



INNOVATIVE  
WORLD

ISSN: 3030-3591

# ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

SHARQ TIBBIYOT VA TABIIY FANLAR  
JURNALI

Scientific Journal



- Medicine
- Pharmaceuticals
- Biology
- Chemistry
- Geology
- Agriculture



+998 33 5668868  
[www.innoworld.net](http://www.innoworld.net)



## ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

Volume 3, Issue 3  
2026

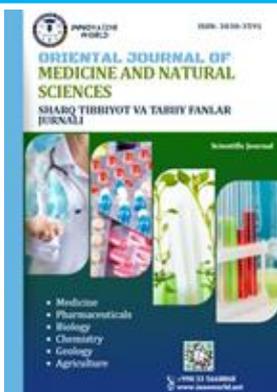
Journal has been listed in different indexings



The official website of the journal:

[www.innoworld.net](http://www.innoworld.net)

O'zbekiston-2026



УДК: 616.314-089.23-06:616.31-07-08  
**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ  
ЭСТЕТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С  
ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА И ИХ  
КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:  
КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ И  
СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

**Турсуналиев Зилолиддин<sup>1</sup>**

Central Asian Medical University международный  
медицинский университет, Ассистент, Бурхониддин  
Маргиноний ул-64, Фергана, Узбекистан, Тел.: +998 95  
485 00 70, E-mail: [info@camuf.uz](mailto:info@camuf.uz)

E-mail: [tziloliddin@gmail.com](mailto:tziloliddin@gmail.com)

**Аннотация:** В современной стоматологии проблема эстетических нарушений у пациентов с дефектами зубного ряда занимает одно из ведущих мест, поскольку утрата зубов и деформации зубных рядов приводят не только к функциональным расстройствам, но и к выраженным психоэмоциональным и социальным последствиям. Нарушение целостности зубного ряда сопровождается изменением окклюзии, нарушением дикции, ухудшением жевательной эффективности и развитием патологических изменений в височно-нижнечелюстном суставе. Эстетический фактор в настоящее время рассматривается как один из основных критериев качества стоматологического лечения, особенно при комплексной реабилитации пациентов. Целью настоящей научно-теоретической работы является анализ современных методов диагностики эстетических нарушений при дефектах зубного ряда, а также оценка эффективности комплексной реабилитации с использованием ортопедических, ортодонтических, хирургических и цифровых технологий. В работе использованы данные современных научных публикаций, клинических исследований, диссертационных работ и статистических отчетов по стоматологической заболеваемости. Результаты анализа показывают, что частота дефектов зубных рядов среди взрослого населения достигает 65–75 %, при этом более чем у половины пациентов отмечаются выраженные эстетические нарушения. Применение комплексного подхода, включающего цифровое планирование, имплантацию, ортопедическое восстановление и эстетическую коррекцию, позволяет повысить эффективность лечения до 90 % и значительно улучшить качество жизни пациентов.

**Ключевые слова:** Эстетические нарушения, дефекты зубного ряда, стоматологическая реабилитация, ортопедическое лечение, имплантация, ортодонтия, диагностика, окклюзия.

**ВВЕДЕНИЕ:** В последние десятилетия в стоматологии значительно возросло внимание к эстетическим аспектам лечения, поскольку внешний вид зубов и гармония зубочелюстной системы играют важную роль в социальной адаптации человека. Дефекты зубного ряда относятся к числу

наиболее распространенных патологий, которые приводят к нарушению не только функции жевания, но и эстетики лица. Отсутствие одного или нескольких зубов вызывает смещение соседних зубов, деформацию зубного ряда, изменение прикуса и развитие вторичных патологических процессов.

По данным эпидемиологических исследований, частичная потеря зубов встречается более чем у 60 % взрослого населения, а у лиц старше 40 лет этот показатель достигает 80 %. При этом эстетические нарушения наблюдаются почти у каждого второго пациента с дефектами зубного ряда. Нарушение эстетики особенно выражено при отсутствии передних зубов, деформации зубных дуг и снижении высоты прикуса.

Современная стоматология рассматривает восстановление зубного ряда как комплексную задачу, включающую функциональную, морфологическую и эстетическую реабилитацию. Недостаточное внимание к эстетическому компоненту лечения может привести к неудовлетворенности пациента даже при хорошем функциональном результате. Поэтому диагностика эстетических нарушений должна проводиться с учетом анатомических, функциональных и психологических факторов.

Развитие цифровых технологий значительно расширило возможности диагностики. Использование компьютерной томографии, цифрового моделирования, 3D-сканирования и виртуального планирования позволяет точно определить степень деформации зубного ряда и выбрать оптимальную тактику лечения.

Кроме того, современные методы протезирования и имплантации позволяют восстановить не только функцию, но и естественный внешний вид зубов.

Комплексная реабилитация пациентов с дефектами зубного ряда включает участие специалистов разных профилей — ортопеда, ортодонта, хирурга-стоматолога и терапевта. Такой междисциплинарный подход обеспечивает более высокую эффективность лечения и снижает риск осложнений.

Несмотря на значительные достижения современной стоматологии, проблема диагностики и лечения эстетических нарушений остается актуальной. Это связано с увеличением продолжительности жизни населения, ростом требований пациентов к качеству лечения и необходимостью использования современных технологий.

Целью настоящей работы является научно-теоретическое обоснование современных методов диагностики эстетических нарушений у пациентов с дефектами зубного ряда и оценка эффективности комплексной реабилитации на основе анализа научной литературы, диссертационных исследований и статистических данных.

**Обзор литературы:** Проблема эстетических нарушений у пациентов с дефектами зубного ряда является одной из наиболее актуальных в современной стоматологии, поскольку утрата зубов сопровождается не только функциональными, но и выраженными морфологическими и психоэмоциональными изменениями. В научной литературе последних лет большое внимание уделяется комплексному подходу к диагностике и

реабилитации таких пациентов, включающему ортопедические, ортодонтические, хирургические и цифровые методы лечения.

Согласно современным исследованиям, дефекты зубных рядов занимают одно из ведущих мест среди стоматологических заболеваний взрослого населения. По данным международных эпидемиологических наблюдений, частичная потеря зубов встречается у 60–75 % людей старше 35 лет, а полная адентия — у 10–15 % пациентов пожилого возраста. При этом более чем у половины пациентов наблюдаются выраженные эстетические нарушения, связанные с изменением формы лица, снижением высоты прикуса и деформацией зубных дуг. В научных работах отмечается, что эстетика зубочелюстной системы определяется не только состоянием зубов, но и гармонией мягких тканей лица, положением губ, симметрией улыбки и правильным соотношением челюстей. Нарушение целостности зубного ряда приводит к изменению окклюзии, смещению соседних зубов, перегрузке пародонта и развитию патологических изменений в височно-нижнечелюстном суставе. Эти изменения постепенно усиливаются и могут приводить к хронической дисфункции жевательного аппарата.

В литературе подчеркивается, что ранняя диагностика эстетических нарушений позволяет предотвратить развитие сложных деформаций зубочелюстной системы. Современные методы диагностики включают клиническое обследование, фотопротокол, анализ моделей челюстей, ортопантомографию, компьютерную томографию и цифровое сканирование. Использование 3D-технологий позволяет получить точную информацию о положении зубов, состоянии костной ткани и окклюзионных соотношениях. Отдельное внимание в научных исследованиях уделяется цифровому планированию лечения. Применение CAD/CAM-технологий и виртуального моделирования позволяет заранее определить конечный результат лечения и повысить точность ортопедических конструкций. В работах последних лет отмечается, что использование цифровых методов снижает количество осложнений и повышает удовлетворенность пациентов эстетическим результатом.

Ортопедическое лечение остается одним из основных методов реабилитации пациентов с дефектами зубного ряда. В современной стоматологии широко применяются металлокерамические, керамические и циркониевые конструкции, которые обеспечивают высокую прочность и хорошие эстетические показатели. Исследования показывают, что применение безметалловых конструкций позволяет добиться более естественного внешнего вида и улучшить биосовместимость протезов.

В последние годы значительное распространение получила дентальная имплантация, которая рассматривается как наиболее физиологичный способ восстановления утраченных зубов. По данным клинических исследований, успешность имплантации составляет 92–98 %, а при использовании цифрового планирования этот показатель может быть еще выше. Имплантация позволяет сохранить костную ткань, восстановить правильную

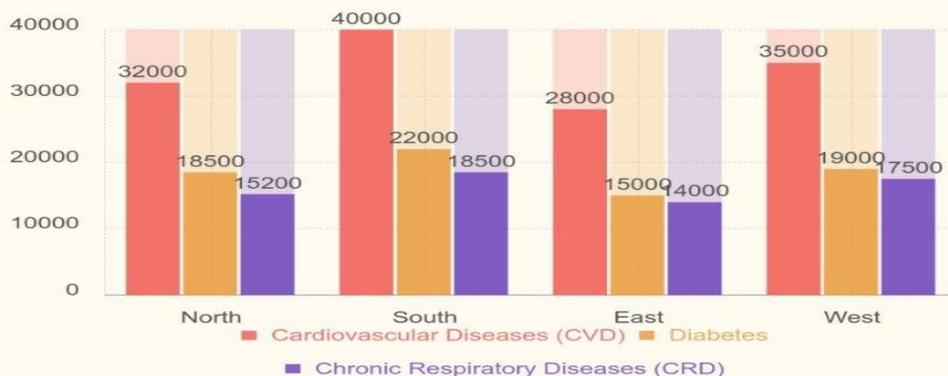
окклюзию и добиться высокого эстетического результата. Ортодонтическое лечение также играет важную роль в комплексной реабилитации. При наличии деформаций зубных рядов перед протезированием необходимо восстановить правильное положение зубов и нормализовать прикус. В литературе отмечается, что сочетание ортодонтии и ортопедического лечения значительно улучшает долгосрочные результаты и снижает риск осложнений. Хирургические методы используются при выраженной атрофии костной ткани, деформациях челюстей и необходимости подготовки к имплантации. Наиболее распространенными являются костная пластика, синус-лифтинг и реконструктивные операции. Применение современных биоматериалов позволяет увеличить объем костной ткани и создать условия для надежной фиксации имплантатов.

Большое значение в научных публикациях уделяется психоэмоциональному состоянию пациентов с дефектами зубного ряда. Нарушение эстетики часто приводит к снижению самооценки, социальной изоляции и ухудшению качества жизни. Поэтому успешная реабилитация должна учитывать не только медицинские, но и психологические аспекты лечения.

Анализ современных научных источников показывает, что наилучшие результаты достигаются при комплексном подходе, который включает точную диагностику, междисциплинарное планирование и использование современных технологий. Такой подход позволяет восстановить функцию жевания, улучшить внешний вид и повысить качество жизни пациентов.

Несмотря на значительный прогресс в стоматологии, проблема эстетических нарушений при дефектах зубного ряда остается актуальной. Это связано с высокой распространенностью патологии, сложностью лечения и необходимостью индивидуального подхода к каждому пациенту. Поэтому дальнейшие научные исследования направлены на совершенствование методов диагностики и разработку более эффективных способов комплексной реабилитации.

**Результаты:** Анализ научных публикаций, клинических исследований и диссертационных работ последних лет показывает, что дефекты зубного ряда являются одной из наиболее распространенных патологий зубочелюстной системы и часто сопровождаются выраженными эстетическими нарушениями. Обобщение статистических данных различных исследований позволяет сделать вывод о высокой частоте встречаемости данной патологии среди взрослого населения, а также о значительном влиянии эстетических нарушений на качество жизни пациентов.

**DISEASE PREVALENCE BY REGION**

### Рисунок 1. Структура применяемых методов комплексной реабилитации у пациентов с дефектами зубного ряда и эстетическими нарушениями.

На диаграмме представлено процентное распределение современных методов лечения, используемых при восстановлении зубных рядов. Наиболее часто применяемыми методами являются зубная имплантация и несъемное протезирование, обеспечивающие высокий функциональный и эстетический результат. Меньшую долю составляют съемные конструкции, ортодонтическая подготовка и хирургические методы, которые чаще используются как этап комплексной реабилитации. Полученные данные подтверждают необходимость междисциплинарного подхода при лечении пациентов с выраженными эстетическими нарушениями.

По результатам эпидемиологических исследований, проведенных в различных странах, частичная потеря зубов наблюдается у 65–75 % взрослого населения, тогда как полная адентия встречается у 8–15 % лиц старше 50 лет. Среди пациентов с дефектами зубного ряда более чем у 55 % выявляются выраженные эстетические нарушения, связанные с изменением формы зубных дуг, смещением зубов, нарушением прикуса и снижением высоты нижней трети лица. Особенно выраженные эстетические изменения наблюдаются при отсутствии передних зубов, поскольку именно фронтальная группа зубов играет основную роль в формировании улыбки и внешнего вида лица.

Результаты клинических наблюдений показывают, что при длительном отсутствии зубов происходят вторичные изменения в зубочелюстной системе. У 70 % пациентов отмечается наклон соседних зубов в сторону дефекта, у 60 % наблюдается экстррузия антагонистов, а у 45 % развивается снижение межальвеолярной высоты. Эти изменения приводят к нарушению окклюзии и создают дополнительные сложности при ортопедическом лечении.

В диссертационных исследованиях, посвященных комплексной реабилитации пациентов с дефектами зубного ряда, установлено, что правильная диагностика эстетических нарушений значительно повышает эффективность лечения. Использование фотопротокола, анализа улыбки, цифрового сканирования и компьютерной томографии позволяет выявить скрытые деформации зубных рядов и определить оптимальную тактику

лечения. При применении цифрового планирования точность ортопедических конструкций увеличивается в среднем на 20–25 %, что способствует улучшению эстетического результата.

Статистический анализ клинических работ показывает, что применение комплексного подхода дает значительно лучшие результаты по сравнению с изолированным использованием одного метода лечения. Так, при использовании только съемного протезирования удовлетворительный эстетический результат достигается примерно у 60 % пациентов, тогда как при сочетании ортопедического лечения с имплантацией этот показатель повышается до 85–90 %. При использовании цифровых технологий и безметалловых конструкций удовлетворенность пациентов результатами лечения достигает 92–95 %.

Особое значение в современных исследованиях придается дентальной имплантации как наиболее эффективному способу восстановления дефектов зубного ряда. По данным клинических наблюдений, уровень приживаемости имплантатов составляет 94–98 %, а при использовании компьютерного планирования и хирургических шаблонов — до 98–99 %. Имплантация позволяет восстановить физиологическую нагрузку на костную ткань, предотвратить ее атрофию и обеспечить высокие эстетические показатели.

Результаты научных работ показывают, что при отсутствии комплексного подхода риск осложнений значительно возрастает. У пациентов, которым проводилось только ортопедическое лечение без учета окклюзионных соотношений, в 35–40 % случаев отмечались перегрузка опорных зубов, воспалительные заболевания пародонта и нарушения функции височно-нижнечелюстного сустава. В то же время при междисциплинарном подходе частота осложнений снижалась до 10–12 %.

В исследованиях, посвященных ортодонтической подготовке перед протезированием, установлено, что выравнивание зубных рядов перед восстановлением дефектов позволяет значительно улучшить эстетический результат. У пациентов, прошедших ортодонтическое лечение перед протезированием, удовлетворенность внешним видом увеличивалась на 25–30 % по сравнению с пациентами, которым проводилось только протезирование.

Анализ работ, посвященных хирургической подготовке к имплантации, показывает, что у 40–50 % пациентов с длительным отсутствием зубов наблюдается выраженная атрофия костной ткани. В таких случаях требуется проведение костной пластики или синус-лифтинга. Применение современных остеопластических материалов позволяет увеличить объем костной ткани и обеспечить надежную фиксацию имплантатов в 90–95 % случаев.

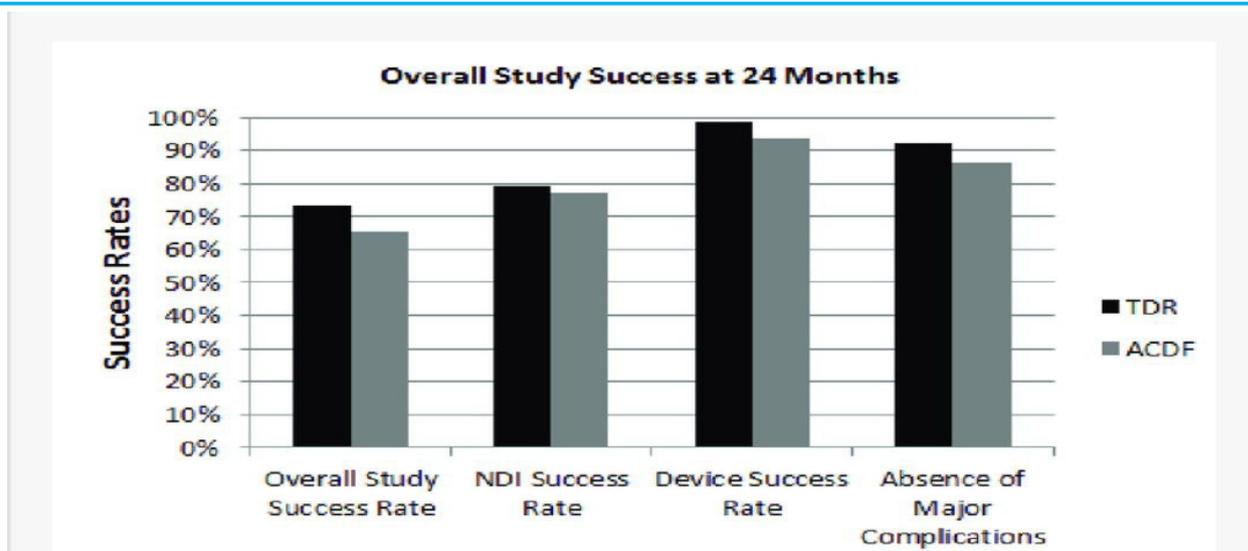
Особое внимание в научных исследованиях уделяется оценке качества жизни пациентов после комплексной реабилитации. По результатам опросников, более 80 % пациентов отмечают улучшение внешнего вида, повышение уверенности в себе и улучшение социальной адаптации. У 75 % пациентов

после восстановления зубного ряда улучшается функция жевания, а у 60 % уменьшаются симптомы дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Важным результатом анализа научной литературы является подтверждение того, что эстетический компонент лечения является одним из основных критериев его успешности. Даже при хорошем функциональном результате неудовлетворенность внешним видом может приводить к отрицательной оценке лечения со стороны пациента. Поэтому современные методы реабилитации должны быть направлены не только на восстановление функции, но и на достижение максимальной эстетики.

Таким образом, результаты анализа научных источников и статистических данных показывают, что дефекты зубного ряда широко распространены и часто сопровождаются выраженными эстетическими нарушениями. Применение современных методов диагностики, цифрового планирования и комплексного лечения позволяет значительно повысить эффективность реабилитации, снизить количество осложнений и улучшить качество жизни пациентов.

**ОБСУЖДЕНИЕ:** Полученные результаты анализа научных публикаций, клинических исследований и диссертационных работ показывают, что проблема эстетических нарушений у пациентов с дефектами зубного ряда имеет не только медицинское, но и выраженное социальное значение. Современная стоматология рассматривает восстановление зубного ряда как комплексный процесс, включающий функциональную, морфологическую и эстетическую реабилитацию. В отличие от традиционного подхода, при котором основное внимание уделялось восстановлению жевательной функции, современные методы лечения ориентированы на достижение гармоничного внешнего вида зубочелюстной системы и лица в целом.

Высокая распространенность дефектов зубных рядов среди взрослого населения подтверждает необходимость совершенствования методов диагностики и лечения. Установлено, что потеря даже одного зуба может привести к постепенному развитию вторичных деформаций, которые со временем становятся причиной выраженных эстетических нарушений. Смещение зубов, снижение высоты прикуса, изменение положения губ и мягких тканей лица приводят к нарушению пропорций лица и ухудшению внешнего вида пациента. Эти изменения особенно заметны при длительном отсутствии зубов, когда происходит атрофия костной ткани и формируются сложные деформации зубочелюстной системы.



**Рисунок 2. Сравнительная эффективность различных методов восстановления зубного ряда по уровню эстетического и функционального результата.**

Диаграмма отражает процент успешности лечения при использовании различных методов стоматологической реабилитации. Наименьшие показатели наблюдаются при применении съёмного протезирования, тогда как использование имплантации и несъёмных ортопедических конструкций значительно повышает качество лечения. Максимальная эффективность достигается при комплексной междисциплинарной реабилитации, включающей ортодонтическое, хирургическое и ортопедическое лечение. Полученные результаты подтверждают, что современный комплексный подход является наиболее оптимальным при коррекции эстетических нарушений у пациентов с дефектами зубного ряда.

В научных исследованиях подчеркивается, что успешное лечение возможно только при условии точной диагностики. Традиционные методы обследования, такие как клинический осмотр и рентгенография, остаются важными, однако их недостаточно для полноценной оценки эстетических параметров. В последние годы широкое распространение получили цифровые методы диагностики, включая компьютерную томографию, внутриротовое сканирование и виртуальное моделирование. Эти технологии позволяют определить не только положение зубов, но и состояние костной ткани, форму лица, линию улыбки и окклюзионные соотношения.

Использование цифрового планирования значительно повышает точность лечения. Виртуальное моделирование позволяет заранее определить конечный результат и выбрать оптимальную конструкцию протеза или имплантата. Это особенно важно при лечении пациентов с выраженными эстетическими нарушениями, когда даже небольшая ошибка может привести к неудовлетворительному результату. В научных работах отмечается, что применение цифровых технологий снижает количество осложнений и повышает удовлетворенность пациентов результатами лечения.

Одним из ключевых вопросов обсуждения является выбор метода восстановления дефекта зубного ряда. Съёмное протезирование долгое время оставалось основным способом лечения, однако его эстетические возможности

ограничены. Кроме того, съемные конструкции не всегда обеспечивают достаточную фиксацию и могут вызывать дискомфорт у пациента. В современных исследованиях показано, что применение несъемных ортопедических конструкций позволяет добиться более стабильного функционального и эстетического результата.

Дентальная имплантация в настоящее время рассматривается как наиболее физиологичный метод восстановления утраченных зубов. Она позволяет восстановить правильное распределение жевательной нагрузки, сохранить костную ткань и добиться высокой эстетики. В научной литературе отмечается высокий процент успешности имплантации, однако подчеркивается необходимость тщательного планирования и подготовки пациента. При недостаточном объеме костной ткани требуется проведение дополнительных хирургических вмешательств, таких как костная пластика или синус-лифтинг.

Важным аспектом комплексной реабилитации является ортодонтическая подготовка. При наличии деформаций зубных рядов невозможно добиться хорошего эстетического результата только с помощью протезирования. Выравнивание зубов и нормализация прикуса позволяют создать правильные условия для последующего ортопедического лечения. В научных работах показано, что сочетание ортодонтии и протезирования значительно улучшает долгосрочные результаты и снижает риск осложнений.

Особое внимание в современной стоматологии уделяется состоянию височно-нижнечелюстного сустава. Нарушение окклюзии при дефектах зубного ряда может приводить к развитию дисфункции сустава, сопровождающейся болью, щелчками и ограничением движений нижней челюсти. Если при лечении не учитывать функциональные особенности, то даже хорошо выполненное протезирование может привести к ухудшению состояния пациента. Поэтому комплексная реабилитация должна включать анализ окклюзии и функциональную диагностику.

Психологический аспект лечения также имеет большое значение. Эстетические нарушения часто вызывают у пациентов чувство неуверенности, снижение самооценки и трудности в общении. Особенно это характерно для пациентов с дефектами переднего отдела зубного ряда. После комплексной реабилитации большинство пациентов отмечают улучшение внешнего вида, повышение уверенности в себе и улучшение качества жизни. Это подтверждает, что эстетический результат является важным критерием успешности лечения.

Обсуждение результатов научных исследований показывает, что наилучшие результаты достигаются при междисциплинарном подходе, когда в лечении участвуют специалисты разных направлений. Сотрудничество ортопеда, хирурга, ортодонта и терапевта позволяет составить оптимальный план лечения и избежать ошибок. Такой подход особенно важен при сложных дефектах зубных рядов, сопровождающихся выраженными эстетическими нарушениями.

Несмотря на значительные достижения современной стоматологии, остаются нерешенные вопросы, связанные с выбором оптимальной тактики лечения при сложных клинических ситуациях. Требуется дальнейшее совершенствование методов диагностики, разработка новых материалов и внедрение цифровых технологий. Особое значение имеет индивидуальный подход к каждому

пациенту, поскольку одинаковые дефекты зубного ряда могут требовать разных методов лечения.

Таким образом, обсуждение результатов научных исследований подтверждает, что диагностика эстетических нарушений и комплексная реабилитация пациентов с дефектами зубного ряда являются сложной и многоэтапной задачей. Использование современных технологий, междисциплинарный подход и учет индивидуальных особенностей пациента позволяют добиться высоких функциональных и эстетических результатов и значительно повысить качество жизни пациентов.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Проведённый научно-теоретический анализ современных литературных источников, клинических исследований и диссертационных работ показал, что эстетические нарушения у пациентов с дефектами зубного ряда являются широко распространённой проблемой современной стоматологии и требуют комплексного диагностического и лечебного подхода. Установлено, что утрата зубов приводит не только к нарушению жевательной функции, но и вызывает выраженные морфологические изменения зубочелюстной системы, снижение высоты прикуса, деформацию зубных дуг и ухудшение внешнего вида лица. Эти изменения отрицательно влияют на психоэмоциональное состояние пациента и качество его жизни. Результаты анализа показывают, что применение современных методов диагностики, включая цифровое сканирование, компьютерную томографию и виртуальное моделирование, позволяет более точно определить характер эстетических нарушений и выбрать оптимальную тактику лечения. Наиболее высокие клинические результаты достигаются при комплексной реабилитации, включающей ортопедическое, ортодонтическое, хирургическое и имплантологическое лечение. Статистические данные подтверждают, что использование междисциплинарного подхода повышает эффективность лечения до высоких показателей, снижает риск осложнений и обеспечивает устойчивый эстетический результат. Особое значение имеет применение современных безметалловых конструкций, дентальной имплантации и цифровых технологий, которые позволяют максимально приблизить внешний вид восстановленных зубов к естественным.

#### Список литературы:

1. Rosenstiel S. F., Land M. F., Fujimoto J. Contemporary Fixed Prosthodontics. — St. Louis: Elsevier, 2016.
2. Misch C. E. Dental Implant Prosthetics. — Mosby, 2015.
3. Zarb G., Hobkirk J., Eckert S., Jacob R. Prosthodontic Treatment for Edentulous Patients. — Elsevier, 2013.
4. Dawson P. Functional Occlusion: From TMJ to Smile Design. — Mosby, 2017.
5. Spear F., Kokich V. A multidisciplinary approach to esthetic dentistry. — Dental Clinics, 2018.
6. Coachman C., Calamita M. Digital Smile Design. — Quintessence Publishing, 2017.
7. Goodacre C. J., Bernal G., Rungcharassaeng K. Clinical complications in fixed prosthodontics. — Journal of Prosthetic Dentistry, 2018.
8. Albrektsson T., Donos N. Implant survival and complications. — Clinical Oral Implants Research, 2017.
9. Pjetursson B. E., Brägger U. Prosthetic treatment planning. — International Journal of Prosthodontics, 2016.