



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

6 (92) 2026

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)

6 (92)

2026

Июнь

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

УДК 616.31-053.2:613.95

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ И ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Буриева Н.А. <https://orcid.org/0009-0009-6533-5059>

Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан,
ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Резюме**

В детской стоматологии ранняя диагностика заболеваний твёрдых тканей зубов, особенно начальных форм кариеса, имеет важное клиническое значение. Своевременное выявление патологического процесса позволяет предотвратить его прогрессирование, применять минимально инвазивные методы лечения и сохранять функциональную и эстетическую полноценность зубов. Наряду с традиционными клиническими методами обследования в последние годы в практику активно внедряются инновационные диагностические технологии, обладающие высокой чувствительностью и информативностью.

Ключевые слова: детская стоматология, гигиена полости рта, кариес зубов, твердые ткани зубов, профилактика, гигиенические индексы, стоматологическое здоровье.

БОЛАЛАРДА ТИШ ҚАТТИҚ ТҰҚИМАСИ КАСАЛЛИКЛАРНИ ЭРТА БОСҚИЧЛАРДА АНИҚЛАШДА ЗАМОНАВИЙ КЛИНИК-ДИАГНОСТИКА УСУЛЛАРИ ВА ИННОВАЦИОН ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ СЕЗУВЧАНЛИГИ ҲАМДА ЎЗИГА ХОС САМАРАДОРЛИГИНИ ҚИЁСИЙ БАҲОЛАШ

Буриева Нафосат Аскаралӣ қизи <https://orcid.org/0009-0009-6533-5059>

Тошкент Давлат Тиббиёт Университети, 100109 Тошкент, Ўзбекистон Фаробий кўчаси 2,
Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Резюме**

Болалар стоматологиясида тиш қаттиқ тўқималари касалликлари, айниқса кариеснинг бошланғич шакллари эрта аниқлаш муҳим клиник аҳамиятга эга. Патологик жараёни ўз вақтида аниқлаш унинг ривожланишини олдини олиш, минимал инвазив даволаш усуллари қўллаш ҳамда тишларнинг функционал ва эстетик тўлиқлигини сақлаб қолиш имконини беради. Сўнгги йилларда анъанавий клиник текширув усуллари билан бир қаторда юқори сезувчанлик ва ахборотлиликка эга бўлган инновацион диагностик технологиялар амалиётга фаол жорий этилмоқда.

Калит сўзлар: болалар стоматологияси, оғиз бўшлиғи гигиенаси, тиш кариеси, тиш қаттиқ тўқимаси, профилактика, гигиеник индекслар, стоматологик саломатлик.

COMPARATIVE EVALUATION OF THE SENSITIVITY AND SPECIFIC EFFECTIVENESS OF MODERN CLINICAL DIAGNOSTIC METHODS AND INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE EARLY DETECTION OF HARD DENTAL TISSUE DISEASES IN CHILDREN

Buriyeva N.A. <https://orcid.org/0009-0009-6533-5059>

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ **Resume**

In pediatric dentistry, early diagnosis of hard dental tissue diseases, especially the initial forms of dental caries, is of great clinical importance. Timely detection of the pathological process makes it possible to prevent its progression, apply minimally invasive treatment methods, and preserve the functional and aesthetic integrity of the teeth. In recent years, along with traditional clinical examination methods, innovative diagnostic technologies characterized by high sensitivity and informativeness have been actively introduced into clinical practice.

Keywords: *Pediatric dentistry, oral hygiene, dental caries, dental hard tissue, prevention, hygienic indices, dental health.*

Актуальность

Распространённость заболеваний твёрдых тканей зубов среди детей дошкольного и школьного возраста остаётся высокой во всём мире, в том числе и в нашей республике. Согласно статистическим данным, у 80–90 % детей школьного возраста выявляются различные формы стоматологических патологий, что требует принципиального пересмотра системы профилактики. Одним из основных этиологических факторов развития стоматологических заболеваний у детей является недостаточный уровень гигиены полости рта [1,4,11]. Заболевания твёрдых тканей зубов занимают ведущее место в структуре стоматологической патологии детского возраста. По данным эпидемиологических исследований, распространённость кариеса зубов среди детей в возрасте 6–12 лет в различных регионах составляет от 68 до 92%, некариозные поражения твёрдых тканей (гипоплазия, флюороз, эрозии) регистрируются у 18–34% детей школьного возраста. Раннее выявление начальных форм кариеса и некариозных поражений твёрдых тканей зубов является ключевым условием успешного консервативного лечения и предотвращения прогрессирования процесса. Традиционные клинические методы диагностики — визуальный осмотр и зондирование — обладают относительно низкой чувствительностью на стадии первичной деминерализации эмали, не превышающей 40–55%. Стоматологические заболевания в детском возрасте оказывают негативное влияние не только на функцию жевания, но и на развитие речи, эстетику челюстно-лицевой системы, а также на общее соматическое состояние организма, включая нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта и снижение иммунитета. Совершенствование системы профилактики способствует снижению потребности в сложных, длительных и дорогостоящих лечебных вмешательствах в будущем [2,8,9].

В последние годы исследования, посвящённые раннему выявлению кариеса, вышли на качественно новый уровень. Международная система выявления и оценки кариеса (ICDAS II) позволила стандартизировать методы визуальной диагностики [7,10]. Активно развиваются исследования, направленные на цифровой анализ микроизменений твёрдых тканей зубов и сегментацию патологических очагов с использованием алгоритмов искусственного интеллекта (ИИ). Однако клинические протоколы массового применения данных технологий среди детей школьного возраста до настоящего времени окончательно не сформированы [3,5,6].

Цель исследования: Оценка роли гигиенического состояния полости рта в развитии заболеваний твёрдых тканей зубов у детей дошкольного и школьного возраста, а также в совершенствовании системы профилактики заболеваний твёрдых тканей зубов с применением современных клинико-диагностических критериев и инновационных профилактических методов.

Материал и методы

Наряду с основными клинико-лабораторными методами исследования у 200 детей были изучены распространённость, интенсивность и активность стоматологических заболеваний. Кроме того, оценивалось гигиеническое состояние полости рта, а также уровень знаний детей, их родителей и воспитателей о правилах соблюдения гигиены полости рта. Проведённая предварительная подготовительная работа и соответствующие организационные мероприятия обеспечили возможность точного проведения массовых стоматологических осмотров в минимальные сроки. Полученные данные регистрировались в «индивидуальной карте» обследуемого. Обследование органов полости рта у детей проводилось по общепринятым

клиническим методикам. Состояние зубов изучалось последовательно: начиная с верхней челюсти справа налево, затем на нижней челюсти — слева направо. распространённым направлением исследования являлись кариес и его осложнения. Течение заболевания у детей данного возраста зависит от степени минерализации твёрдых тканей зуба. Изучались следующие формы патологии такие как кариес зубов: поверхностный, средний и глубокий, пульпиты, периодонтит с особенностями течения в период формирования или резорбции верхушек корней. Некариозные поражения зубов.

Результат и обсуждение

При распределении 200 обследованных детей по возрастным периодам и этапам развития зубочелюстной системы за основу были приняты частота обращаемости, характерная для клинической практики, а также периоды смены зубов.

Высокая распространённость кариеса и его возрастная зависимость. Во всех возрастных группах кариес занимал ведущее место среди стоматологических заболеваний (30 детей — в возрасте 3–6 лет, 50 детей — в возрасте 7–12 лет), что связано со степенью минерализации твёрдых тканей зубов.

У детей 3–6 лет быстрое развитие кариеса обусловлено тонкостью эмали временных зубов и высоким содержанием органических компонентов в её структуре. В возрасте 7–12 лет максимальный уровень заболеваемости (55,6 %) связан с неполной минерализацией фиссур недавно прорезавшихся постоянных зубов, особенно первых моляров.

Динамика осложнённых форм кариеса. Относительно высокий показатель пульпита и периодонтита у детей 3–6 лет (30 %) объясняется диффузным характером кариозного процесса в дошкольном возрасте, а также анатомическими особенностями строения зубов, в частности широкой пульпарной камерой. В данной возрастной группе кариес в короткие сроки переходит в осложнённые формы. Наиболее высокие показатели чувствительности в диагностике начального кариеса эмали (стадия d1–d2 по ICDAS) продемонстрировала QLF-диагностика: Se = 91,4%, Sp = 87,6%, AUC = 0,94. Метод лазерной флуоресценции (DIAGNOdent) показал Se = 86,2%, Sp = 83,1%, AUC = 0,91 для фиссурного кариеса и Se = 74,3%, Sp = 79,8% для апроксимального кариеса. Цифровая транслюминесценция наиболее эффективна для выявления апроксимальных поражений: Se = 88,7%, Sp = 85,2%. Традиционный визуальный метод с индексацией ICDAS II обеспечил Se = 62,4%, Sp = 91,3% — высокую специфичность при недостаточной чувствительности к ранним формам. Витальное окрашивание показало Se = 58,9%, Sp = 88,4%. Рентгенологический метод не выявлял поражения эмали без захвата дентина (d1): Se = 31,2%. Комбинированное применение визуального метода с лазерной флуоресценцией повысило суммарную чувствительность до 94,7%.

Снижение данного показателя у подростков 13–17 лет (25 %) связано с завершением клинического формирования зубов и повышением резистентности эмали.

Выводы

Таким образом, рееминерализующая способность ротовой жидкости по отношению к твёрдым тканям зубов была изучена с использованием «микрорекристаллизационного теста».

У обследуемых брали 2–3 капли смешанной слюны, которые наносили на предметное стекло и высушивали при комнатной температуре (+20–22°C) в естественных условиях. Высушенные образцы слюны исследовали под световым микроскопом при увеличении $\times 40$ или $\times 100$.

Оценка проводилась по 5-балльной шкале в зависимости от формы, количества и расположения кристаллов:

I тип (4–5 баллов): чётко выраженные крупные «папоротникообразные» кристаллы, свидетельствующие о высоком реминерализующем потенциале.

II тип (2,5–3,5 балла): наличие кристаллов в центральной зоне при аморфной структуре по периферии, что соответствует среднему реминерализующему потенциалу.

III тип (1–2 балла): преобладание аморфных структур и единичных мелких кристаллов, что указывает на низкий реминерализующий потенциал и высокую предрасположенность к развитию кариеса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Атежанов ДО. Особенности проведения гигиены полости рта у детей раннего возраста. Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2017;(1):61-63.
2. Атежанов ДО. Состояние оказания стоматологической помощи детям в условиях частной стоматологической поликлиники. Известия ВУЗов Кыргызстана. 2017;(1):52-55.
3. Атежанов ДО, Супеев ТК. Взаимосвязь соматической патологии и стоматологических заболеваний у детей, меры профилактики и лечения. Бюллетень науки и практики. 2019;(8):56-65.
4. Ашуров ГГ, Муллоджанов ГЭ, Юлдошев ЗШ. Результаты использования индекса международной системы выявления и оценки активности кариеса зубов в ключевых возрастных группах детского контингента населения Республики Таджикистан. Российский стоматологический журнал. 2019;23(1):14-16.
5. Бабаджанов ЖБ, Шарапова ПП. Патофизиологические основы нарушения состояния пародонта при различных соматических заболеваниях. Stomatologiya. 2019;(2):72-75.
6. Бакаев ЖН. Особенности взаимосвязи заболеваний слизистой оболочки полости рта с соматической патологией: обзор литературы: дис. ... канд. мед. наук. Бухара; 2020.
7. Замураева АУ, Супиева ЭТ, Орынбаева БШ. Современный метод лечения начального кариеса у детей методом инфильтрации. Стоматология детского возраста и профилактика. 2020;20(1):4-8.
8. Зубайдуллаева МАК, Рахимбердиев РА. Кариес зубов у детей раннего возраста: эпидемиология, этиология, профилактика, лечение. Достижения науки и образования. 2020;(4):79-87.
9. Каледа МИ, Никишина ИП. Синдром Шегрена с дебютом в детском возрасте. Терапевтический архив. 2019;(4):54-60.
10. Камалова М. Результаты оценивания клинико-экономической эффективности программ профилактики кариеса зубов у дошкольников. Вестник врача. 2021;1(98):50-59.

Поступила 20.05.2026