



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

4 (78) 2025

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)

4 (78)

2025

апрель

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2025, Accepted: 06.04.2025, Published: 10.04.2025

УДК 616.314-089.23-002

ЮҚОРИ ЖАҒ АНОМАЛИЯЛАРИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЮЗ ФОТОМЕТРИЯСИ ВА ОҒИЗ ИЧИ СКАНЕРЛАШНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

Фозилов Уктам Абдураззоқович <https://orcid.org/0009-0009-9233-9530>
e-mail: uktam.fozilov@bsmi.uz

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

Бу аномалиялар вақтинчалик тишло в даврида юқори жағ протрузияларининг учраш частотаси 40,77% - 63,35%, эрта алмашину в тишло в даври 72,05% - 72,72%; доимий тишло в бошланиш даври 64,29% - 67,31% учраш илмий адабиётларда келтирилган. Юқори жағ протрузияси билан касалланган беморларни самарали даволашда бурун орқали нафас олишда қийинчилик ривожланиш и кўзгату вчи омилардан бири юз - жағ соҳасидаги морфофункционал ўзгаришлар билан боглиқ.

Калит сўзлар: юқори жағ протрузияси, юз фотометрияси, оғиз ичи сканерлаш, аномалиялар.

ОСОБЕННОСТИ ФОТОМЕТРИИ ЛИЦА И ВНУТРИРОТОВОГО СКАНИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С МАЛОПОДВИЖНОСТЬЮ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Фозилов Уктам Абдураззоқович <https://orcid.org/0009-0009-9233-9530>
E-mail: uktam.fozilov@bsmi.uz

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

Эти аномалии указаны в научной литературе так, что частота возникновения высоких выступов челюсти в период временного прикуса составляет 40,77% - 63,35%, в период раннего сменного прикуса – 72,05% - 72,72%; в период возникновения постоянного прикуса – 64,29% - 67,31%. Затрудненное дыхание через нос при эффективном лечении пациентов с высоким выступом челюсти один из факторов, провоцирующих развитие, связан с морфофункциональными изменениями в области лица – челюсти.

Ключевые слова. Высокое выступание челюсти, фотометрия лица, внутриротовое сканирование, аномалии.

FEATURES OF FACIAL PHOTOMETRY AND INTRAORAL SCANNING IN PATIENTS WITH HIGH JAW PROSTHESIS

Fozilov Uktam Abdurazzoqovich <https://orcid.org/0009-0009-9233-9530>
E-mail: uktam.fozilov@bsmi.uz

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

These anomalies are indicated in the scientific literature so that the frequency of high jaw protrusions during the period of temporary bite is 40.77% - 63.35%, during the period of early replacement bite - 72.05% - 72.72%; during the period of permanent bite - 64.29% - 67.31%. Difficulty breathing through the nose in the effective treatment of patients with a high protrusion of the jaw, one of the factors provoking the development is associated with morphofunctional changes in the face - jaw area.

Keywords. high jaw protrusion, facial photometry, intraoral scanning, anomalies.

Долзарблиги

Юкори жағ протрузияси билан касалланган беморларни самарали даволашда бурун орқали нафас олишда қийинчилик ривожланишни қўзғатувчи омиллардан бири юз - жағ соҳасидаги морфофункционал ўзгаришлар билан боғлиқ. Юқори жағ протрузиялари билан касалланган беморларда зарарли одатлардан бири нафас олиш қийинлашуви юз – жағ тизими шаклланишига таъсир қилади скелет мушак тизими бузилишларига олиб келади. Оғиз орқали нафас олиш оғиз бўшлиғининг қуриши, оғиз бўшлиғи ва томоқ шиллиқ қаватидаги турли хил яллиғланишларга сабаб бўлади. Шунингдек, ушбу турдаги деформацияларнинг эрта ташхислаш ва самарали даволаш ҳамда олдини олиш бўйича профилактик дастурларни ишлаб чиқиш ечими кутаётган долзарб муаммоларда бири бўлиб қолмоқда. Юқори жағ протрузиялари билан касалланган бемор болалар эрта ташхислаш, турли ташқи омилларини ўз вақтида бартараф этиш усулларини ишлаб чиқиш ҳамда самарали даволаш ва комплекс профилактика усулларини ортодонтик стоматология амалиётига қўллаш усулларини амалиётга тадбиқ этиш. Юқори жағ протрузиялари билан касалланган беморларда касалликнинг келтириб чиқарувчи сабабларини эрта аниқлаш ҳамда тиббиёт амалиётига жорий қилишдан иборат [1.3.5.7.9.11.13].

Тадқиқотнинг мақсади: юқори жағ протрузияси билан касалланган беморларда юз фотометрияси ва оғиз ичи сканерлашнинг ўзига хос хусусиятларининг ўрганишдан иборат.

Тадқиқотнинг объекти: Бухоро вилоят ихтисослашган болалар стоматология маркази ортодонтия бўлимида Юқори жағ протрузияси билан мурожаат қилган бемор болалар олинди.

Натижа ва таҳлиллар

Текширув олиб борилаётган беморларимизни ташхислашда фотометрик текширув усуллари кўп ҳолларда самарали ташхис қўйиш ҳамда даволаш режасини ишлаб чиқиш имконини беради, аммо юз скелетининг шакли ва тузилиши ва жағларнинг жойлашишуви оғиз бўшлиғи ҳолатини аниқлаш мақсадиди оғиз ичи сканерлаш усулидан фойланиши илмий тадқиқотимиз мақсадларидан бири бўлиб ҳисобланади. Илмий изланишимизда фотометрик текширувларни жағнинг диагностик моделлари ва рентген текшируви таҳлиллари маълумотлари билан солиштирилди. Юқори жағ протрузияларини самарали текширув усулларида бири бўлган фотометрик таҳлил беморни ортодонт амалиётида текширишда қулай ҳамда самарали текширув усулларидадир. Юқори жағ протрузиялари билан касалланган беморларнинг фотометрик текшириш даволанишдан олдин ва кейин юз соҳасидаги ўзгаришларни аниқлаш имконини берди. Тадқиқотимизнинг кейинги босқичи сифатида фотометрик текширувлардан юмшоқ тўқималар ҳолатини таҳлил қилиш, юқори жағ протрузияларини даволашда юзнинг нормал физиологик ҳолати билан солиштиришга эришилди. Юқори жағ протрузияларида фотометрик текширувлар ортодонтик мосламаларни қўйиш ва даволаниш ёки жағнинг ўсиши натижасида юзага келган ўзгаришларни аниқлаш имконини берди. Юқори жағ протрузиялари билан касаланган беморларни оғиз ичи сканерлаш орқали жағларнинг ўлчамларини олиш Panda P – 2 аппарати ёрдамида қилиб олиш ҳамда 3D принтирида печатлаш CAD /CAM технологияси асосида амалга оширилди. Юқори жағ протрузиялари билан касаланган беморларни оғиз ичи сканерлашда CAD/CAM технологиялари ва тизим компонентлари CAD/CAM-да САПР технологиялари-бу тиш ёки тиш – жағ тизимининг 3Д моделини яратишда иштирок этадиган компютер дастурларидан фойдаланилди. Виртуал 3Д моделини яратиш учун оғиз бўшлиғини сканерлаш усули қўлланилди.

Оғиз ичи сканерлашда CAD/CAM мониторда протез майдонининг 3Д моделини кўради, тиклаш вариантларини танлайди ва уларнинг шакли, эгрилиги, девор қалинлиги ва кўринишини тўғрилаш имконини беради. Оралик ва якуний натижаларни бемор билан солиштириш ва келишиш мумкин. Шунингдек, 3Д модел фрезалаш техникасининг шиши модулига ўтказилади, унда реставрация қилинади. Ушбу ускунанинг функционалиги маълум даражада ўқлар сонига боғлиқ. Улардан қанчалик кўп бўлса, янада мураккаб реставрациялар қилиш мумкин. Мисол учун, VHF H4+ фрезелема ускунаси тўрт қисми билан ишлов бериладиган қисмни XYZ ўқлари бўйлаб қайта ишлайди ва бир вақтнинг ўзида уни 360 градус бўйлаб айлантиради. VHF K5 моделида XYZ ва ўқларига ишлов бериш бурчаги 35 ва А ўқлари билан айланиш ўқи қўшилади [2.4.6.8.9.10.12.14].

Тадқиқотимизда қатнашаётган беморларимизда тишларнинг олдинги сурилиши диастема ва тремалар кузатилиш ҳолатларида миофункционал трейнерларни қўллаш орқали самарали натижани олиш таққослаш гуруҳига нисбатан даволаш муддатини 2-3 ойга қисқаришига олиб келди. Механик таъсир килувчи ортодонтик мосламаларни миофункционал трейнерлар билан қўллаш даволашдан кейинги рецидивларни камайтиришга эришилди.

Юқори жағ протрузияси билан касалланган болаларда юқори жағ тўрта курак тишининг мезиодистал ўлчамлари йиғиндиси ҳисобланиб, Понн бўйича олдинги чизикқа нисбатан марказий курак тишларининг жойлашув ўрнини аниқланди. Korkhaus жадвалида келтирилган норма кўрсаткичларига солиштирган ҳолатда тадқиқодимизда қатнашаётган беморларимизнинг олдининг соҳа узунлигини ҳисобланди, натижалари тўғрисидаги маълумотлар 1- жадвалда ўз ифодасини топган.

1- жадвал

Юқори жағ протрузияси билан касалланган беморларда юқори жағ курак тишларининг олдинги чизикқа нисбатан жойлашув ўрни Korkhaus бўйича таҳлилий кўрсаткичлари

Юқориги 4 курак тишнинг кенглиги (мм)	Юқориги тиш ёйининг олдинги узунлиги (мм)	Тадқиқотдаги беморларнинг юқориги тиш ёйининг олдинги узунлиги (мм)	
		Даволашдан олдинги	Даволашдан кейинги
29,0	16,0	17,4	16,2
29,5	16,3	17,2	16,5
30,0	16,5	17,6	16,8
30,5	16,8	17,8	16,9
31,0	17,0	20,4	17,2
31,5	17,3	20,8	17,4
32,0	17,5	20,9	17,7
32,5	17,8	20,1	17,9
33,0	18,0	19,7	18,4
33,5	18,3	19,5	18,6
34,0	18,5	19,1	18,8

Изоҳ: Korkhaus бўйича таҳлилий кўрсаткичлари даволашдан кейинги натижалар нормал ҳолатга яқинлиги ўрганилди.

Юқори жағ протрузияси билан касалланган беморларда юқори жағ курак тишлардаги жойлашув ўрни Korkhaus бўйича таҳлилий кўрсаткичлари натижалари ўрганилганда, юқориги марказий курак тишларнинг ўлчамлари йиғиндисини 31,0 - 32,0 мм бўлган беморларимиз 2 гуруҳ беморларининг 50,8% да, 3 гуруҳ беморларда 46,7 % да учраши аниқланди. Ҳозирги кунда ортодонтик стоматологияда юқори жағ протрузияларини самарали даволаш ҳамда олдини олиш бўйича чора тадбирлар дастурини ишлаб чиқиш ва унинг амалиётга тадбиқ этиш чайновнинг нормал физиологик ҳолатини тиклашда етакчи омил бўлиб хизмат қилади. Юқори жағ протрузияларини ортодонтик даволаш ушбу турдаги окклюзион деформацияларни ҳамда тиш қаторларидаги трансверзал номувофиқликни бартараф этиш ечимини кутаётган долзарб муаммолардан биридир. Юқори жағ протрузиялари билан касалланган беморларда ташқи этиологик факторларининг гуруҳлар фоиз миқдорлари натижалари 2 – жадвалда ўз ифодасини топган.

Текширув олиб борилган беморларда юқори жағ протрузияларини келиб чиқиши асосий ташқи этиологик омиллар таққослаш гуруҳи беморларимизда сўргич сўриш 12,5%, инфантил тип ютиниш 20%, бармоқ сўриш 15%, бурун орқали нафас олишнинг бузилиши 32,5%, пастки лабни сўриш 20% миқдорлари аниқланди. Шунингдек, биринчи гуруҳ беморларимизда сўргич сўриш 36 %, инфантил тип ютиниш 8 %, бармоқ сўриш 8 %, бурун орқали нафас олишнинг бузилиши 16 %, пастки лабни сўриш 32 % да бўлиши ўрганилди. Тадқиқотимизнинг иккинчи гуруҳи беморларда сўргич сўриш 15,75 %, инфантил тип ютиниш 26,25 %, бармоқ сўриш 19,25 %, бурун орқали нафас олишнинг бузилиши 33,5 %, пастки лабни сўриш 5,25 %ларда учради. Бундан

ташқари учинчи гуруҳи беморларда сўрғич сўриш 1,61 %, инфантил тип ютиниш 30,6 %, бармоқ сўриш 3,22 %, бурун орқали нафас олишнинг бузилиши 60 %, пастки лабни сўриш 4,57 % да кузатилди.

2 - жадвал

Текширув олиб борилган беморлар ташқи этиологик факторларнинг гуруҳлар тақсимланиш кўрсаткичлари (%)

Гуруҳлар	Сўрғич сўриш	Инфантил тип ютиниш	Бош бармоқни сўриш	Бурун орқали нафас олиш бузилиши	Пастки лабни сўриш
Таққослаш	12,5	20	15	32,5	20
I	36	8	8	16	32
II	15,75	26,25	19,25	33,5	5,25
III	1,61	30,6	3,22	60	4,57

Изоҳ: Ташқи этиологик омилларда инфантил тип ютиниш ва бурун орқали нафас олишнинг бузилиши доимий тишлов давридаги беморларда асосий этиологик фактор сифатида ўрганилди.

Хулоса

Юқори жағ аномалияларининг турли ёшли беморларда тарқалишининг қийёсий ташҳислашда Злодник таснифига асосан беморларни жағларнинг жипслашув ҳолатига асосан сут тишлар прикус даврида 4 ёшдан 6 ёшгача бўлган 28 нафар бемор болаларда Долгополова усулида текширув олиб борилди. Алмашинув прикус даврида 7 ёшдан 13 ёшгача бўлган 89 нафар бемор болаларда Коркхаус, Тонн, Снагина, Танака - Жонсон усуллари ҳамда ТРГ ён проекцияси, оғиз ичи сканерлаш қолип олиш, фотометрик ва CAD/CAM технологияси билан Экзосад дастурида натижалар таҳлил қилинди. Доимий тишлар прикус даврида 14 ёшдан 18 ёшгача бўлган 67 нафар бемор болаларда Коркхаус, Тонн, Пон – Линдер – Харт, Герлах, Снагина ҳамда ТРГ ён проекцияси, оғиз ичи сканерлаш қолип олиш, фотометрик ва CAD/CAM технологияси билан Экзосад дастури орқали текширувлар олиб борилди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Fozilov Uktam Abdurazakovich. Evaluation of the Efficiency of Remineralizing Agents in Treatment with Removable and Fixed Orthodontic Technique in Children. // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2021;11(2):134-136 DOI: 10.5923/j.ajmms.20211102.14 P.134-136(14.00.00.№2)
2. Fozilov Uktam Abdurazakovich. Development of innovative diagnostic and prophylactic dental obturators aimed at preventing the development of caries and its complications in the orthodontic treatment of patients // Web of Scientist international scientific research journal. ISSN: 2776-0979 2021 Sep;2(9):18-23(Impact Factor: 7.565)
3. Fozilov Uktam Abdurazakovich. The role and importance of obturators in the optimization of the treatment of dental caries // European Journal of Research Development and Sustainability (EJRDS) Available Online at: <https://www.scholarzest.com> 2021 June; 2(6):84-86 ISSN: 2660-5570. (Impact Factor: 7.455)
4. Fozilov Uktam Abdurazakovich. Clinical-diagnostical characteristics of development of caries in children in orthodontic treatment with disclosed and restricted equipment // Central asian journal of medical and natural sciences. 2021 Jan-Feb; 2(1):15-19. | ISSN: 2660-4159 (Impact Factor: 6.754)
5. Uktam Abdurazakovich Fozilov. Diagnosis and prevention of caries development in orthodontic treatment. // World Bulletin of Social Sciences (WBSS) Available Online at: <https://www.scholarexpress.net>. 2021-October; 3:97-104, ISSN: 2749-361X (Impact Factor: 7.545)
6. Uktam Abdurazakovich Fozilov. Prevention of caries development during orthodontic treatment. // World Bulletin of Social Sciences (WBSS) Available Online at: <https://www.scholarexpress.net> 2021 October; 3:61-66. ISSN: 2749-361X (Impact Factor: 7.545)

7. Fozilov Uktam Abdurazakovich. Improvement of Early Diagnosis and Orthodontic Treatment in Children with Dental Anomalies and Deformations. // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022;12(5):554-557 DOI: 10.5923/j.ajmms.20221205.20.
8. Fozilov Uktam Abdurazzokovich., Olimov Sidik Sharifovich. Early Detection, Treatment And Rehabilitation Management Of Dental And Maxillary Anomalies And Deformation In Children Of Early Age // Journal of Pharmaceutical Negative Results 2022-ISSN: Print -0976-9234. -vol. 13 SPECIAL ISSUE 09 2022;1311(6):1168-1172 (Scopus)
9. Фозилов Уктам Абдураззокович. Анатомические и функциональные особенности языка, приводящие к нарушению речи, у пациентов с расщелиной губы и нёба. // Журнал медицина и инновации 2022 Август;3(7):234-242 (14.00.00;№22)
10. Fozilov U.A. Development of a step-by-step treatment algorithm for children with cleft lip and cleft palate, creation of optimum methods of speech development. // New day in medicine. 2022;11(49):201-206 (14.00.00;№22) <https://newdayworldmedicine.com/en/article/1406>
11. Фозилов У.А., Олимов С.Ш. Дентоалвеоляр аномалиялари ва деформацияси бўлган болаларда кузатиладиган иккиламчи касалланиш ҳолати статистикасини таҳлил қилиш. // Хоразм Маъмун академияси ахборотномаси: илмий журнал. Хоразм Маъмун академияси, 2023;6/2(102):276-280 (14.00.00; №22).
12. Fozilov Uktam Abdurazzoqovich. Modern Methods Of Treating Severe Pathologies Through The Diagnosis Of Tooth-Jaw deformations In Early-Aged Children. // Journal of Advanced Zoology. - 2023 Year; 44(5):293-300 ISSN: 0253-7214 (Scopus)
13. Fozilov U.A, Olimov S.Sh. Improving The Treatment of Abnormal Bite Caused by Severe Damage To The Jaw. // Journal of Advanced Zoology ISSN: 0253-7214 2023 Year; 44(5):370-378 (Scopus)
14. Фозилов У.А., Олимов С.Ш. Раннее выявление, лечение аномалий и деформаций зубов и верхней челюсти у детей раннего возраста // Stomatologiya. 2022;4(89):53-57. (14.00.00; № 12)

Қабул қилинган сана 20.03.2025