



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM

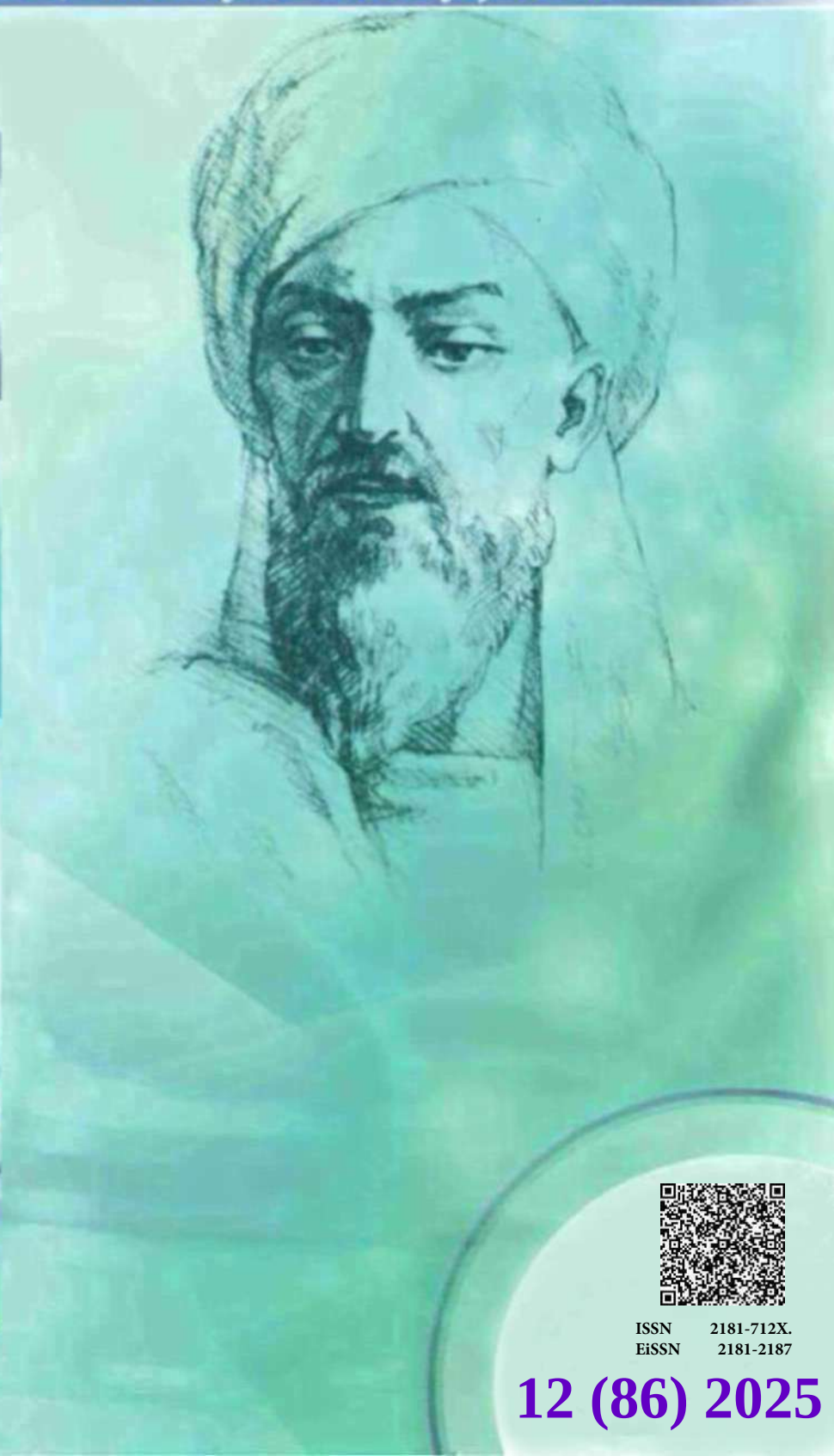


TIBBIYOTDA YANGI KUN

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
Д.Т. АШУРОВА
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. 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
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 616.314.17-018:612.014.4

**ТИШ ПАТОЛОГИЯЛАРИДА КЛИНИК БЕЛГИЛАР ВА МОРФОЛОГИК
ЎЗГАРИШЛАР ЎРТАСИДАГИ ЎЗАРО БОҒЛИҚЛИК**

(Хоразм вилояти материаллари асосида клиник-морфологик таҳлил)

Режабов Бекзод Ботирович <https://orcid.org/0009-0004-1375-1820> E-mail: stom.rejabov@gmail.com

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

✓ **Резюме**

Ушбу мақолада тиш патологияларида клиник белгилар ва морфологик ўзгаришлар ўртасидаги ўзаро боғлиқлик таҳлил қилинган. Тадқиқот жамланган клиник маълумотлар асосида ўтказилиб, кариес ва унинг асоратлари, пульпит, периодонтит, гингивит ва пародонтит ҳолатлари қамраб олинди. Натижаларга кўра, тиш патологияларининг клиник оғирлик даражаси морфологик шикастланишлар чуқурлиги билан бевосита боғлиқ эканлиги аниқланди. Айниқса, пульпит ва пародонтит ҳолатларида яллиғланиш инфильтрацияси, дистрофик ва суяк резорбцияси каби ўзгаришлар яққол намоён бўлди. Хоразм вилояти шароитида тиш касалликлари кўпинча сурункали шаклларда ва асоратлар билан кечиши қайд этилди. Олинган натижалар стоматологик амалиётда клиник маълумотлар билан бир қаторда морфологик баҳолашни ҳам қўллаш зарурлигини тасдиқлайди.

Калит сўзлар: тиш патологияси, кариес, пульпит, периодонтит, гингивит, пародонтит, клиник-морфологик таҳлил.

**ВЗАИМОСВЯЗЬ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ
ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЗУБОВ**

(клинико-морфологический анализ на материале Хорезмской области)

Режабов Бекзод Ботирович <https://orcid.org/0009-0004-1375-1820> E-mail: stom.rejabov@gmail.com

Ташкентский государственный медицинский университет Ургенчский филиал Узбекистан, Хорезмская область, город Ургенч, улица Аль-Хорезмий, 28 Тел: +998 (62) 224-84-84 E-mail: info@urgfildmu.uz

✓ **Резюме**

В статье проведён анализ взаимосвязи клинических проявлений и морфологических изменений при патологии зубов. Исследование выполнено на основании клинических данных и включает кариес и его осложнения, пульпит, периодонтит, гингивит и пародонтит. Установлено, что степень клинической тяжести заболеваний напрямую коррелирует с глубиной морфологических поражений. Наиболее выраженные морфологические изменения в виде воспалительной инфильтрации, дистрофических процессов и резорбции костной ткани выявлены при пульпите и пародонтите. В условиях Хорезмской области стоматологические заболевания часто протекают в хронической форме и сопровождаются осложнениями. Полученные данные подчёркивают необходимость комплексной клинико-морфологической оценки в стоматологической практике.

Ключевые слова: патология зубов, кариес, пульпит, периодонтит, гингивит, пародонтит, клинико-морфологический анализ.

CORRELATION BETWEEN CLINICAL MANIFESTATIONS AND MORPHOLOGICAL CHANGES IN DENTAL PATHOLOGIES: A CLINICOPATHOLOGICAL ANALYSIS BASED ON DATA FROM THE KHOREZM REGION

Rejabov Bekzod Botirovich <https://orcid.org/0009-0004-1375-1820> e-mail: stom.rejabov@gmail.com

Urgench Branch of Tashkent State Medical University Uzbekistan, Khorezm Region, Urgench,
Al-Khorezmi Street No. 28 Tel: +998 (62) 224-84-84 Email: info@urgfildmu.uz.

✓ Resume

This study analyzes the relationship between clinical manifestations and morphological changes in dental pathologies. The research was conducted based on clinical data from the dataset and included dental caries and its complications, pulpitis, periodontitis, gingivitis, and periodontal disease. The results demonstrated a direct correlation between the clinical severity of dental diseases and the depth of morphological damage. Pronounced inflammatory infiltration, dystrophic changes, and alveolar bone resorption were particularly evident in cases of pulpitis and periodontitis. In the Khorezm region, dental pathologies were frequently characterized by chronic progression and the presence of complications. The findings highlight the importance of incorporating morphological assessment alongside clinical evaluation in routine dental practice.

Keywords: dental pathology, caries, pulpitis, periodontitis, gingivitis, periodontal disease, clinicopathological analysis.

Мавзунинг долзарблиги

Тиш ва оғиз бўшлиғи касалликлари замонавий тиббиёт ва стоматологиянинг энг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, кариес, гингивит, пародонтит, пульпит ва периодонтит каби тиш патологиялари аҳолининг деярли барча ёш гуруҳларида учраб, дунё аҳолисининг 80–90 фоизигача қисмини турли даражада камраб олган. Айниқса, пародонт касалликларининг ўрта ва оғир шакллари меҳнатга лаёқатли аҳоли ўртасида кенг тарқалган бўлиб, улар тишларни эрта йўқотиш, чайнаш функциясининг бузилиши, ҳаёт сифати пасайиши ҳамда умумий соматик касалликлар билан боғлиқ асоратларнинг ривожланишига олиб келади.

Сўнгги йилларда дунё адабиётларида тиш патологияларининг клиник кўринишлари билан морфологик ўзгаришлар ўртасидаги ўзаро боғлиқликка алоҳида эътибор қаратилмоқда. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, клиник жиҳатдан енгил кечаётгандек кўринадиган айрим касалликларда ҳам пульпа, периодонт ва пародонт тўқималарида чуқур морфологик ўзгаришлар кузатилиши мумкин. Яллиғланиш инфильтрацияси, микросиркуляция бузилишлари, дистрофик ва некротик жараёнлар касалликнинг клиник оғирлиги, давомийлиги ва даволаш самарадорлигини белгилаб берувчи муҳим омиллар ҳисобланади. Республика миқёсида ҳам тиш ва оғиз бўшлиғи касалликлари юқори учраш частотаси билан тавсифланади. Миллий статистик маълумотларга кўра, болалар ва ўсмирлар орасида тиш кариеси ва гингивит етакчи ўринни эгалласа, катта ёшдаги аҳолида пульпит ва периодонтит ҳолатлари кўп учрайди. Пародонт касалликлари эса, айниқса, 30 ёшдан юқори аҳолида кенг тарқалган бўлиб, уларнинг сурункали кечиши даволаш жараёнини мураккаблаштиради. Шу билан бирга, республикада стоматологик касалликларни клиник-морфологик нуқтаи назардан комплекс баҳолашга бағишланган тадқиқотлар сони етарли эмаслиги қайд этилмоқда.

Хоразм вилояти шароитида мазкур муаммо янада долзарб ҳисобланади. Худуддаги экологик омиллар, сув ва тупроқ минерал таркибининг ўзига хослиги, овқатланиш хусусиятлари ҳамда аҳолининг стоматологик хизматларга мурожаат қилиш маданияти тиш патологияларининг шаклланиши ва кечишига бевосита таъсир кўрсатади. Амалий кузатувлар шуни кўрсатадики, Хоразм вилояти аҳолисида тиш касалликлари кўпинча кеч мурожаат қилиш, сурункали шаклларда аниқланиш ва асоратлар билан намоён бўлиши билан характерланади. Бу эса клиник белгилар билан бир қаторда морфологик ўзгаришларни чуқур таҳлил қилиш заруратини юзага келтиради. Шу муносабат билан тиш патологияларида клиник кўрсаткичлар ва морфологик ўзгаришлар ўртасидаги боғлиқликни аниқлаш, уларнинг қонуниятларини Хоразм вилояти

материаллари асосида ўрганиш ҳам илмий, ҳам амалий жиҳатдан катта аҳамиятга эга. Бундай тадқиқотлар эрта ташхис қўйиш, касаллик оғирлигини объектив баҳолаш ва индивидуал даволаш тактикасини ишлаб чиқиш учун илмий асос бўлиб хизмат қилади.

Тадқиқот мақсади: Тиш патологиялари (кариес, пульпит, периодонтит, гингивит ва пародонтит) да клиник белгилар ва морфологик ўзгаришлар ўртасидаги ўзаро боғлиқликни аниқлаш ва уларнинг клиник аҳамиятини баҳолашдан иборат.

Тадқиқот вазифалари:

1. Тиш патологияларининг клиник шакллари бўйича беморларни гуруҳлаш.
2. Асосий тиш касалликларида морфологик ўзгаришларни тавсифлаш.
3. Клиник белгилар ва морфологик кўрсаткичлар ўртасидаги боғлиқликни таҳлил қилиш.
4. Олинган натижалар асосида клиник-амалий хулосалар чиқариш.
5. Стоматологик амалиёт учун амалий тавсиялар ишлаб чиқиш.

Тадқиқот учун материал сифатида Урганч шаҳридаги “**Quvonch Shifo**” хусусий стоматологик клиникасидан жамланган клиник маълумотлардан фойдаланилди. Ушбу жадвалда тиш патологиялари билан мурожаат қилган беморларнинг клиник ҳолати, ташхислари ва морфологик белгиларини акс эттирувчи кўрсаткичлар қамраб олинган.

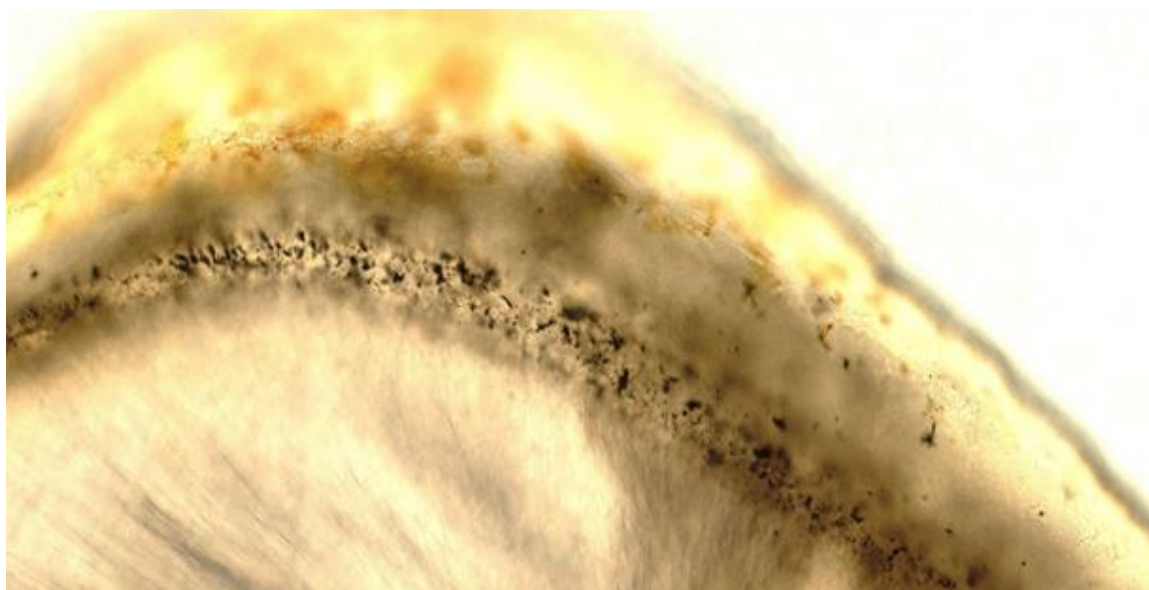
Тадқиқотга қуйидаги тиш патологиялари киритилди:

- тиш кариеси ва унинг асоратлари,
- пульпит,
- периодонтит,
- гингивит,
- пародонтит.

Маълумотларга статистик ишлов бериш Microsoft Excel дастури ёрдамида амалга оширилди. Кўрсаткичлар дескриптив статистика усулида таҳлил қилиниб, абсолют сонлар ва фоизларда ифодаланди. Олинган натижалар жадвал ва диаграммалар шаклида тақдим этилди.

Натижа ва таҳлиллар

Тадқиқот натижаларини таҳлил қилиш жараёнида тиш патологиялари клиник шакллари бўйича аниқ фарқлар кузатилди. Маълумотларга кўра, беморлар орасида тиш кариеси ва унинг асоратлари энг кўп учрайдиган патологиялардан бири бўлиб, улар асосан бошланғич ва ўрта ёш гуруҳларида қайд этилди. Кариес билан оғриган беморларда клиник жиҳатдан эмал ва дентин шикастланиши устун бўлган бўлса, морфологик таҳлилда дентин найчаларининг кенгайиши, минерал таркибнинг пасайиши ва маҳаллий дистрофик ўзгаришлар аниқланди (расм 1, жадвал 1).



Расм 1. Тиш эмал қаватида дименераллашув бошланиши, эмал ва дентин чегараси яққол намоён кўринади. Бўёқ: темир гематоксин. 40x10.

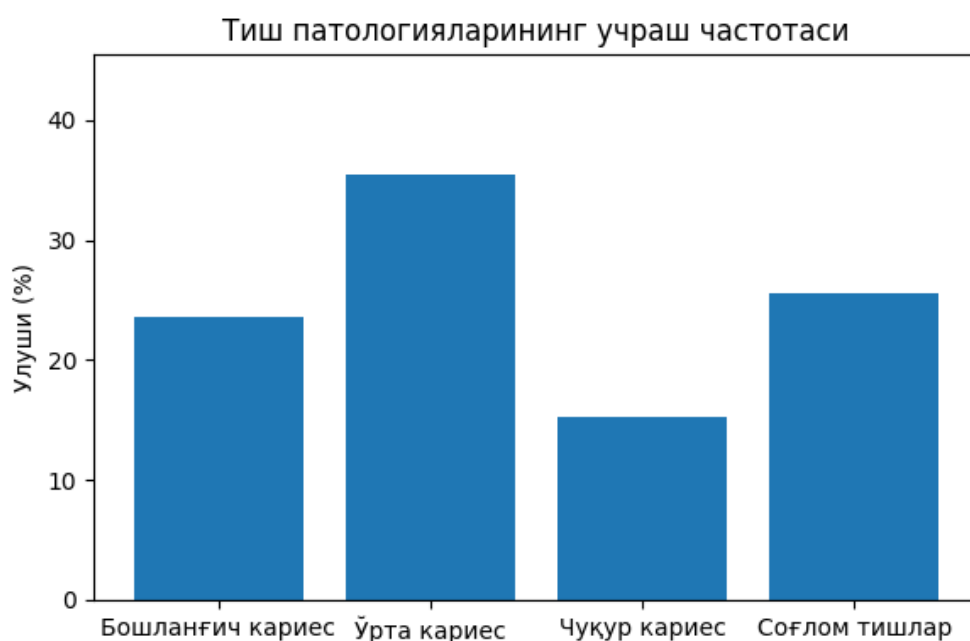
Тиш патологияларининг учраш частотаси (умумий гуруҳ, n = 203)

Жадвал 1.

Тиш патологияси	Сон (n)	Улуши (%)
Бошланғич кариес	48	23,6
Ўрта кариес	72	35,5
Чуқур кариес	31	15,3
Соғлом тишлар	52	25,6
Жами	203	100,0

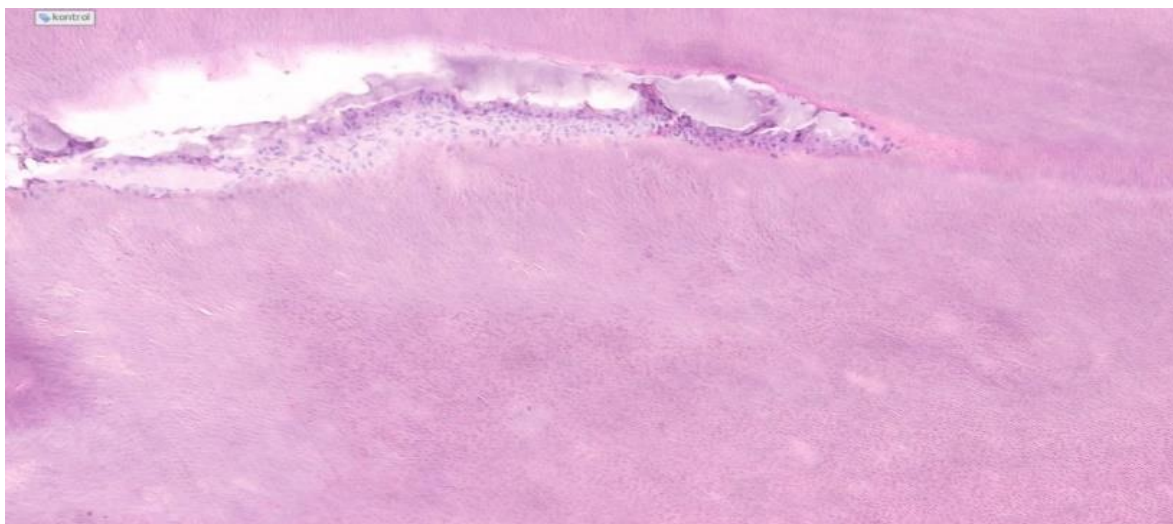
Тиш патологияларини таҳлил қилиш натижасида текширилган 203 нафар шахсининг 151 нафарида (74,4%) кариеснинг турли клиник босқичлари аниқланди. Кариеснинг энг кўп учраган шакли ўрта кариес бўлиб, у 35,5% ни ташкил этди. Бошланғич ва чуқур кариес ҳолатлари мос равишда 23,6% ва 15,3% да кузатилди. Соғлом тишлар улуши 25,6% ни ташкил қилди.

Диаграмма 1.



Пульпит ҳолатларида клиник белгилар сифатида кучли оғриқ синдроми, тунда кучайувчи оғриқлар устун бўлди. Морфологик жиҳатдан эса пульпа тўқимасида қон томирларнинг кенгайиши, яллиғланиш инфильтрацияси, айрим ҳолатларда некробиотик ўзгаришлар кузатилди. Бу ҳолат клиник симптомлар оғирлиги билан морфологик ўзгаришлар чуқурлиги ўртасида бевосита боғлиқлик мавжудлигини кўрсатди. Пародонтит билан оғриган беморларда касаллик кўпинча сурункали шаклда аниқланиб, клиник жиҳатдан чайнаш функциясининг бузилиши, тиш ҳаракатчанлиги ва периодик оғриқлар билан намоён бўлди. Морфологик таҳлилда пародонт тўқималарида яллиғланиш инфильтрацияси, фиброз ўзгаришлар ҳамда альвеоляр суяк тўқимасида резорбция белгилари қайд этилди.

Гингивит ва пародонтит ҳолатларида эса клиник ва морфологик ўзгаришлар ўртасида айниқса яққол боғлиқлик кузатилди. Гингивитда асосан юмшоқ тўқималарда яллиғланиш белгилари устун бўлган бўлса, пародонтитда пародонт тўқималарининг чуқур шикастланиши, боғлам аппаратининг бузилиши ва суяк тўқимасида ифодали резорбция белгилари аниқланди. Клиник жиҳатдан оғир кечаётган пародонтит ҳолатларида морфологик ўзгаришлар ҳам анча чуқур эканлиги қайд этилди (расм 2).



Расм 2. Дентин қаватида эрозив ёрикчалар пайдо бўлиши. Бўёқ (Г-Э).40x10.

Умуман олганда, олинган натижалар тиш патологияларида клиник белгилар билан морфологик ўзгаришлар ўртасида узвий боғлиқлик мавжудлигини кўрсатди. Касалликнинг клиник оғирлиги ортиши билан морфологик шикастланиш даражаси ҳам ошиши аниқланди, бу эса клиник ташхис қўйишда морфологик маълумотларни ҳисобга олиш зарурлигини тасдиқлайди. Жадвал ва диаграмма маълумотларига кўра, кариес ва унинг асоратлари етакчи ўринни эгаллаб, асосан ёш ва ўрта ёш гуруҳларида кузатилди. Пародонт касалликлари эса кўпроқ катта ёшдаги беморлар орасида қайд этилди. Клиник белгиларни морфологик ўзгаришлар билан солиштириб таҳлил қилиш шуни кўрсатдики, касаллик оғирлиги ортиши билан морфологик шикастланишлар ҳам чуқурлашиб боради (жадвал 2).

Тиш патологияларида асосий морфологик ўзгаришлар

Жадвал 2

Патология	Асосий морфологик ўзгаришлар
Кариес	Дентин найчаларининг кенгайиши, минерал таркиб пасайиши
Пульпит	Қон томирлар кенгайиши, яллиғланиш инфильтрацияси
Периодонтит	Фиброз, яллиғланиш инфильтрацияси, суяк резорбцияси
Гингивит	Шиш, гиперемия, яллиғланиш инфильтрацияси
Пародонтит	Боғлам аппарати бузилиши, альвеоляр суяк резорбцияси



Ушбу диаграмма клиник ҳолат оғирлашган сари морфологик ўзгаришлар ҳам кучайиб боришини яққол намоён қилади.

Натижалар ва таҳлиллар

Олинган натижалар дунё ва республика адабиётларида келтирилган маълумотлар билан мувофиқ эканлигини кўрсатди. Қатор муаллифлар тиш патологияларида клиник белгилар билан морфологик ўзгаришлар ўртасида узвий боғлиқлик мавжудлигини таъкидлаган [1–3]. Айниқса, пародонт касалликларида яллиғланиш жараёнининг чуқурлиги клиник симптомлар оғирлиги билан тўғридан-тўғри боғлиқ эканлиги кўрсатилган. Республика шароитида олиб борилган тадқиқотлар ҳам тиш патологияларининг кўпинча сурункали шаклларда аниқланишини ва морфологик жиҳатдан чуқур ўзгаришлар билан кечишини тасдиқлайди [5,6]. Хоразм вилояти материаллари асосида олинган натижалар эса мазкур ҳудудда стоматологик касалликлар кеч ташхис қилиниши ва асоратлар билан намоён бўлишини кўрсатди, бу эса олдинги маҳаллий кузатувлар билан уйғун келади [3].

Шундай қилиб, ушбу тадқиқот натижалари тиш патологияларини баҳолашда фақат клиник белгиларга таяниб қолмасдан, морфологик ўзгаришларни ҳам ҳисобга олиш зарурлигини яна бир бор тасдиқлади.

Хулосалар

1. Тиш патологиялари орасида кариес ва унинг асоратлари етакчи ўринни эгаллайди.
2. Пульпит, периодонтит ва пародонтит ҳолатларида клиник оғирлик даражаси морфологик ўзгаришлар чуқурлиги билан бевосита боғлиқ.
3. Пародонт касалликлари сурункали кечиши ва чуқур морфологик шикастланишлар билан характерланади.
4. Хоразм вилояти аҳолисида тиш патологиялари кўпинча кеч ташхис қилиниб, асоратлар билан намоён бўлади.

Амалий тавсиялар

1. Стоматологик амалиётда тиш патологияларини ташхислашда клиник белгилар билан бир қаторда морфологик маълумотларни ҳам ҳисобга олиш лозим.
2. Пародонт касалликларида эрта ташхис ва мунтазам морфологик баҳолаш даволаш самарадорлигини оширади.
3. Хоразм вилояти шароитида аҳоли орасида профилактик стоматологик кўрикларни кенгайтириш мақсадга мувофиқ.
4. Олинган натижалар стоматолог шифокорлар учун индивидуал даволаш тактикасини ишлаб чиқишда қўлланилиши мумкин.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ўзбекистон Республикаси ССВ. Стоматологик касалликлар бўйича статистик маълумотлар, Тошкент, 2020.
2. Раҳмонова Н.Ш. Пародонт касалликларининг клиник-морфологик хусусиятлари. Ўзб. тиббиёт журнали, 2019.
3. Аристова А. И. и др. Регенерация тканей десны при коррекции пародонтита биоматериалом «Аллоплант» // Журнал регенерационная хирургия. 2002;1:17.
4. Арьева Г. Т. Стоматологический статус, стоматологическое здоровье и качество жизни пациентов пожилого и старческого возраста // Пародонтология. 2013;2(67):63-66.
5. Базарный В.В., Полушина Л.Г., Семенцова Е.А., Светлакова Е.Н., Береснева Н.С., Мандра Ю.В., Цвиренко С.В. Значение некоторых интерлейкинов в патогенезе пародонтита. Вестн. Уральской мед. акад. науки. 2017;14(1):35–39.
6. Большедворская Н. Е., Васильева Л. С., Молоков В. Д. Морфологическая характеристика пародонта при лечении экспериментального пародонтита с помощью антибактериальной клеевой композиции «Сульфакритат» // Байкальский медицинский журнал. 2011;100(1):26-30.
7. Григорьян А.С. Морфофункциональные основы клинической симптоматики воспалительных заболеваний пародонта / А. С. Григорян, О. А. Фролова // Стоматология. – 2006;3:11–17.

8. Иващенко А. В., Марков И. И., Ильин А. Н. Морфологические аспекты дентальной имплантации (обзор литературы) //Морфологические ведомости. 2007;3-4:186-189.
9. Коваль Ю., Цевух Л. Актуальная проблема современности: гингивит у детей, подростков, молодых людей //Modern Science-Moderni Veda. 2016;3(2):128-139.
10. Маскурова Ю. В., Гайворонская Т. В., Соколовский Н. В. Морфологическая характеристика моделей генерализованного экспериментального пародонтита. Лечение ацизолом //Сеченовский вестник. 2018;3:36-40.
11. Моисеев ДА, Румянцев ВА, Волков СИ, Конов АА, Кулюкина МА. Морфологические аспекты взаимоотношения тканей пародонта и пульпы зубов. // Проблемы стоматологии. 2021;2(17):77-83
12. Farimani Z, Shamshiri AR, Asl Roosta H, Akbari S, Bohlouli M. Regenerative benefits of using growth factors in treatment of periodontal defects: A systematic review and meta-analysis with Trial Sequential Analysis on preclinical studies. J Tissue Eng Regen Med. 2021 Nov;15(11):964-997.
13. Gagliano N, Moscheni C, Dellavia C, Masiero S, Torri C, Grizzi F, Stabellini G, Gioia M. Morphological and molecular analysis of idiopathic gingival fibromatosis: a case report. J Clin Periodontol. 2005 Oct;32(10):1116-21.
14. Petersen PE, Ogawa H Strengthening the Prevention of Periodontal Disease: The WHO Approach. //J Periodontol. 2005;76(12):2187–2193.
15. Yin XJ, Wei BY, Ke XP, Zhang T, Jiang MY, Luo XY, Sun HQ. Correlation between clinical parameters of crown and gingival morphology of anterior teeth and periodontal biotypes. BMC Oral Health. 2020 Feb 19;20(1):59.

Қабул қилинган сана 20.11.2025