

## ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ СРЕДНЕГО ОККЛЮЗИОННОГО ИНДЕКСА БОЛЬНЫХ С МАКРОГНАТИЕЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА МОМЕНТЕ ДО ОПЕРАЦИИ И В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ДО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И ЧЕРЕЗ 6 МЕСЯЦЕВ

Кенжаева З.С.

Юсупов Ш.Ш.

Боймурадов Ш.А.

Ташкентская медицинская академия

[Zarina\\_9393@inbox.ru](mailto:Zarina_9393@inbox.ru)

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15076566>

Восстановление больных после операций это система медицинских мероприятий, направленных на предупреждение возможных осложнений, снятие болей, устранение ограничения подвижности, ускорение выздоровления, коррекция психо-эмоционального состояния, а также на возвращение пациента к полноценной жизни или улучшение качества его жизни.

**Целью нашего исследования** явилось изучение среднего окклюзионного индекса у лиц, прошедших ортогнатическую операцию больных с прогенией нижней челюсти.

**Материал и методы исследования.** Исследование проведено на пациентах, находящиеся на этапе реабилитации после ортогнатической операции пациентов отделении пластической хирургии в клинике Ташкентской Медицинской Академии с установленными дентальными шинами и имеет систему соединения с помощью фиксирующей резины. Всем пациентам поставлен диагноз: «Прогения нижней челюсти». Все пациенты были разделены на 2 группы: 1 группу составили 9 пациентов, прошедшие ортодонтическую подготовку полости рта с помощью брекет - системы; 2 группу составили 10 пациентов использовавшие систему шин при ортодонтическом лечении. Исследование проведено в динамике наблюдения за пациентами – до установки ортопедической конструкции, через 3 месяца и спустя 6 месяцев после установки ортопедической конструкции.

**Результаты исследования** среднего окклюзионного индекса во всех исследуемых группах на момент осмотра и через 6 месяцев после хирургического лечения восстанавливалась быстрее у пациентов основной группы (диапазон от  $48.75 \pm 0.4\%$  до операции и  $92.56 \pm 0.2\%$  через 6 месяцев после операции), чем у пациентов группы сравнения (диапазон от  $45.67 \pm 0.3\%$  до операции и  $87.45 \pm 0.4\%$  через 6 месяцев после операции).

**Таким образом,** полученные результаты исследования позволяют заключить, что при использовании для выравнивания зубного ряда брекет – системы уровень среднего окклюзионного индекса выше, чем пациенты использовали систему – шин в ортогнатическом лечении больных с прогенией нижней челюсти.

**Foydalanilgan adabiyotlar/Используемая литература/References:**

1. Иванов А.Л., Чикуров Г.Ю., Старикова Н.В. и др. Дистракция нижней челюсти при лечении деформации челюстей - как самостоятельный метод или в сочетании с ортогнатической хирургией // Российский стоматологический журнал. – 2017.
2. Короткова Н.Л., Иванов С.Ю., Мураев А.А., Сафьянова Е.В. Клиника и лечение пациентов с зубочелюстными аномалиями III класса по классификации Энгля, сочетающимися с увеличением и удлинением носа // Стоматология. - 2018.
3. Митрошенков П.П., Иванов С.Ю., Митрошенков П.Н., Гусаров А.М. Применение интраоперационной навигационной системы в ортогнатической хирургии // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. - 2017.
4. Мохирев М.А., Волчек Д.А., Тардов М.В. и др. Планирование ортогнатической операции в комплексном лечении пациентов с синдромом обструктивного апноэ сна. Часть 1 // Клиническая стоматология. - 2019.

INNOVATIVE  
ACADEMY