



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

11 (49) 2022

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
Т.А. АСКАРОВ
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
С.И. ИСМОИЛОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Б.Т. РАХИМОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
М.Ш. ХАКИМОВ
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЦЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал

Научно-реферативный,

духовно-просветительский журнал

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

11 (49)

2022

ноябрь



Received: 09.10.2022
Accepted: 20.10.2022
Published: 10.11.2022

UDK 616-008.615:161-08-059

KESISHGAN TISHLOV ANOMALIYASINING BO'G'IM SHAKLI BO'LGAN 6-13 YOSHDAGI BOLALARNI KOMPLEKS ORTODONTIK REABILITATSIYA QILISH

Durdiyev J.I., Olimov S.Sh., Ochilov A.A.

Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston

✓ Rezyume

Kesishgan tishlov anomaliyasi bilan pastki jag' bo'g'imining funksional siljishi yuz assimetriyasiga va funksional buzilishlarga olib keladi. Bunday buzilishlar natijasida yuz – jag' sohaning shakllangan og'ir deformatsiyasi va yuzning jiddiy assimetriyasi bo'lgan katta yoshli bemorlarni kech davolash ortodont uchun katta muammoga aylanadi, chunki bu kutilgan natijalarni bermaydi va bemor yoki shifokorni ham olingan natija qoniqtirmaydi. Murakkab jag' osteotomiyasi ko'pincha ortodontik davolash bilan birgalikda talab qilinadi.

Kalit so'zlar: Kesishgan tishlov anomaliyasining bo'g'im shakli, ortodontik rehabilitatsiya qilish.

КОМПЛЕКСНАЯ ОРТОДОНТИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ 6-13 ЛЕТ С СУСТАВНОЙ ФОРМОЙ ПЕРЕКРЕСТНОГО ПРИКУСА

Дурдиев Ж.И., Олимов С.Ш., Очилев А.А.

Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

✓ Резюме

Функциональное смещение нижнечелюстного сустава при перекрестном прикусе приводит к эстетическим и функциональным нарушениям. В результате таких нарушений несвоевременное лечение взрослых пациентов с выраженной деформацией челюстно-лицевой области и выраженной асимметрией лица становится большой проблемой для врача-ортодонта, поскольку не дает ожидаемых результатов, причем ни больной, ни врач доволен полученным результатом. Сложная остеотомия челюсти часто требуется в сочетании с ортодонтическим лечением.

Ключевые слова: Суставная форма аномалии перекрестного прикуса, ортодонтическая реабилитация.

COMPREHENSIVE ORTHODONTIC REHABILITATION OF CHILDREN AGED 6-13 YEARS WITH ARTICULAR CROSSBITE

Durdiyev J.I., Olimov S.Sh., Ochilov A.A.

Bukhara State Medical Institute, Uzbekistan

✓ Resume

Functional displacement of the mandibular joint with a cross bite leads to aesthetic and functional disorders. As a result of such violations, untimely treatment of adult patients with pronounced deformity of the maxillofacial region and pronounced facial asymmetry becomes a big problem for an orthodontist, since it does not give the expected results, and neither the patient nor the doctor is satisfied with the result. Complex osteotomy of the jaw is often required in combination with orthodontic treatment.

Key words: Articular form of crossbite anomaly, orthodontic rehabilitation.



Dolzarbligi

Tish – jag' tizimini tarkibiy qismlari barqaror muvozanati tufayli mexanik jihatdan ko'p komponentli tuzilmadir. Uning faoliyati buzilgan taqdirda, unda deformatsiya jarayonlari rivojlanishi mumkin, bu keyinchalik tish – jag' tizimida tishlovning buzilishiga va yuz – jag' sohasida assimetriyaga olib keladi. Funktsional assimetriya tish – jag' tizimida sodir bo'ladigan morfologik o'zgarishlarning natijasidir va bu ko'rinishlarning darajasi har bir bemorning kompensatsion-adaptiv mexanizmlariga bevosita bog'liqdir [1, 5].

O'sish davridagi kesishgan tishlov anomaliyalari yuzda assimetriya rivojlanishida xavf omilidir. Buning sababi, chaynovning dinamik muvozanati va chaynov funktsiyasining markazdan tish qatorining bir tomonida harakatlanishi. Erta yoshda bu buzilishlar chaynovning yangi dinamik muvozanati buzilishiga olib keladi, buning natijasida o'sayotgan suyak to'qimalariga tushadigan bosim kuchi o'zgaradi va tish qatorlari shakli va yuz tuzilishining buzilishi olib keladi. Shunday qilib, kesishgan tishlov anomaliyasida yuz tashqi ko'rinishlari assimetriyasi kuchayadi [2, 3, 8, 10, 15].

Slabkovskaya A.B. (2010) o'z tadqiqotlarida tishlarni almashinuv davrida kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shaklining yuqori chastotasini va uning keyingi davrida biroz pasayishini qayd etdi [4, 9, 11,].

Adabiyotlarda doimo tish – jag' anomaliyalarni erta aniqlash, shuningdek, davolash va profilaktika choralari o'z vaqtida amalga oshirishga katta e'tibor qaratilgan [5, 6, 7, 12, 13, 14]. Biroq, so'nggi paytlarda zamonaviy moslamalar bilan ishlaydigan ortodont - shifokorlar anomaliya shakllanishining dastlabki bosqichlarida davolashga kam e'tibor beradigan tendentsiya mavjud.

Bugungi kunga qadar kesishgan tishlov anomaliyasi bo'lgan bemorlarga yordam ko'rsatish uchun bizga ma'lum bo'lgan algoritmlar orasida pediatrik qabulda amaliy sog'liqni saqlashda qo'llash mumkin bo'lgan, shuningdek kesishgan tishlov anomaliyasini diagnostika va davolash muolajalarning eng yangi usullarini o'z ichiga olgan algoritmlar mavjud emas.

Tadqiqot maqsadi: Davolash natijalarini yaxshilash va uning og'ir shakllarini rivojlanishining oldini olish uchun 6-13 yoshdagi kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan bolalarni kompleks ortodontik rehabilitatsiya qilish.

Materiallar va usullar

6-13 yoshdagi kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan 100 nafar bemorni klinik ko'rikdan o'tkazildi va ortodontik davolash o'tkazildi. Pastki jag'ning ko'ndalang yo'nalishda siljish darajasini aniqlash uchun ortodontik tekshiruv asboblari to'plami yordamida yuzning antropometriyasi amalga oshirildi. Kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan bolalar uchun muallif tomonidan ishlab chiqilgan murakkab ortodontik rehabilitatsiya algoritmiga ko'ra, bu bemorlarda almashinuv davrida diagnostika va davolash tadbirlari o'tkazildi (1-jadval) [3].

Kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan 100 nafar boladan 50 nafari muallif tomonidan ishlab chiqilgan asboblari yordamida davolandi va elektr - energiyasidan foydalangan holda – (A) kichik guruhiga kiritilgan DENS apparati yordamida chaynov mushaklari simulyatsiyasi [3]. Qolgan yarmi (50 ta bolada) davolash amalga oshirilgan (B) taqqoslash kichik guruhiga kiritilgan. odatiy usul bilan, aniqlangan alomatlarini yo'q qilish. Ushbu taqqoslash kichik guruhi muallifning elektr stimulyatsiyasi bo'yicha bizning tavsiyalarimizga rioya qilmagan bemorlardan tuzilgan.

Kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan 100 nafar boladan (A) kichik guruh 50 nafardan 27 nafar o'g'il bolalar, 23 nafar qiz bolalar va (B) kichik guruh 50 nafardan 33 nafar o'g'il bolalar, 17 nafar qiz bolalar tashkil qildi.

Jadval 1

Kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan almashinuv davridagi bolalarni kompleks ortodontik rehabilitatsiya qilish algoritmi.

Shikoyatlar		Anamnez to'plami		
Klinik tekshiruv				
Tananing tashqi tekshiruvi	Yuzni tashqi tekshirish, antropometriya	Og'iz bo'shlig'ini tekshirish	Funksional testlar, ChPJB	
Qo'shimcha tekshiruv usullari: rentengenologik				
Ortopantomografiya	Old proyeksiyada	boshning	Kompyuter	

		telerentgenografiyasi		tomografiyasi (ko'rsatmalar bo'yicha)		
Funksional tadqiqot usullari						
Chaynov mushaklarining elektromiyografiyasi		Okklyuzografiya T-Scan			Stabilometriya	
Yuz fotometriyasi						
Parametrlarni o'rganish va yuzning assimetriyasini, pastki jag'ning siljish darajasini aniqlash				Og'iz bo'shlig'ining fotosuratlarida tish qatorlarni o'rganish		
Diagnostik jag' modellarining biometriyasi						
Pont, Shvarts, Fuss-Xoroshilkina, O-tahlil usullari bo'yicha o'lchash				Yuz yoyli artikulatorida gips modellarini instrumental tahlil qilish		
Diagnostik tuzishlar tahlili, differentsial diagnostika, yakuniy tashhis qo'yish, ortodontik davoni rejalashtirish va o'tkazish.						
Davolash va profilaktika chora-tadbirlari vazifalarini rejalashtirish: xavf omillarini bartaraf etish, pastki jag'ni markaziy okklyuziyaga keltirish; jag'ning kengayishi (ko'rsatkichlar bo'yicha), tishlovni tuzatish				Ortodontik moslamalarni tanlash. Qo'shimcha funktsional usullarni tanlash. Miyoterapiya		
Tish qatorida funksional tishlovni yaratish						
Xavf omillari ni bartaraf etish	Jag'larda n qolip olish	Konstruktiv tishlov ta'rifi	Moslamani mahkamlash. Davolashning faol bosqichi 4-6 oy	Takroriy antropometrik nazorat va T-Scan tahlili	Chaynov mushaklarining differensial neyroelektrik stimulyatsiyasi	Retensio n muddati (12 oy yoki undan ko'p)
Dispanserizatsiya						
Olingan natijalarni mustahkamlash va saqlash bo'yicha profilaktika choralarini o'tkazish. Nazorat tadqiqotlari, okklyuzografiya va elektromiyografiya monitoringi, yuz antropometriyasi						

Natija va tahlillar

Kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan bolalarda ortodontik davolash uchun asosiy dasturlarni tuzishda asosiy usuli antropometrik tekshirishdir. Tishlarning o'lchamlari va apikal bazal holatini baholashda Pont, Korkhaus, Nance, Gerlach metodlari tish o'lchovlari va tish qatori o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlashda keng qo'llaniladi.

Antropometrik tekshiruvdan tashqari, ortodontiyada bemorlarning ortopantomogramma (OPG) va old telerogramma (TRG) bo'yicha tadqiqot o'tkazildi. OPG jag'lada tishlarning o'zaklari soni va joylashuvi haqida fikr beradi, chiqmagan tishlarning maydonini aniqlashga, shuningdek tish tojlari sonini, o'lchamlari va shakli, ularning burchaklarini o'rganishga imkon beradi. Bosh suyagining yuz qismini strukturasining xususiyatlarini aniqlash uchun eng foydali bo'lgan ma'lumot old TRGdir, bu tish anomaliyalarini davolashni tanlashga ko'rsatma va kontrendikatsiyalarni aniqlashga yordam beruvchi kranio-, gnato- va profilometrik o'lchamlarni aniqlab beruvchi old TRGlarni o'rganishdir.

Biometriya - Ponn usuli (premolyarlar sohasida torayish yuqori jag'da 6,2+1,3mmga, pastki jag'da 7,8+1,2mmga; molyarlar sohasida torayish 9,9+1,2 mm va 9,2+0,81 mm ga), Bolton (yuqori jag' kurak va qoziq tishlarni hajmi pastki jag' tishlarni hajmi to'g'ri kelmasligi), Tonn (indeks 1,2), Snagina N.G. (pastki jag' apikal bazisitorayishi), yuqori va pastki tish qatorlari o'rta chizigi bir biriga to'g'ri keladi, yuqori jag' tishlari pastki jag' tishlari uzunligidan 1/3 qismini yopadi. Tashxis asoslash uchun to'g'ri proeksiyada bosh suyagi telerentgenografiyasi o'tkazildi. TRG o'lchovlarida R.M.R icketts usulidan foydalanildi. Bunda quyidagi ko'rsatkichlar aniqlandi: chap va o'ng yuqori va pastki molyarlarning orasidagi masofa (1.1 + 0,8 mm), pastki molyarlararo kenglik (50.0 mm), pastki qoziqlararo kenglik (22.1 + 0,3 mm), o'rta chiziq joyi (1.0 + 0,2 mm). Pastki birinchi molyarlar va J-Ag chizig'i (15.3 + 0,5 mm), tish qatorlarining va jag'larning o'rta chizig'i (0.4 + 0.15 mm) va okklyuzion tekkislik joylashshi (0.8 + 0,21 mm).

Tekshiruvdan o'tkazilgan 100 nafar boladan (A) kichik guruh 50 nafardan 27 nafar o'g'il bolalar, 23 nafar qiz bolalar va (B) kichik guruh 50 nafardan 33 nafar o'g'il bolalar, 17 nafar qiz bolalarda yuzning antropometriya usuli pastki jag'ning siljish turi va darajasini aniqlash uchun ishlatilgan:

I daraja - 1 dan 2 mm gacha;

II daraja - 2 dan 3 mm gacha;

III daraja - 3 mm dan ortiq.

O'rganilgan 100 nafar boladan (A) kichik guruh 50 nafardan 27 nafar o'g'il bolalar, 23 nafar qiz bolalar va (B) kichik guruh 50 nafardan 33 nafar o'g'il bolalar, 17 nafar qiz bolalarda pastki jag'ning ko'ndalang yo'nalishda o'ng tomonga siljishi 66 (60%) bolada va chap tomonga - 34 (40%) aniqlangan. Bolalar pastki jag'ning ko'ndalang yo'nalishda siljishi darajasiga ko'ra uch guruhga bo'lingan:

birinchi guruhga - I darajali siljishi ($63,3 \pm 6,2\%$) 58 ta bolalarda kuzatildi;

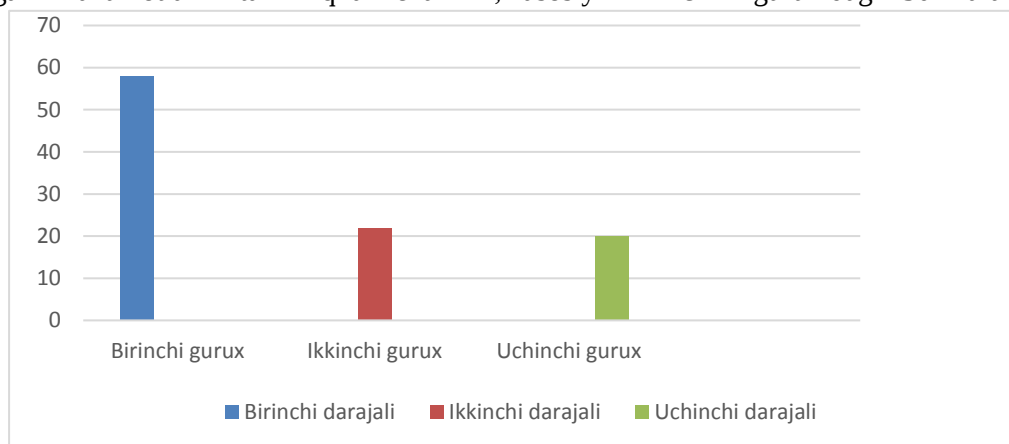
ikkinchi guruhda - II darajali siljishi ($20 \pm 5,2\%$) 22 ta bolalarda kuzatildi;

uchinchi guruhda - III darajali siljishi ($16,7 \pm 4,8\%$) 20 nafar bolalarda kuzatildi (1-diagrammaga qarang).

Diagramma 1.

Bolalar pastki jag'ning ko'ndalang yo'nalishda siljishi darajasi (n=100)

Olingan ma'lumotlarni tahlil qilar ekanmiz, asosiy A kichik guruhidagi 50 nafar bolada



elektromiyografiya yordamida chaynov mushaklarini elektr stimulyatsiyasidan foydalanish natijasida 1-2 oydan keyin o'ng va chap tarafdagi chaynov mushaklarining bioelektrik faolligi normallashtirilganini qayd etdik. Bundan tashqari, davolash muddati taqqoslash kichik guruhi B bilan solishtirganda 2-6 oyga qisqartirildi va A guruhida 2 yillik kuzatuvdan so'ng faqat bitta holatda retsidivlanish qayd etildi.

Taqqoslashda, B kichik guruhida, hatto ushlab turish davrida ham, chaynov mushaklarining diskoordinatsiyalangan faolligi uzoq vaqt davom etdi, bu ushbu anomaliyani tuzatishning ishonchsiz va beqaror funktsional natijasini ko'rsatdi, bu yerda 50 nafar bemordan 15 tasida anomaliya qisman takrorlangan (2- jadvalga qarang).

Jadval 2

Kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan bolalarni davolash natijalari (n=100)

Siqilish darajasi		Faol davolash davomiyligi, oylar		Saqlash muddati, oylar		Uzoq muddatli natijalar (2 yildan keyin qaytalanish)	
A kichik guruh	B kichik guruh	A kichik guruh	B kichik guruh	A kichik guruh	B kichik guruh	A kichik guruh	B kichik guruh
I (n=31)	I (n=21)	4-5	6-7	8-10	12-14	-	1
II (n=10)	II (n=21)	5-6	7-8	10-12	14-16	-	3
III (n=9)	III (n=8)	6-8	8-10	12-14	16-20	1	4

Shunday qilib, o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari kesishgan tishlov anomaliyaning bo'g'im shakli bo'lgan bolalarni kompleks ortodontik reabilitatsiya qilish uchun Gizzatullina F.V., Mannanova F.F. tomonidan

ishlab chiqilgan algoritmni qo'llash samaradorligini ko'rsatadi, bu aralash tishlov davrida ushbu anomaliyani tuzatishning takomillashtirilgan usullarini o'z ichiga oladi. Antropometrik va funktsional tadqiqot usullari nazorati ostida pastki jag'ning markazlashtirilgan holatida tishlovni normallashtirish bilan chaynov mushaklarining differensial nerv-mushak stimulyatsiyasini qo'llash taklif qilingan hamda ortodontik plastinkalardan foydalangan holda tishlovni davolash.

Xulosa

1. Tishlarning almashinuv davrida bolalarda optimal davolash usuli - funktsional apparatlar, treyner, miobrez deb aniqlandi.
2. Tishlarning kechki almashinuv davrida bolalarda olib qo'yiluvchi mexanik ta'sir etuvchi apparatlardan (tish qatorini kengaytirish uchunvintli plastinka) foydalanildi.
3. Gizzatullina F.V., Mannanova F.F. algoritmidan foydalanilganidan so'ng bo'g'im holati va tishlov munosabati normal holatga keltirildi, yuz assimetriyasi bartaraf qilindi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Постолаки А. Фрактальная организация в природе и зубочелюстной системе человека на основе спиральной симметрии / А. Постолаки // ДентАрт. – 2009. – №4. – С. 51-63.
2. Семкин В.А. Изменения функционального состояния жевательных мышц при врожденных деформациях нижней челюсти на этапах лечения / В.А. Семкин, Т.А. Лакшина, В.С. Серпуховитин // Стоматология. – 2006. – Т. 85, №1. – С. 46-49.
3. Гиззатуллина Ф.В., Маннанова Ф.Ф. Алгоритм комплексной ортодонтической реабилитации детей в периоде прикуса смены зубов с суставной формой трансверсальной аномалии окклюзии // Детская стоматология и ортодонтия / Dentistry of childhood and Orthodontics - 2015. № 1 - С. 50-53.
4. Яркин В.В. Взаимосвязь асимметрии и морфофункционального состояния зубочелюстнолицевой системы // В.В. Яркин, Г.Б. Оспанова // Ортодонтия. – 2009. – № 1(45). – С. 95-96.
5. Слабковская А.Б. Ортодонтия. Диагностика и лечение трансверсальных аномалий окклюзии / А.Б. Слабковская, Л.С. Персин. – М.: ООО «Балтопринт», 2010. – 228 с.
6. Манин А.И. Распространенность аномалий зубов у жителей различных регионов России / А.И. Манин, М.В. Регинская, В.Л. Тачиева [и др.] // Ортодонтия. – 2008. – № 1(25). – С. 9-12.
7. Персин Л.С. Основы протетической стоматологии детского возраста / Л.С. Персин. – М.: ФГОУ «ВУНМИЦ Росздрава», 2008. – 191 с.
8. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Профилактика и лечение функциональных, морфологических и эстетических нарушений в зубочелюстно-лицевой области / Ф.Я. Хорошилкина, Л.С. Персин, В.П. Окушко - Калашникова. – М., 2005. – Кн. IV. – 454 с.
9. Durdiev J.I. Influence of the quality of life on the formation of the upper jaw in children with pathologies of the respiratory system // World medicine journal. Poland // 2021. pp. 182-186.
10. Durdiev J.I., Gaffarov S.A. Influence of the quality of life on the formation of the upper jaw in children with respiratory system pathologies. // International Journal of Innovations in Engineering Research and Technology [IJERT] August, 2020. Page :19-23
11. Durdiev J.I., Gaffarov S.A., Olimov S.Sh. Morphometric features of the dentition in children with chronic diseases of the upper and middle respiratory organs // Uzbek Medical Journal. – 2020. – №3. – С. 28-32 (14.00.00; №8)
12. Durdiev J.I., Badriddinov B.B., Olimov S.Sh., Nafas olish tizimi kasalliklarida bolalarda tish jag'suyak a'zolari shakllanishining morfometrik xususiyatlari // Journal of medicine and innovations. Toshkent // 2021. pp 261-273.
13. Gaffarov S. A., Durdiev J. I. Violation of the formation of bone organs of the dentition system in children with respiratory system pathologies //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2020. – Т. 10. – №. 4. – С. 325-333. (Impact factor 7,492)
14. Saidov A.A. Assessment of some indicators of oral liquid in children with the pathology of the temporomandibular joint // Asian Journal of Multidimensional Research, Indiya, 2020.Vol 9, Issue 1, january. – P. 59-63.
15. Olimov S.Sh., Durdiev J.I. The effect of quality of life on the formation of the dental system in children with pathology of the respiratory system // Asian Symposium on Humanitarian Analyses The conference will be on 29-30th of September in Amsterdam, Netherlands. USA 2021 pp. 122-125.

Qabul qilingan sana 10.10.2022

