



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 0000-0000

DOI Journal 10.26739/0000-0000

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

1 ЖИЛД, 3 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 1, НОМЕР 3

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 1, ISSUE 3



ТОШКЕНТ-2024

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№3 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2024-3>

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Ш.Ж. ТЕШАЕВ

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

М.Ж. Саноева
У.К. Абдуллаева
Д.А. Хасанова
М.Н. Исматова
С.С. Давлатов
А.Р. Облоқулов
Ш.Т. Ўроқов
Н.У. Нарзуллаев
Ш.Б. Ахророва
В.Р. Акрамов
У.С. Мамедов
И.К. Садуллоева
Г.Ж. Жарилкасинова
А.А. Саидов
Н.Н. Каримова
Д.А. Набиева

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Н.А. Нуралиев (Бухара)
А.Г. Гадаев (Ташкент)
Г.Н. Собирова (Ташкент)
М.М. Каримов (Ташкент)
У.К. Қаямов (Ташкент)
Л.Б. Новикова (Россия Федерацияси)
О.И. Летяева (Россия Федерацияси)
И.В. Реверчук (Россия Федерацияси)
Edip Gonullu (Турция)
Eva Lietto (Италия)

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года


Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114,
г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Ахатов В.А., Саидов А.А.	
Тишлар патологик едирилишида тишлов баландлигининг ўзгаришлари ва уларни даволаш усуллари	5
2. Жарылкасинова Г.Ж., Юлдашова Р.У.	
Эффлюкс препаратов железа у пациентов с различными генотипами C3435T MDR1.....	12
3. Искандаров Ю.Н.	
Современные методы диагностики и лечения мочекаменной болезни.....	18
4. Мамедов У.С., Набиева Ф.С.	
Маркеры прогнозирования рецидива рака яичника.....	23
5. Мухсинов М.М., Ахророва Ш.Б., Ахмадеева Л.Р., Ахмадеева Э.Н.	
Эффективность симуляционных технологий для обучения студентов медицинских вузов.....	35
6. Нарзуллаев Н.У., Сафаров С.С.	
Современные методики в когнитивной реабилитации у пациентов с сахарным диабетом 1-го типа.....	42
7. Рахмонов Д.Т., Джамолова Р.Дж., Расулов У.Р.	
Причины развития внебольничной пневмонии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.....	49
8. Хужакулова Ф.И., Гадаев А.Г., Нуритдинов Н.А.	
Сурункали юрак етишмовчилиги камқонлик билан даволашнинг замонавий тамойиллари.....	53
9. Шоназарова М.А., Ураков К.З.	
Факторы риска ранней кардиотоксичности, индуцированной даунорубицином при остром лимфобластном лейкозе: ретроспективное исследование.....	63
10. Yuldashova R.U., Jarilkasinova G.J.	
Possibility of assessing iron deficiency in helicobacter pylori infection.....	69

УДК:616.31-06-036.22

Ахатов Вохиджон Асатуллаевич,**Саидов Акбар Аҳадович**

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

**ТИШЛАР ПАТОЛОГИК ЕДИРИЛИШИДА ТИШЛОВ БАЛАНДЛИГИНИНГ
ЎЗГАРИШЛАРИ ВА УЛАРНИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ** <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.13932386>**АННОТАЦИЯ**

2020-2023 йилда 25-60 ёшли 108 нафар Навоий кон-металлургия комбинати Тиббий-санитария бўлими стоматология поликлиникасига мурожаат қилган беморлар орасида стоматологик текширишлар ўтказдик. Стоматологик кўрик ва текширув умумий қабул қилинган схема бўйича стандарт стоматологик ускуналар тўплами билан ўтказилди. Тишлар чайнов юзаси ва кесув қиррасининг патологик едирилиши яъни горизонтал кўриниши вертикалга нисбатан кўпроқ учрашини аниқланди. Тишлар патологик едирилишни 1-даражасида тавсия этилаётган эластик пластмассали каппалар қўлланганда, едирилиш шу даражада тўхтатилди. Тишлар сезувчанлигини пасайтириш учун калций ва фтор препаратлари билан электрофорез қилинганда 90 % ҳолатларда самарали натижаларга эришилди.

Калит сўзлар: тишлар патологик едирилиши, тишлов баландлиги, тишлар патологик едирилишни даволаш.

Ахатов Вохиджон Асатуллаевич,**Саидов Акбар Аҳадович**

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

**ИЗМЕНЕНИЯ ВЫСОТЫ ПРИКУСА ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ
СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ****АННОТАЦИЯ**

В 2020-2023 годах нами проведены стоматологические осмотры 108 пациентов в возрасте 25-60 лет, обратившихся в стоматологическую поликлинику Медико-санитарного управления Навоийского горно-металлургического комбината. Стоматологический осмотр и обследование проводился по общепринятой схеме с набором стандартного стоматологического оборудования. Установлено, что патологическое стирание жевательной поверхности и режущего края зубов, то есть горизонтальный вид встречается чаще, чем вертикальный. При использовании эластичных пластиковых кап, которые рекомендованы при 1 степени патологической стираемости зубов, на этом уровне удалось остановить

стираемость зубов. Эффективные результаты были достигнуты в 90% случаев при электрофорезе с препаратами кальция и фтора для снижения чувствительности зубов.

Ключевые слова: патологическая стираемость зубов, высота прикуса, лечение патологической стираемости зубов.

**Akhatov Vokhidjon Asatullaevich,
Saidov Akbar Ahadovich**

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

CHANGES IN BITE HEIGHT AND MEASURES TO PREVENT THEM IN CASE OF PATHOLOGICAL TOOTH WEAR

SUMMARY

In 2020-2023, we conducted dental examinations of 108 patients aged 25-60 years who applied to the dental clinic of the Medical and Sanitary Department of the Navoi Mining and Metallurgical Combine. Dental examination and examination was carried out according to the generally accepted scheme with a set of standard dental equipment. It has been established that pathological abrasion of the chewing surface and cutting edges of the teeth, that is, the horizontal type is more common than the vertical one. When using elastic plastic mouthguards, which are recommended for stage 1 pathological tooth wear, it was possible to stop tooth loss at this level. Effective results were achieved in 90% of cases with electrophoresis with calcium and fluoride preparations to reduce tooth sensitivity.

Key words: pathological abrasion of teeth, bite height, treatment of pathological abrasion of teeth.

Тадқиқот долзарблиги. Тишларнинг патологик едирилиши - тиш-жағ тизимидаги патологик ўзгаришлар билан кечадиган полиэтиологик жараёндр. Тиш қаттиқ тўқимаси едирилишининг кучайиши эмал ва дентин тўқималари гистогенезининг бузилиши ва мўрт бўлишига олиб келади, яъни минерализация эмаль ва дентин қаватларда тўлиқ ҳосил бўлмайди. Бунинг натижасида тиш қаттиқ тўқимаси чайнов босимида чидамсиз бўлиб, патологик едирилиш тез кечади. Тиш қаттиқ тўқимаси патологик едирилишнинг тез кечувчи (декомпенсатор) шаклида патологик едирилиш эмал дентин чегарасига ўтиб, юз-жағ соҳасида функционал, морфологик ўзгаришлар эса чайнов мушакларида ва чакка-пастки жағ бўғимида кечади.

Тишлар патологик едирилишида пульпа ўзини ҳимоя қилиш учун жавоб реакция кўрсатади, яъни иккиламчи дентин ҳосил бўлади, натижада пульпа хажми кичрайиб тиш бўшлиғи облетерацияга учрайди. Тиш едирилаётгани сабабли травматик ва кимёвий таъсиротларга сезувчан бўлиб қолади. Пульпанинг пластиклик хусусияти сақланиши туфайли гиперестезия тез йўқолади. Бунга сабаб иккиламчи дентин қават ҳосил бўлиб, ташқи ва ўрта пульпа қаватларини орасида барьер вазифасини ўтайди (К.Лемани, 1999; Л.А.Лобовкина 2009).

Кўп тадқиқотчиларнинг фикрича тишлар патологик едирилиши кенг тарқалган касаликлардан биридир (Х.И.Ирсалиев, 2002; В.А.Шварцман.2005; Ю.А.Федоров, 2007), 20-25 ёшларда 12-18%, 60 ёшдан ошганларда 45-50% ҳолатларда учрайди.

Тишлар патологик едирилиши тишнинг турли юзаларида учраши мумкин: чайнов ёки кесув, лаб, танглай ва ён юзаларда. Вертикал кўринишдаги тишлар патологик едирилиши юқори жағ фронтал тишларнинг танглай юзаси ва пастки жағ фронтал тишларнинг вестибуляр юзалари едирилади. Агар тескари тишлов бўлса, юқори жағ фронтал тишларнинг ветибуляр ва пастки жағ фронтал тишларнинг эса тил юзаси едирилади. Горизонтал кўринишдаги тишлар патологик едирилиши кўп ҳолларда тўғри тишловда иккала жағдаги тишларнинг кесув ва чайнов юзаларида учрайди. Аралаш кўринишдаги патологик едирилишда тишлар ҳам вертикал ҳам горизонтал кўринишда едирилади.

Тиш-жағ тизими компенсатор хусусиятига қараб тишлар патологик едирилишининг 3 та клиник кўринишга эга: компенсатор, декомпенсатор ва субкомпенсатор. Бу клиник кўринишлар тарқоқ баъзи ҳолатларда чегараланган патологик едирилишда ҳам учрайди. Компенсацияланган чегараланган тишлар патологик едирилишида маълум бир гуруҳ тиш тожи қисқаради. Тиш-альвеоляр узайиш (вакант гипертрофия) хисобига юз учинчи қисми баландлиги ўзгармаган ва тишларнинг антогонистлари билан муносабати ўзгармаган бўлади. Декомпенсацияланган тарқоқ патологик едирилишда тишлар тож қисмининг қисқариши альвеолярларо баландликни пасайишига олиб келади. Бу кўринишдаги тишлар патологик едирилиши рентгено-цефалометрик текшириш натижалари (В.А.Шварцман, 2004) куйидагича тавсифланади: 1) барча тишларнинг вертикал ўлчами қисқарган; 2) окклюзион юза деформацияланган; 3) курак тишла бекилиш чуқурлиги қисқарган; 4) альвеолярро баландлик қисқарган; 5) премоляр ва фронтал тишлар илдизлари узунлиги қисқарган; 6) пастки жағ конфигурациясининг ўзгариши.

Тишлар патологик едирилиши тишлов аномалиялари ва тиш қаторлари нуқсони билан бирга кечганда юз-жағ соҳасида морфологик, окклюзион, функционал ва эстетик бузилишларга олиб келади. Шунинг учун ҳам бу оғир кўринишдаги патологиялар асосан ортопедик даволанади (Х.А.Каламқаров, 2006; Ф.Шпер, 2006; D.Sillas.,2009).

Тадқиқот мақсади: тишлар патологик едирилиши тарқалиш даражасини ўрганиб, тишлов баландлигидаги ўзгаришларини замонавий даволаш усулларини амалиётга тадбиқ қилиш.

Тадқиқот объекти ва усуллари. Навоий кон-металлургия комбинати Тиббий-санитария бўлими (НКМК ТСБ) стоматология поликлиникасига даволаниш учун мурожаат қилган 25-60 ёшдаги 108 нафар кишида субъектив ва объектив текширишлар ўтказилди. Сўраб-суриштириш вақтида таъм сезиш ҳолати, оғиз қуриши, оғизда ноҳуш таъм сезиши, сўлак ажралишига эътибор берилди. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати, тиш ва жағ суяклари томонидан билдирилган шикоятлар аниқланди. Тишларни текшириш давомида унинг ранги, “бўялганлиги”, ёрилган ва синган тишлар мавжудлиги, сезгирлигини ортиши ёки камайиши, қимирлашига эътибор берилди. Оғиз бўшлиғи аъзо ва тўқималарининг кўриқдан ўтказиш кетма-кетликда тиш ва тиш қаторлари, прикус, пародонт ҳолати кўрилди, тиш пломбалари, тиш протезлари мавжудлиги ва уларни ҳолатига эътибор берилди. Хар бир тишнинг чайнов ёки кесув юзаси, юқори жағдаги тишларининг танглай юзаси, пастки жағдаги тишларининг вертибуляр юзасидаги патологик едирилишлари баҳоланди. Оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати текширилди (Green, Vermillion, 1964).

Окклюзион юзадаги тиш қаттиқ тўқимасининг едирилишини куйидаги кодлар билан баҳоланди:

0- ўзгариш йўқ;

1- эмаль четларини йўқолиши;

2- эмаль едирилган ва дентиннинг 1/3 қисми;

3- эмаль едирилган ва дентиннинг 2/3 ва ундан кўп қисми;

4- эмаль тўлиқ едирилган, иккиламчи дентин ҳосил бўлган ёки пульпа очилган.

Стоматологик маҳсус текшириш усуллари: электро-одонто-диагностика (ЭОД), рентгенологик (ортопантограмма), тишлов баландлигини антропометрик ўлчаш, диагностик моделларни ўрганиш усуллари ўтказилди. Диагностик моделларда тиш қаторлари ҳолати уларнинг ўзаро муносабати ва антропометрик текширишлар ўтказилди.

Юқорида биз айтиб ўтганимиздек, 1-даражали тишлар патологик едирилишини 52 нафар беморда пластмасали каппалар тайёрладик.

Тадқиқотдан олинган натижаларнинг статистик ишлови Pentium IV персонал компьютерида Microsoft Excel маҳсус 2007 стандарт дастурлар пакети ёрдамида амалга оширилди. Студентни t-мезонлари қўлланилган ҳолда Фишерни вариацион статистик усули бўйича таҳлил қилинди ва баҳоланди.

Тадқиқот натижалари: беморлар сўраб суриштирилганда аксарияти эстетикасининг бузилишидан, тиш тожи баландлигининг пасайганлигидан, овқат узиб олишнинг

қийинлашишидан, ширин, нордон ва шўрни сезувчанликнинг ортишидан, милк кирғоғининг жарохатланишидан шикоят қилдилар.

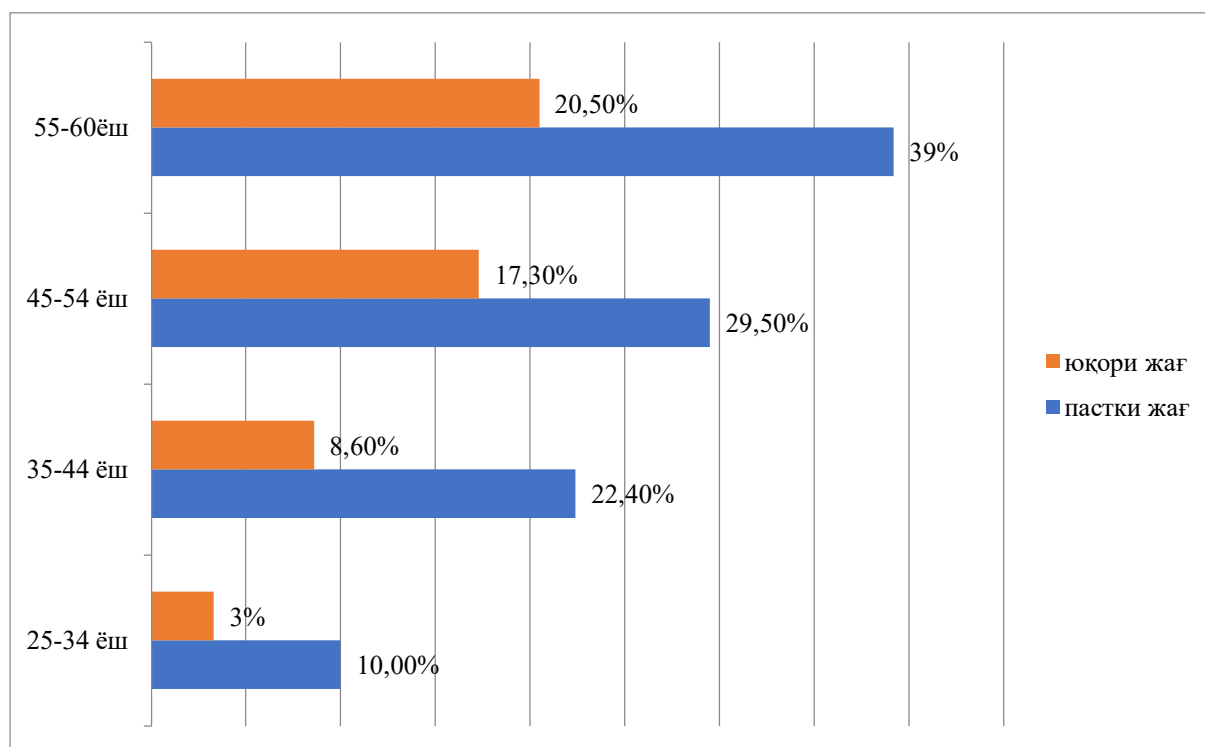
Текширилувчилар 4 та ёш гурухига бўлиб ўрганилди. Энг кўп 45-54 ёшли беморлар 40 нафарни ташкил этди.

1-жадвал

Тишлар патологик едирилишни ёш гурухи бўйича тарқалиши

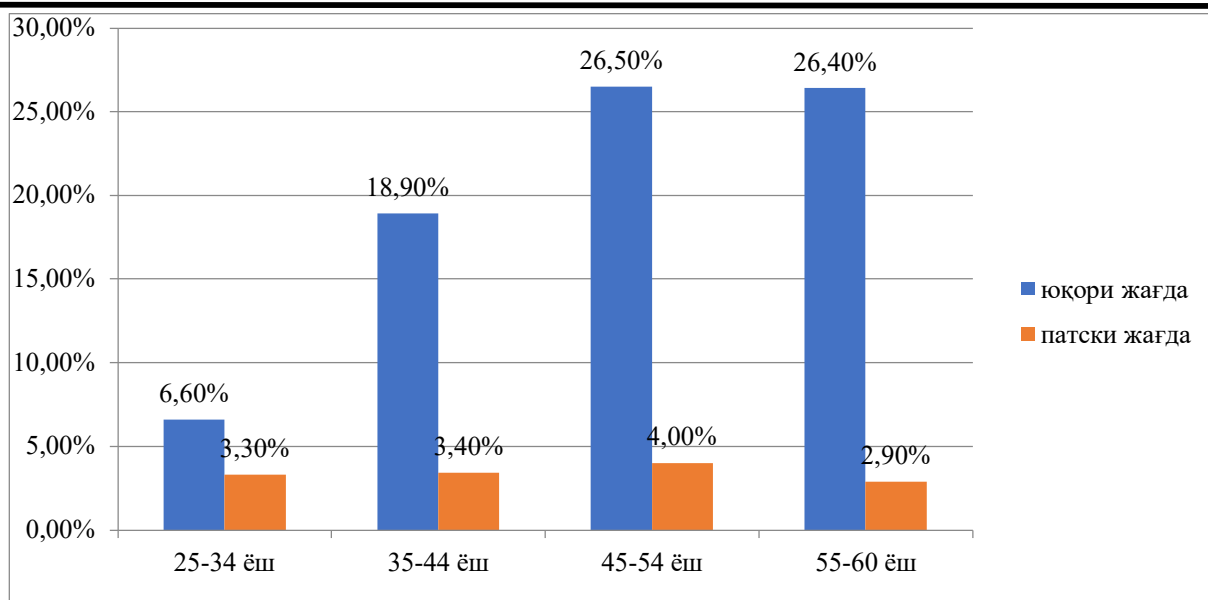
Ёш гурухи	25-34		35-44		45-54		55-60	
Жинси	эркак	аёл	Эркак	аёл	эркак	аёл	эркак	Аёл
Текширилганлар сони	5		8	1	2	2	8	

Текширилувчиларнинг 25-34 ёш гурухида тишлар патологик едирилиши 12,0%, 35-44 ёш гурухида 17,2%, 45-54 ёш гурухида 27,5%, 55-60 ёш гурухида 41,2% тарқалганлигини кузатдик. Тишлар патологик едирилишнинг горизонтал ва вертикал кўринишларини алоҳида ўргандик. Тишлар патологик едирилишининг горизонтал кўриниши 25-34 ёш гурухининг юқори жағида 3,3%+0,8, пастки жағида 10,0 %+1,7, 35-44 ёш гурухининг юқори жағида 17,3%+1,7, пастки жағида 22,4%+2,3, 45-54 ёш гурухининг юқори жағида 2%+0,5, пастки жағида 29,5%+2,1, 55-60 ёш гурухининг юқори жағида 20,5%+1,8, пастки жағида эса 39,2%+2,2 ташкил этди (расм-1).



1-расм. Горизонтал кўринишдаги патологик едирилишнинг жағларда жойлашиши бўйича тарқалиши.

Юқори жағдаги тишларнинг танглай юзаси ва пастки жағдаги тишларнинг вестибуляр юзасида вертикал кўринишдаги патологик едирилиш кузатилади. 25-34 ёш гурухининг юқори жағида 6,6%+0,6, пастки жағида 3,3%+0,3, 35-44 ёш гурухининг юқори жағида 18,9%+0,9, пастки жағида 3,4%+0,4, 45-54 ёш гурухининг юқори жағида 26,5%+1,0, пастки жағида 4,0%+0,4, 55-60 ёш гурухининг юқори жағида 26,4%+1,0, пастки жағида эса 2,9%+0,4 ташкил этди (расм-2).



2-расм. Вертикал кўринишдаги патологик едирилишнинг жағларда жойлашиши бўйича тарқалиши.

Тиш пульпасининг электр қўзғалувчанлиги текширилганда, 1 ва 2-даражали тишлар патологик едирилиши бор беморларнинг 60% да электр қўзғалувчанлик ошган (1,2-1,8 мкА). 3-даражали тишлар патологик едирилиши бор текширилаётганларнинг 40% да пульпа электр қўзғалувчанлиги 14,2 мкА пасайганлиги кузатилди.

2-жадвал

Тишлар патологик едирилиш даражасига қараб электроодонтодиагностика натижалари

Тишлар патологик едирилиш даражаси	Беморлар сони	ЭОД, мкА
1	18	1,2 + 0,2
2	22	1,8 + 0,3
3	12	14,6+1,2

1 ва 2-даражали тишлар патологик едирилишда тишлов баландлиги пасаймаганда биз икки босқичли даволаш усулини: эмаль ва дентиннинг юқори сезувчанлигини медикаментоз даволаб, тиш тож қисми нуксонини композицион реставрация қилдик. Тишлар патологик едирилишида гиперестезияни терапевтик даволаш физиологик компенсатор механизмлар-эмаль ва дентинни реминерализацияловчи қават ва тиш қаттиқ тўқимасини мустахкамловчи тишлар кальцификацияси, яъни иккиламчи дентин хосил бўлишини тезлатишга қаратдик. Эмаль ва дентиннинг юқори сезувчанлиги кальций-фосфор алмашинувининг миқдор ва сифат ўзгаришлари оқибатларини бартараф этиш учун биз беморларга кальций глицерофосфат 0,5 г 1 ой давомида кунинга 3 махалдан, поливитамин (А, В₁, В₂, С) 3 дражедан кунига 1 махал ичишни буюрдик. Кальций ва фосфорнинг органик пераратлари бир томондан иккиламчи дентин хосил бўлиши кальцификация қилса, иккинчи томондан сўлақдан дентинга сўрилиб реминерализация жараёнини кучайтиради. Бундан ташқари беморлар тишларига 2,5% ли кальций глицерофосфат эритмаси билан 20 дақиқа давомида хар кун электрофорез ўтказилди. Даволаш курси 10-12 та муолажа.

Юқорида айтиб ўтганимиздек, 1-даражали тишлар патологик едирилишини 52 нафар беморга пластмасали каппалар тайёрладик. Каппа тайёрлаш учун аввал беморларнинг оғиз бўшлиғи санация қилинди. Юқори ва пастки жағдан анатомик асосий ва ёрдамчи қолип

олинди. Лабораторияда супергипсдан модел куйилди ва бўлажак каппа чегараси чизилди. Махсус эластик пластмасса пластинка юқори иссиқлик таъсири остида модел устига босим остида каппа шакллантирилди.



3-расм. Тайёр эластик каппа

Бир йил давомида беморлар диспансер назоратига олиниб кўриklar ўтказилди. 52 нафар беморларимизнинг 45 нафари эластик каппалардан фойдаланди. 5 нафари эса фойдаланмади. Бунга хар хил сабаблар бўлди: ўзида ноқулайлик сезиш, каппани йўқотиб қўйиш, хошининг йўқлиги.

Хулоса. Бизнинг текшириш натижаларимизга кўра тишлар патологик едирилиши беморларни ёш гурухига тўғри пропорционал равишда ортиши ва бемор жинсига хам боғлиқлиги аниқланди.

Тишлар чайнов юзаси ва кесув қиррасининг патологик едирилиши яъни горизонтал кўриниши вертикалга нисбатан кўпроқ учрашини аниқланди. Вертикал кўринишдаги патологик едирилиш юқори жағда пастки жағга нисбатан кўп учраганлигини аниқланди.

Тишлар патологик едирилишни 1-даражасида тавсия этилаётган эластик пластмассали каппалар қўлланганда, едирилиш шу даражада тўхтайтиди. Тишлар сезувчанлигини пасайтириш учун калций ва фтор препаратлари билан электрофорез қилинганда 90% холатларда самарали натижаларга эришилди.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Ирсалиев Х.И. Сканирующая электронная микроскопия твердых тканей зубов при патологической стираемости // Stomatologiya-Tashkent, 2002.- № 3-4.-С. 19-21.

2. Карамян Г.Л. Разработка технологии изготовления конструкций зубных протезов для лечения повышенной стираемости твердых тканей зубов: автореф. дис. канд. мед. наук.- Пермь, 2001. -21 с.

3. Поспелов А. Н. Оклюзионные нарушения в зубных рядах при повышенной стираемости твердых тканей зубов и их ортопедическое лечение: дис. канд. Мед. Наук / А.Н.Поспелов. Саратов, 2000. 140 с.

4. Олимов С.Ш., Гаффаров С.А., Саидов А.А. Чакка-пастки жағ бўғими касалликлариди сўлакдаги биокимёвий кўрсаткичларнинг ахамияти // Ўзбекистон тиббиёт журнали. - 2019. - №3. – С. 32-35.

5. Саидов А.А., Олимов С.Ш., Гаффаров С.А. Оценка маркеров соединительной ткани в развитии патологии височно-нижнечелюстного сустава у детей // Medicus. – 2019. - №3(27). – С. 44-46.

6. Саидов А.А., Гаффаров С.А., Олимов С.Ш. Болаларда чакка-пастки жағ бўғими касалликлариди бириктирувчи тўқима ва яллиғланиш маркерларининг аҳамияти // Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. - 2019. - №4. – С. 119-122.

7. Саидов А.А., Азимова Ш.Ш., Абруев У.Р., Расулов М.М. Тиш-жағ тизими аномалияларининг Бухоро шаҳар мактаб ёшидаги болалар орасида тарқалиши // Доктор Ахборотномаси. - 2020. - №1. – С. 67-71.

8. Саидов А.А., Гаффаров С.А., Азимова Ш.Ш. Болаларда чакка-пастки жағ бўғими патологиялари ва тиш қаторлари окклюзион бузилишларни боғлиқлигини баҳолаш ва уларни даволаш // Тиббиётда янги кун. Бухоро.- 2020. - №2(26).- С. 227-230.

9. Саидов А.А., Азимова Ш.Ш., Ахмедов Х.К. Тишлов аномалиялари ва чакка пастки жағ бўғими дисфункцияси бўлган болалар оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини баҳолаш // Доктор Ахборотномаси.- 2020. - №3. – С. 70-73.

10. Saidov A.A. Assessment of some indicators of oral liquid in children with the pathology of the tempor-mandibular joint // Asian Journal of Multidimensional Research , Indiya, 2020.Vol 9, Issue 1, January. – P. 59-63. Impact Faktor= 6.8

11. Saidov A.A. Hygienic condition of the oral cavity during orthodontic treatment of children with temporomandibular joint dysfunction // The Pharma Innovation Journal. Indiya, 2020. - № 9(6). - P. 589-591. Impact Faktor= 5.98

12. Saidov A.A., Gaffarov S.A. The role of matrix metalloproteases in early diagnostics in the pathology of the tempo-mandibular joint in children // Актуальные вызовы современной науки. Сборник научных трудов. Выпуск 4(48) часть1. Переяслав – 2020 - С.51-52.

13. Saidov A.A., Gaffarov S.A. Evaluation of certain indicators of oral fluid in children with temporomandibular joint pathology // Актуальные вызовы современной науки. Сборник научных трудов. Выпуск 4(48) часть1. Переяслав – 2020 - С.53-55.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

1 ЖИЛД, 3 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 1, НОМЕР 3

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 1, ISSUE 3

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году
Бухарским государственным
медицинским институтом
Выходит один раз в 3 месяца
Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт