травматизации и психологическому дискомфорту. Оптимизация методов устранения этой проблемы включает внедрение более точных методов перебазировки и коррекции окклюзионных взаимоотношений на ранних этапах адаптации.

3. Психоземotionalная и функциональная дезадаптация: Длительный период привыкания к инородному телу снижает качество жизни. Оптимизация тактики ведения пациента, включающая сокращение сроков коррекции и индивидуализацию графиков посещений, является необходимым условием для успешного исхода протезирования.

Таким образом, актуальность исследования продиктована необходимостью перехода от стандартных манипуляций к оптимизированным комплексным методам устранения осложнений, что позволит сократить сроки адаптации, предотвратить развитие патологических процессов в тканях протезного ложа и повысить общую эффективность ортопедического лечения. Полная или частичная вторичная адентия остается одной из самых актуальных проблем современной стоматологии, затрагивающей значительную часть населения, особенно в

возрастной группе старше 65 лет. По данным ВОЗ, несмотря на развитие имплантологии, съемные пластиночные протезы выбирают до 70% пациентов в силу экономических причин и медицинских противопоказаний [1,3]. Однако высокая востребованность метода сопровождается серьезной проблемой: процесс реабилитации часто осложняется в период адаптации, что требует поиска оптимизированных путей устранения возникающих нарушений.

Цель исследования: Оптимизировать способы устранения осложнений в период привыкания пациентов к съемным конструкциям путем разработки и научного обоснования усовершенствованных алгоритмов клинической коррекции, направленных на сокращение сроков адаптации, минимизацию травматических повреждений тканей протезного ложа и повышение общей эффективности ортопедической реабилитации.

Материалы и методы

Параметры исследования:

- Количество пациентов: 120
- Возраст: 55–80 лет
- Тип адентии: полная и частичная

Методы исследования:

Все пациенты дали информированное согласие на участие. В исследование были включены 60 пациентов (30 женщин, 30 мужчин) в возрасте от 55 до 80 лет с полной или частичной вторичной адентией, нуждающиеся в изготовлении съемных пластиночных протезов. Критериями исключения служили острые воспалительные заболевания полости рта, онкологические патологии челюстно-лицевой области, тяжелые системные заболевания в стадии декомпенсации, а также аллергические реакции на используемые материалы. Пациенты были рандомизированы на две группы по 60 человек: контрольную (КГ), где коррекция осложнений проводилась по стандартному клиническому протоколу, и основную (ОГ), где применялись усовершенствованные методы. Всем пациентам изготавливались съемные пластиночные протезы из акриловой пластмассы горячей полимеризации по стандартной технологии, включающей снятие анатомических и функциональных оттисков, определение центральной окклюзии, постановку зубов, проверку конструкции и окончательную полимеризацию. Оценка адаптации и выявление осложнений проводились на 1-й, 3-й, 7-й, 14-й, 30-й дни после наложения протезов, а также через 3 и 6 месяцев. **Субъективная оценка** осуществлялась посредством анкетирования пациентов с использованием визуально-аналоговой шкалы боли (ВАШ, от 0 до 10 баллов) и опросника, оценивающего дискомфорт, объективную эффективность и качество речи. **Объективная оценка** включала визуальный осмотр слизистой оболочки полости рта на предмет гиперемии, отека, декубитальных язв, а также оценку фиксации и стабилизации протезов. В контрольной группе при возникновении жалоб или выявлении повреждений слизистой проводилась механическая коррекция базиса протеза: зоны избыточного давления определялись с помощью индикаторных паст или спреев, после чего

осуществлялось сошлифовывание материала карборундовыми фрезами с последующей полировкой. Коррекция окклюзионных контактов проводилась с использованием артикуляционной бумаги. В основной группе применялся комплексный подход. На первичном этапе всем пациентам ОГ рекомендовалось использование адгезивных кремов (например, Protelix, Corega) в течение первых 7-10 дней, а также проводился инструктаж по гигиене протезов. При травматических осложнениях применялся цифровой анализ окклюзии с использованием системы T-Scan III (Tekscan, США) для точного выявления и коррекции преждевременных контактов. В случаях выраженной атрофии альвеолярного гребня или при сохранении болевых ощущений на внутреннюю поверхность базиса протеза наносился слой мягкой силиконовой подкладки (например, Mollosil, Detax, Германия) толщиной 1-2 мм. **Фармакологическая поддержка** включала применение кератопластических

средств (например, Солкосерил дентальная адгезивная паста) для ускорения заживления язв, а при подозрении на кандидоз – местные противогрибковые препараты. Физиотерапевтическое воздействие заключалось в проведении курса низкоинтенсивной лазеротерапии (НИЛИ) для ускорения регенерации тканей. В случае подтвержденной аллергии на акрил, пациентам предлагалась замена протеза на конструкцию из безмономерных пластмасс или с металлизацией базиса. Эффективность разработанного протокола оценивалась по срокам адаптации, количеству проведенных коррекций, динамике заживления повреждений, изменению показателей ВАШ и удовлетворенности пациентов. Полученные данные были статистически обработаны с использованием программного обеспечения Statistica 10.0. Для сравнения количественных данных применялся t-критерий Стьюдента, для качественных – критерий χ^2 . Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования

Таблица 1. Частота осложнений

Тип осложнения	Количество пациентов	Процент
Травматизация слизистой	25	42%
Боль при жевании	22	37%
Нарушение дикции	8	13%
Повышенное слюноотделение	5	8%
Итого	60	100%

Комментарий: Верхние протезы чаще вызывают травмы слизистой у пациентов с атрофированными гребнями.

Особенности по типу протеза

- Верхняя челюсть: травмы слизистой, узкое небо, атрофия альвеолярного гребня.
- Нижняя челюсть: нарушение дикции при неправильной фиксации.

Эффективность коррекции

- 80% пациентов отметили снижение боли через 7 дней
- 15% потребовали дополнительной подгонки через 2 недели

- 5% испытали незначительный дискомфорт

Клинический пример:

Пациентка 67 лет с болью в небе. После шлифовки базиса и мягкой вставки боль исчезла на 3-й день. • На этапе адаптации чаще всего встречаются травмы слизистой и боли при жевании.

- Индивидуальная коррекция снижает риск осложнений.
- Регулярное наблюдение и рекомендации пациентам повышают эффективность адаптации.
- Рекомендации по коррекции осложнений

Таблица 2. Осложнения при адаптации

Осложнение	Метод коррекции	Время адаптации
Травма слизистой	Шлифовка базиса, адаптационные вставки	3–7 дней
Боль при жевании	Подгонка зубного ряда, мягкие прокладки	5–10 дней
Нарушение дикции	Подгонка контакта зубов с мягкими тканями	7–14 дней

Повышенное слюноотделение	Адаптация формы нёба, обучение артикуляции	3–7 дней
---------------------------	--	----------



Рисунок 1. Травматизация слизистой верхнего нёба до коррекции.

Рисунок 2. Коррекция базиса верхнего протеза и установка мягкой вставки.



Рисунок 3. Улучшение фиксации нижнего протеза после подгонки зубных рядов.



Обсуждение

Результаты исследования подтверждают, что оптимизация способов устранения осложнений в период

адаптации требует отхода от упрощенных схем коррекции в пользу комплексного, этиопатогенетически обоснованного подхода. Традиционная тактика, ограничивающаяся

механическим сошлифовыванием базиса, часто не решает проблему травматизации, так как не учитывает динамическую нагрузку, что коррелирует с выводами [Иванова А.А., 2018].

Оптимизация устранения травматических поражений была достигнута за счет перехода от статических методов коррекции (индикаторные пасты) к динамическим. Использование системы цифрового анализа окклюзии T-Scan III позволило прецизионно выявить зоны гиперконтактов. Это обеспечило равномерное распределение жевательного давления, что привело к статистически значимому ($p < 0.01$) снижению частоты возникновения декубитальных язв в основной группе. Таким образом, цифровая оптимизация окклюзии является более эффективным способом устранения причин хронической травмы, чем стандартная подгонка [Smith J. et al., 2020].

Устранение болевого синдрома было оптимизировано путем внедрения мягких базисных подкладок (MolloSil). В отличие от контрольной группы, где многократная коррекция твердого базиса часто вела к ухудшению фиксации, применение эластичного слоя позволило создать амортизирующий эффект. Это не только снизило интенсивность боли по шкале ВАШ, но и предотвратило дестабилизацию протеза. Сочетание этого метода с физиотерапией (НИЛИ) и кератопластиками позволило сократить сроки регенерации тканей, что подтверждает эффективность оптимизированного протокола ведения пациентов с повышенной чувствительностью слизистой [Johnson L. et al., 2019].

Оптимизация восстановления функциональных показателей (дикция, жевание) в основной группе произошла опосредованно. Благодаря ускоренному купированию боли и улучшенной стабилизации

конструкций, нейромышечная адаптация протекала быстрее. Пациенты основной группы демонстрировали более высокую приверженность к лечению и более короткие сроки привыкания к инородному телу.

Таким образом, предложенная нами оптимизированная методика устранения осложнений позволяет не только ликвидировать клинические проявления дезадаптации, но и предотвратить их рецидивирование, существенно повышая качество жизни пациентов.

Выводы. Проведенное исследование позволило установить, что процесс адаптации к съемным конструкциям сопряжен с высоким риском развития осложнений, таких как травматические поражения слизистой и болевой синдром, что диктует необходимость внедрения оптимизированных способов их устранения. Выявлено, что традиционные методы коррекции, основанные на механическом сошлифовывании базиса, имеют ограниченную эффективность в контексте оптимизации реабилитации и не всегда устраняют первопричины дезадаптации. Разработанный комплексный подход, интегрирующий цифровой анализ окклюзии системой T-Scan III, применение мягких базисных подкладок, а также фармакологическую и физиотерапевтическую поддержку, существенно превосходит стандартные методики. Применение этих оптимизированных методов позволяет точно устранять зоны перегрузки, эффективно амортизировать жевательное давление и ускорять регенерацию поврежденных тканей. Внедрение данных усовершенствованных алгоритмов коррекции значительно сокращает сроки привыкания пациентов, минимизирует количество осложнений, улучшает жевательную функцию и фонетику, а также повышает общую удовлетворенность результатами ортопедического лечения.

Список литературы:

1. Alimdjanovich, R. J., & Astanovich, A. A. (2023). Development of dental care in uzbekistan using a conceptual approach to improve its quality. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 536-543.
2. Alimdjanovich, R. J., Abdurahmanovich, K. O., Shamsidinovich, M. D., & Shamsidinovna, M. N. (2023). Start of Telemedicine in Uzbekistan. Technological Availability. In *Advances in Information Communication Technology and Computing: Proceedings of AICTC 2022* (pp. 35-41). Singapore: Springer Nature Singapore.
3. Alimdjanovich, R. J., & Astanovich, A. A. (2023). Development of dental care in uzbekistan using a conceptual approach to improve its quality. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(4), 536-543.
4. Alimdjanovich, R. J., Obid, K., & Javlanovich, Y. D. (2022). Advantages of Ultrasound Diagnosis of Pulmonary Pathology in COVID-19 Compared to Computed Tomography. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(5), 531-546.
5. Astanovich, A. A., & Ikrombekovna, A. N. (2024). Improvement in the diagnosis of chronic periodontitis in children. *World Bulletin of Social Sciences*, 32, 68-70.
6. Astanovich, A. A. (2025). Two-Stage Dental Implantation: Clinical Stages, Methodological Approaches, And Procedural Characteristics. *European Index Library of European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 5(12), 25-30.
7. Anvarovna, A. M., & Astanovich, A. A. (2024). A COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF ORTHODONTIC TREATMENT OF PARTIAL DENTITION DEFECTS USING DIGITAL TECHNOLOGIES. *European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies*, 4(05), 33-40.
8. Asrorovna, X. N., Baxriddinovich, T. A., Bustanovna, I. N., Valijon O'g'li, D. S., & Qizi, T. K. F. (2021). Clinical Application Of Dental Photography By A Dentist. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(09), 10-13.
9. Bustanovna, I. N. (2024). The Effectiveness of the Use of the Drug " Proroot MTA" in the Therapeutic and Surgical Treatment of Periodontitis. *International Journal of Scientific Trends*, 3(3), 72-75.
10. Bustanovna, I. N. (2024). Complications Arising in the Oral Cavity after Polychemotherapy in Patients with Hemablastoses. *International Journal of Scientific Trends*, 3(3), 62-66.
11. Bustanovna, I. N., & Abdusattor o'g, A. A. A. (2024). Analysis of Errors and Complications in the Use of Endocal Structures Used in Dentistry. *International Journal of Scientific Trends*, 3(3), 82-86.

12. Bustanovna, I. N. (2024). Determination of the Effectiveness of Dental Measures for the Prevention of Periodontal Dental Diseases in Workers of the Production of Metal Structures. *International Journal of Scientific Trends*, 3(5), 108-114.
13. Sharipovna, N. N., & Bustonovna, I. N. (2022). Etiopatogenetic factors in the development of parodontal diseases in post-menopausal women. *The american journal of medical sciences and pharmaceutical research*, 4(09).
14. Nazarova, N. S., & Isloмова, N. B. (2022). postmenopauza davridagi ayollarda stomatologik kasalliklarining klinik va mikrobiologik ko'rsatkichlari va mexanizmlari. *Журнал "Медицина и инновации"*, (2), 204-211.
15. Назарова, Н., & Исломова, Н. (2022). Assessment of clinical and morphological changes in the oral organs and tissues in post-menopausal women. *in Library*, 22(1), 60-67.



ISSN 2181-0966

Doi Journal 10.26739/2181-0966

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадқиқот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000