



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. 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. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (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. 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 (86)

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

2025 декабрь

УДК 616.314.089

ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ ЖАРАЁНИДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ШИЛЛИҚ ҚАВАТИ ТРАВМАТИК ЖАРОҲАТЛАНИШЛАРИ ТАРҚАЛИШИ ВА ХУСУСИЯТЛАРИ

Новрўзова Нафиса Орзижоновна e-mail: novro'zova.nafisa@bsmi.uz

Саидов Акбар Ахадович <https://orcid.0009-0009-7535-9839> e-mail: saidov.akbar@bsmi.uz

Ахадов Алибек Акбарович e-mail: axadov.alibek@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

Тиш-жағз аномалиялари тиш-жағз тизимининг эстетик кўриниши ва функцияларини бузилишига олиб келади. Дунёдаги ва маҳаллий илмий адабиётларга таяниб шуни айтиш мумкинки тиш-жағз тизими аномалия ва деформациялари йилдан-йилга ошириб бормоқда. Тиш-жағз аномалияларни даволашда олинган ва олинмайдиган ортодонтик конструкциялар қўлланиб келмоқда. Бу ортодонтик конструкцияларни қўллаш тиш-жағз тизими аномалиясини бартараф қилади ва бемор эстетик кўриниши яхшиланиб бола ҳаёт сифати оширади. Лекин шуни ҳам ёддан чиқармаслик керакки ортодонтик даволаш жараёнида тишларни тозалаш қийин бўлади, натижада тиш қараишлари ва тоишлари пайдо бўлиши мумкин.

Калит сўзлар: ортодонтик даволаш, оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати, травматик жароҳатлар, тиш-жағз тизими аномалияси.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ И ОСОБЕННОСТИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Новрузова Нафиса Орзижоновна e-mail: novro'zova.nafisa@bsmi.uz

Саидов Акбар Ахадович <https://orcid.0009-0009-7535-9839> e-mail: saidov.akbar@bsmi.uz

Ахадов Алибек Акбарович e-mail: axadov.alibek@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

Зубочелюстные патологии приводят к нарушению эстетического вида и функций зубочелюстного сустава. Опираясь на научную литературу со всего мира и местную, можно сказать, что количество зубочелюстных аномалий и деформаций увеличивается из года в год. При лечении зубочелюстной аномалии используются ортодонтические конструкции, которые бывают съёмными и не снимаемыми. Применение этих ортодонтических конструкций устраняет аномалию десен и улучшает эстетический вид пациента, повышает качество жизни ребенка. Но также важно не забывать, что во время ортодонтического лечения зубы трудно чистить, что может привести к разрушению зубов и образованию камней.

Ключевые слова. ортодонтическое лечение, слизистая оболочка полости рта, травматические повреждения, зубочелюстные аномалии.

THE SPREAD AND FEATURES OF TRAUMATIC INJURIES OF THE ORAL MUCOSA DURING ORTHODONTIC TREATMENT

Novro'zova Nafisa Orzijonovna e-mail: novro'zova.nafisa@bsmi.uz

Saidov Akbar Axadovich <https://orcid.0009-0009-7535-9839> e-mail: saidov.akbar@bsmi.uz

Axadov Alibek Akbarovich axadov.alibek@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

✓ **Резюме**

Dental pathologies lead to a violation of the aesthetic appearance and functions of the dental joint. Based on scientific literature from all over the world and local, we can say that the number of dental anomalies and deformities is increasing from year to year. In the treatment of dental anomalies, orthodontic structures are used, which can be removable and non-removable. The use of these orthodontic structures eliminates gum abnormalities and improves the aesthetic appearance of the patient, improves the quality of life of the child. But it is also important not to forget that during orthodontic treatment, teeth are difficult to clean, which can lead to tooth decay and the formation of stones.

Keywords. *orthodontic treatment, oral mucosa, traumatic injuries, dental anomalies.*

Долзарблиги

Тишлар ва ортодонтик конструкциялар юзаси қисмида юмшоқ карашлар билан қопланиб микроорганизмлар кўпайишига олиб келиб тиш эамали деменирилизациясига олиб келиши мумкин. Бундан ташқари оғиз бўшлиғи микрофлорасининг ўзгариши қайсики патоген ва шартли патоген микроорганизмларнинг кўпайиши билан дисбактериоз кузатилиши мумкин. Юқоридаги омиллар тишлар кариеси ва пародонт тўқимаси ва оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг яллиғланиш касалликларига олиб келиши мумкин. Олинмайдиган ортодонтик аппаратлар оғиз бўшлиғи шиллик қаватини жароҳатлаши оқибатида, эрозия, яра ва афталар пайдо бўлиши мумкин. Бу беморлар учун ноқулайлик, оғриқ ва овқатланишни қийинлаштишига олиб келиши мумкин [1.3.5.7.9.11].

Тадқиқотнинг мақсади: ортодонтик даволаш жараёнида оғиз бўшлиғи шиллик қавати травматик жароҳатланишлари тарқалиши ва хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқот объекти: Илмий тадқиқотимизда Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти қошидаги “Стоматология ўқув-илмий-амалий” марказига мурожат қилган 10-18 ёшли 124 нафар болалар орасида стоматологик текширишлар ўтказдик. Улар олинмайдиган ва олинмайдиган ортодонтик аппарат қўлланилиши натижасида оғиз бўшлиғи шиллик қаватида ўтқир ва сурункали шикастланишларга эга беморлар.

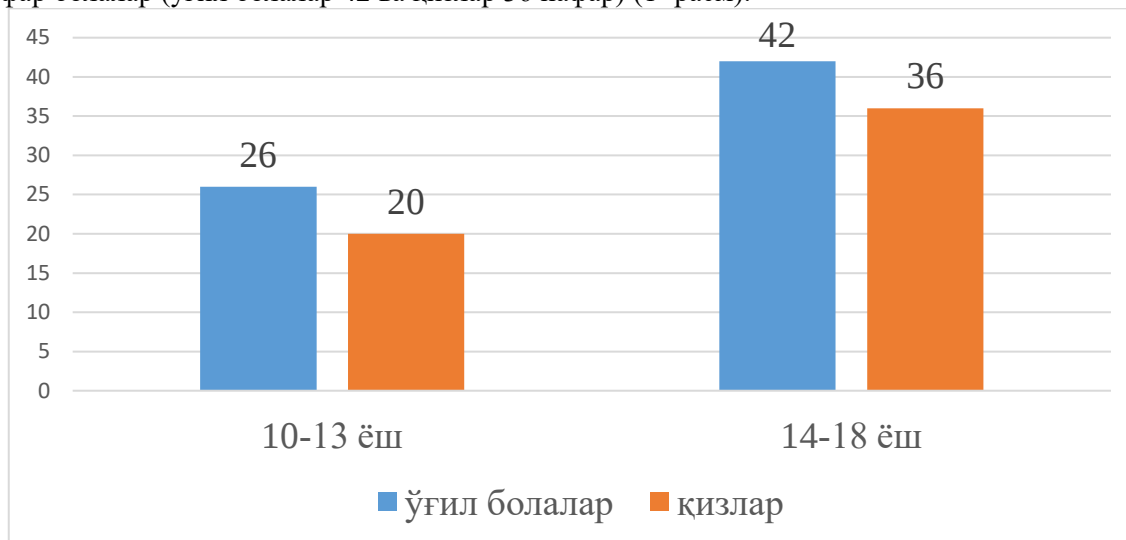
Натижа ва таҳлиллар

Болаларни текшириш жараёнида – бевосита улардан анамнез тўпланди ва таҳлил қилинди, унинг касаллик нимадан бошланганлиги ва қандай ривожланганлиги ҳақидаги болалар ва ота-оналарининг фикри тингланди ва беморнинг батафсил объектив кўриги ўтказилди. Стоматологик кўрик ва текширув умумий қабул қилинган стандарт стоматологик асбоб-ускуналар тўплами билан ўтказилди: сўров, бемор шикоятлари, объектив кўрик, оғиз бўшлиғи шиллик қавати, тишлар ва тиш қаторлари, пародонт тўқималари, чайнаш мушаклари ва чакка-пастки жағ бўғимининг текшируви. Илгари ортодонтик даволаш, юз-жағ соҳасида жарроҳлик амалиёти ўтказилганлиги, беморнинг қандай шикоятлари борлиги аниқланди. Клиник текшириш сўраб-суриштириш вақтида анамнез йиғилиб, маҳаллий ва умумий организм касалликлари бор-йўқлигига, сўлак ажралишига ҳам эътибор бердик. Тишларни текшириш давомида унинг ранги, ҳажми, жойлашиши, ёрилган ва синган тишлар мавжудлиги, сезгирлигини ортиши ёки камайиши, кимирлашига, олинган тишлар ўрнидаги альвеоляр ўсиқ ҳолатига эътибор бердик. Вертикал, трансверзал ва сагиттал йўналишларда пастки жағ ҳаракатлари баҳоланди. Ташхиснинг функционал қисмида динамик синамалар ўтказилди (нафас олиш, нутқ, ютиниш) [2.4.6.8.10.12].

Клиник-стоматологик текширишлардан: КПО индекси (каерис, пломбаланган ва олинган тишлар), ГИ (гигиеник индекс), РМА (папилляр-маргинал-алвеоляр) индекслар аниқланди. Клиник антропометрик параметрларининг баҳоланиши учун – юз параметрлари Н.Х.Шомирзаев (1998 й) методикаси бўйича ўлчанди. Ҳаёт сифати сўровномаси, ОНIP-14 – “Стоматологик саломатликка таъсир профили”(Oral Health Impact Profile). Сўровнома 36 та банддан иборат бўлиб, улар 9 та шкалага бирлаштирилган. Тадқиқот материаллари параметрик ва нопараметрик таҳлил усулларида фойдаланган ҳолда статистик ишловдан ўтказилди. Дастлабки маълумотларни тўплаш, тузатиш, тизимлаштириш ва олинган натижаларни визуаллаштириш

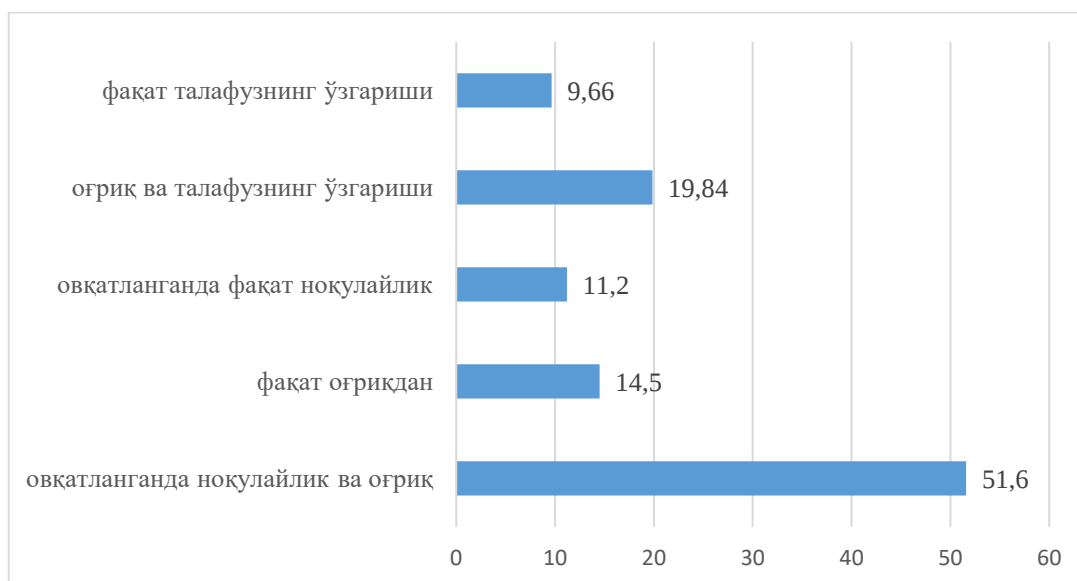
Microsoft Office Excel 2016 электрон жадвалларида амалга оширилди. Статистик таҳлил IBM SPSS Statistics v.26 ёрдамида амалга оширилди.

Текширилган болаларнинг 56 нафари қизлар ва 68 нафари эса ўғил болалар ташкил этди. Барча текширилганлар Д.А Калвелис бўйича тишловнинг шаклланиш даврларига қараб ёш гуруҳлари шакллантирилди. 1-гуруҳ - тишловнинг кечки алмашинув даври (10 - 13 ёш) 46 нафар болалар (ўғил болалар 26 ва қизлар 20 нафар); 2-гуруҳ-доимий тишлов даври (14 - 18 ёш) 78 нафар болалар (ўғил болалар 42 ва қизлар 36 нафар) (1- расм).



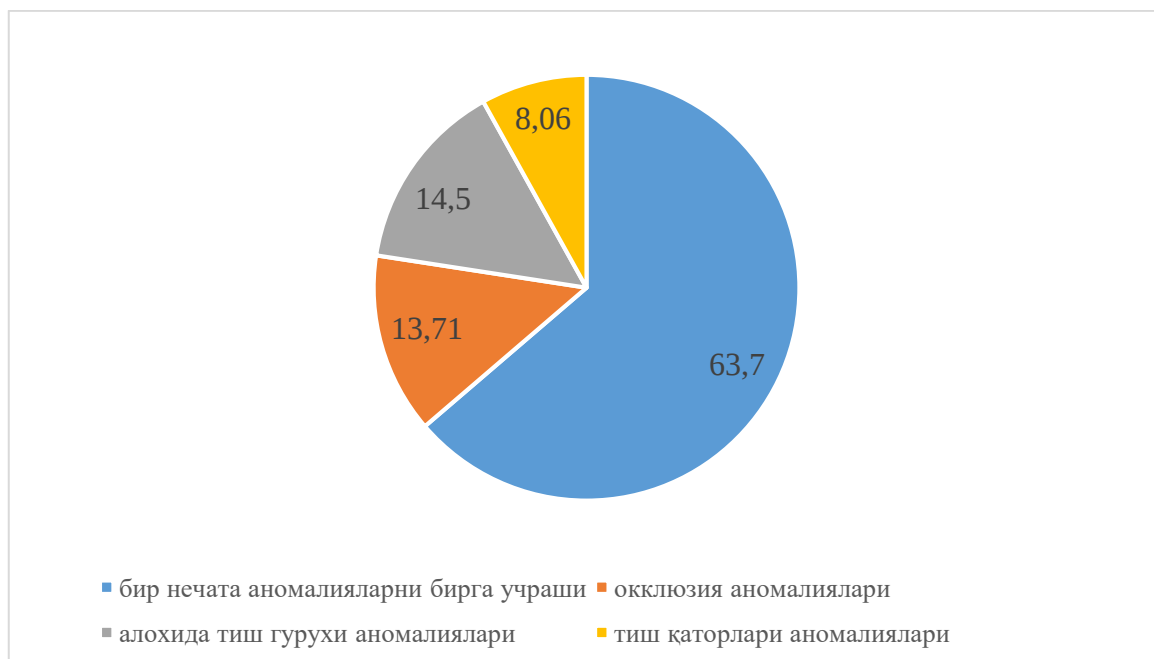
1-расм. Асосий гуруҳ болаларни ёш ва жинси бўйича тақсимланиши (нафар), n=124

Тадқиқотларимиз шуни кўрсатдики, ортодонтик даволаш жараёнида келиб чиқадиган оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати травматик жароҳатланишларини асосан олинмайдиган ортодонтик апаратлар келтириб чиқариши аниқланди. Биз текширган 485 нафар беморларнинг 124 нафарида (25,7 %) оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати травматик жароҳатланишлари учради. Беморлар бир вақтда бир нечата шикоят қилди: овқатланганда ноқулайлик ва оғриқдан 64 нафар (51,6 %), фақат оғриқдан 18 нафар (14,5 %), овқатланганда фақат ноқулайлик 14 нафар (11,2 %), оғриқ ва талафузнинг ўзгаришидан 16 нафар (19,84 %) ва фақат талафузнинг ўзгаришидан 12 нафари (9,66 %) бемор шикоят қилди (2-расм).



2-расм. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати травматик жароҳатланиши бўлган беморларнинг асосий шикоятлари, %.

Олинмайдиган ортодонтик аппаратлар билан даволашда тиш-жағ аномалияларини қуйидаги турлари учради: бир нечата аномалияларни бирга учраши - 63,7 %, окклюзия аномалиялари - 13,71 % , алоҳида тиш гуруҳлари аномалиялари (тишларнинг вестибуляр жойлашиши) – 14,5 %, тиш қаторлари аномалиялари (тиш қатори сиқилиши) -8,06 % (3-расм).



3-расм. Олинмайдиган ортодонтик аппаратлар билан даволашда тиш-жағ тизими аномалиялари турлари, %.

Тадқиқотга беморларни киритиш мезонлари қуйидагилардан иборат:

- оғиз бўшлиғида мустаҳкамланган доимий ортодонтик аппарат ёки олиб қўйиладиган механик таъсир этувчи ортодонтик аппаратларнинг бўлиши;
- ортодонтик аппарат қўлланилиши натижасида юзага келган шиллиқ қаватнинг травматик эрозив-яррали шикастланиши бўлиши;
- бемор ёши 10-18 ёш оралиғида бўлиши;
- беморнинг тадқиқотда иштирок этишга ёзма равишда розилиги бўлиши.

Тадқиқотга киритмаслик мезонлари:

- оғиз бўшлиғида олинмайдиган ортопедик конструкцияларнинг мавжудлиги;
- эрозия ва яррадан бошқа турдаги шиллиқ қават шикастланишлари;
- бемор ёши 10 ёшдан кичик ва 18 ёшдан катта бўлиши;
- оғир аллергия ҳолатлари;
- оғир соматик патологиялари бўлиши.

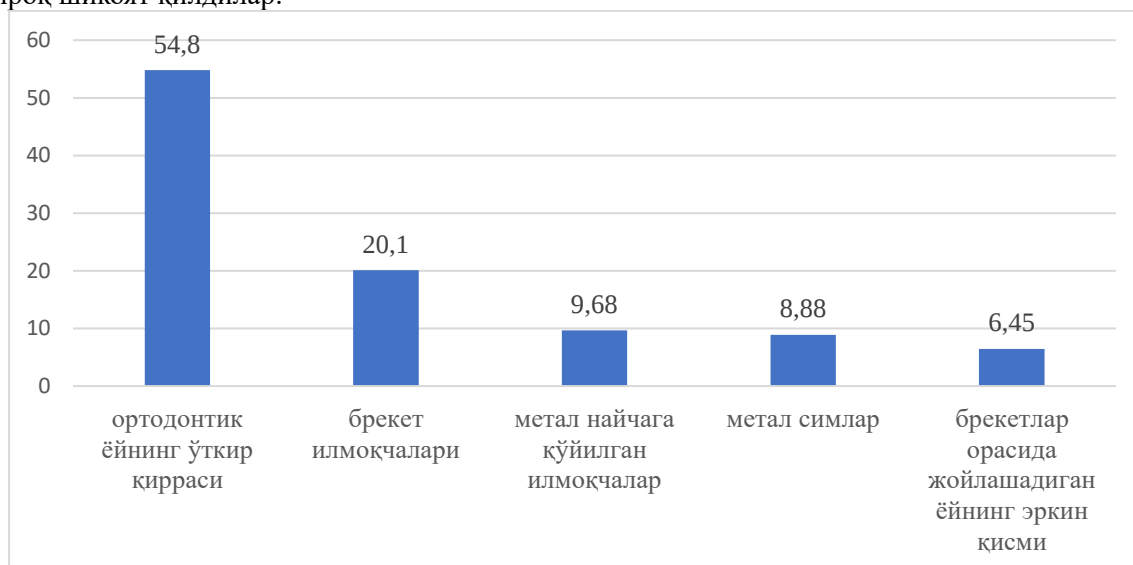
Тадқиқотдан чиқариш мезонлари:

- беморнинг тадқиқотда яна иштирок этмаслик ҳақидаги рад этиши;
- шифокор тавсияларига риоя қилмаслик;
- яшаш жойини ўзгартириш.

Оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватини энг кўп метал найчадан чиқиб турган ортодонтик ёй охирининг ўткир қирраси 54,8 % (68 нафар), брекет илмоқчалари 20,1 % (25 нафар), метал найчага қўйилган илмоқчалар 9,68 % (12 нафар), метал симлар 8,88 % (11 нафар) ҳамда брекетлар орасида жойлашган ёйнинг эркин қисми 6,45 % (8 нафар) ҳолатларда жароҳатлаганлиги аниқланди. Жароҳатланган оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватида қуйидаги морфологик элементлар ва белгилар кузатилди: гиперемия ва шиш, нуқтали қон талашлар, травматик афта ва яралар.

Тиш-жағ тизими аномалиялари бор болалар оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолатини ва пародонт тўқималарнинг ҳолатини дастлабки ўрганиш натижалари 1-жадвалда келтирилган. Ушбу жадвалда кўриниб турибдики РМА индекси асосий гуруҳда $29,13 \pm 0,65$; назорат гуруҳида эса 1,5

марта кам $12,67 \pm 0,51$ ни ташкил этди. Бу асосий гуруҳда яллиғланиш белгилари борлигидан далолат беради. Асосий гуруҳдаги болаларда милк усти ва милк ости тошлари ҳам аниқланди. Асосий гуруҳ болалари профессионал гигиенага мухтожлиги аниқланди. Бемор болалар оғиздан нохуш ҳид келиши, милклар қонаши ва қаттиқ озиқ-овқатларни қабул қилишда қийналишидан кўпроқ шикоят қилдилар.



4-расм. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватини жарохатловчи омиллар ва уларнинг частотаси.

1-жадвал Тиш-жағ тизими аномалиялари бўлган болалар оғиз бўшлиғи ва парадонт тўқималарининг гигиена ҳолати, ($M \pm m$)

Кўрсаткич	Тадқиқот гуруҳлари	
	Асосий гуруҳ (n=124)	Назарат гуруҳи (n=30)
РМА%	$29,13 \pm 0,65$	$12,67 \pm 0,51$
Шиллер-Писарев синамаси	$1,61 \pm 0,02$	$1,01 \pm 0,06$
Қонаш	$0,48 \pm 0,04$	$0,15 \pm 0,02$
Тиш тошлари	$0,29 \pm 0,03$	$0,16 \pm 0,06$
СРІТN	$0,71 \pm 0,02$	$0,31 \pm 0,01$

Асосий гуруҳ болаларда гигиеник индекс 14-18 ёшли болалар гуруҳида энг юқори кўрсаткич $2,78$ ни ташкил этди. 2-жадвалда келтирилган тиш-жағ тизими аномалияларини комплекс даволаш режалаштирилган болаларда дастлабки гигиена ҳолати яхши эмаслигини кўрсатди. Асосий гуруҳда тиш тошлари $69,52\%$ да аниқланди.

2-жадвал

Тиш-жағ тизими аномалияси бўлган болалар ва соғлом болалар гуруҳида ГИ кўрсаткичлари ($M \pm m$)

Болалар ёши	Тадқиқот гуруҳлари	
	Асосий гуруҳ (n=124)	Назорат гуруҳ (n=30)
10-13 ёш	$2,11 \pm 0,04$	$1,12 \pm 0,05$
14-18 ёш	$2,78 \pm 0,03$	$1,23 \pm 0,08$

Хулоса

Хулоса қилиб айтганда, 485 нафар беморларнинг 25,7 % да оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати травматик жароҳатланишлари учради. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватини энг кўп метал найчадан чиқиб турган ортодонтик ёй охирининг ўткир қирраси 54,8 %, брекет илмоқчалари 20,1 %, метал найчага қўйилган илмоқчалар 9,68 %, метал симлар 8,88 % ва брекетлар орасида жойлашган ёйнинг эркин қисми 6,45 % ҳолатларда жароҳатлаганлиги аниқланди. Ортодонтик даволаш жараёнида оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати жароҳатланишларини даволаш стоматологиянинг долзарб муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Аверьянов, С.В. Лечение зубочелюстных аномалий техникой прямой дуги / С.В. Аверьянов. - Уфа, 2016.
2. Бандура Е.А. Общее и местное влияние брекет-систем / Е.А. Бандура, А.А. Серова, Ю.А. Шевякова // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2015;5(10):1211-1212.
3. Ботова Д.И. Особенности течения и лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у пациентов на ортодонтическом приеме / Д.И. Ботова, С.Ю. Косюга // Евразийский Союз Ученых. 2015;11-1(20):139-140.
4. Ботова Д.И. Эффективность комплекса мероприятий по профилактике и лечению стоматологических заболеваний у лиц молодого возраста, находящихся на ортодонтическом лечении: автореф. дис. ... канд. мед.наук. - Пермь, 2018. - 19 с.
5. Гаврилова О.А. Изменения тканей и органов полости рта во время ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий и деформаций / О.А. Гаврилова, Ю.В. Червинец, А.С. Матлаева // Стоматология детского возраста и профилактика. 2015;14/1(52):29-33.
6. Демина, М.А. Положительные и отрицательные аспекты работы с ортодонтическими конструкциями, критерии выбора / М.А. Демина // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2017;7(9):1440-1442.
7. Луцкая И.К. Заболевания слизистой оболочки полости рта травматической природы у детей и подростков / И.К. Луцкая // Участковый педиатр. 2016;2:6-7.
8. Ruziyeva G.T., Saidov A.A. Assessment of The Severity of Morphofunctional Disorders In The Dentition System With Changes In The Level of Bite of Dentition In Children // Journal of Advanced Zoology ISSN:0253-7214 Volume 44 Issue S-5 Year 2023; 287-292 (SCOPUS).
9. Рузиева Г.Т., Саидов А.А. Тиш қаторлари окклюзион сатхидаги ўзгаришларни аниқлаш // O'zbekiston tibbiyot jurnali.- Тошкент., 2025;3:105-115.
10. Age and gender influence on oral hygiene among adolescents with fixed orthodontic appliances / I. Kudirkaite (et al.) // Stomatologija. 2016;18(2):61-5.
11. Alternative preparation of propolis extracts: comparison of their composition and biological activities / L. Kubiliene [et al.] // BMC Complement Altern. Med. 2015;15:156.
12. Development and evaluation of a patient decision aid for young people and parents considering fixed orthodontic appliances / Z. Marshman [et al.] // J. Orthodont. 2016;43(4):276-287.

Қабул қилинган сана 20.11.2025