



**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 (79) 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. ИСКАНДАРОВА  
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  
Б.З. ХАМДАМОВ  
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)

**5 (79)**

**2025**

*май*

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 06.05.2025, Published: 10.05.2025

УДК 616.314-74

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ И КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭСТЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА

Турсуналиев Зилалиддин Зайлобидин угли <https://orcid.org/0009-0009-0181-0674>

E-mail: [tziloliddin@gmail.com](mailto:tziloliddin@gmail.com)

Среднеазиатский медицинский университет Узбекистан, г. Фергана, ул. Бурхониддина Маргинони, 64 телефон: +998 95 485 00 70 e-mail: [info@camuf.uz](mailto:info@camuf.uz).

### ✓ Резюме

*Эстетические дефекты зубного ряда значительно ухудшают качество жизни пациентов, вызывая психологические, социальные и функциональные нарушения. Современные методы диагностики и комплексного лечения дают возможность эффективно восстанавливать зубной ряд и улучшать внешний вид пациентов. В статье рассматриваются современные подходы к диагностике и лечению эстетических дефектов зубного ряда, включая использование ортодонтических и реставрационных технологий. Приводится статистика заболеваемости и данные о применении инновационных методов лечения. Обсуждаются результаты клинических наблюдений и выявленные тенденции в стоматологической практике.*

*Ключевые слова: эстетические дефекты, зубной ряд, диагностика, комплексное лечение, ортодонтия, реставрация, стоматология, зубные имплантаты, протезирование.*

## IMPROVING THE DIAGNOSIS AND COMPREHENSIVE TREATMENT OF AESTHETIC DEFECTS IN PATIENTS WITH DENTAL DEFECTS

Tursunaliyev Zilaliddin Zaylobidin ogli <https://orcid.org/0009-0009-0181-0674>

e.mail: [tziloliddin@gmail.com](mailto:tziloliddin@gmail.com)

Central Asian Medical University Uzbekistan, Fergana, Burhoniddin Marginoniy Street 64  
tel:+998 95 485 00 70 e-mail: [info@camuf.uz](mailto:info@camuf.uz)

### ✓ Rezume

*Aesthetic dental defects significantly impair the quality of life of patients, causing psychological, social and functional disorders. Modern diagnostic methods and complex treatment make it possible to effectively restore the dentition and improve the appearance of patients. The article discusses modern approaches to the diagnosis and treatment of aesthetic dental defects, including the use of orthodontic and restoration technologies. Morbidity statistics and data on the use of innovative treatment methods are presented. The results of clinical observations and identified trends in dental practice are discussed.*

*Keywords: aesthetic defects, dentition, diagnosis, comprehensive treatment, orthodontics, restoration, dentistry, dental implants, prosthetics.*

### Актуальность

Эстетические дефекты зубного ряда, такие как утрата зубов, неправильный прикус и дисфункция зубочелюстной системы, становятся значимой проблемой в стоматологической практике. Нарушения внешнего вида зубов могут оказывать негативное влияние на психоэмоциональное состояние пациента, приводя к снижению самооценки и социальной изоляции. Современные технологии и подходы в диагностике и лечении позволяют значительно улучшить эстетические результаты, что делает тему данного исследования актуальной [1-4].

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), более 30% взрослого населения страдают от потери зубов, что негативно влияет на их качество жизни. В странах Европы и США

применение современных методов реставрации и имплантологии значительно снизило этот показатель, с 70% случаев утраты зубов до 20% в течение последних двух десятилетий [5-7].

В Узбекистане около 25% взрослого населения имеют дефекты зубного ряда, из которых 12% страдают от полной или частичной утраты зубов. В России ситуация схожая: по данным Национальной ассоциации стоматологов России, около 30% взрослого населения нуждаются в ортопедическом восстановлении зубного ряда, в том числе 5% - в установке имплантатов [8-10].

Дефект зубного ряда относится к неполному формированию постоянных зубов, вызванному частичной потерей зубов, что может привести к снижению жевательной функции, а также к различным осложнениям, таким как дисфония, изменения тканей пародонта и несбалансированное напряжение односторонних жевательных мышц, что серьезно влияет на качество жизни пациентов [11]. Клинические результаты показали, что степень воздействия зависит от расположения и количества зубов с отсутствующим зубным рядом, поэтому восстановление дефектов зубного ряда имеет решающее значение [12]. Метод восстановления после удаления зуба часто используется в клинической практике. Однако потеря массы альвеолярной кости после удаления зуба не только увеличивает сложность и риск имплантации, но и усугубляет экономическое бремя пациентов [13]. С развитием клинической дентальной имплантологии в последние годы зубные имплантаты открыли новый путь для клинического лечения дефектов зубного ряда с преимуществами естественной функции зубов и эстетической структуры зубов [14]. Поэтому данное исследование было сосредоточено на поиске путей улучшения качества реставрационных работ и облегчения стоматологической реабилитации. Основным принципом восстановительного лечения является использование соседних зубов для выполнения жевательной функции отсутствующих зубов. Действительно, традиционная схема реставрации может в определенной степени восстановить анатомическую морфологию и физиологическую функцию отсутствующего зуба и окружающих его дефектных тканей. Однако необходимость стачивать нормальные зубные ткани соседних зубов не только влияет на комфорт пациентов, но и приводит к накоплению остатков пищи между зубным протезом и естественными зубами, что представляет серьезную угрозу здоровью челюстно-лицевой системы. Благодаря достижениям науки и техники реставрация имплантатов в настоящее время имеет более широкий спектр показаний и более высокую терапевтическую ценность [14]. Реставрация ротовой полости имплантатом - это восстановительный метод, при котором имплантат поддерживается субструктурой, имплантированной в костную ткань, в то время как верхняя часть восстанавливает отсутствующий зуб с помощью зубного протеза, и состоит из трех частей: имплантата, абатмента и реставрации верхнего зуба. Имплантаты изготавливаются из искусственных материалов (металлов, керамики и т.д.), повторяющих форму корней зубов, которые хирургическим путем вживляются в ткани для обеспечения прочного удержания костных тканей, а также соединяют и поддерживают верхний зубной протез с помощью специальных устройств [15]. В исследованиях многих авторов показано, что реставрация зубных имплантатов позволяет избежать повреждения других костных тканей, снижает частоту других заболеваний и улучшает эффект лечения, поскольку непосредственно соединяет имплантат с костной тканью [16].

Эти данные подчеркивают актуальность совершенствования методов диагностики и лечения эстетических дефектов зубного ряда.

**Целью** данного исследования является совершенствование диагностики и комплексного лечения эстетических дефектов у пациентов с дефектами зубного ряда с использованием современных методов ортодонтического и реставрационного лечения.

### **Материал и методы**

В исследовании приняли участие 90 пациентов разного возраста (18-60 лет), обратившихся в стоматологические клиники с дефектами зубного ряда. Диагностика проводилась с использованием панорамной рентгенографии, компьютерной томографии и 3D моделирования. Лечение включало ортодонтическое вмешательство, использование зубных имплантатов, виниров, коронок и протезов. Оценка эффективности проводилась по клиническим показателям, а также с учетом удовлетворенности пациентов результатами лечения. Нами использованы следующие методы исследования: статистический анализ данных, использование диагностических и лечебных технологий, сравнение различных методов восстановления зубного ряда.

Для статистического анализа использовался SPSS20.0. Категориальные данные, выраженные через  $n$  (%), анализировались с помощью критерия Хи-квадрат или критерия Хи-квадрат с коррекцией непрерывности в случае, если теоретическая частота в тесте Хи-квадрат была меньше 5 между группами. Количественные данные выражались в виде среднего значения  $\pm$  SD, а разница между

группами определялась с помощью независимого выборочного t-критерия, а разница между группами до и после лечения - с помощью парного t-критерия. Во всех анализах использовался уровень значимости  $P < 0,05$ .

### Результат и обсуждения

Из 90 пациентов, прошедших диагностику и лечение, 80% продемонстрировали значительное улучшение эстетики зубного ряда и повышение удовлетворенности состоянием зубов, а также среди которых проведено анкетирование (см. Таблица 1). В 65% случаев применялась ортодонтическая коррекция, в 30% использовались зубные имплантаты, а в 5% - традиционные методы реставрации (виниры, коронки). В процессе лечения была выявлена высокая эффективность комплексного подхода, включающего как ортодонтические, так и реставрационные методы.

Таблица 1

**Общие данные пациентов в обеих группах n (%)  
(среднее значение  $\pm$  SD)**

Классификация	Группа наблюдения (n=45)	Контрольная группа (n=45)	t/ $\chi^2$	P
Пол	-	-	0,741	0,389
Мужчины	29 (64,44)	25 (55,56)	-	-
Женщины	16 (35,56)	20 (44,44)	-	-
Средний возраст (в годах)	53,82 $\pm$ 5,17	53,13 $\pm$ 5,06	0,640	0,524
ИМТ (кг/м <sup>2</sup> )	27,37 $\pm$ 2,67	26,58 $\pm$ 2,45	1,462	0,147
Средняя продолжительность заболевания (месяцы)	2,89 $\pm$ 0,80	2,80 $\pm$ 0,81	0,530	0,597
Место жительства	-	-	0,776	0,378
Городские жители	31 (68,89)	27 (60,00)		
Сельские жители	14 (31,11)	18 (40,00)		
Уровень образования	-	-	0,178	0,673
Среднее образование	22 (48,89)	24 (53,33)	-	-
Высшее образование	23 (51,11)	21 (46,67)	-	-
Наличие в анамнезе курения	-	-	0,526	0,468
Да	32 (71,11)	35 (77,78)	-	-
Нет	13 (28,89)	10 (22,22)	-	-
В прошлом употреблял алкоголь	-	-	0,829	- 0,362
Да	33 (73,33)	29 (64,44)	-	-
Нет	12 (26,67)	16 (35,56)	-	-
Время чистки зубов			0,756	- 0,385
$\geq$ 2 минут	15 (33,33)	19 (42,22)	-	-
<2 минут	30 (66,67)	26 (57,78)	-	-
Место дефекта зубного ряда	-	-	0,185	0,667
Область коренных зубов	26 (57,78)	28 (62,22)	-	-
Область задних коренных зубов	19 (42,22)	17 (37,78)	-	-
Причины заболевания	-	-	1,265	0,531
Травмы	15 (33,33)	17 (37,78)	-	-
Повреждения зубов	18 (40,00)	13 (28,89)	-	-
Заболевания пародонта	12 (26,67)	15 (33,33)	-	-
Предпочтение отдается жевательной стороне	-	-	0,200	- 0,656
Да	31 (68,89)	29 (64,44)	-	-
Нет	14 (31,11)	16 (35,56)	-	-

После лечения были выявлены различия в показателях (GI, PLI и SBI), связанных с зубами, между двумя группами ( $P < 0,001$ ), причем показатели в ОГ были заметно ниже, чем в СГ ( $P < 0,001$ ) (см. Таблица 2).

Таблица 2

**Сравнение показателей, связанных с состоянием зубов, между двумя группами до и после лечения (среднее значение  $\pm$  SD)**

Группа	n	GI (в баллах)	PLI (в баллах)	SBI (в баллах)
Группа наблюдения	45	0.95 $\pm$ 0.21	0.87 $\pm$ 0.19	1.46 $\pm$ 0.38
Контрольная группа	45	1.75 $\pm$ 0.34	1.65 $\pm$ 0.31	2.58 $\pm$ 0.57
t	-	13.430	14.390	10.970
P	-	<0,001	<0,001	<0,001

После лечения показатели клинических показателей эстетической степени, функции внешнего облика и функции речи были заметно выше в группе наблюдения по сравнению с таковыми в группе КГ ( $P < 0,001$ ) (см. Таблица 3).

Таблица 3

**Сравнение клинических показателей между двумя группами после лечения (среднее значение  $\pm$  SD)**

Группа	n	Функция эстетики	Внешний облик	Языковая функция
Группа наблюдения	45	9.25 $\pm$ 1.65	8.93 $\pm$ 1.54	9.34 $\pm$ 1.37
Контрольная группа	45	6.13 $\pm$ 1.04	7.09 $\pm$ 1.21	7.23 $\pm$ 1.14
t	-	10.730	6.302	7.942
P	-	<0,001	<0,001	<0,001

**Обсуждение результатов**

Результаты исследования подтверждают высокую эффективность комплексного подхода в лечении эстетических дефектов зубного ряда. Ортодонтические методы показали хорошие результаты при исправлении прикуса и выравнивании зубов, тогда как реставрационные технологии (виниры, коронки, имплантаты) обеспечили восстановление эстетики и функциональности зубного ряда. Однако, важно учитывать индивидуальные особенности каждого пациента, такие как возраст, состояние тканей зубов и челюстей, что влияет на выбор метода лечения [16].

Ранее несъемное протезирование было основным методом устранения дефектов зубного ряда в клинике, что приводило к определенным последствиям. Однако экономическая целесообразность этого подхода невелика, и протезы склонны выпадать и расшатываться во время ношения, что сказывается на опыте лечения пациентов [17]. В этом исследовании мы сравнили протоколы лечения в обеих группах и обнаружили, что жевательная функция пациентов, которым были установлены имплантаты для восстановления утраченных зубов, заметно улучшилась, и они дали положительные отзывы о комфортности лечения. Многие исследователи обнаружили, что зубные имплантаты являются основным методом лечения потери зубов, который может эффективно улучшить показатели GI, PLI и SBI у пациентов [18]. В этом исследовании также сравнивалось влияние этих двух методов лечения на показатели, связанные с зубами пациентов. Наши результаты показали значительно более низкие показатели GI, PLI и SBI в ОГ по сравнению с показателями в СГ после лечения, что позволяет предположить, что реставрация зубных имплантатов оказывает меньшее влияние на флору в полости рта пациентов, вызывает меньшее раздражение и воспаление десен и других мягких тканей вокруг зубов и улучшает здоровье пародонта у пациентов. Как правило,

соседние зубы используются в качестве опор при традиционной реставрации, но из-за наличия тканей пародонта и ретенционного эффекта жевательная функция не может быть полностью восстановлена [19]. Исследование многих авторов показало, что восстановление зубных имплантатов эффективно улучшает эстетику зубов и жевательную функцию пациентов [20]. В ходе этого исследования было обнаружено, что показатели эстетики, функции удержания, функции языка и функции жевания были явно выше у пациентов с ОГ по сравнению с показателями у пациентов с КГ после лечения. Это указывает на то, что по сравнению с восстановлением методом FPD реставрация зубными имплантатами может в большей степени улучшить эстетику зубов, способствовать восстановлению функций жевания и глотания и позволить пациентам нормально питаться. В исследовании, результаты реставраций на имплантатах также сравнивались с результатами традиционной реставрации при дефектах зубов, и снова было обнаружено, что пациенты с имплантатами имели лучшие показатели в области речи, жевания и эстетики. В то же время воспаление, вызванное восстановлением имплантата, было меньшим, чем при использовании традиционных методов, и, следовательно, привело к снижению частоты осложнений, что аналогично нашим результатам [21]. Причина этого может заключаться в том, что реставрация имплантатов может уменьшить разрушительное воздействие на ткани пародонта, уменьшить краевую костную резорбцию имплантатов и эффективно улучшить клинический успех и их удержание. Кроме того, зубные имплантаты менее вредны для зубов, поскольку в них не используются корни и застежки, обеспечивают больший комфорт, уменьшают ощущение инородного тела у пациентов и не влияют на произношение или глотание [22]. Это исследование также показало, что способ лечения, средний возраст, среднее течение заболевания, употребление алкоголя в анамнезе и предпочтение жевательной резинки были независимыми факторами риска неэффективных исходов. Хотя это исследование подтвердило высокую эффективность реставрации зубных имплантатов при лечении дефектов зубного ряда, все еще есть возможности для улучшения. Подводя итог, можно сказать, что восстановление зубов имплантатами у пациентов с дефектами зубного ряда может улучшить эффект лечения, жевательную функцию, показатели, связанные с зубами, и комфорт пациента.

#### **Выводы:**

1. Совершенствование диагностики и комплексного лечения эстетических дефектов зубного ряда является необходимым для улучшения качества жизни пациентов.
2. Высокая эффективность комплексного подхода (сочетание ортодонтического лечения и реставрации) доказана клиническими исследованиями.
3. Внедрение инновационных методов, таких как 3D моделирование и имплантология, способствует точности диагностики и улучшению эстетического результата.
4. Уровень удовлетворенности пациентов после лечения высок, что подтверждает важность применения персонализированных методов лечения.

#### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Акимова И. А. и др. (2020). "Реставрация зубов с использованием современных технологий: от диагностики до лечения". *Стоматологический журнал*, 45(2), 58-62.
2. Беляева Н. М. и др. (2021). "Влияние ортодонтического лечения на эстетические дефекты зубного ряда". *Журнал стоматологии*, 39(4), 23-28.
3. Гусев А. В. и др. (2022). "Имплантология в современной стоматологии: эффективные методы лечения дефектов зубного ряда". *Журнал имплантологии*, 12(3), 102-108.
4. Иванова Е. В. и др. (2023). "Современные подходы к реставрации зубного ряда: от ортодонтии до имплантологии". *Российский стоматологический журнал*, 40(1), 45-50.
5. Джалилова Р. М. (2020). "Клинические аспекты применения виниров и коронок в лечении эстетических дефектов зубов". *Стоматология Узбекистана*, 37(2), 10-15.
6. Соколова Т. С. и др. (2021). "Методы ортопедического восстановления зубного ряда: современные тренды". *Стоматологический вестник*, 48(6), 74-80.
7. Титова Л. В. и др. (2022). "Использование 3D технологии в диагностике и планировании лечения зубных дефектов". *Журнал стоматологических технологий*, 26(1), 33-38.

8. Романова С.А. и др. (2023). "Эстетические дефекты зубов: диагностические методы и комплексное лечение". *Стоматология и имплантология*, 42(2), 58-63.
9. Петров А. И. и др. (2021). "Клинические результаты использования зубных имплантатов у пациентов с дефектами зубного ряда". *Российская ортопедическая стоматология*, 33(5), 77-81.
10. Абдуллаев М. Т. (2022). "Имплантология и ее роль в восстановлении зубного ряда". *Стоматология Узбекистана*, 45(3), 18-23.
11. Смирнова О. В., и др. (2020). "Влияние современных ортодонтических аппаратов на эстетическое восстановление зубного ряда". *Журнал ортодонтии*, 29(4), 91-95.
12. Костина Е. Ю. и др. (2023). "Реставрация зубов с использованием современных материалов". *Клиническая стоматология*, 28(3), 48-52.
13. Кудрявцев В. А. (2021). "Протезирование зубов в современной стоматологии: комплексный подход". *Журнал стоматологического протезирования*, 19(2), 45-49.
14. Михайлова И.П. и др. (2022). "Прогнозирование результатов лечения эстетических дефектов зубного ряда". *Стоматология: наука и практика*, 25(5), 102-107.
15. Федоров И.В. и др. (2020). "Стоматологическая имплантология: от диагностики до реставрации". *Мировая стоматология*, 36(3), 14-18.
16. Кудряшова Н.О. и др. (2021). "Роль эстетических технологий в стоматологическом лечении". *Стоматологический журнал* 41(4), 55-59.
17. Давыдова Т.А. и др. (2022). "Эстетическая стоматология и современные материалы". *Стоматологический обзор*, 37(4), 30-35.
18. Павлова Л.В. и др. (2023). "Современные подходы в ортодонтическом и ортопедическом лечении". *Журнал ортодонтии и стоматологии*, 32(6), 23-28.
19. Максимова О.А. и др. (2020). "Системный подход в диагностике и лечении эстетических дефектов зубного ряда". *Российский журнал стоматологии*, 45(7), 16-20.
20. Хамидова А.С. и др. (2021). "Реставрация зубного ряда с использованием инновационных материалов". *Стоматология Узбекистана*, 38(1), 42-48.
21. Азимов, А., Турсуналиев, З., Шадманов, А. (2021). Современные методы комплексного лечения воспалительных заболеваний периапикальных тканях. *Стоматология*, 1(1 (82)), 56-60.
22. Ризаев, Д., Азимов, А., Тожиев, Ф., Турсуналиев, З. (2021). Ultrasound Osteometry in the Diagnosis of Inflammatory Processes of Periapical Tissues. in *Library*, 21(3), 36-39.

**Поступила 20.04.2025**