



СИСТЕМА ИНВИЗИЛАЙН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА И БРУКСИЗМА

ХАЛИЛОВ Б.С
НИГМАТОВА И.М
ХАМИДОВА А.Р
ОДИЛЖОНОВА Н.И

*1 SAMU CENTRAL ASIAN MEDICAL UNIVERSITY
2 ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
3 ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДОРОВЬЯ*

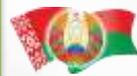
Введение. Лечение дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) и бруксизма остаются источником путаницы как у стоматологов, так и у пациентов(1,9).

Бруксизм считается одним из главных этиологических факторов болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Лечение бруксизма и дисфункции височно-нижнечелюстного сустава выполняется путем введения ботулинического нейротоксина в спазмированные мышцы[3,5].

Дисфункция ВНЧС – достаточно известная патология в наши дни, так как во многом она вызвана стрессовыми факторами. Тут бывает тяжело понять что первично, что вторично, потому что люди с дисфункцией сустава прибывают, как правило, с патологией прикуса, патологией опорно-двигательной системы (искажение позвоночника, шейки(3,6) Поэтому лечение сустава – комплексная история. Посещает такое, что первичная патология – это патология сустава, бывает, что опорно-двигательного аппарата.

Цель работы. Представить новый метод лечения обоих состояний. Система инвизилайн используется с помощью компьютерного моделирования для разработки приборов для постоянного изменения положения нижней челюсти, так что нагрузка на ВНЧС уменьшается, а мышцы жевания переводятся в состояние покоя, так что и ТМД, и размалывание, и сжатие обрабатывали. Цель состоит в том, чтобы повлиять на постоянное излечение путем устранения первопричины как ТМД, так и парафункции.

Методы исследования. Современные методы лечения являются паллиативными и предназначены для облегчения симптомов, но не могут привести к излечению. Это связано с отсутствием понимания причин возникновения ТМД и бруксизма и, следовательно, невозможностью



сформулировать эффективную стратегию лечения. Распространенность бруксизма, как сообщается, составляет от 9% до 32% от общей численности населения, а распространенность височно-нижнечелюстного сустава (ТМД) составляет от 6% до 13%. Следовательно, до 42% населения могут страдать от одного или обоих состояний. Текущие методы лечения являются паллиативными и включают в себя опору для челюсти и шины.

Результаты и их обсуждение. Среднее время лечения составляет 16-24 месяца, после чего дальнейшая терапия не требуется, хотя предоставляются ночные фиксаторы. Отчеты о случаях заболевания будут представлены в качестве доказательства, подтверждающего эффективность лечения.

Выводы. Многие случаи были излечены, и все сообщили либо о полном разрешении своих симптомов, либо о значительном улучшении, так что симптомы были редкими и легкими. До сих пор не было зарегистрировано рецидивов.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Нигматов Р.Н. Биомеханические аспекты применения секционных дуг при коррекции глубокого перекрытия прикуса. Ортодонтия. 2024; №3: 45–52.

2. Nigmatov R.N. Biomechanics of segmented arch technique in deep bite correction: force systems and clinical outcomes. Journal of Orthodontic Research. 2023; 11(4): 210–217.

3. Нигматов Р.Н. Клинико-биомеханические подходы к лечению глубокого прикуса: от классической биомеханики до цифровых технологий. Российский журнал челюстно-лицевой ортопедии. 2024; №2: 30–42.

4. Нигматов Р., Нигматова И., Нодирхонова М. Состояние языка у детей при аномалиях зубочелюстной системы //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02.

5. Нигматова, И., Ходжаева, З., & Нигматов, Р. (2018). РАННЯЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИОФУНКЦИОНАЛЬНОГО АППАРАТА. Stomatologiya, 1(4(73), 30–33. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1938>

6. Нигматов, Р., Акбаров, К., Нигматова, И., & Нодирхонова, М. (2021). ПЕРЕСЕЧЕНИЕ РЯДОВ ЗУБОВ ВО ВРЕМЯ ДЕТСКОГО ОБМЕННОГО ПРИКУСА ДИАГНОСТИКА ПРИКУСА ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДОМ. Stomatologiya, 1(1 (82), 38–40. извлечено от <https://uzda.uz/index.php/stomatologiya/article/view/93>



7. Early prevention of speech disorders in children using the myofunctional apparatus

8. IM Nigmatova, ZR Khodzhaeva, RN Nigmatov - Scientific and practical journal" Stomatologiya, 2018

9. ВЗАИМОСВЯЗЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНОДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОДЕ СМЕННОГО ПРИКУСА Р Нигматов, И Нигматова, М Нодирхонова - Stomatologiya, 2019