



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 (86) 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

У.О. АБИДОВ

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. РУЗИЕВ

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

Б.Б. ХАСАНОВ

Д.А. ХАСАНОВА

Б.З. ХАМДАМОВ

Э.Б. ХАККУЛОВ

Г.С. ХОДЖИЕВА

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. ЯРИКОЛОВ

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. ІЦЕГОЛОВ (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 (86)

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

**2025
декабрь**

Received: 20.11.2025, Accepted: 06.12.2025, Published: 10.12.2025

УДК 616.314-007-614:053

ЭРТА ЁШЛИ БОЛАЛАРДА ТИШ – ЖАФ ТИЗИМИ НУҚСОНЛАРИНИ
СТОМАТОЛОГИК ТЕКШИРУВ УСЛУБЛАРИ

Эшионқулов Голибжон Тўракулович <https://orcid.org/0000-0002-5303-4461>
e-mail: golibjon_eshonqulov@bsmi.uz

Абуали 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*

Эрта мактаб ёши ва мактаб ёшидаги болалар тиши – жаг тизими аномалиялари ва деформацияларининг тарқалишини ўрганиши ва уларни оптимал даволаши самарадорлиги замонавий тиббиётнинг долзарб муаммоси ҳисобланади, чунки бунда аҳолининг ортодонтик даволаши ва профилактик чора-тадбирларга эҳтиёжини аниқлаши ҳамда ва ортодонтик ёрдамнинг зарур ҳажсмини ҳисоблаши ҳамда даволаши профилактик чора-тадбирларнинг самарадорлигини аниқлаши имконини беради.

Калит сўзлар: Эрта мактаб ёши ва мактаб ёшидаги болалар, тиши – жаг тизими аномалиялари ва деформациялари, ортодонтик даволаши ва профилактик чора-тадбирлар.

**METHODS OF DENTAL EXAMINATION OF DEFECTS OF THE DENTAL SYSTEM IN
YOUNG CHILDREN**

Eshonqulov G'olibjon To'raqulovich <https://orcid.org/0000-0002-5303-4461>
e-mail: golibjon_eshonqulov@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*

The study of the spread of dental anomalies and deformations of a deformational nature in primary school children and the effectiveness of their optimal treatment is an urgent problem of modern medicine, since it is possible to determine the population's need for orthodontic treatment and preventive measures and calculate the required amount of orthodontic care, as well.

Keywords: Children of primary school age, dental anomalies and deformities, orthodontic treatment and preventive measures.

**МЕТОДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ
ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

Эшионқулов Голибжон Тўракулович <https://orcid.org/0000-0002-5303-4461>
e-mail: golibjon_eshonqulov@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*

Изучение распространения зубочелюстных аномалий и деформаций деформационного характера у детей младшего школьного возраста и результативности их оптимального лечения является актуальной проблемой современной медицины, поскольку при этом можно определить потребность населения в ортодонтическом лечении и профилактических мероприятиях и рассчитать необходимый объем и ортодонтического ухода, а также.

Ключевые слова: Дети младшего школьного возраста, зубочелюстные аномалии и деформации, ортодонтическое лечение и профилактические мероприятия.



Долзарбилиги

Жахон миқёсида, эрта мактаб ёши ва мактаб ёшидаги болалар орасида тиш - жағ аномалияларини эрта ташхислаш ва комплекс даволаш усулларини ишлаб чиқиши, ортодонтик бемор болаларни даволашда стабил эстетик натижани олиш ва рецидивлар сонини камайтириш бүйича самарали ишлар олиб борилган. Шунга қарамасдан ташхислашнинг мавжуд усуллари етарли бўлмай, ташхислаш ҳамда даволашнинг кўшимча усулларига бўлган қатъий заруратни юзага келтиради. Шу жиҳатдан эрта мактаб ёши ва мактаб ёшидаги болаларда ортодонтик ёрдам кўрсатишинг сифат кўрсаткичларини оширишга йўналтирилган ташхислаш ва даволаш тадбирларини ишлаб чиқиши ортодонтик стоматология амалиётида муҳим аҳамият касб этмоқда.

Мамлакатимизда бугунги кунда соғлиқни сақлаш тизимида аҳолига тиббий ёрдам кўрсатиши, уни ташкил этиши борасида улкан ишлар амалга оширилмоқда, жумладан эрта мактаб ёши ва мактаб ёшидаги болаларда ортодонтик ёрдам кўрсатиши тубдан такомиллаштириш, болалардаги юз-жағ аномалияларини эрта ташхислаш ва уни асоратланган деформацияларга ўтишининг олдини олиш бўйича асосли натижалар олинган [1.3.5.7.9.11.13.15].

Тадқиқотнинг мақсади: эрта ёшли болаларда тиш – жағ тизими нуқсонларини стоматологик текширув усулларини таҳлил қилиш.

Тадқиқот обьекти: Илмий иш 2019-2021 йил давомида Бухоро вилоят Коракул, Олот, Фиждувон туманлари ва Бухоро шаҳар болалар стоматологик поликлиникаларда стоматолог-ортодонт назоратида бўлган 1066 нафар бемор болаларда олиб борилган изланиш натижаларига асосланди.

Тадқиқотнинг предметини: эрта мактаб ёши ва мактаб ёшидаги тиш – жағ тизими аномалиялари мавжуд беморлар ва уларнинг ота-оналаридан йифилган анамнез маълумотлар ташкил этди.

Тадқиқот усуллари: Тадқиқотда клиник, стоматологик, антропометрик, рентгенологик, ортопантомограмма, функционал ва статистик таҳлиллардан фойдаланилган.

Натижа ва таҳлиллар

Асосий стоматологик ва оғиз бўшлиғини текшириш босқичидан сўнг тиш, тиш қаторлари, альвеоляр ўсиқлар ҳолати, жағлар ҳажми, ривожланиши ва оклюзия хусусияти ҳолатига баҳо беришга ўтидик.

Сагиттал тешикнинг катталигини аниқлашда, стандарт, ортодонтик чизғич ("Оппсо") ёрдамида баҳоланди. Тадқиқотнинг бу қисмидан ташхиснинг морфологик қисмини қўйиш учун фойдаланилди. Ортодонтик диагнознинг функционал қисмини шакллантириш учун динамик синамалар (нутқлар, тилни трубочкага тортиш) ўтказишига мурожаат қилинди. Бундан ташқари синамалар ёрдамида лаблар ёпилган ҳолатида нафас олиш тури аниқланди. Агар болага бурун орқали нафас олиш ноодатий бўлса, ушбу синовни ўтказишида бурун қанотларининг ёрдамчи ҳаракатлари, кийин нафас олиш ва шовқинли нафас чиқаришини кўриш мумкин.

1 - жадвал

Текширилган 3-5 ёш гурух беморларда КДМ ўлчов натижалари
(З.И. Долгополов бўйича)

№ (юқориги ва пастки жағ)	Трансверзал ўлчов					Сагиттал ўлчов	
	I-I	II-II	III- III	IV-IV	V-V	I-III	I-V
1	7	19	29,5	34	41	14	30
	5	10,5	21	33	36	7,5	27,5
2	7	19	31	32	38,5	9	25
	5	14,5	25	30	35	8	23,5
3	7	19	28	35	40,5	10	29
	6	15,5	27	33	40	9	25
4	7,5	17,5	28	31	36	10	9
	3,5	12	22	29	33,5	27	26
5	6	18	28	33	38,5	15	29
	4,5	16	26	31,5	37	14,5	28

Изоҳ: Текширилган беморларда трансверзал ҳаракати юқорилиги ўрганилди

Бунда бола тез чарчайди ва кўп ўтмай оғиз орқали чуқур нафас олади. Ютиниш турини аниқлаш учун сўлак ёки сув ютиш билан синови ўтказилди. Иш давомида якуний ташхис қўйиш ва даволаш режасини тайёрлашдан олдин клиник усул ва маҳсус тадқиқот усуллари қўлланилди. Тадқиқотда маҳсус усуллар киритилган:

Биометрик усул - Pont усули ёрдамида назорат ва диагностика моделларини ҳисоблаш, Linder - Harth индексларини (транверзал ўлчовлар) ҳисоблаш, G.Korkhaus усулини (сагиттал ўлчовлар) ҳисобга олган ҳолда, З.И. Долгополовой - сутли тишлов учун ҳисоблов усули бўлиб ҳисобланди. Жами 53 жуфт КДМ ҳисоблаб чиқилган. КДМ ўлчов натижалари жадвалларга келтирилган.

Ортодонтик даволаниш учун 170 нафар бемор болалар қабул қилинган.

Шунингдек, бу бемор болалар тишловнинг келиб чиқиши босқичига қараб гуруҳларга бўлинган (доимий тишлов бўлган бемор болалар биз томонидан ишнинг клиник қисмидаги ҳисобга олинмаган). I- гуруҳда сут тишлов бўлган болалар (3-5 ёш), II- гуруҳ эрта алмашинув тишловли болалар (6-9 ёш).

2-жадвал Тадқиқот гурухи 6-9 ёшдаги беморларда КДМ ўлчов натижалари Pont ва G.Korkhaus бўйича)

№	Трансверзал ўлчов				Сагиттал ўлчов	
	4-4*		6-6			
	Юқори жағ	Пастки жағ	Юқори жағ	Пастки жағ		
1	34	-	44,5	47	18	
2	37	35	47	50	18	
3	35,5	34	45	44	22,5	
4	36	35,5	44	44	19	
5	35	33	42	45	17,5	
6	33,5	34	44	47	19	
7	31	31	45,5	46	-	
8	32	31,5	40	42	21,5	
9	37,5	29,5	48,5	49,5	19,5	
10	37	32	38	38	19	
11	35	34,5	44,5	51,5	20,5	
12	35,5	30,5	43,5	46	-	
13	36	35,5	48	47	18	
14	37,5	36	48	49,5	19	
15	42	37	49	51	22	
16	39	33	46	49	20,5	
17	31,5	29	42	44	17	
18	37	28,5	48	50	17	
19	38	35,5	48	49,5	18	
20	37	36,5	46,5	45	19	
21	35	34	42	43,5	20,5	
22	34	32,5	41,5	40	18	
23	33	30,5	41	38,5	21	
24	38	36,5	49	47	20,5	
25	34	32	43,5	40	18	
26	35,5	-	49,5	47	19	
27	37,5	36	48	45	20,5	

Изоҳ: Беморларда трансверзал ўлчовнинг юқори жағ тишларида кенглиги аниқланди



Нотўғри (инфантил) ютишнинг асосий клиник кўринишлари оғизнинг айлана мушаклари фаоллигининг ошиши билан ифодаланади, бу лабларнинг чиқиб кетишига ва бурун-лаб бурмалар ва ияк мушакларининг кескин ифодаланишига олиб келади, бунда ияк соҳасида кичик чукурлашувлар шаклида намоён бўлади ("учбурчак симптоми"). Инфантил ютиниш мимик мушакларининг фаол қисқариши, кўзнинг ёпилиши ва пешонанинг ажинлари билан бирга келади. Ишнинг иккинчи бўлими болалар стоматология поликлиникасининг тиббий-услубий маркази негизида ўтказилган клиник тадқиқотга бағишиланган [2.4.6.8.10.12.14.15].

Рентген усули - ОПТГ текширув (ортопантомограмма) ва РЦМА (рентгенцефалометрик таҳлил) ни ўрганади. РЦМА ортодонтия ва болалар стоматологияси кафедрасининг услубий кўрсатмалари асосида ММСИ (1995), шунингдек Bolton Standarts (1975) ва Ann Arbor (1984) цефалометрик нормаларидан фойдаланган ҳолда Rikkets усулида (1960, 1972, 1981) томонидан ўзгартирилган Me Namara (1992). Ён томонлама проекцияда ТРГ нинг 15 та тасвири таҳлил қилинди.

Ортодонтияда цефалометрик телерентгенография биринчи марта 1931 йилда Broadbent (АҚШ) ва Hoffarth (Германия) нинг юз-жаг аномалиялари нисбатларини ўрганиш учун ишлатилган. Ўшандан бери бу усул қимматли тадқиқот усули бўлиб, клиник тадқиқот усуllibарини тўлдирувчи хорижда ва мамлакатимизда кенг қўлланила бошланди.

Бизнинг тадқиқотимизда ўтказилган ТРГ таҳлили кўйидаги бурчак ва чизикли параметрларни баҳолашни ўз ичига олди, биз уларни 5 гурухга бирлаштиридик.

Юзнинг профил турини аниқлаш: бу вазифа кўйидаги бурчак миқдорлари ёрдамида амалга оширилган: SNA, SNB, NSL, NSL-NL, NSL-ML, NSBa. Бунинг асосида нормогнатик, ретрогонатик ёки прогнатик профил тури аниқланди. Ricketts томонидан юз эстетикасини баҳолаш. Носоментал чизик бўйича лабларнинг ҳолати (нукталар UL ва LL эстетикаси текислиги учун қўлланма EN-DT) аниқланди. Юзнинг профили эгилган, шишган ёки текис деб баҳоланди.

Тиш-жаг тизимида нуқсонлар шаклланаётган болаларни клиник текшириш жараёни нуқсонларни ташхислашнинг мухим босқичи ҳисобланади. Субъектив ва объектив текширув жараёнида шифокор энг зарурий маълумотлар ва симптомларни аниқлаш имконига эга бўлади, ва улар асосида унда касаллик ва унинг хусуситялари ҳақида тасаввур пайдо бўлади. Маълумки, тиш-жаг тизими турли аъзоларининг асосланиши ва шаклланиши бир вақтда бўлмайди. Шу сабаб, болани текширишда бола организми ривожланишининг у ёки бу даврига таъсир қилиши мумкин бўлган омилларни аниқлаб олиш мухим. Анамнестик маълумотларни етарлича баҳоламаслик, тизимсиз, эътиборсиз кўрик оқибатида ташхисдаги хатоликларга олиб келиши мумкин.

Сўнг яноқ ёйлари соҳасида бўртиб чиққан жойидан юз кенглиги ўлчанади. Юз узунлиги бўйича олинган кўрсаткичлар кенгликка бўлинади ва 100 га кўпайтирилади. 104 ва ундан юқори катталиклар тор юзни акс эттиради, 97-103 ўрта, 96 ва ундан кенг – кенг юзга тўғри келади. Ўрта юзнинг макродентия билан уйгунилиги, ҳамда тор юзнинг тишларнинг меъёрий ўлчамларига мос келиши (индивидуал макродентия) тишларнинг зич жойлашишига сабаб бўлиши мумкин. Юз профилини текширишда унинг тури (бўртган, тўғри ва ичкарига ботган) аниқлаб олинади.

Юзнинг бўртган шакли дистал окклузия, тиш-альвеоляр протрузия ва бошқа нуқсонларда кузатилади. Пастки жағнинг бироз ривожланмай қолишида (микрогения) ияк бироз орқага силжиган бўлади, бу ҳолат профилнинг кескин бўртиб чиқиши олиб келади ва "қуш кўриниш"га ўхшатилади. Ичкарига ботган юз профили мезиал окклузияси бўлган беморларга хос бўлади. Лаб-ияк ости эгати, лабларнинг нисбати ва уларнинг ёпилишига эътибор қаратиш зарур. Беморнинг ортодонт-шифокор томонидан объектив текширилишининг мухим жиҳати чакка пастки-жаг бўғимларининг (ЧПЖБ) ҳолатини баҳолашдан иборат, чунки уларнинг функциялари окклузия нуқсонлари мавжудлиги, ҳамда ўтказиладиган ортодонтик даволаш билан чамбарчас боғлиқ бўлади. ЧПЖБ патологияларига хос бўлган асосий клиник симптомларни кўриб чиқамиз.

ЧПЖБ соҳасида тўқималарнинг шишганлиги ва гиперемияси – камдан кам учрайдиган симптом, у ўткир артритга хос бўлади.

Бўғим соҳаси тўқималарини пайнаслашда оғриқ – бу ҳолат артритда ва камроқ иккиласмчи синовит бўлганда, артрозда кузатилади.

Чайнаш мушакларининг мотор нуқталари пайпастланганда огриқ бўғимнинг оғриқли дисфункциясида кузатилади ва артрит ва артрозга хос бўлмайди.

Иякка босим берилганда бўғим соҳасида огриқ артритда ва камроқ артрозда кузатилади, бунда иккиласми чалғаниш – синовит бўлади.

ЧПЖБ ҳаракатлари ҳажмининг ўзгариши турли ҳолатларда кузатилади:

- а) тўлиқ ҳаракатсизлик – анкилоз симптоми;
- б) ҳаракатнинг чекланганлиги – артрит симптоми;
- в) ҳаракат ҳажмининг ортиши – артрозда, одатий ўсмирларда бўладиган чиқиш симптоми

Оғизни очганда огриқнинг сабаблари турлича бўлиши мумкин. Бўғим патологияси учун оғизни очганда бўғим элементлари шикастланишига (кўпинча бўғим халтасининг орқа бўлимлари) боғлиқ бўлган артроген оғриқлари хос бўлади. Бўғимнинг оғриқли дисфункцияси учун чайнаш мушакларининг таранглашиши ва локал спазмларига асосланган (ташки қанотсимон, чакка, чайнаш, ички қанотсимон) мушак оғриқлари хос бўлади. *Шовқинли ҳолатлар (шакиллаш, гирчиллаш, қаттиқ шарақлашган товуш)* турли патологияларда кузатилиши мумкин.

Кўрсатилган симптомларнинг клиник таҳлили мухим дифференциал-ташхислаш аҳамиятига эга. Мисол учун, шарақлаш ва шакиллаш бўғимнинг оғриқли дисфункцияси, ўсмирларга хос бўлган одатий чиқиш ва артрозга хос бўлади. Бу симптомнинг пайдо бўлиши ЧПЖБ да ҳаракат кўпайиши ва уларнинг «бўшаб қолиши» билан тушунтирилади, шакиллашларнинг пайдо бўлиши эса – диск ва бўғим бошчаси ҳаракатларининг бир вақтда бўлишида ўзгаришлар ҳисобланади. Аксарият муаллифларнинг фикрига кўра, шакиллашларнинг сабаби дискинг олд силжиши бўлиб, унинг натижасида бўғим бошчаси унинг орқа қалинлашган чеккаси бўйлаб ўтишида товуш чиқаради. Оғиз ёпилганда, аксинча, бўғим бошчаси аввал ўрнига қайтади, бўғим диски эса кеч қолиб, силжиш вақтида қалинлашган орқа чекка орқали бошча ва дўнгча оралиғига киради ва бунда ўзига хос товуш чиқаради.

Хулоса

Профилактик стоматологик кўриқда 1066 нафар болалар орасида 81.9% да стоматологик касалликлар аниқланди. Бизнинг тадқиқот ишимиизда тиш – жағ аномалияларининг тарқалишини ёш ва регионлар кесимида баҳолаганда: 3 – 6 ёшли болалар орасида Бухоро шаҳрида - 26.4%, Бухоро туманида – 23.4%, Фиждувон туманида – 30.0 %, Олот туманида – 33.3, Қоракўл туманида 37.1% ни: 7 - 9 ёшли болаларда эса Бухоро шаҳрида – 29.3%, Бухоро тумани – 31.1 %, Фиждувон туманида – 39.3%, Олот туманида 51.2%, Қоракўл туманида 53.3% ни ташкил қилди. Стоматологик касалликлар таркибида тишлар кариеси - 71%, сурункали периодонтит – 28%, катарал гингивит – 12%, гипертрофик гингивит – 2%, юқори лаб калта юганчаси - 37%, тил калта юганчаси - 34%, тугалланмаган амелогенез - 5%, эмал гипоплазияси - 7%, дентиногенез - 1% ҳолатларда қайд этилди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. To'raqulovich E. G. The Modern Concept of the Origin of the Dental Anomaly // International Journal of Integrative and Modern Medicine. 2024;2(4):16-19.

6. To'raqulovich E. G. Methodical Approach to the Occurrence, Early Diagnosis and Complex Treatment of Anomalies in the Gums // International Journal of Alternative and Contemporary Therapy. 2024;2(4):23-25.
7. To'raqulovich E. G. Analysis of the Share of Scientific Literature on the Spread and Causes of Dental Anomalies // World of Medicine: Journal of Biomedical Sciences. 2024;1(4):40-44.
8. Eshonqulov G. T. Criteria for evaluation of early diagnosis of tooth-jaw system anomalies // Community Dent Health. 2002;19:161-165.
9. 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 15 may. – 2018.
10. 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.
11. 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.
12. 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;25(1):5705-5713.
13. Eronov, Y. K., Mirsalikhova, F. L. (2021). 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. Retrieved from www.scopus.com
14. Rakhmatillaevna K. F. (2020). Diagnostic value of salivator cytokines in dental diseases in children with diabetes mellitus type 1. European Journal of Molecular and Clinical Medicine, 2020;7(3):1518-1523. Retrieved from www.scopus.com
15. Rakhmatillaevna K. F., Torakulovich, E. G. (2020). Early diagnosis and prevention of dentoalveolar anomalies and cariogenic situation in children suffering from diabetes. // European Journal of Molecular and Clinical Medicine, 2020;7(3):2468-2472. Retrieved from www.scopus.com

Қабул қилинган сана 20.11.2025