



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

12 (74) 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. ИЛЪЯСОВ
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. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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)

12 (74)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.314.17

СУРУНКАЛИ ГЕНЕРАЛЛАШГАН ПАРОДОНТИТДА ОҒИЗ СУЮҚЛИГИНИ ЎЗИГА ХОС БЎЛМАГАН ҲИМОЯ ҚИЛИШ КОМПОНЕНТЛАРИ ДАРАЖАСИНИ БАҲОЛАШ

Давлатова Дилрабо Давлатназаровна <https://orcid.org/0009-0009-2328-2462>

Тошкент тиббиёт академияси ургенч филиали

✓ Резюме

Генераллашган пародонтитда эндотелиал дисфункция ва неоангиогенез маркерларининг диагностик ва прогностик аҳамиятини самарадорлигига эришиш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда. Сўнгги пайтларда эндотелий томонидан ишлаб чиқарилган биологик фаол моддаларнинг қон айланишини, қон томир тонусини, гемостазнинг маҳаллий жараёнларини ва қон ҳужайраларининг кўпайишини тартибга солиш учун аҳамияти тўғрисида ишлар олиб борилмоқда.

Калит сўзлар. генераллашган пародонтит, оғиз суюқлиги, организмнинг фон реактивлиги.

ОЦЕНКА УРОВНЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ КОМПОНЕНТОВ ЗАЩИТЫ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ

Давлатова Дилрабо Давлатназаровна <https://orcid.org/0009-0009-2328-2462>

Ургенчский филиал ташкентской медицинской академии

✓ Резюме

С целью достижения эффективности диагностической и прогностической значимости маркеров эндотелиальной дисфункции и неоангиогенеза при генерализованном пародонтите проводится ряд научных исследований. В последнее время ведутся работы о важности биологически активных веществ, вырабатываемых эндотелием, для регуляции кровообращения, сосудистого тонуса, местных процессов гемостаза и пролиферации клеток крови.

Ключевые слова. распространенный пародонтит, состояние ротовой жидкости, фоновая реактивность организма.

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF NON-SPECIFIC COMPONENTS OF ORAL FLUID PROTECTION IN CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS

Davlatova Dilrabo Davlatnazarovna <https://orcid.org/0009-0009-2328-2462>

Urgench branch of the tashkent medical academy

✓ Resume

In order to achieve the effectiveness of diagnostic and prognostic significance of markers of endothelial dysfunction and neoangiogenesis in generalized periodontitis, a number of scientific studies are being conducted. Recently, work has been underway on the importance of biologically active substances produced by the endothelium for the regulation of blood circulation, vascular tone, local processes of hemostasis and proliferation of blood cells.

Keywords. Common periodontitis, oral fluid condition, background reactivity of the body.

Долзарблиги

Бугунги кунда жаҳоннинг турли мамлакатларида пародонтитнинг тарқалиши 40% дан 70% гача бўлиб, кўп ҳолларда аҳолининг ёшига, турмуш даражасига ва оғиз бўшлиғи гигиенасига боғлиқ. Кўпинча тишларнинг йўқотилишига, оғиз бўшлиғида сурункали инфекция ўчоқларининг пайдо бўлишига, иммунитетнинг пасайишига ва аллергия ҳолатларнинг ривожланишига олиб келадиган пародонт касалликлар замонавий стоматологияда энг кенг тарқалган ва мураккаб патологиялардан биридир. Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, сурункали пародонтит дунёдаги энг кенг тарқалган стоматологик касалликларидан биридир. Тахминларга кўра, катталар аҳолисининг тахминан 53,2% ўртача ва оғир пародонтитдан азият чекади ва аҳолининг 11% оғир пародонтит билан касалланган. 50-17 ёшдаги дунёнинг турли минтақалари аҳолисининг тахминан 60% пародонтал касалликнинг турли шакллари учрайди. Пародонт тўқималарини хронизациялашни тақозо этувчи сабаблар ҳозирга қадар кам ўрганилганлигига қоляпти, бу эса унинг олдини олиш ва даволаш тадбирларининг самарадорлиги паст эканлигини белгилаб беради. Тўпланган маълумотлар сурункали генераллашган кўп омиллилик эҳтимолини энг юқори деб ҳисоблаш имконини беради. Соғломликдан касаллик томон бориш аста секин рўй беради ҳамда функционал резервнинг тугаб бориши ва мослашиш қобилятининг пасайиши билан биргаликда юз беради. Айрим тадқиқотчилик маълумотлари СГПнинг рўй беришидаги нерв, иммун, гормонал, барьерли механизмларнинг роли тўғрисидаги замонавий тасаввурларга мос келади [1.3.5.7]. Ушбу патологияларни эрта ташхислаш, самарали даволаш ва олдини олиш бўйича чора тадбирлар дастурини ишлаб чиқиш долзарб вазифалардан биридир.

Тадқиқотнинг мақсади

сурункали генераллашган пародонтитда оғиз суюқлигини ўзига хос бўлмаган ҳимоя қилиш компонентлари даражасини баҳолашни такомиллаштириш.

Тадқиқот объекти. бўлиб генераллашган пародонтит билан касалланган 40-45 ёшдаги 65 нафар беморлар олинган.

Натижа ва таҳлиллар

Врач стоматолог ишининг самарадорлиги кўп ҳолларда бемор саломатлигини интегратив англашга, гомеостазнинг асосий параметрларини, организмнинг фон реактивлигини мажмуавий баҳолашга боғлиқдир. Юқори самарали диагностик қарорлар кенг қўламли ташхислаш усулларининг маълумотлари асосидагина қабул қилиниши лозим. Пародонт тўқималарнинг фойдали мослашуви чегарасини патологик жараённинг бошланишини ажратиб туриш имконини берадиган ташхислаш мезонларини такомиллаштириш зарурати ҳамда сурункали генераллашган пародонтит патогенезининг аниқ механизмларини аниқлаш ушбу тадқиқотнинг долзарблигини белгилаб беради.

Эндотелиал дисфункцияни баҳолаш замонавий тиббиётнинг янги ва истиқболли соҳасидир. Бугунги кунда эндотелиал дисфункция нафақат қон томир касалликларининг белгиси сифатида қаралади, балки унинг кўплаб касалликларнинг бошланиши, ривожланиши ва клиник кўринишларида аҳамияти аниқланди. Пародонтологияда эндотелиал дисфункциянинг ривожланиш механизмлари етарлича ўрганилмаган, бу ушбу муаммони замонавий услубий даражада чуқур ўрганиш зарурлигини кўрсатади.

Сурункали генераллашган пародонтитга чалинган беморларда тромбоцитларнинг агрегацион қобилятидаги бузилишлар ва микроциркулятор бузилишлар патогенезидаги гемостаз омиларнинг ўрнини; сурункали пародонтит билан касалланган беморларнинг қони ва сўлагига ЁПО антиоксидантлар тизимининг ҳолатига кўра оксидли стресс даражасини баҳолаш механизмини, беморларнинг қони ва сўлагига ИЛ-6 ва ИЛ-10 нинг даражаси, асоратлашда кўп ўлчамли лаборатор маркерларининг ташхислаш ва сурункали генераллашган пародонтитга чалинган беморларда қон томирлар эндотелийси дисфункциясининг эрта бузилишларини ташхислаш мезонларини ишлаб чиқишдан иборат. Касалликни олдини олишга қаратилган профилактик тадбирларнинг механизмини яратиш, касалликнинг асоратларни камайтириш ва бартараф этишнинг замонавий усулларини такомиллаштириш муҳим аҳамият касб этади [2.4.6.8.10].

Сурункали генераллашган пародонтитга чалинган беморларнинг клиник лаборатор тавсифлари келтирилган. Сурункали пародонтитнинг ўртача оғирлик даражаси билан касалланган беморларда пародонт тўқималар ҳолатини баҳолашни ҳолисона ўтказиш мақсадида умумқабул қилинган индексли кўрсаткичлардан фойдаланилган бўлиб, улар РМА папилляр маргинал альвеоляр индексини; API – апроксимал юзаларнинг гигиенаси индексини; ПИ-пародонтал индексни ўз ичига олган.

Ўтказилган тадқиқотлар шуни кўрсатадики, сурункали генераллашган пародонтитнинг ўртача оғирлик даражаси билан касалланган беморларнинг фойдаланилаётган барча индекслари меъёрдаги қийматлардан анча фарқ қилган. Даволаш бошлангунча қадар клиникага мазкур беморлар мурожат қилган вақтда РМА кўрсаткичи меъёридан 21,34 фоиз ортиқ бўлган ($P<0,05$). Апроксимал юзалар гигиенасининг индекси ҳам меъёридан аҳамиятли даражада, яъни 19,98% га ортган. (1-жадвал)

1-жадвал

Сурункали пародонтитнинг ўртача оғирлик даражаси фонида пародонт тўқималар ҳолатининг индексли кўрсаткичлари

Кўрсаткич	Соғлом шахслар	СГП билан касалланган беморлар
РМА, %	1,14±0,02	24,18±2,08*
API, %	3,31±0,03	57,81±4,07*
	3,42±0,09	61,23±4,65*
ПИ, баллар	0,07±0,03	4,02±0,20*

Изоҳ: * - $P<0,05$ бўлганда меъёрга нисбатан ишончлили

Тиш милк арикчаларининг қонаш индекси ушбу гуруҳдаги беморларда меъёрдаги қийматлар ишончли тарзда 14,56% га ошган ($P<0,05$). Пародонтал индекс меъёридан 51,7 баробарга кўп бўлган. Бунда беморлар милкларнинг қонаши, тишларнинг қимирлаб туриши, овқат қабул қилишнинг қийинлашуви ва пародонтал чўнтакларнинг мавжудлигидан шикоят қилганлар. Тишларнинг қимирлаши ва пародонтал чўнтакларнинг чуқурлиги барча беморларда баллик система бўйича баҳоланган. Сурункали генераллашган пародонтит (СГП) билан касалланган беморларда микроциркуляциянинг бузилишлари патогенезида муҳим рол гемостаз тизимининг томир тромбоцитар, ноагуляцион бўғинларидаги бузилишларга ҳамда қон томир деворлари эндотелийсининг тромборезистентлигига тегишлидир. Мазкур муаммони ҳал қилиш учун биз СГП да қоннинг тромбоген салоҳиятини баҳолашга қарор қилдик. Ўтказилган тадқиқотлар натижасида аниқлашча сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган беморларда қон томир деворлари тромборезистентлигининг пасайиши рўй берар экан, бу эндолийнинг антикоагулянт ва фибринолитик фаоллигининг пасайишида намоён бўлади [9.11.13.14]. Қон томир эндотелийси тромборезистентлигининг ўзгаришлари асосий касалликка, яъни сурункали генераллашган пародонтитга боғлиқ. Пародонтит билан оғирган беморларда антикоагулянт фаоллиқнинг пасайиши қон томир деворининг эндотелийси томонидан антитромбин III нинг чиқариб ташланишининг пасайишида намоён бўлади. Олинган натижалаларнинг биз келтирган жадвалдаги маълумотлари шундан далолат берадики, сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган беморларда фибринолиз вақтининг ошиши ва қон томир эндотелийси фибринолитик фаоллигининг пасайиши рўй берар экан. Қон томирлар эндотелийси фибринолитик фаоллигининг сусайиши касаллик билан уйғунликда юз берса, плазминоген t-РА тўқима активатори камайиши билан боғлиқ бўлиши мумкин. (2-жадвал)

Айни вақтда адабиётларда шундай маълумотлар борки, пародонтит билан касалланган беморда плазминоген t-РА тўқима активаторининг маҳсули ошади, аммо шу билан бир вақтда PAI-2 плазминогени бўлмиш тўқима активатори ингибиторининг маҳсули ҳам ўсиб боади. Ўтказилган тадқиқотлар натижасида оғирликни ўрта даражасидаги сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган беморларнинг қон зардобиди нафақат эндотелин-1 нинг, балки гомоцистеиннинг миқдори ҳам ошиши аниқланган. Бунда гомоцистеиннинг қон зардобидидаги концентрацияси соғлом шахсларнинг гуруҳида юқориқроқ бўлиб, унинг эндотелий ҳужайраларига захарли таъсир кўрсатишга олиб келади. Сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган беморларда аниқланган гипергомоцистеиннемия метаболистик бузилишларининг ва аввало пародонт тўқималарида

липидларнинг перекисли оксидланиши оқибати ҳисобланади. Пародонтитда эндотелин-1 концентрацияси ошишининг аниқланган салохиятли механизми эндотелий ҳужайраларидаги осидатив стресснинг индукцияси бўлиши ҳам мумкин [10.12.13.14]. Ундан ташқари биз сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган беморларда аниқлаганимиздек, қон зардобиди эндотелин-1 нинг концентрацияси ошишига яллиғланиш жараёнини тизимли намоён бўлишларига реакцияси сифатида қараш лозим.

2-жадвал

СГП билан касалланган беморларнинг қонида гемостаз ва гомоцистеин тизимининг кўрсаткичлари

№	Кўрсаткичлар	Интакт пародонтли соғлом шахслар N =12	Сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган беморлар N= 65
1	Антитромбин – III манжетли синама % ларда	97,61 + 8,11	85,06 + 6,54
2	Антитромбин – III манжетли синамадан сўнг % ларда	124,3 + 9,74	102,4 + 8,76
3	Эндотелийнинг антикоагулянт активлиги, шартли бирликда.	1,24 + 0,11	1,18 + 0,09
4	XIIa-фибринолиз манжетли синамага қадар, сек	605,6 + 13,7	564,0 + 12,3
5	XIIa-фибринолиз манжетли синамага кейин, сек	380,3 + 11,9	398,0 + 12,3
6	Эндотелийнинг фибринолитик активлиги индекси, шартли бирликларда	1,56 + 0,08	1,41 + 0,09
7	Гомоцистеиннинг концентрацияси, мкМоль/л	8,81 + 0,61	9,54 + 0,08
8	Қон плазмасида эндотелин-1 нинг концентрацияси, мкМоль/л	1,61 + 0,13	2,18 + 0,16
9	Эрувчан фибрин-мономер комплекс, мг/дл	2,91 + 0, 15	4,41 + 0,37

Изоҳ:* - пародонт гуруҳига нисбатан тафовутларнинг ишончлиги $P < 0.05$

Шундай қилиб, шахсий тадқиқотларнинг натижалари ва адабиётлардаги маълумотлардан шундай хулоса чиқариш мумкинки, сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган беморларда эндотелиал дисфункция маркерлари миқдорининг ошиб бориши рўй беради.

Тизимли яллиғланиш жараёнининг биринчи кўзга ташланадиган босқичлари қон томирларининг гемодинамик ўзгаришлари ҳисобланади. Яллиғланган жойда биоген аминлар таъсирида қон томирларнинг вазодилатацияси рўй беради, қон ҳужайраларининг юзага келади, унинг кетидан пародонт тўқимаси зарарланган жойда лейкоцитларнинг қон ўзанидан чиқиб кетиши юз беради. Вазодилатация жараёнида тромбин, гистамин ва лейкотринен каби эндотелиал омиллар қатнашади. Мазкур вазиятда эндотелиал ҳужайралар эндотелин-1, тромбоцитар ўсиш омили (ГцФР) ва тромбоцитларнинг фаоллашиш омили (ФАТ) нинг ҳосил бўлишини тезлаштиради, улар тромбоцитларнинг агрегацион фаоллигини кучайтиради. Аммо, ҳозирги вақтда СГП билан касалланган беморларда тромбоцитларнинг функционал фаоллигига бағишланган ягона ишларгина мавжуд. Пародонт касаллигининг юқори даражада тарқалганлигини инобатга олган ҳолда ушбу таҳлика омили жамоатчиликнинг соғлиғи нуқтаи назаридан муҳим ҳисобланади. Тадқиқот натижалари келтирилган жадвалдан кўриниб турибдики, СГП нинг ўртача даражаси билан касалланган беморларда иммун яллиғланишнинг тавсифи С-реактив оксил даражасининг 4,9 баобарга ишончли тарзда кўтарилиши ($P < 0,05$) билан бирга юз берган бўлиб, бу яллиғланиш жараёнининг ривожланиши ва аторогенезнинг кучайишини кўрсатади. СГП билан касаланган беморларда қон томирнинг эндотелиал ҳужайраларининг дисфункцияси билан шартланган капилляр қон оқибатининг бузилишлари десквамиранган эндотелитлар даразининг СГП гуруҳида соғлом шахсларнинг кўрсаткичларига нисбатан 20% га ошганлигида намоён бўлади.

Эндотелиал дисфункция тромбоцитларнинг агрегацион фаоллигини оширишга АДФ тромбомодулятори ҳисобидан кўмаклашади. Тадқиқот натижаларидан кўриниб турганидек, беморларнинг мазкур гуруҳида биз тромбоцитлар фаол шакллариининг суммаси 2 баробарга,

тромбоцитларнинг адгезивлик индекси % га ва АДФ томонидан рағбатлантирилганда энг юкори агрегацияси 31% га ошганини кузатишимиз мумкин ($P<0.05$). Фаоллаштирилган тромбоцитлар гуморал коагуляцион каскаднинг реакцияси учун омиллари каталициязилаган ва таъминлаган ҳолда генерацияланган тромбинларга аҳамиятли даражада кўмаклашади. Яллиғланиш синдроми ва пародонт тўқималардаги касалликларнинг умумий хусусиятга эга эканлиги табиий ҳолдир, чунки иккала синдром ҳам айнан ўша хужайраларни, яъни эндотелиал, моноцитлар, тромбоцитлар ва бошқаларни шакллантиради [13].

Хулоса. Шундай қилиб, ГП да оғиз бўшлиғининг гемостазини аҳамиятли даражада оғиз суякларининг таркиби ва физик кимёвий хоссалари билан, биокимёвий кўрсаткичлардаги фарқлар билан белгиланади, улар организмда ва қондаги ўзгаришлар билан узвий алоқадордир. Биз олган суяклар ва қондаги маълумотлар сурункали генераллашган пародонтит билан касалланган беморларда клиник жиҳатдан интакт пародонтли шахсларникига нисбатан ишончли тарзда юкори бўлиб, пародонтитнинг оғирлик даражасини, пародонтал чўнтакларнинг чуқурлигини ва милкларнинг қонли даражасини ишончли тарзда акс эттиради.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Усманова Ш.Р., Давлатова Д.Д. Дисфункция эндотелиоцитов у больных хроническим генерализованным пародонтитом // Журнал «Интернаука» № 44 (173), часть 1, 2020 г. - С. 62-64
2. Усманова Ш.Р., Давлатова Д.Д., Фахиддинов Ж.С., Йулдашов А.А., Отажонов Б. Дисфункции эндотелиальных клеток хроническим генерализованным пародонтитом у больных с артериальной гипертензией // Сборник тезисов Республиканской научно – практической конференции с международным участием «Дни молодых ученых». Ташкент. 29 апреля 2022г. – С.229
3. Усманова Ш.Р., Давлатова Д.Д., Сафоев М.Р., Отажонов Б., Бахриддинов Ш., Бегматов А. Значение слюварных показателей в диагностике и прогнозировании заболеваний пародонта // Сборник тезисов Республиканская научно-практическая, онлайн конференция с международным участием ДНИ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ посвящённая году «Поддержки молодежи и укрепления здоровья населения». Ташкент 28 апреля 2021 г.- С. 221-224
4. Mirsalikhova F. L. Efficiency of the micropreparation method in treatment of children caries //Scientific researches for development future: medicine and natural science San Francisco, USA 15may. – 2018.
5. 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 culturologyBerlin30-31.05. – 2018.
6. 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. – С. 110-112.
7. Мирсалихова Ф. Л. Особенности биофизических свойств и минерализующей функции слюны у детей в период прорезывания постоянных зубов //Клиническая стоматология. – 2016. – №. 4. – С. 4-6.
8. Mirsalikhova F. L. Indications for the Comprehensive Prevention and Treatment of Dental Caries in Children with Cerebral Palsy Eronov Yo. K //Annals of RSCB. – 2021. – Т. 25. – №. 1. – С. 5705-5713.
9. Мирсалихова Ф., Хамидов И. Характеристика микробиоценоза мягких тканей пародонта у школьников //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 4 (77). – С. 40-42.
10. Eronov Y. Q., Mirsalixova F. L. TREATMENT OF CHRONIC CATARRHAL GINGIVITIS IN CHILDREN WITH DISABILITIES IMPROVEMENT //World Bulletin of Social Sciences. – 2021. – Т. 3. – №. 10. – С. 71-74.
11. 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. – Т. 3. – №. 10. – С. 67-70.
12. 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. – Т. 5. – С. 151.
13. 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. – Т. 25. – №. 1. – С. 5705-5713.
14. Eronov Y. Q., Kamalova M. Q. Evaluation of caries prevalence in children with cerebral palsy //Academicia: an international multidisciplinary research journal. – 2020. – Т. 10. – С.85-87.

Entered 20.10.2024