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

5 (67) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
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
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
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. ТЕПЛОВ (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)

5 (67)

2024

Май

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

Received: 20.04.2024, Accepted: 02.05.2024, Published: 10.05.2024

УДК 616.316+618.19

СУТ БЕЗИ САРАТОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН АЁЛЛАРДА НУР ВА КИМЁТЕРАПИЯДАН СЎНГ ОҒИЗ БЎШЛИҒИДАГИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ УЧРАШИ

Нурова Шохсанам Норпулатовна Email: shoxsanamnurova1984@gmail.com

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***

Сут бези саратони билан касалланган аёлларда нур, кимётерапия ва гормона терапиядан сўнг кескин равишда эстроген гормонини етишмовчилиги ёки умуман йўқлигида организмнинг адаптатция фазасида, юқори даражада стоматологик касалликларнинг ривожланиши эрта менопауза учрайдиган аёлларда кузатилган. Шунингдек, эстроген етишмовчилиги қаттиқ тиш тўқималарининг ҳолатига ва айниқса пародонтал тўқималарнинг ҳолатига салбий таъсир кўрсатиши исботланган.

Калит сўзлар: тиш-жағ тизими нуқсонлари, пародонтал, гормонлар, менопауза.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛОСТИ РТА ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ И ХИМИОТЕРАПИИ У ЖЕНЩИН С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Нурова Шохсанам Норпулатовна Email: shoxsanamnurova1984@gmail.com

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***

У женщин с раком молочной железы в фазе адаптации организма при резком дефиците или полном отсутствии гормона эстрогена после лучевой, химиотерапии и гормонотерапии развитие стоматологических заболеваний на высоком уровне наблюдалось у женщин с ранней менопаузой. Также доказано, что дефицит эстрогена отрицательно сказывается на состоянии твердых тканей зубов и особенно тканей пародонта.

Ключевые слова: зубочелюстные дефекты, пародонт, гормоны, менопауза.

ORAL DISEASES AFTER RADIATION AND CHEMOTHERAPY IN WOMEN WITH BREAST CANCER

Nurova Shoxsanam Norpulatovna Email: shoxsanamnurova1984@gmail.com

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***

In women with breast cancer in the adaptation phase of the body with a sharp deficiency or complete absence of the hormone estrogen after radiation, chemotherapy and hormone therapy, the development of dental diseases at a high level was observed in women with early menopause. It has also been proven that estrogen deficiency negatively affects the condition of hard dental tissues and especially periodontal tissues.

Key words: dental defects, periodontal disease, hormones, menopause.

Долзарблиги

Хозирги даврда аёллардаги сут бези саратони касалликлари дунёнинг барча мамлакатларида долзарбдир. Сут бези саратони билан касалланган аёлларда нур ва кимё терапиядан сўнг сурункали тарқоқ пародонтит учрашига асосий сабаб менопауза ҳисобланади. Менопаузада касалликнинг ривожланишида бир мухим омил микроциркуляция тизимидаги ўзгаришлар. Микроциркуляцияда пародонт тўқималарда сурункали гипоксияси, озиқланишининг бузилиши пародонт тўқимасининг йўқ қилинишга ёрдам беради. Бошқа томондан микроциркуляция биринчи навбатда уларнинг эндотелиал деворлари тўқималарини яллиғланиши, ишемия ва бошқаларда ҳаддан ташқари шикастланиш ҳимоя қилувчи тўсиқни йўқ қилиши пародонта касалликнинг патомеханизмларидан бирига айланишига ёрдам беради.

Сут бези саратонини билан касалланган беморларни узоқ муддат даволаш жараёнида суякларнинг умуртқа поғонасининг катта ва кичик оғриқ синдромлари пайдо бўлади, узоқ вақт давомида безовта қиладиган ва тўхтамайдиган бўғим оғриқлари диспансер назоратида кузатилган. Беморларда оғриқ синдромининг ривожланиш патогенези СБС да кўпинча остеопороз (ОП) туфайли юзага келади. Кимёвий терапия ва гормон терапия суяк тузилишининг метаболлик жараёнига катта таъсир қилишни ўз ичига олган омиллардир [1.3.5.7.9.11].

Кимётерапия ҳам суякнинг минерал зичлигига таъсир қилиб суяк тўқимаси билан тухумдон дисфункцияси цитотетик терапия фонида бу ўз вақтида эрта менопауза ва остеопорознинг тез ривожланишига сабаб бўлади. Сут бези саратонида (СБС) гормонларга боғлиқ ҳолда кечадиган ўсимталарга таъсир қиладиган препаратлар беморнинг ҳайз циклига таъсир қилиб шу билан бирга суяк зичлигида ҳам ўзгариш содир бўлади.Кўкрак бези саратонининг адъювант даволаш учун тамоксифен ёки гонодотроп-рилизинг гормони антогонистлари қўлланилади,бир йиллик даволаниш давомида 7% гача суяк йўқотилишига олиб келади.

Шунингдек жарроҳлик оварэктомия кўрсатмаларига кўра сунъий менопаузага олиб келади, бу остеопорозга хос бўлган синиш хавфини оширади. Шундай қилиб, сут бези саратони даволашда эндокрин терапия, кимётерапия ва жаррохлик усуллардан фойдаланиш оқибатида суяклардаги ўзгаришлар ҳозирги пайтда долзраб муаммо бўлиб келмоқда. Остеопороз бу саратон касаллигига чалинган беморларга салбий таъсир кўрсатиб нохуш ахволларга олиб келмоқда. Пародонт тўқимаси касалликларини тарқалиш муаммосини ҳал қилиш замонавий стоматологиянинг энг муҳим ва долзраб вазифалардан биридир. Аҳоли орасининг 12% да соғлом пародонт.35 ёшдан ошган одамларда пародонтнинг дастлабки ўзгаришларнинг улуши аста-секин 26-15% га камайди, шу билан бирга ўртача ва оғир ўзгаришларнинг 75% гача ўсиши кузатилди. Бу эса ўз навбатида тиш-жағ тизимида функционал бузилишларнинг пайдо бўлишига олиб келади. ЖССТ маълумотларига кўра пародантал касалликлар натижасида тишларнинг йўқотилиши тиш-жағ тизимининг функционал бузилишлари кариес асоратларига қараганда беш баровар тез ривожланади ва барча тиш касалликлари орасида тарқалиш даражаси бўйича иккинчи ўринда туради. ЖССТ маълумотларига кўра пародонт касаллик даражаси ўсмирларда 55-69%, 35-44 ёшларда,86,2% ни ташкил қилади ва 40-50 ёшда (65-98%) сезиларли даражада ошади. Шу муносабат билан ушбу касалликларнинг диагностикаси, даволаш ва олдини олиш умумий тиббий ва ижтимоий аҳамиятга эга бўлади. Пародонт касалликларини этиологияси ва патогенези масалалари маҳаллий ва умумий омилларнинг умумий таъсири нуқтаи назаридан изоҳланади,улар орасида гормонал ўзгаришлар, айниқса постменопауза даврида ифодаланган. Постменопауза даврида эстроген даражасининг етишмаслиги суяк резорбцияси ва шаклланиши ўртасидаги номутаносибликни келтириб чиқариши исботланган, бу эса суякларнинг структурасини тез ўзгаришига, остеопорознинг ривожланишига ва унинг асоратларига олиб келади [2.4.6.8].

Ҳозирги босқичда тана суякларининг турли бўлимларида суяк минерал зичлиги ва интерапроксимал бўлимлардаги альвеолярарo баландлиги ўртасидаги боғлиқлик аниқланди. Тадқиқот натижаларига кўра суяк склетининг минерал зичлигини пасайиши альвеолярарo баландликни, альвеоляр ўсиқни милкка бириккан ёки ўтувчи бурмагача пасайишига олиб келади ва постменопаузал остеопороз пародонтал касаллик учун хафли омилдир.

Тадқиқот мақсади: Сут бези саратони билан касалланган аёлларда нур ва кимётерапиядан сўнг оғиз бўшлиғидаги касалликларини учраши даражасини ўрганиш.

Тадқиқот объекти: Тадқиқотлар 2021-2023 йилларда республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий амалий тиббиёт маркази бухоро филиали ва Бухоро давлат тиббиёт институти ҳузуридаги стоматология илмий амалий марказида олиб борилди. Текширилган жами беморлар сони 703 та бўлиб, шулардан 154 таси назоратга олинган беморлар.

Беморларнинг ёши 55 ёшдан 65 ёшгача бўлган, камида 5 йил постменопауза бўлган ўртача ва оғир тарқоқ пародонтит билан оғриган 154 нафар беморда текшириш ва даволаш ўтказилди. Текширилган беморлар орасида гурухларга ажратилган:

Натижа ва таҳлиллар

1-гуруҳ умумий остеопороз фонида СТП касалланган 55 бемор (ўртача ёши 58,30±0,65), менопауза ёши 49,23±0,85, менопауза давомийлиги ҳисобланди.

2-гуруҳ остеопения фонида СТП билан касалланган 40 нафар бемор (ўртача ёши 57,73±0,42 ёш), менопауза ёши 48,65±0,69, менопауза давомийлиги 9,5±0,88.

Таққослаш гуруҳида суяк минерал зичлиги нормал бўлган (ўртача ёши 57,92±0,49 ёш) менопауза ёши 48,37±0,92, менопауза давомийлиги 9,47±0,59 ёш бўлган ўртача оғир менопауза СТП билан касалланган 40 нафар беморни ташкил этди, ва 25 ёшдан 45 ёшгача бўлган ўртача ва оғир СТП билан 30 нафари репродуктив ёшидаги (ўртача ёши 39,5±1,2) суяк склетининг бузилиши белгиларсиз. Назорат гуруҳидаги репродуктив ёшидаги 20 нафар аёл деярли соғлом (ўртача ёши 37,8 ±1,1).

Тадқиқотда иштирок этган беморлар камида 5 йил давомида сут бези саратони билан касалланган, постменопауза бўлган остеопароз ёки остеопеник синдром фонида СТП билан оғриган аёллар тадққиқотга иштирок этиш учун жалб қилинди ва улардан розилик олинди.

Пародонтал тўқималарнинг объектив ҳолати қуйидаги тестлар динамикаси асосида ўрганилди:

- соддалаштирилган гигиеник индекс (OHI-S);
- тиш милкидан қон кетиш даражасини аниқлаш (Cowell I., 1975).
- папиляр-маргинал алвеоляр индекси (RMA) (Parma G., 1960);
- периодонтал индекс (Russel A., 1967);
- периодонтал чўнтаклар чуқурлигини ўлчаш – (ЖССТ маълумотига кўра, 1989)
- тишларни патологик қимирлаш даражасини аниқлаш Fleszar T. J. va boshq., 1980)

Сут бези саратони билан касалланган бемор аёлларнинг оғиз бўшлиғини клиник текширувда тишлар ҳолати, тишларнинг қаттиқ тўқималари, тишлов тури, лунж юганчаси, милк ости ва усти қаттиқ карашларни мавжудлиги, оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг ҳолати (шиш, гипермия, қон кетиш), экссудатнинг ҳолати, периодонтал чўнтакларнинг мавжудлиги ва чуқурлиги, тишларнинг патологик қимирлаш даражасини аниқлаш [13.15.17.19.21.22]. Пародонт тўқималарда яллиғланиш ўзгаришларнинг пайдо бўлиш вақтида ва уларнинг менопауза бошланиши билан боғлиқлигига эътибор қаратилди. Текшириш натижалари қуйидаги жадвалда келтирилган.

Сут бези саратони билан касалланган беморларда тиш-жағ тизимини рентгенологик текшириш учун ортопантомография қўлланилди. Унда Фукса - 4 баллик индексига кўра тиш илдизи узунлигига нисбатан альвеолараро тўсиқнинг резорбция даражаси баҳоланади: 4 балл- альвеоляр ўсиқда резорбция йўқлиги; 3- балл суякнинг илдиз узунлигининг 1/3 қисмигача резорбция; 2- балл суякнинг илдиз узунлигининг 2/3 қисмигача резорбция; 1-балл альвеола суягининг 2/3 қисмини кўпроғини резорбцияси; 0- пародонт патологиядан келиб чиққан ҳолда альвеола суякнинг тўлиқ резорбцияси.

Фукса индексини ҳисоблаш қуйидаги формула бўйича амалга оширилади:

(п х 0) + (п х 1) + (п х 2) + (п х 3) + (п х 4) тишлар сони

Пастки жағнинг қортикал қатламини тавсифлаш индекси Klemetti E. ва бошқалар томонидан MCI индекси асосида амлга оширилди. Суякнинг морфологик хусусиятларига қараб баҳоланди. Морфологик хусусиятларига қараб унинг 3 та тури ажратилди: С1- нормал кортикал қатлам ички чегараси аниқ, кортикаль соҳаси билинар билинмас ўзгаришсиз. С2- кортикал пластинканинг бир томони ярим ойсимон шаклда бўлиб, сезиларли даражада шикастланган кортикал [10.12.14.16.18.20.21.22]. С3- кортикал чегараси нотекис, кортикал пластинка кўп қатламли бўлиб нуқсон жойлари кўп. Дастлабки ортопантомограммалар шунингдек даволанишдан 2 йил ўтгач таҳлил қилинди.

1- жадвал

СУТ БЕЗИ САРАТОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА СТП ОҒИЗ БЎШЛИҒИДАГИ ЎЗГАРИШЛАР

Кўрсатгичлар	Беморлар гурухи	
	Сут бези саратони билан касалланган аёллар перименопауза n=57	Сут бези саратони билан касалланган аёллар Постменопауза n= 39
Гигиена индекси (OHI-S)	2,27±0,05 2,18±0,05	2,55±0,07* 2,32±0,04*
Милкни қонаш даражаси	2,29±0,07 2,52±0,08#	2,45±0,04* 2,88±0,06*#
РМА	50,32±1,79 55,43±2,15#	61,68±1,93* 69,88±2,17*#
ПИ	4,82±0,15 4,56±0,18#	6,12±0,13* 5,87±0,15*#
Пародонтал чўнтакни чуқурлиги, мм	5,22+0,21 4,75±0,15	6,75±0,44* 5,49+0,27*
Юқори жағ учун Фукса индекси	0,58±0,06 0,60±0,03	0,45±0,04* 0,48±0,03*
Пастки жағ учун Фукса индекси	0,60±0,04 0,62±0,03	0,48±0,03* 0,50±0,03*
Кортикаль индекси	4,68±0,03 4,70+0,05	4,40±0,03* 4,55±0,04*

2 - жадвал

СУТ БЕЗИ САРАТОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА СУРУНКАЛИ ТАРҚОҚ ПАРОДОНТИТ (%)

Сут бези саратони билан касалланган беморларда Зарарланган пародонт тўқимасини характеристикаси	Беморлар гурухи		
	соғломМПК п=40(%)	остеопения, п=40(%)	Остеопороз п=60(%)
Сурункали тарқоқ пародонтит ўрта формаси	23 (57,5)	26 (65,0)	36 (60,0)
Сурункали тарқоқ пародонтит оғир формаси	17 (42,5)	14 (35,0)	24 (40,0)

Хулоса

Сурункали тарқоқ пародонт ва постменопуза остеопороз билан оғриган беморлар орасида клиник ва рентгенологик маълумотларга асосланиб 60% ўртача пародонтал, 40% оғир пародонтал касалликка чалинган. Текширилган беморлар орасида Остеопения фонида СТП 65% ўртача пародонт 35% оғир пародонт ташхиси қўйилган. Беморларни гуруҳ бўйича статистик таққослаганда сезиларли фарқга эга эмас.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Nurova Sh.N. Treatment and Prevention of Dental Deformities in Women in Early Menopause, Medical and natural sciences Volume: 03 Issue: 03 | May- Jun 2022 ISSN: 2660-4159
2. Нурова Ш.Н. Обзорный характеристика об этиологии, диагностики, лечение и профилактики зубочелюстных деформаций у женщин в ранней менопаузы. //Oral medicine and craniofacial researchVolume: 03 Issue: 1| 2022 ISSN: 2181-096623-26
3. Nurova Sh.N. Prediction and Prevention of the Development of Partial and Complete Defects of the Dentition in Women in Early Menopause. //Middle european scientific bulletin Volume: 28, ISSN 2694-9970 11-15
4. Нурова Ш.Н. Аёлларда эстроген етишмовчилиги оқибатида тиш-жағ тизимидаги ўзгаришлар бўйича умумий тавсиф. //Oral medicine and craniofacial research Volume: 4 Issue: 2| 2023 ISSN: 2181-0966. Б. 53-56
5. Scardina G.A. Oral microcirculation in post-menopause: a possible correlation with periodontitis / G.A. Scardina, P. Messina *Ц* Gerodontology. - 2012. -Vol.29(2). - P.el045-1051
6. Ramya K.S. Expression of VEGF in Periodontal Tissues of Type II Diabetes Mellitus Patients with Chronic Periodontitis -an Immunohistochemical Study / K.S. Ramya // J Clin Diagn Res. - 2014. - Vol.8(8). - P. ZC01-3.
7. Нуров Н.Б. Analysis of data on the morphological structure and biomechanics of the temporomandibularis system //World Bulletin of Public Health (WBPH) ISSN 2749– 3644 Volume 3,October-2021;85-87 Impact factor:7.635
8. Нуров Н.Б Prevalence of adentia in the elderly and development factors. World Bulletin of Public Health (WBPH) ISSN 2749– 3644 Volume 3,October-2021; 78-81 Impact factor: 7.635
9. Нуров Н.Б. Treatment of old people according to age specialties World Bulletin of Public Health (WBPH) ISSN 2749– 361X Volume 3,October-2021;125-128 Impact factor:7.545
10. Нуров Н.Б.,Тешаев Ш.Ж., Олимов С.Ш. Morphological features of the face-jaw in humans with complete and partial adentia Journal of Advanced Zoology ISSN: 0253 7214Volume 44, Issue S-2 Year 2023 Page 770:778
11. Mirsalikhova F. L., Eronov Y. K., Radjabov A. A. Prevention and treatment of caries in children with cerebral palsy //Academicia: An International Multidisciplinary Research Journal. 2019;9(12):68-70.
12. Мирсалихова Ф. Л. Минимально инвазивный метод лечения кариеса зубов у детей //Стоматология детского возраста и профилактика. 2018;17(1):28-30.
13. Мирсалихова Ф. Л. Отсроченное пломбирование при кариесе постоянных зубов у детей с несформированными корнями //Клиническая стоматология. 2018;1:4-7.
14. Мирсалихова Ф. Л. Минимально щадящий подход к лечению кариеса зубов у детей //Актуальные вопросы стоматологии. 2017;238-241.
15. Mirsalikhova F. L. Efficiency of the micropreperation method in treatment of children caries //Scientific researches for development future: medicine and natural science San Francisco, USA 15may. – 2018.
16. Mirsalikhova F. L. The importance of biophysical properties and mineralizing function of salives in children during cutting of constant teeth period //International Conference Science, Research, development Philology, Sociology and culturology Berlin 30-31.05. – 2018.
17. Lukmonovna M. F. Upgraded approach and methods of use of modern theory comprehensive prevention programs dental caries in children //European science review. 2016;9-10:110-112.
18. Eronov Y. Q., Mirsalixova F. L. Treatment of chronic catarrhal gingivitis in children with disabilities improvement //World Bulletin of Social Sciences. 2021;3(10):71-74.
19. Eronov Y. Q., Mirsalixova F. L. Diagnosis, prophylaxis and treatment of chronic catarrhal gingivitis in children with disabilities improvement //World Bulletin of Social Sciences. 2021;3(10):67-70.
20. Eronov Y. Q., Mirsalixova F. L. Dynamics of the prevalence of diabetes and the study of dental status in children of the bukhara region //International Journal of Applied Research. 2019;5:151.
21. Eronov Y. K., Mirsalikhova F. L. Indications for the comprehensive prevention and treatment of dental caries in children with cerebral palsy //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. 2021;25(1):5705-5713.
22. Eronov Y. Q., Kamalova M. Q. Evaluation of caries prevalence in children with cerebral palsy //Academicia: an international multidisciplinary research journal. 2020;10:85-87.

Қабул қилинган сана 20.04.2024