



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 616.314.17-018:612.014.4

ТУРЛИ ЁШ ТОИФАЛАРИДА МИЛК КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ТАРҚАЛИШИ ВА КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Бекзод Режабов <https://orcid.org/0009-0002-2570-0567>

Ботир Отаханов <https://orcid.org/0009-0008-5580-6251>

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали Ўзбекистон, Хоразм вилояти, Урганч шаҳри, Ал-Хоразмий кўчаси 28-уй Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ Резюме

Ушбу мақолада Хоразм вилояти Урганч шаҳридаги хусусий клиникага мурожаат қилган 154 нафар беморларнинг оғиз бўшлиғи ҳолати, унда юзага келган ўзгаришлар, ўтказилган диагностик чора-тадбирлар, аниқланган касалликлар, уларнинг асоратлари беморларнинг ёш гуруҳларига, жинсига, яшаш ҳудудларига қараб таҳлил қилingan ва даволаш чоралари ўтказилганлиги тўғрисидаги маълумотлар келтирилган. Бундан ташқари ҳар бир 2570- ёш гуруҳида юзага келиши мумкин бўлган ўзгаришлар тўғрисида ҳам маълумотлар келтирилган.

Калит сўзлар: кариес, оғиз бўшлиғи гигиенаси, пародонт, ёш гуруҳлари.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МУНИЦИПАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ КАТЕГОРИЯХ

Бекзод Режабов <https://orcid.org/0009-0002-2570-0567>

Ботир Отаханов <https://orcid.org/0009-0008-5580-6251>

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии
Узбекистан, Хорезмская область, город Ургенч, улица Ал-Хорезми №28
Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ Резюме

В данной статье представлены сведения о состоянии полости рта, выявленных изменениях, проведённых диагностических мероприятиях, установленных заболеваниях и их осложнениях у 154 пациентов, обратившихся в частную клинику города Ургенча Хорезмской области. Проведён анализ в зависимости от возрастных групп, пола и места жительства пациентов, а также описаны принятые лечебные меры. Кроме того, приведены данные о возможных изменениях, характерных для каждой возрастной группы.

Ключевые слова: кариес, гигиена полости рта, пародонт, возрастные группы.

PREVALENCE AND CLINICAL FEATURES OF DENTISTRY DISEASES IN DIFFERENT AGE GROUPS

Bekzod Rezhabov <https://orcid.org/0009-0002-2570-0567>

Botir Otakhanov <https://orcid.org/0009-0008-5580-6251>

Urgench branch of the Tashkent Medical Academy Uzbekistan, Khorezm region, Urgench city, Al-Khorezmi street No. 28 Tel: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfiltma.uz

✓ Resume

This article presents information on the condition of the oral cavity, the observed changes, the diagnostic measures undertaken, the identified diseases and their complications in 154 patients who visited a private clinic in Urgench city, Khorezm region. The analysis was carried out based on age groups, gender, and place of residence of the patients, and the treatment measures taken are described. In addition, the article provides data on possible changes that may occur in each age group.

Keywords: caries, oral hygiene, periodontium, age groups.

Долзарблиги

Тиш-милк тўқималари (кариес, гингивит, пародонтит ва бошқалар) мураккаб хусусиятларга эга бўлиб, кенг тарқалган касалликлар қаторига киради. Айниқса болалар ва ўсмирларда, катта ёшларга нисбатан, оғиз бўшлиғи гигиенаси суст бўлиши натижасида ёш ўтиб боғлам касалликлари кўп учрайди. Масалан, 2–5 ёшдаги болаларнинг 23% да қамида битта кариес қайд этилганлиги маълум (АҚШ маълумотларига кўра). Шунингдек, Ўзбекистоннинг қишлоқ ҳудудларида ўтказилган тадқиқотларда 5 ёшгача болаларда сут тишларида кариес тарқалиши тахминан 90% атрофида эканлиги қайд этилган. Патологик ўзгаришлар жараёни пародонт тўқималарида тишни ўраб турган қисм ёки бутун тўқималар мажмуасини — милк, периодонт, тиш илдизи цементи, альвеоляр чиқиндисининг суяк тўқимасини қамраб олиши мумкин. Пародонт касалликлари жағнинг суяк тўқимаси йўқолиши ёки атрофиясига, тишларнинг қимирлаб қолиши ва тушиб кетишига олиб келади. Тиш атрофидаги тўқималар яллиғланиши организмнинг иммун тизимида бузилишларга, юрак-қон томир, буйрак ва буғим касалликлари келиб чиқишига сабаб бўлиши мумкин.

Бу касалликларнинг олдини олиш ва даволаш муҳим аҳамиятга эга, чунки беморлар ёши улғайгани сайин пародонт касалликларининг оғир шакллари кўпайиб боради. Ушбу мақсадда биз ҳар бир ёш тоифасида тиш касалликлари клиник кўринишини, симптомлари ва морфологик ўзгаришларини ўргандик, жинсий фарқларни таққосладик ва кариеснинг зарарланиш даражаларини аниқладик.

Илмий ишнинг мақсади: Ҳоразм вилояти аҳолиси орасида танланмаган текширувлар натижасидан олинган маълумотларга асосланиб, тиш касалликлари учраши миқдорини ўрганиш ва зарур чора-тадбирлар ишлаб чиқиш.

Методология. Тадқиқотда асосий маълумот манбаи сифатида ҳусусий тиш клиникасига мурожаат қилган беморлар маълумотларидан фойдаланилди. Маълумотлар таҳлил қилинди ва ҳар бир бемор ёши бўйича тегишли гуруҳларга ажратилди (масалан, болаларнинг 3–6, 7–12 ва 13–17 ёш, катталарнинг 18–44 ёш гуруҳлари). Кейин ҳар бир гуруҳда касаллик турлари тарқалиши, асосий симптомлар ва кариес даражаси бўйича тасвирий статистика олинди. Кариес чуқурлигини баҳолашда CPITN/KPU (DMFT) индексидан фойдаланилди. Шундан сўнг, натижалар жинс бўйича таҳлил қилинди.

Олинган натижалар ва таҳлиллар

Ёш тоифалари бўйича клиник хусусиятлар ўрганилганда:

3–6 ёш (ёш болалар): Бу даврда асосан сут тишларида кариес кенг тарқалади. Мамлакатимизда олиб борилган тадқиқотларда 5 ёшгача болаларда сут тишларида кариес ўртача 90.44% (KPU=5.25), жадал кўринишлар эса тез-тез учрайди. Болаларда асорат сифатида тез-тез пульпит ва апикал периодонтит ривожланади, оғриқ ва истеъмол қийинчиликлари кузатилади. Оғиз бўшлиғи ҳолати кўпинча таъсирланган (гингивит белгилари) бўлиб, гигиена сустиги ва яллиғланиш белгилари кузатилади. Бундай топилмалар натижасида 3–6 ёш болаларда тиш кариеси сони тез ўсиши кузатилади (моляр ва премолярларда кариес қопқоқлари, кариозлик) ва яқунланмаган гигиена натижасида гингиада яллиғланиш белгилари пайдо бўлиши қайд қилинди.

7–12 ёш (ўрта мактаб ёши): Бу ёшда бошланғич (сут) ва доимий тишлар аралаш ҳолда бўлади. Биринчи доимий кемирувчилар (6 ёшда чиқадиган молярлар)да кариес тез тарқалади. Олинган адабиётлар маълумотларига кўра, 7 ёшга келиб сут тишларда кариеснинг тарқалиш даражаси ~96.52% (KPU=6.43), доимий тишларда эса ~91.86% (KPU=5.57) ни ташкил этади. Клиникага келганда болалар кўпинча тиш оғриғи ва чуқур кариес бўйича мурожаат қиладилар, пульпада карашлар пайдо бўлишига олиб келади Шу даврда гингивит белгилари ҳам учрайди (яллиғланиш, қон кетиш, гиперемия), чунки оғиздаги ўзгаришлар мураккаблашган ҳолатга ўтади.

13–17 ёш (ёшлар): Бу гуруҳда фақат доимий тишлар бўлади. Кариес тарқалиши ва шикастланишлар аввалгидан кўпроқ кузатилади, чунки ўсиб битган тишларда чайнамаслик ва пародонт билан боғлиқ узилишлар пайдо бўлиши мумкин. Оғизда пародонт инфекциялари, айниқса гингивит ва бошланғич пародонтит белгилари учрайди, айниқса гормонал ўзгаришлар таъсирида. Беморлар ёши ўтар экан, кариес билан бир қаторда пародонт касалликлари кўпаяди.

Оғриқ ва сезгирлик ортиб, тишлар остидаги тўқималарда аввалги яллиғланиш белгиларидан ташқари, абсцесс ривожланиши кузатилади.

18–44 ёш (катталар): Бизнинг маълумотларимизда бу гуруҳга 126 нафар бемор тўғри келади. Уларнинг асосий ташҳиси орасида **гингивит** энг кўп учрайди (67 нафар, 53.2%), кейин **пародонтит** (53 нафар, 42.1%) ва **парандонтоз** (6 нафар, 4.7%) қайд этилган. Оғиз бўшлиғи асоратлари орасида энг кўп – *қон кетиши ва оғриқ* (56 нафар, ~28%) ва турли даражадаги пародонтит (21 нафар + 11 нафар, жами 32 нафар, ~16%) учрайди. Шунингдек, эпикал периодонтит (10 нафар), оғиз луфтида яраланиш ва некроз (10 нафар), *гиперестезия* (5 нафар) каби белгилари мавжуд. Умуман олганда, катталарда гингивит ва пародонтит, шунингдек кариес асоратлари биргаликда кузатилади, оғиз бўшлиғи нормал ҳолатда бўлмаган ва касаллик даражалари ўртача ва оғир шаклда рўйхатга олинган беморлар 94 нафарни ташкил қилади.

Касалликнинг тарқалиши вилоятнинг ҳудудлари ва ёшлар кесимида ўрганилганида энг кўп касалланиш ҳолатлари 18-44 ёшли контингент орасида тарқалганлиги аниқланди ва барча касалланиш ҳолатларининг деярли 39 % ни ташкил қилди. Касалланиш бўйича кейинги ёш гуруҳи 60-74 ёш бўлиб 28,6 % ҳолатда қад қилинган бўлса, 45-59 ёш гуруҳидагилар орасида 27,3% ҳолатларда аниқланди. Вилоят ҳудудлари бўйича таҳлил шуни кўрсатдики кўп касалланиш ҳолатлари Урганч шаҳри ва Боғот туманларида қайд қилиниб, иккаласи 21 тадан ҳолатда 42 ҳолатни ташкил қилди ва барча 154 та ҳолатнинг 27,2 % ни қамраб олди. Ундан кейинги кўп учраш ҳолатлари Ҳонқа тумани 20 та ҳолат (13%), Тупроққала тумани 19 та ҳолат (12,7 %), Кўшкўпир туманига 16 ҳолат (10,4%) ва Урганч туманларига тўғри келиб 14 та ҳолат (9,1 %), бошқа туманларда учраш 4 тадан 9 тагача ҳолатни ташкил қилиб умумий ҳолда 27,6 % ни ташкил қилди (жадвал 1).

Беморларнинг ҳудудлар ва ёш гуруҳлари бўйича тақсимооти Жадвал 1.

N	Ҳудудлар	18-44 ёш	Ҳисса	45-59 ёш	%	60-74 ёш	%	75-90 ёш	%	Ҳами	%
1	Урганч ш	9	5,8	2	1,3	9	5,8	1	0,65	21	13,6
2	Ҳива ш	1	0,6	1	0,6	3	1,9			5	3,4
3	Боғот .т	10	6,7	6	3,9	5	3,4			21	13,6
4	Гурлан .т	1	0,6	5	0,6	1	0,6			7	4,5
5	Кўшкўпир	5	3,4	6	3,9	4	2,5	1	0,65	16	10,4
6	Урганч. т	5	3,4	5	3,4	2	1,3	2	1,3	14	9,1
7	Ҳазорасп .т	2	1,3	1	0,6	1	0,6			4	2,5
8	Ҳива .т	6	3,9	3	3,9					9	5,8
9	Шовот .т	4	2,5							4	2,5
10	Янгиариқ	1	0,6	3	1,9	2	1,3			6	3,9
11	Янгибозор	3	1,9	1	0,6	4	2,5			8	5
12	Тупроққала	5	3,4	2	1,3	8	5	4	2,6	19	12,7
13	Ҳонқа .т	8	5	7	4,5	5	3,4			20	13
14	Ҳами	60	38,96	42	27,27	44	28,57	8	5,2	154	100

Симптомлар ва морфологик ўзгаришлар: Болаларда кариес одатда оғриқ, тиш сезгирлиги, оғиздаги тўқималарда яллиғланиш билан кечади. Сут тишлар касалланишида пульпа вазнсизлиги ва қон кетиши бўлади. Ўрта мактаб ёшидаги беморларда кариес чекловчи сабаблар билан боғлиқ ва биринчи доимий молярларда деминерализация ва гигиенада қийинчиликлар билан боғлиқ ҳолатлар кўпроқ аниқланган. Катталарда пародонт касаллиги кўпайганидан оғриқ, тиш бўйинчаларида яралар ривожланиши кузатилди.

Жинс бўйича фарқлар: Бизнинг таҳлилларда аёл ва эркак беморлар орасида тиш касалликлари тарқалиши яқин миқдорда (92 аёл ва 62 эркак) эканлиги аниқланди. Аёлларда 36 нафар гингивит, 32 нафар пародонтит, 4 нафар парадонтоз бор эди, эркакларда эса 31 гингивит, 21 пародонтит, 2 парадонтоз ҳолати қайд этилди. Яъни мутаносибан, эркакларда узун муддатли даврда ораликда пародонтит кўпроқ учраган бўлса-да, умумий тарзда фарқ катта эмас. Тахминан, 18–44 ёшдаги аёлларда гингивит ва пародонтит кўрсаткичлари бироз юқори содир бўлган (омиллар рўйхати – гигиена ҳолати, ташхиснинг вақтида қўйилмаслиги). Бир қатор хорижий тадқиқотларда ҳам эркакларда пародонт касалликлари кўпроқ кузатилиши қайд этилган (маълумки, тамаки чекиш одатлари эркакларда кўпроқ, гигиена етишмовчилиги салбийроқ бўлиши мумкин).

Тишларнинг зарарланиш даражалари: Болаларда кариес индекси тез ўсади. Масалан, 5 ёшда сут тишларида КРУ (DMFT) индекси ўртача 5.25 (тараққий этмаган кариес билан), доимий тишларда 4.40 эканлиги маълум қилинган. Шунингдек, 7 ёшда бу кўрсаткичлар катта бўлган: сут тишларда КРУ≈6.43, доимий тишларда КРУ≈5.57. Демак, ёш ўсган сари тиш зарарланиш даражаси ортиши кузатилмоқда. Катталар бўйича маълумотларда КРУ кўрсаткичлари берилмаган, лекин умумий жаҳон тажрибасига кўра 30–40 ёшдаги одамларда КРУ индекси 8–12 атрофида бўлиши оддий ҳол, чунки бу ёшда бир неча алмаштирилган ва даволанган тишлар мавжуд бўлади.

Муҳокама. Олинган натижаларнинг ўсмир ва катталардаги кенг тарқалиши ижтимоий-иқтисодий омиллар билан изоҳланади. Болаларда аввало гигиена сустиги ва шифокор кўрсатувлари етишмаслиги натижасида 3–6 ёшда кариес тез ўсади. Ҳақиқатан ҳам қишлоқ ҳудудларида болаларни текширишда деярли барчада оғиз гигиенаси етарли амалга ошрилмаслиги аниқланган, бу эса поликлиника ва мактабларда стоматолог ёрдами етарли эмаслиги билан боғлиқ эканлиги кўрсатилган. Ҳамда кўпчилик тадқиқотларда ортиб бориши билан пародонт касалликлари тез ривожланиши қайд этилган, бу жамоат саломатлигида доимий муаммо саналади. Бизнинг маълумотларда ҳам 18–44 ёшда гингивит ва пародонтит юқори бўлиб, бу ўсмирлик давридан ўтгандан кейин оғиз бўшлиғида мураккаб ўзгаришлар юзага келиши билан боғлиқ. Жинсий жиҳатдан, эркакларда касалликнинг кечиши бироз оғирроқ кўринишда бўлади, чунки пародонт шикастланиши кузатилиб бу ҳолат тамаки ва спирт истеъмоли кўпчилиги билан изоҳланади.

Хулоса ва тавсиялар

Турли ёш тоифаларидаги тиш касалликлари профилини ўрганишда аниқландики, болаларда ёш ўсиши билан кариес тарқалиши жуда юқори (5 ёшда деярли 90% атрофида), ва бу жамоат саломатлиги учун жиддий муаммо саналади. Шу сабабли, 3–6 ва 7–12 ёшда болаларда ўз вақтида кариесни олдини олиш чоралари (фтор юқори пасталар, мактабларда даврий стоматологик текширув) катта аҳамиятга эга. Ёш улғайиб, касалликлар пародонтга таъсир қила бошлаганда эса (13–17 ёш) ёшларга пародонт гигиенаси ва назоратини кучайтириш керак. 18–44 ёшдагилар орасида олинган натижаларга асосан ёши катталарда оғиз гигиенаси ва пародонт муҳофазаси асосий вазифа бўлиши лозим.

Мақсадли профилактика чоралари: Таълим муассасаларида мактаб стоматологиясини тиклаш мақсадга мувофиқ, чунки тадқиқотлар шуни кўрсатдики, мактабларда стоматолог хизматлари бўлмагани учун кариес оғриётган болалар сони ортиб бормоқда. Шунингдек, сувда фтор миқдорини меъёрлаш, қатъий қанд истеъмолини чеклаш ҳам мақсадга мувофиқ бўлар эди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Леус П.А. Пародонтология. — М.: Медицинская литература, 2019; 312 с. УДК: 616.311-002
2. Персин Л.С., Опанасюк Е.А. Клиническая пародонтология. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 448 с. УДК: 616.31-089.87
3. Новикова Н.И. Пародонтит: причины, диагностика и лечение. — СПб.: Специальная литература, 2020. — 280 с. УДК: 616.314.17
4. Мазур И.П. Гингивит у детей: этиология, профилактика, лечение. — Киев: Здоров'я, 2017. — 198 с. УДК: 616.314-002-053.2
5. Lang N.P., Lindhe J. Clinical Periodontology and Implant Dentistry. — 6th ed. — Wiley-Blackwell, 2022. — 1488 p. УДК: 616.314-089.843 + 616.314-089.87
6. Carranza F.A. Carranza's Clinical Periodontology. — 13th ed. — Elsevier, 2021. — 944 p. УДК: 616.314-089.87
7. Яковлева Н.М. Основы профилактической стоматологии. — М.: МЕДпресс-информ, 2016. — 256 с. УДК: 616.31-084

Қабул қилинган сана 20.04.2025