



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 (61) 2023

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
М.А. АБДУЛЛАЕВА
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
ХАСАНОВА Д.А.
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
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. ТЕПЛИОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**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 (61)

2023

ноябрь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.10.2023, Accepted: 27.10.2023, Published: 10.11.2023.

УДК 616.31-0532-084

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА И УРОВЕНЬ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ У РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРОИЗВОДСТВА

Машиарипова Насиба Атабоевна <https://orcid.org/0009-0000-6836-9347>
Хабибова Назира Насуллаевна <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>
Курбанова Нодира Исомитдиновна <https://orcid.org/0000-0001-7994-241X>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

В статье представлены сведения о гигиеническом состоянии полости рта, состоянии тканей пародонта, уровне гигиенических знаний и о мерах лечебно-профилактических мероприятий у работников промышленных производств. Объектом изучения стали 350 работников промышленных производств. МЧЖ «TEXTILE FINANCE KHOREZM», подвергаясь в производственных условиях большое значение приобрел производственный шум, как один из вредных производственных факторов, также запыленность воздуха рабочих помещений в различных цехах и по значимости вредными, производственными факторами являются микроклиматические условия, в возрасте 25-52 лет. Контрольную группу составили 44 работника административно-управленческого аппарата, трудовой процесс которых исключает воздействие факторов производственной среды. Результаты исследований выявили тотальную распространенность заболеваний твердых тканей зубов (99,1%) и пародонта (100%) у рабочих целкомотальной промышленности «TEXTILE FINANCE KHOREZM», высокую распространенность заболеваний слизистой оболочки полости рта – 58,7%, низкий уровень гигиены полости рта и гигиенических знаний. Очевидна необходимость разработки целенаправленной программы профилактики, включающей комплексную – индивидуальную, профессиональную гигиену полости рта и санитарное просвещение.

Ключевые слова: промышленных производство, рабочие, полость рта, уровень гигиенических знаний, пародонтит, стоматологический статус.

HYGIENIC CONDITION OF THE ORAL CAVITY AND THE LEVEL OF HYGIENIC KNOWLEDGE IN INDUSTRIAL PRODUCTION WORKERS

Masharipova Nasiba Ataboevna <https://orcid.org/0009-0000-6836-9347>
Khabibova Nazira Nasullaevna <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>
Kurbanova Nodira Isomitdinovna <https://orcid.org/0000-0001-7994-241X>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.
1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

The article presents information about the hygienic state of the oral cavity, the state of periodontal tissues, the level of hygienic knowledge and measures of therapeutic and prophylactic measures among workers of silk-winding production. The object of study was 350 workers of the alkaline-winding industry МЧЖ «TEXTILE FINANCE KHOREZM», who are exposed to industrial noise, as one of the harmful production factors, also the dustiness of the air in working rooms in various workshops and, in terms of importance, harmful, production factors are microclimatic conditions, at the age of 25-52 years. The control group consisted of 44 employees of the administrative and managerial apparatus, whose work process excludes the impact of factors of the working environment. The results of the research revealed the total prevalence of diseases of hard tissues of teeth (99.1%) and periodontal disease (100%) among workers of the alkaline

industry "Bukhara Brilliant Silk", a high prevalence of diseases of the oral mucosa - 58.7%, a low level of oral hygiene and hygiene knowledge. There is an obvious need to develop a targeted prevention program, including a comprehensive - individual, professional oral hygiene and health education.

Key words: Industrial production, workers, oral cavity, level of hygiene knowledge, periodontitis, dental status.

САНОАТ ИШЛАБ ЧИҚАРИШ ИШЛАБ ЧИҚИШИДАГИ ГИГИЕНИК БИЛИМЛАР ДАРАЖАСИ ОВИЗ БЎШЛИГИНИНГ ГИГИЕНИК ҲОЛАТИ

Машиарипова Насиба Атабоевна <https://orcid.org/0009-0000-6836-9347>

Хабибова Назира Насуллаевна <https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>

Курбанова Нодира Исомитдиновна <https://orcid.org/0000-0001-7994-241X>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Мақолада оғиз бўшлигининг гигиеник ҳолати, периодонтал тўқималарнинг ҳолати, гигиеник билим даражаси ва саноат ходимларининг терапевтик ва профилактика чоралари ҳақида маълумотлар келтирилган. Тадқиқот объекти 350 саноат ишчилари эди. МЧЖ "ТЕХТИЛЕ ФИНАНСЕ ХОРЕЗМ", ишлаб чиқариш шароитларига, ишлаб чиқариш шовқинларига таъсир қилиш зарарли ишлаб чиқариш омилларидан бири сифатида катта аҳамиятга эга бўлди, шунингдек, турли устахоналардаги иш хоналари ҳавосининг чангланиши ва шунингдек, турли устахоналардаги иш хоналари ҳавосининг чангланиши ва энг муҳим зарарли ишлаб чиқариш омиллари микроқлим шароитлари, 25-52 ёшда ҳисобланади. Назорат гуруҳи маъмурий-бошқарув аппаратининг 44 нафар ходимидан иборат бўлиб, уларнинг меҳнат жараёни меҳнат муҳити омилларининг таъсирини истисно қилади. Тадқиқот натижалари "ТЕХТИЛЕ ФИНАНСЕ ХОРЕЗМ" ишқорий-ўраш саноати ходимлари ўртасида тишларнинг қаттиқ тўқималари касалликлари (99,1%) ва периодонтал касалликлар (100%) умумий тарқалишини, оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати касалликларининг юқори тарқалишини аниқлади. 58,7% оғиз бўшлиғи гигиенаси ва гигиена билимларининг паст даражаси. Мақсадли профилактика дастурини ишлаб чиқиш, жумладан, комплекс - индивидуал, профессионал оғиз гигиенаси ва соғлиқни сақлаш бўйича таълим олиш зарурати аниқ

Калит сўзлар: Саноат ишлаб чиқариши, ишчилар, оғиз бўшлиғи, гигиеник билим даражаси, периодонтит, стоматологик ҳолат.

Актуальность

Стоматологического здоровья для работников различных отраслей промышленности в настоящее время весьма актуальны [2], поскольку сохранение здоровья является важной государственной, медицинской и социальной проблемой [4].

Проблема изучения влияния вредных профессионально-производственных факторов на организм человека в целом и стоматологический статус в частности приобретает особое значение. Успешность разрешения проблемы во многом зависит от совершенствования подходов, принципов и используемых методов. Рабочие промышленных предприятий подвергаются сочетанному действию множества неблагоприятных факторов производственной среды, обуславливающих снижение резистентности организма и увеличение частоты патологии тканей пародонта.

По данным большинства исследований выявлено, что комплекс профессионально-производственных факторов способствует развитию хронических заболеваний полости рта, таких как воспалительные заболевания слизистой оболочки полости рта, тканей пародонта, кариозные и некариозные поражения твердых тканей зубов [2, 4, 5, 6, 7]. Количество работ, посвященных вопросу уровня знаний об индивидуальной гигиене полости рта и его анализу, убедительно свидетельствует о довольно низком уровне гигиенических знаний и навыков, особенно среди населения трудоспособного возраста [4]. Определение гигиенических индексов

способствует своевременному и объективному проведению оздоровительно-профилактических мероприятий среди работающих, связанных с воздействием вредных производственных факторов. В условиях современного производства на организм работающих влияет комплекс патогенных факторов, такие как токсичные вещества, пары и аэрозоли, пыль, температура, влажность и движение воздуха, производственный шум и вибрация и ряд других воздействий. Они вызывают нарушения обмена веществ в организме и тем самым приводят к патологическим изменениям в органах и тканях полости рта [5, 6, 7]. Наиболее оптимальной формой организации стоматологического обслуживания в организованных коллективах работников с опасными условиями труда представляется диспансеризация, в то же время медико-экономические особенности и эффективность организации стоматологической помощи работникам этой категории по диспансерному принципу не изучены.

Определенная сложность решения задач совершенствования стоматологической помощи работникам химической промышленности определяется высокими показателями заболеваемости зубочелюстной системы и, соответственно, высоким уровнем потребности в стоматологическом обслуживании.

Цель исследования Изучение гигиены полости рта и уровня гигиенических знаний, а также состояния тканей пародонта у работников промышленного производства.

Материал и методы

Базой исследования было выбрано одно из ведущих предприятий России, приносящее значительную долю в формировании бюджета страны: промышленности «Техтиле финансе Хорезм» относящееся крупнейшим производственным комплексам современной, производственной промышленности [1]. Объект изучения: 350 работников «Техтиле финансе Хорезм», подвергающихся в производственных условиях большое значение приобрел производственный шум, как один из вредных производственных факторов, также запыленность воздуха рабочих помещений в различных цехах и по значимости вредными, производственными факторами являются микроклиматические условия в возрасте 25-52 лет. Контрольную группу составили 44 работника административно-управленческого аппарата, трудовой процесс которых исключает воздействие факторов производственной среды. Перед началом лечения проводилась клиническая квалифицированная оценка стоматологического статуса. Диагностическими критериями включения в группу наблюдения стали принципы международной классификации болезней (МКБ-10), одобренной ВОЗ. При постановке диагноза использовали классификацию болезней пародонта, принятую на XVI Пленуме Всесоюзного научного общества стоматологов в 1983 году и одобренную на Пленуме секции пародонтологии Российской академии стоматологии в 2001 году. признаков заболеваний, появление новых симптомов, а также выясняли, имелись ли эти симптомы до поступления на работу. Во время опроса устанавливали наличие или отсутствие вредных привычек, режим и характер питания. Для оценки уровня знаний по гигиене и профилактике стоматологических заболеваний, а, следовательно, и качества гигиены полости рта проводилось анкетирование обследуемых. При осмотре обращали внимание на общее состояние обследуемого, пальпировали регионарные лимфатические узлы, оценивали состояние височно-нижнечелюстного сустава. Осмотр полости рта включал обследование слизистой оболочки полости рта, определение глубины преддверия рта, положения зубов в зубной дуге, прикус, дефекты зубных рядов и их аномалии. Оценивали состояние твердых тканей зубов, качество пломб, наличие контактных пунктов, имеющиеся протезы. Проверяли наличие или отсутствие суперконтактов, блокирующей окклюзии, форму и степень стираемости зубов. Обращали внимание на состояние тканей пародонта: цвет, влажность, отечность десен, глубину пародонтальных карманов, подвижность зубов, наличие над- и поддесневых зубных отложений. Обследование осуществляли с помощью пародонтального зонда с шариком на конце диаметром 0,5 мм. Гигиеническое состояние полости рта изучали по упрощенному индексу Green-Vermillion (ОHI-S – Oral Hygiene Index-Simplified). Состояние гигиены языка у пациентов оценивали с помощью индекса WTC, предложенного Н. Г. Дмитриевой [3]. В качестве интегрального показателя потребности в лечении болезней пародонта рассчитывали индекс CPITN (Community Periodontal Index of Treatment Needs) по ВОЗ. Выраженность воспаления десны определяли по обратимому индексу РМА, модифицированному С. Parma

(1960), тяжесть деструктивных процессов в пародонте – по пародонтальному индексу PI (A. Russel, 1956), степень кровоточивости десны – с помощью папиллярного индекса кровоточивости PBI по U. P. Saxer and M. R. Muhlemann (1975). С целью уточнения диагноза проводили рентгенологическое обследование, которое включало анализ ортопантомограмм и прицельных рентгеновских снимков. Обработку полученных результатов исследований проводили с учетом актуальных требований доказательной медицины.

Результат и обсуждение

Анализ жалоб пациентов, выявленных при расспросе, позволил получить данные, представленные в таблице 1. Таблица 1 Жалобы, выявленные при опросе пациентов Жалобы n (%) Кровоточивость десен 59 (60,8) Боли от различных раздражителей 45 (46,4) Жжение языка 40 (41,2) Сухость полости рта 20 (20,6) Неприятный запах изо рта 79 (81,4) Установлено, что у 31% из 97 человек полость рта была санирована. Патология пародонта обнаружена у 100% пациентов. В результате проведенной оценки состояния стоматологического здоровья пациентов выявлено соответствие пародонтологического статуса диагностическим критериям хронического генерализованного пародонтита легкой, средней и тяжелой степени: хронический генерализованный пародонтит легкой степени диагностирован у 17 (17,53%) пациентов, средней степени тяжести – у 46 (47,42%) пациентов, тяжелой степени – у 34 (35,05%). При проведении индексной оценки получены следующие данные: среднее значение индекса ОНI-S составило $3,6 \pm 0,6$; PMA – $69,5 \pm 3,1$; PI – $4,6 \pm 0,4$. Практически у всех пациентов была выявлена первая и вторая степень кровоточивости десен. В результате обследования низкое значение индекса ОНI-S, соответствующее хорошему гигиеническому состоянию полости рта, было выявлено лишь у 8 работников, что составляет 8,25% от общего числа обследованных со средним значением индекса WTC, равным 0,9. Состояние полости рта в гигиеническом плане оказалось удовлетворительным у 19 (19,59%) пациентов и средний показатель WTC составлял 3,6. Неудовлетворительный уровень гигиены полости рта при значении ОНI-S от 1,9 и выше наблюдался у 69 (71,13%) работников со средней величиной индекса WTC, равной 6,3. Отмечалась четкая взаимосвязь состояния гигиены полости рта и языка, которые были неудовлетворительными практически у значительной части обследованных (71,13%). Наблюдаемое явное несоответствие между фактическими 2016, Т. 12 № 4, стр. 2016. Vol. 12 № 4 pp. © 2016, Екатеринбург, УГМУ 26 Терапевтическая стоматология / Therapeutic dentistry Оригинальные исследования / Original studies и декларированными гигиеническими знаниями у обследуемых лиц свидетельствует о необходимости чистки не только зубов, но и также языка и характеризует объективную картину состояния гигиены языка. Было выявлено, что 17 работников чистили зубы 2 раза в день и после еды прополаскивали их, 29 работников – 1 раз в день и преимущественно утром перед едой, остальные работники отметили, что практически не чистят зубы. В связи с этим очищение языка наряду с чисткой зубов и использованием ополаскивателей должны стать обязательным необходимым условием в комплексе индивидуальной гигиены. Гигиеническую процедуру по чистке языка должны начинать, используя специальные очистители (скребки со щеткой) или более мягкую зубную щетку с ровной щетиной. Особое внимание гигиене языка следует уделять лицам, у которых часто скапливается слизь, налет, являющиеся благоприятной средой для жизнедеятельности микрофлоры, которая способствует развитию кариеса зубов и воспалительных процессов мягких тканей полости рта и пародонта. Среди факторов, благоприятствующих возникновению зубных отложений, наибольшее значение имеют: общая бактериальная обсемененность полости рта; разнообразие бактериальной флоры (сапрофиты, патогенная, условно-патогенная микрофлора); гипосаливация и увеличение вязкости слюны; частое употребление легкоусвояемых углеводов; низкий уровень индивидуальной гигиены полости рта. У лиц, работающих в условиях вредного производственного воздействия, вышеперечисленные факторы могут усугубляться нерациональным питанием, высоким уровнем показателей стоматологической заболеваемости. Основные рекомендации по рациональной гигиене полости рта для работников, контактирующих с вредными и опасными условиями труда: зубные пасты лечебно-профилактические с противовоспалительными, антимикробными компонентами комбинированного действия, содержащие экстракты лекарственных растений, соли, антисептики, ферменты, витамины, микроэлементы. Подбор зубной пасты должен быть

индивидуальным с учетом стоматологического статуса; зубные щетки средней жесткости со средним и маленьким размером головки, не более 30мм и шириной 7,5-11мм, с разноразмерным расположением щетины и конусообразной формой пучков волокон; ополаскиватели, содержащие компоненты, ингибирующие образование зубного налета – триклозан, хлоргексидин, гексетидин. Эти средства нейтрализуют кислую среду, способствуя более эффективному лечению поражений тканей пародонта и слизистой оболочки рта. Установлено, что у рабочих в структуре формирования нравственных ценностей нет потребности в заботе о собственном здоровье: так, 33,1% рабочих посещают стоматолога реже, чем 1 раз в год, 89,6% лиц – только при появлении болей. На заданные вопросы, что же мешает получить своевременное лечение у стоматолога, 21,1% опрошенных отвечали, что не переносят и боятся боли, у 47,6% отсутствуют материальные средства на проведение платного лечения, а у 31,3% нет времени на посещение стоматолога. Все вышесказанное указывает на то, что рабочие не уделяют соответствующего внимания состоянию полости рта, что свидетельствует о низком уровне гигиенических знаний. Самооценка состояния полости рта у рабочих предприятий проводилась по трем критериям: хороший, удовлетворительный и неудовлетворительный. Из обратившихся всего 5,8% оценили состояние полости рта как хорошее, 55,2% – как удовлетворительное и 39% – как неудовлетворительное. По данным проведенного стоматологического обследования, у 99,1% были выявлены кариозные поражения твердых тканей зубов, у 38,9% – не кариозные поражения, у 100% – заболевания пародонта. Половина работников (50,4%) знала о негативном влиянии вредных факторов производства на состояние органов полости рта, 33,2% рабочих знали, что фтор повышает устойчивость зубов к кариесу, 72,7% – не имели информации о дополнительных средствах гигиены полости рта, а 18,2% считали, что профилактикой стоматологических заболеваний является посещение стоматолога с целью пломбирования зубов. Низкий уровень гигиенических знаний рабочих подтверждается результатами стоматологического обследования и характеризуется средним значением индекса $3,3 \pm 0,33$, интерпретируемым как «очень плохой».

Выводы

Таким образом, результаты исследований указывают на тотальную распространенность заболеваний твердых тканей зубов (99,1%) и пародонта (100%) у рабочих, высокую распространенность заболеваний слизистой оболочки полости рта – 58,7%, низкий уровень гигиены полости рта и гигиенических знаний рабочих. щелкомотальной промышленности «Техтиле финансе Хорезм». Очевидна необходимость разработки целенаправленной программы профилактики, включающей комплексную – индивидуальную, профессиональную гигиену полости рта и санитарное просвещение. Применение интенсивной комплексной программы, сочетающей индивидуальную и профессиональную гигиену полости рта, позволит, с одной стороны, повысить эффективность лечения, а с другой – длительное время поддерживать в стадии ремиссии воспалительные заболевания пародонта и заболевания слизистой оболочки полости рта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. А.В. Артемов, А.В. Барыкин, М.И. Иванов [и др.] Анализ стратегии развития нефтехимии до 2015 года // Российский хим. журнал. 2008;4:4-14.
2. Ранняя диагностика и профилактика стоматологических заболеваний у рабочих производства хлорфеноксигербицидов / О.А. Гуляева, Т.С. Чемикосова, А.Б. Бакиров, Р.Т. Буляков. – Уфа: ГУП ИПК МВД по РБ «Типография им. Ф.Э. Дзержинского», 2008;128.
3. Дмитриева Н.Г. Применение современных средств гигиены полости рта в комплексном лечении пародонтита у больных, страдающих галитозом: / автореф. дис... канд. мед. наук / Дмитриева Н.Г. – Москва, 2006.
4. Хабибова Н.Н., Вахидова М.А. Оценка защитной системы слизистой оболочки ротовой полости при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите // Вестник ТМА. 2019;3:131-133.

5. Разикова Д.К. Оценка эффективности гепона в комплексной терапии больных красным плоским лишаем с поражением слизистой оболочки полости рта // Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования. Москва. 2019;8(24):262-263.
6. Хабибова Н.Н., Саидова Н.А, Норова М.Б. Использование интерактивных методов обучения в вузах и особенности их применения // Современное состояние медицинского образования, проблемы и перспективы - 2020. // Материалы третьей международной учебной онлайн конференции. Бухара. 2020;83.
7. Норова М.Б, Саидова Н.А, Хамраева Д.Ш. Меры социальной педагогики в симуляционном обучении студентов стоматологического факультета // Современное состояние медицинского образования, проблемы и перспективы – 2020. Материалы третьей международной учебной онлайн конференции. Бухара. 2020;125.
8. Ширинова Х.Х. Сравнительный анализ клинической эффективности различных методов лечения больных генерализованным пародонтит средней тяжести // «Новый день в медицине» Научно – реферативный, культурно – просветительский журнал. 2017;1(17):100-103.
9. Ширинова Х.Х. Умудий пародонтит инновацион давосини патогенетик асослаш // Тиббиётда янги кун. 2019;2(26):334-336.
10. Ражабов О.А., Хамраева Д.Ш. Сравнительная характеристика изменений состояния органов полости рта у рабочих и населения до и после проведения оздоровительных мероприятий // «Первая Межрегиональная Конференция студентов и молодых ученых» с международным участием». 2015; 20 мая:89-91.
11. Тайлакова Д.И. Влияние пестицидов и промышленных выбросов на течение некариозных поражений твёрдых тканей зубов у детей // Научно-практическая конференция с международным участием. Актуальные вопросы в стоматологии. 2018; 10 сентября.
12. Казакова Н.Н., Норова М.Б., Хабибова Н.Н. «Соответствие антропометрических параметров лица и зубочелюстной системы к принципу «золотого сечения» у детей, болеющих сахарным диабетом // Электронный научный журнал «Биология и интегративная медицина». Бухара. 2019;118-121.
13. Kurbonova N.I., Xabibova N.N. The results of the working conditions of workers in the silk industry // Journal For Innovative Development in Pharmaceutical and Technical Science.- Mar:2021;4(3):35-37.
14. Kurbonova N.I. Optimization of prevention of dental morbidity in workers of the production of cholomatic production // Journal For Innovative Development in Pharmaceutical and Technical Science. Mar:2021;4(3):15-17.
15. Qurbonova N.I., Khabibova N.N., Ikhtiyarova G.A. Hygienic Condition Of The Oral Cavity And The Level Of Hygienic Knowledge Of Silk Motor Workers // European Journal of Molecular Clinical Medicine, 2020;7(3):3027-3033.
16. Курбонова Н.И., Хабибова Н.Н. Новые возможности местной антибактериальной терапии и профилактика воспалительных заболеваний пародонта на фоне патологии органов пищеварения // Биология интегративная медицина. 2020;3(43):64-75.
17. Курбонова Н.И. Dental prevention of morbidity in silk-welding workers // Academicia: An International Multidisciplinary Research Journal. May 2020;10(5):1667-1669.
18. Курбонова Н.И., Хабибова Н.Н. Профилактика стоматологической заболеваемости у работников шелкомотального производства // Новый день в медицине. 2020;2(30):250-253.
19. Курбонова Н.И., Хабибова Н.Н. Оптимизационная профилактика стоматологических заболеваний у работников шелкомотального производства // Новый день в медицине. 2020;3(31):574-576.
20. Чемикосова Т.С. Обоснование профессиональной обусловленности нарушений в системе местного иммунитета полости рта рабочих хлороорганического синтеза / Т.С. Чемикосова, О.А. Гуляева // Проблемы стоматологии. 2006;4:5-9.
21. Аверьянов С.В. Влияние вредных факторов резинотехнической промышленности на пародонтологический статус работников // Пародонтология. 2016;4:47-52.
22. Агаева Д.Ф., Ибрагимли Х.И. Причинно-следственные связи стоматологической заболеваемости с вредными химическими факторами производства // Международный медицинский журнал. 2010;2:97-100.
23. Агафонов А.А. Стоматологическая заболеваемость работников тепловой электростанции в зависимости от стажа работы // Фундаментальные исследования. 2012;12:211-214.

Поступила 20.10.2023