

**БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc/PhD.04/30.12.2019.ТЎ.93.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ
БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ**

ЭРОНОВ ЁҚУБ ҚУВАТОВИЧ

**ЦЕРЕБРАЛ ФАЛЛАЖИ БОР БОЛАЛАРДА ТИШ КАРИЕСИ
КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА ДАВОЛАШНИ ОЛИБ БОРИШ**

14.00.21 – Стоматология

**ТИББИЁТ ФАЙЛАРИ БУВИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Бухоро - 2021

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси
Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)
Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Эронов Ёқуб Куватович Церебрал фалажи бор болаларда тиш кариеси комплекс профилактикаси ва даволашни олиб бориш.....	3
Эронов Якуб Куватович Проведение комплексной профилактики и лечение кариеса зубов у детей с детским церебральным параличом.....	21
Eronov Yokub Kuvatovich Comprehensive prevention and treatment of dental caries in children with children's cerebral paralyz.....	37
Эълон қилинган ишлар рўйхати Список опубликованных работ List of published works.....	40

БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc/PhD.04/30.12.2019.Tib.93.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ
БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ЭРОНОВ ЁҚУБ ҚУВАТОВИЧ

ЦЕРЕБРАЛ ФАЛАЖИ БОР БОЛАЛАРДА ТИШ КАРИЕСИ
КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА ДАВОЛАШНИ ОЛИБ БОРИШ

14.00.21 – Стоматология

ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ

Бухоро – 2021

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестацисида В2020.2.PhD/Tib1258 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Бухоро давлат тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (Ўзбек, рус, инглиз (резюме)) илмий кенгашнинг веб-саҳифасида (www.bsmi.uz) ва «ZiyoNet» ахборот-таълим порталида (www.ziyo.net) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Мирсалихова Феруза Лукмоновна
Тиббиёт фанлари доктори

Расмий оппонентлар:

Баймуратов Шухрат Абдужалилович
Тиббиёт фанлари доктори, профессор

Муртазаев Саидмуродхон Саидиалоевич
Тиббиёт фанлари доктори

Етакчи ташкилот:

ФДАОТМ Санкт-Петербург давлат
университети
(Россия Федерацияси)

Диссертация химояси Бухоро давлат тиббиёт институти ҳузуридаги DSc/PhD.04/30.12.2019.Tib.93.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2021 йил «10» август куни соат 19⁰⁰ даги мажлисида бўлиб ўтади (Манзил: 200118, Бухоро шаҳри, А.Навоий шоҳ кўчаси, 1-уй. Тел./Факс: (+99865) 223-00-50; тел: (+99865) 223-17-53; e-mail: buhmi@mail.ru).

Диссертация билан Бухоро давлат тиббиёт институти Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (~~856~~ рақами билан рўйхатга олинган). (Манзил: 200118, Бухоро шаҳри, А.Навоий шоҳ кўчаси, 1-уй. Тел./Факс: (+99865) 223-00-50.

Диссертация автореферати 2021 йил «8» август куни тарқатилди.

(2021 йил «6» август даги 27 рақамли реестр баённомаси)

А.Ш. Иноятов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Д.Н. Ачилова

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
илмий котиби, тиббиёт фанлари буйича
фалсафа доктори (PhD)

Н.А. Нуралиев

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
қошидаги илмий семинар раиси, тиббиёт
фанлари доктори, профессор



КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Бугунги кунда дунё микёсида церебрал фалаж билан касалланган ногирон ёш болаларга стоматологик ёрдам кўрсатишни таъминлаш муҳим вазифалардан бири ҳисобланмоқда. Мутахассисларнинг келтирган маълумотларига кўра «...сўнгги ўн йил ичида марказий асаб тизими касалликларига чалинган 2-14 ёшдаги ногирон болалар сони 11974,6 дан 15691,2 гача ўсиши кузатилиб, церебрал фалаж касаллигининг 16 фоизга ошиши кузатилмоқда...»¹. Шу сабабли церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини комплекс профилактикаси ва даволашни такомиллаштириш фундаметал тиббиётдаги энг муҳим муаммоли масалаларидан бири ҳисобланади.

Жаҳонда турли даражадаги церебрал фалажи бор болаларда кариесга резистент холатини баҳолаш ва паст резистентликни олдини олишга қаратилган чора-тадбирларида фторидларнинг экзо ва эндоген усулларни қўллаш борасида кенг қўламда илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада церебрал фалаж билан касалланган болалар орасида тиш кариеси хавфини камайтиришга қаратилган комплекс стоматология профилактик тадбирлар ишлаб чиқиш ва даволашни такомиллаштириш бўйича илмий тадқиқотлар алоҳида аҳамият касб этмоқда.

Мамлакатимизда аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишнинг сифати, самарадорлиги ва оммабоплигини тубдан оширишни таъминлайдиган соғлиқни сақлаш тизимини ташкил этиш, жумладан, церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини олдини олишга қаратилган муайян чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада 2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантиришнинг бешта устувор йўналишига мувофиқ «...мамлакатимизда аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг самарадорлиги, сифати ва оммабоплигини ошириш, шунингдек, тиббий стандартлаштириш тизимини шакллантириш, ташҳис қўйиш ва даволашнинг юқори технологик усулларини жорий қилиш, патронаж хизмати ва диспансеризациянинг самарали моделларини яратиш орқали, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва касалликларни профилактика қилиш...»² каби вазифалари белгиланган. Ушбу вазифаларни амалга оширишда церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини комплекс профилактикаси ва даволаш усулларини такомиллаштириш юзасидан тадқиқотларни амалга ошириш мақсадга мувофиқ.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 12 ноябрдаги ПФ-6110-сон «Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятига мутлақо янги механизмларни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар самарадорлигини янада ошириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Фармони, 2020 йил 10 ноябрдаги ПҚ-4887-сон

¹ WHO (2016b). Newborns: reducing mortality [website]. Fact sheet no. 333. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/en/> (accessed 20 June 2016).

² Автисян Л.А., Мартылова Н.А., Михайлова Л.С., Бакисва К.М. Распространенность основных стоматологических заболеваний у детей с сочетанной общесоматической патологией // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. - 2014. - Том 4. - №12. - С.1363-1364.

«Аҳолининг соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чора тadbирлар тўғрисида» ва 2020 йил 12 ноябрдаги ПК-4891-сон «Тиббий профилактика ишлари самарадорлигини янада ошириш орқали жамоат саломатлигини таъминлашга оид қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъерий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республикада фан ва технологияларни ривожлантиришнинг устувор йўналишларига мослиги. Ушбу тадқиқот иши Ўзбекистон Республикасида фан ва технологияларни ривожлантиришнинг устувор йўналишларига мувофиқ бажарилган VI. «Тиббиёт ва фармакология».

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Сўнгги 15-20 йиллар давомида МДХ давлатларида турли даражадаги церебрал фалажи бор болаларда кариесга резистент ҳолатни баҳолаш ва паст резистентликни олдини олиш профилактика чора-тадбирларида фторидларнинг экзо- ва эндоген усулларини қўллаш бўйича кенг қамровли илмий тадқиқот ишлари олиб борилмоқда (Семенова А.А ва ҳаммуал., 2016). Церебрал фалажнинг бошланиши ва ривожланишининг сабаблари кўплаб маҳаллий ва хорижий муаллифлар томонидан аниқланган. Турли мутахассислар, тиббиёт мутахассислари ва ота-оналарнинг фаол ишларига қарамай, афсуски, церебрал фалажи ташхиси қўйилган бемор болаларни сони йилдан-йилга кўпайиб бормоқда (Ипполитов Ю.А., 2012; Залазаев Е.А., 2014; Беленова И.А., 2015; Макаев М.К., 2017). Церебрал фалажли болаларда тиш кариесини олдини олишда фторидларнинг ижобий ва узок муддатли даволаш самарадорлигига эришиш масаласини ҳал қилиш учун касалликни юзага келтирувчи барча омилларни ҳисобга олган ҳолда ёндашиш лозимлиги (Пахомов Г.Н., 2016; Антонова А.А., Стрельникова Н.В., 2016; Леонтьев В.К., 2018) томонидан қайд этилган. Муаллифларнинг маълумотларига кўра, церебрал фалажли болаларда тиш кариесини олдини олишда фторидларни эндоген йўл орқали, хусусан, сув, сут, туз ҳамда озик-овқат маҳсулотларини фторлаш орқали организмга киритиш, кариес касаллигини 40% ва ундан кўп миқдорда камайишига олиб келади. Юқорида қайд этилган барча эндоген усуллардан, иқтисодий жиҳатдан энг арзони ва мақбули сувни фторлаш ҳисобланиши ҳақида хулоса қилинган (Давыдов Б.Н. ва ҳаммуал., 2012).

Ўзбекистонда олиб борилган тадқиқотлар таҳлили шуни кўрсатдики, турли туманларда церебрал фалажли болаларда тишлар кариесини тарқалиши ва жадаллиги ўрганилган, тишларнинг кариесга резистентлиги, кариесга қарши таркибида фтор сакловчи витамин ва дори воситаларини қўллаш, уларда сўлак ажралиб чиқиш тезлиги, хусусиятлари ўрганилган (Камилов Х.П., Бекжанова О.Е., 2014; Даминова Ш.Б., Худанов Б.О., 2016; Гулямов С.С., 2018; Зоқирхонова Ш.А., 2018). Мактаб ёшидаги болалар орасида ушбу муаммо тўла аниқланмаган ва муаллифлар уларнинг етакчи аҳамиятини турлича белгилайдилар.

Мактабгача ва мактаб ёшидаги болалар орасида тишлар кариесини олдини олишни алоҳида усул ва дастурлари, санитар-гигиеник тарбиялар, вақтинчалик таббий тиш чуқурчаларини муҳурлаш қаратилган қатор тадқиқотлар амалга оширилган. Шунингдек, мактаб ёшидаги болалар орасида тиш кариес профилактикасини олиб бориш борасида истикболни белгилаш тизими ишлаб чиқилмаган. Демак, мактабгача ва мактаб ёшдагиларда тишлар кариеси муаммосини аниқлашда мажмуавий ёндошув зарурлигига, таққослаш тахлили асосида турли дастурларни афзаллик ва камчиликларини аниқлашга ва оптимал ечимларни тақлиф этиш долзарб ҳал қилиниши зарур муаммолардан биридир.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режаси билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Бухоро давлат тиббиёт институтининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ №05.2019 PhD 028 «Бухоро ҳудуди иссиқ иклими шароитида организмнинг патология олди ва патологик ҳолатларини эрта ташхислаш, даволаш ва профилактикасига янгича ёндашувларни ишлаб чиқиш» мавзусидаги илмий лойҳа доирасида бажарилган (2017-2021 йй.).

Тадқиқотнинг мақсади церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесининг комплекс профилактикаси ва даволашни такомиллаштиришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариеси касаллигини келтириб чиқариши мумкин бўлган турли хавф омилларни баҳолаш;

церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариеси касаллигини ташхислаш, даволаш ва олдини олишда оғиз суяклигининг баъзи биокимёвий кўрсаткичларини баҳолаш;

церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи суяклигининг физик-кимёвий кўрсаткичларини баҳолаш;

церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини эрта ташхислаш, даволаш ва олдини олиш профилактик алгоритминини ишлаб чиқиш;

церебрал фалажи касаллиги билан касалланган болаларда стоматологик касалликлар ва тиш кариесини даволашда Кальмазин дори-воситасининг клиник самарадорлигини исботлаш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида 2016-2019 йиллар давомида Бухоро вилоятидаги 27-сонли имконияти чекланган болалар мактаб интернатида таълим олаётган 6 ёшдан 18 ёшгача бўлган 114 нафар бемор болалар олинган.

Тадқиқотнинг предмети мактаб интернатида таълим олаётган имконияти чекланган бемор болаларда тиш кариесининг тарқалганлиги, тиш кариеси интенсивлик даражасини, оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати, папиляр, маргинал алвеоляр индекс ҳолатини ҳамда тиш тошлари ва қарашлари индекси кўрсаткичлари олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқотда клиник, клиник-функционал, лаборатор, инструментал, бактериологик ва статистик тадқиқот усулларидан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариеси касаллигини келтириб чиқарадиган рухий ҳолатнинг бузилиши, оғиз бўшлиғи патоген микрофлоралар сонининг ошиши, оғиз бўшлиғи кандидози каби хавф омиллар аниқланган;

церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариеси касаллигини ташхислаш, даволаш ва олдини олишда оғиз суюқлигининг баъзи биокимёвий кўрсаткичларининг ошиши тиш кариесини келиб чиқишидаги боғлиқликлари аниқланган;

церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи суюқлигининг физик-кимёвий кўрсаткичларининг ўзгариши кариес касаллигининг келиб чиқишидаги етакчи омил бўлиши асосланган;

тиш кариесини церебрал фалажи билан касалланган болаларда эрта ташхислаш, даволаш ва олдини олиш профилактик чора тадбирлар ишлаб чиқилган;

Кальмазин дори-воситасининг клиник самарадорлигини церебрал фалажи касаллиги билан касалланган болаларда стоматологик касалликлар ва тиш кариесини даволашда самарадорлиги исботланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

церебрал фалаж билан касалланган болалар орасида кариес хавфини камайтиришга қаратилган комплекс стоматологик профилактик тадбирлар амалиётда қўллаш учун тавсия этилган;

церебрал фалажи билан касалланган болалар орасида кариесни келтириб чиқарувчи омиллар бу касалликнинг тарқалганлик тўғрисида истикболни белгилашда қўлланилган;

церебрал фалажи билан касалланган болалар орасида кариеснинг ривожланишига олиб келувчи энг ахамиятли клиник, тиббий-ижтимоий омиллар таъсири орқали кечиши истикболини белгилаш, даволаш ва олдини олиш тизими ишлаб чиқилган;

церебрал фалаж билан касалланган болалар тиш кариесини олдини олишда тизимли профилактика, оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолати, тиш тошлари ва карашлари аниқлаш тиш кариесини келиб чиқишидаги таъсири самарадорлиги исботланган;

тизимли истикболни белгилашдан самарали фойдаланиш асосида церебрал фалаж билан касалланган болалар орасида тишларнинг кариесдан зарарланишини камайтиришга оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини яхшилашга қаратилган тавсиялар ишлаб чиқилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги ишда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган тадқиқотларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, етарли даражада материал танланганлиги, қўлланилган усулларнинг замонавийлиги, халқаро ҳамда маҳаллий муаллифлар маълумотлари

билан таққосланганлиги, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлаганлиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти, церебрал фалаж билан касалланган болалар орасида тиш кариесини келтириб чиқарувчи хавф омиллари: ижтимоий омиллар, соматик касалликлар, тиш каттиқ тўқимаси резистентлиги, гигиеник индекси кўрсаткичларининг тизимли профилактикаси асосида истикболни белгилаш механизми ижобий ўзгариш бўлишини илмий жиҳатдан асослаб берилган, церебрал фалаж билан касалланган болалар орасида тиш кариесининг олдини олиш ва оғиз бўшлиғидаги тишларнинг клиник-функционал ҳолатини яхшилашга қаратилган ёш гуруҳи асосида танланган тизимли индивидуал омиллар энг муҳим самарадорлик томонлари мавжудлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти церебрал фалаж билан касалланган болалар орасида оммавий стоматологик текширувлар асосида болаларнинг оғиз бўшлиғи: тишларнинг ҳолати ва кариесни баҳолашнинг энг аҳамиятли клиник, тиббий-ижтимоий омиллар орқали тиш кариеси ривожланишини кечиши, даволаш ва олдини олишнинг истикболини белгилаш мезонлари ишлаб чиқилиши, церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини эрта ташхислаш, даволаш ва олдини олиш профилактик алгоритм ишлаб чиқилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини эрта ташхислаш, даволашни клиник асослаш ва профилактикаси бўйича олинган илмий натижалар асосида:

мия фалажи билан касалланган болалар орасида тиш кариеси ривожланиши ва унинг даволаш бўйича олинган илмий тадқиқотнинг натижалари асосида ишлаб чиқилган «Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини комплекс даволаш усуллари» номли услубий тавсиянома тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 22 декабрдаги 8н-р/610-сон маълумотномаси). Натижада мия фалажи бор болаларда тиш кариеси комплекс даволаш усулли кариес касаллигини камайтириш ва асоратларини олдини олиш имконини берган;

мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини эрта ташхислаш, даволаш ва олдини олиш бўйича олинган илмий тадқиқотнинг натижалари асосида ишлаб чиқилган «Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини профилактик алгоритми» номли услубий тавсиянома тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 22 декабрдаги 8н-р/609-сон маълумотномаси). Натижада церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини камайтириш ва олдини олишда она ҳомиладорлигидан боланинг ўсмирлик давригача бўлган вақт оралиғида ота оналар мотивациясини кучайтириш ҳамда кариес касаллиги церебрал фалажли болаларда камайтириш имконини берган;

церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини эрта ташхислаш, даволашни клиник асослаш ва профилактикаси бўйича олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш амалиётига, жумладан, Бухоро вилояти

Бухоро, Ромитан, Вобкен, Гиждувон ва Когон туманлари марказий тиббиёт бирлашмаларининг стоматологик поликлиникалари амалиётига тадбик қилинган (Соғликни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 31 декабрдаги 8н-д/273-сон маълумотномаси). Олинган натижаларнинг амалиётга жорий қилиниши церебрал фалажи билан касалланган болалар орасида стоматологик касалликлар ва тиш қарнеси ривожланиши истиқболини белгилаш, парвариш қилиш, касалликни олдини олишни истиқболини белгилаш орқали тиш қарнеси тарқалишини камайтириш ва асоратларини олдини олишга имкон берган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 6 та илмий-амалий анжуманларда, жумладан, 4 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган **Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги.** Диссертация мавзуси бўйича жами 15 та илмий иш чоп этилган, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 15 та мақола, жумладан, 6 таси республика ва 9 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хулоса, амалий тавсиялар, фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертация ҳажми 117 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати асосланган, мақсад ва вазифалари, шунингдек тадқиқотнинг объект ва предмети шакллантирилган, тадқиқот ишининг Ўзбекистон Республикаси фан ва технологияларни ривожлантиришнинг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, илмий янгиликлар ва тадқиқотнинг амалий натижалари баён этилиб, олинган натижаларнинг назарий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларини соғликни сақлаш амалиётига жорий қилиш, чоп этилган ишлар ва диссертация структураси ҳақида маълумотлар берилган.

Диссертациянинг I бобида **«Церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш қарнесини комплекс профилактикаси ва даволашни замонавий тасаввурлари»**, замонавий адабиётлар таҳлили келтирилган. Диссертациянинг I бобида церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш қарнесини даволаш ва профилактикасини такомиллаштириш бўйича илмий тадқиқотлар ўтказиш, ушбу муаммога илмий асосланган ҳолатда ёндашиш мақсадида дунё олимлари томонидан ушбу касалликларнинг тарқалиши, учраш интенсивлиги бўйича маълумотларни, касаллик келиб чиқишига имкон яратувчи ва келтириб чиқарувчи хавф омилларини, шунингдек, тиш қарнесининг замонавий ташхис, даво ва профилактикасини ўрганишда янгича ёндашувларнинг батафсил таҳлили келтирилган.

Диссертациянинг II бобида **«Текширилган беморларнинг умумий тавсифи ва фойдаланилган тадқиқот усуллари»**, текширилган беморлар тўғрисида маълумот, церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз

бушлиги касалликлари ҳамда тиш кариеси касаллигида фойдаланиладиган профилактик ва даволаш усулига тавсиф берилган, ҳамда тадқиқот усуллари ёритиб берилган.

Тадқиқот Бухоро шаҳар 27-сонли мактаб интернатида тарбияланувчи 6 ёшдан 18 ёшгача бўлган тиш кариеси ва унинг асоратлари мавжуд бўлган 114 нафар бемор болалар ва уларнинг ота-оналари орасида Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 17.02.2020 йилдаги №0493 баёни билан тасдиқланган. “Тиш кариесини комплекс профилактикаси ва даволашни церебрал фалажли болаларда олиб бориш стоматологик беморлар касаллик варақаси” ёрдамида ретроспектив сўровлар, клиник - стоматологик, оғиз бушлиғи гигиеник индекси, папиляр, маргинал, алвеоляр индекс, кариеснинг тарқалиш ва жадаллик индекслари орқали текширишлар ўтказилди. Назорат остига олинган бемор болалар ёши ва жинсига қараб гуруҳларга бўлинди. Ўғил болалар 63 нафар (55,3%) ни, қиз болалар эса 51 нафар (44,7%) ни ташкил этди.

Назорат гуруҳи сифатида 6-18 ёшли оғиз бушлиғида кариес касаллиги мавжуд, церебрал фалажи билан касалланмаган 40 нафар болалар ўрганилди.

Барча олинган маълумотларга Microsoft Office Excel-2010 дастурий пакети ёрдамида Pentium-IV персонал компьютерида статистик ишлов берилди. Ўрта арифметик (M), ўрта квадратик оғиш (σ), ўрта стандарт хато (m), нисбий кийматларни (частота, %) ҳисоблаш билан вариацион параметрик ва нопараметрик статистика усуллари қўлланилди. Ўрта кийматларни таққослашда олинган ўлчовларнинг ишончлилиги хато эҳтимолини (P) ҳисоблаш билан Стьюдент (t) мезони бўйича аниқланди. Статистик аҳамиятга эга бўлган ўзгаришлар учун аҳамиятлилигининг тўрт асосий даражаси қабул қилинди: юқори – $P < 0,001$, ўрта – $P < 0,01$, паст (чегаравий) – $P < 0,05$, аҳамиятга эга эмас (ишончсиз) – $P > 0,05$.

Диссертациянинг III боби «Церебрал фалажи билан касалланган ёш гуруҳларидаги болаларда стоматологик касалликларни ўрганиш таҳлили» церебрал фалажи билан касалланган болаларда учрайдиган оғиз бушлиғи касалликлари ҳамда тиш кариесининг ҳолатини ўрганишга бағишланган.

Церебрал фалажи билан касалланган турли ёш тоифасидаги кўриқдан ўтаётган болаларнинг стоматологик статусини аниқлаш бўйича ўтказилган тадқиқотлар натижалари 26 нафар болада (22,8%) жағнинг тўғри ривожланмаганлиги аниқланди. Ёш категориялари бўйича ушбу патология қуйидагича тақсимланди. Умумий кўриқдан ўтказилган церебрал фалажи билан касалланган болалар сони 317 нафар, шулардан стоматологик касалликлари ва тиш кариеси бўлган болалар 114 нафарни ташкил этди. Биз стоматологик текширувларимизни Гемипарез 34 (29,8%) нафар бемор бола, гиперкинетик 59 (51,7%) нафар бемор бола, атоник – астатик 21 (18,5%) нафар болаларни гуруҳларга ажратиб, бемор болалар стоматологик текширувлардан ўтказилди ва даволанди. Назорат гуруҳи сифатида 6-18 ёшли оғиз бушлиғида кариес касаллиги мавжуд, церебрал фалажи билан касалланмаган 40 нафар болалар тадқиқотга жалб этилди. Қолган болаларда назорат остидаги

болаларда ($n = 88, 77,2\%$) жағ тұғри ривожланган бўлиб, кўрик пайтида патологик аномалиялар аникланмади.

Жами кўриктан ўтказилган 20 нафар болада (17,5%) нотўғри тишлов аникланди, одатда бу 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болаларда - 16 ҳолатда (47%) қайд этилди. Бошқа барча ҳолатларда уларнинг тишлови 53% ($n=18$) тўғри эди.

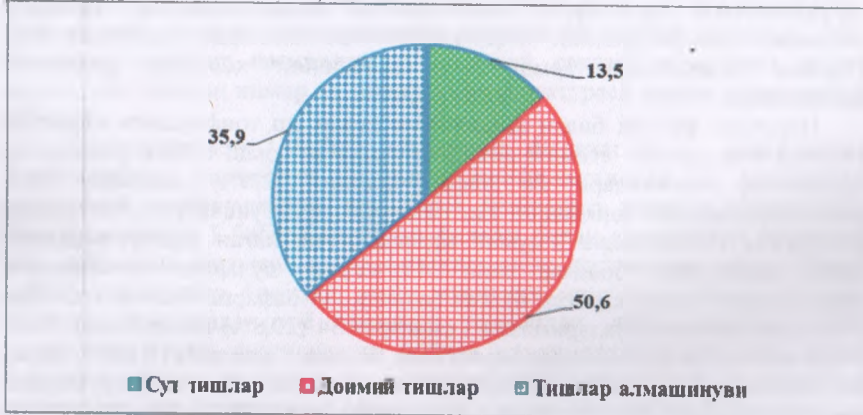
Оғиз шиллик қаватининг ёш гуруҳлари бўйича ҳолати кўрсаткичлари 1-жадвалда берилган.

1-жадвал

Ёш гуруҳлари бўйича кўриктан ўтган церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз шиллик қаватининг ҳолати кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	6 ёшдан 12 ёшгача		12 ёшдан 16 ёшгача		16 ёшдан 18 ёшгача	
	мутлок	%	мутлок	%	мутлок	%
Шикастланиш белгилари йўқ	224	18,2	348	28,2	256	20,8
Парадонт касалликлари	2	0,2	2	0,2	4	0,3
Гингивит	42	3,4	116	9,4	18	1,5
Стоматит	16	1,3	56	4,5	18	1,5
Бошқалар	0	0	2	0,2	2	0,2

1 жадвалдан кўришиб турибдики, 12 ёшдан 16 ёшгача бўлган болаларда энг юкори даражадаги гингивит ва стоматит кузатилган ва 6 ёшдан 10 ёшгача мос равишда 1,3%, $n=16$; 4,5%, $n=56$ га қарши ўларок 3,4%, $n=42$; 9,4%, $n=116$. Биз 6 ёшгача бўлган церебрал фалажи билан касалланган болаларда қайд этган бу нозологик бирликлардан касалланиш даражаси энг пастмос равишда 1,0%, $n=12$ ва 0,3%, $n=4$ ни ташкил этган.



1-расм. Церебрал фалажи билан хасталанган болаларда сут ва доимий тишлар мавжудлиги қиёсий кўрсаткичлари, тишларнинг алмашиши, %

Церебрал фалажи билан касалланган болаларнинг оғиз бўшлиғи ҳолатини баҳолашда тишларнинг чиқиш муддати, уларнинг ривожланиши, тишларнинг вақтинчаликдан доимийга ўзгариши ҳам муҳим аҳамиятга эга. Шу муносабат билан вақтинчалик ва доимий тишлар мавжудлигининг нисбий, ўртача параметрларини, тишларнинг алмашиш жараёнининг мавжудлиги ҳамда уларнинг кўриқдан ўтаётган болалар ёшига нисбатини амалга оширишни мақсадга мувофиқ деб ҳисобладик (1-расм).

Церебрал фалажи билан касалланган кўриқдан ўтказилаётган болаларда вақтинчалик тишларнинг нисбий сони 13,5% ни, доимий тишлар эса 50,6% ни ташкил этиб, бу ёш тоифасидаги кўриқдан ўтказилаётган болалар сонига, шунингдек, адабиётлардаги маълумотларга мос келади. Тишларнинг алмашиш фоизи (35,9%) ҳам бу ёш гуруҳларининг миқдорий таркидан фарк қилмайди.

Шундай қилиб, церебрал фалажи билан касалланган болаларнинг ёшидан қатъий назар, тишлар алмашишининг умумий ҳолати церебрал фалажи билан касалланмаган болаларникидан деярли фарк қилмайди.

Аниқланганлар сонига кўра кейинги ўринларда, стоматит (24,5%, n=28), оғиз бўшлиғи кандидози (0,6%, n=8) каби нозологик бىрликлар мавжуд эди. Бундан ташқари, биз алоҳида ҳолатларда учраган бошқа шикастланишларни алоҳида гуруҳга бирлаштирдик – «бошқалар» (0,8%, n=10). Шунинг таъкидлаш керакки, кўриқдан ўтаётган фақатгина 12 нафар болаларда (10,5%) биз оғиз шиллик каватининг шикастланиш белгиларини топилмади (2-расм).



2-расм. Текширувдан ўтган церебрал фалажи билан зарарланган болаларда оғиз бўшлиғи шиллик каватининг ҳолат кўрсаткичлари, %

Бундан ташқари, кўриқдан ўтказилган церебрал фалажи билан касалланган болаларнинг тиш ҳолатини ўрганаётганда, биз тишларнинг қаттиқ тўқималарининг ҳолатини баҳоладик. Бундан ташқари, текшириш пайтида тишларнинг қаттиқ тўқималарининг ҳолати анъанавий равишда

куйидаги параметрлар бўйича баҳоланди: чекланган доғдорлик, диффузли доғдорлик, гипоплазия, барча турларнинг комбинацияси (2-жадвал).

2-жадвал

Турли ёш тоифасида кўриқдан ўтган церебрал фалажи хасталиги бор болаларда тишларнинг қаттиқ тўқималари ҳолати

Кўрсаткичлар	6 ёшдан 12 ёшгача	12 ёшдан 16 ёшгача	16 ёшдан 18 ёшгача	Жами
Ўзгаришсиз	278/22,6	498/40,4	278/22,6	1054/85,6
Чекланган	2/0,2	8/0,6	2/0,2	12/1,0
Диффузияли	0	0	0	0
Эмал гипоплазияси	4/0,3	18/1,5	18/1,5	40/3,3

Изоҳ: суратда мутлок, махражда нисбий (%) кўрсаткичлар.

Натижалар эмал гипоплазияси энг кўп, (3.3%, n=40), тишларнинг қаттиқ тўқималарининг чегараланган доғларни 1.0% (n=12) ҳолатда аниқланганлигини кўрсатди. Тишларнинг қаттиқ тўқималарида эмал доғларининг барча турлари қўшилиши аниқланмаган. Бу патологик ҳолат мактаб ёшидаги болаларда (мактаб интернатда) жуда кам ёки мутахассислар эътиборини жалб қилмаслигини кўрсатадиган.

Бундан ташқари биз тиш-жағ тизимининг яллиғланиш касалликлари билан касалланишини ўргандик. Кўриқдан ўтган болаларда ушбу патологияларни ўрганиш (2 жадвал) улар орасида кўпинча периодонтитлар - 161 ҳолларда (13.1%) ва пульпитлар 112 ҳолларда (9.2%) аниқланганлигини кўрсатди. Бошқа касаллиқлар кам миқдорни ташкил этгани боис уларни жадвалда келтирган ҳолда шарҳланмаган.

3 - жадвал

Кўриқдан ўтган церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш тизимининг яллиғланиш касалликлари билан касалланиш кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	6 ёшдан 10 ёшгача	10 ёшдан 16 ёшгача	16 ёшдан 18 ёшгача	Жами
Пульпит	15/1,2	68/5,5	29/2,4	112/9,1
Периодонтит	26/2,1	87/7,1	48/3,9	161/13,1
Гингивит	5/0,4	7/0,6	0	12/1,0

Изоҳ: суратда мутлок, махражда нисбий (%) кўрсаткичлар.

Кўпинча юқорида қайд этилган тиш-жағ тизимининг яллиғланиш касалликлари биз томонимиздан 10 ёшдан 16 ёшгача бўлган кўриқдан ўтган болаларда -мос равишда 5.5%, n=68 ва 7.1%, n=87 эканлиги аниқланди. Аниқланган яллиғланиш касалликлари сони бўйича кейинги ўринни 16 ёшдан 18 ёшгача бўлган гуруҳ вакиллари - 2,4%, n=29 ва 3,9%, n=48 кўрсаткич билан эгалланган.

Шундай қилиб, биз томонидан кўриб чиқилган мактаб (мактаб интернат) ёшидаги церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи шиллик қаватининг шикастланиш белгилари, қаттиқ тиш тўқималарининг ҳолати, тиш флюорозининг мавжудлиги ва тиш яллиғланиш касалликларининг аниқланиши болаларнинг оғиз бўшлиғи шиллик қаватларида нисбатан юқори сезувчанлик кузатилганлигини (24,4%), кейинги ўринда тиш флюорозининг мавжудлиги (12,7%), энг кичик зарарланиш болалар тишларининг қаттиқ тўқималарида (4,2%) эканлигини кўрсатган. Ўрганилган церебрал фалажи билан касалланган болаларнинг тишлари ҳолатини баҳолашда тишларнинг умумий ҳолати, кўриқдан ўтган болалар тишларининг қарис билан шикастланиши ва уларнинг интенсивлиги кўрсаткичларидан фойдаланилди ва баҳолаш учун қўлланилган. Болалар тишларининг умумий ҳолати биз таклиф этган шкала бўйича баҳоланган:

«яхши аҳвол» - тишлардаги кўриқда кўринадиган патологик ўзгаришлар ва шикастланиш белгиларининг мавжуд эмаслиги, тишлар функцияларининг тўлиқ сақлаб қолинганлигида;

«қониқарли аҳвол» - кўзга кўринадиган патологиядан олдинги ҳолатлар, тиш шикастланишининг сезилмас белгилари, тиш функциясининг тўлиқ сақлаб қолинганлигида;

«қониқарсиз аҳвол» - кўзга кўринадиган патологик ҳолатлар мавжудлигида, тишларнинг шикастланиш аломатларининг яққол намоён бўлиши, тишлар функцияларининг қисман сақлаб қолинганлигида.



3-расм. Турли ёш гуруҳларидаги церебрал фалажи билан касалланган болаларда тишларнинг ҳолатини баҳолаш шкаласи нисбатларининг қиёсий кўрсаткичлари

Бу тишлар ҳолатининг олинган мутлоқ ва нисбий (%) параметрларининг нисбатларини ўрганишда яққол намоён бўлади. «Яхши

аҳвол»ни биз бирга тенглаштирдик ва бошқа кўрсаткичлар бир рақамига нисбатан ҳисобланди. Натижалар шуни кўрсатдики, умумий гуруҳда «яхши» ва «қониқарли» тиш ҳолатларининг шкаласи параметрлари деярли бир хил эди ва «қониқарсиз аҳвол» уларга нисбатан 2,0 баравар паст: $39,2:40,7:20,0 = 1,0:1,04:0,51$ эди (3-расм).

Церебрал фалажи билан касалланган болаларда ёш бўйича натижалар таҳлил қилинганда, уларнинг ёши ортиши билан «қониқарсиз» тиш ҳолатининг сони ва улуши аста-секин ортиб бориши аниқланди, шунинг учун «яхши» баҳо «қониқарсиз» дан 3 ёшгача бўлган болаларда 5,0 баравар устун бўлса, 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган болаларда бу параметр 2,0 баравар, 12 ёшдан 16 ёшгача бўлган болаларда эса 1,9 баравар ва 16 ёшдан ошган болаларда эса устунлик атиги 1,2 бараварга тенг бўлган.

Олинган параметрларнинг ёш гуруҳлари кесимида бир-бирига нисбати бўйича олинган барча натижалари қуйидагича бўлган:

6 ёшдан 10 ёшгача - $9,5:8,8:4,7 = 1,0:0,93:0,49$;

10 ёшдан 16 ёшгача - $16,5:17,5:8,5 = 1,0:1,06:0,52$;

16 ёшдан 18 ёшгача - $6,8:11,9:5,5 = 1,0:1,75:0,81$.

Назорат гуруҳи 6-18 ёшли - $6,4:2,5:1,3 = 1,0:0,39:0,20$;

Олинган натижалар шуни кўрсатадики, ёш ортиши билан церебрал фалажи билан касалланган болалар тишларининг ҳолати ёмонлашади, бу эса уларни даволашга бўлган эҳтиёжни оширади. Мактаб ёшидаги болаларда стоматологик касалликларнинг, айниқса тиш касалликларини олдини олиш бўйича даволаш - профилактика тадбирларини молиялаштириш ва режалаштиришда ушбу қонуният инobatга олиниши керак. Шуни aloҳида таъкидлаш керакки, кўриқда ўтган церебрал фалажи билан касалланган болаларнинг диспансеризация билан қамраб олинганлиги ҳам етарли эмас, чунки 6 ёшдан 12 ёшгача бўлган кўриқдан ўтган болаларнинг фақатгина 12 нафари болалар диспансер рўйхатида қайд этилган бўлиб, бу текширилган болаларнинг 9,5% ини ни ташкил этади. Ёш ортиши билан 12 ёшдан 16 ёшгача бўлган болаларда диспансеризация билан қамраб олинганлиги улуши, шунингдек, диспансер ҳисобида рўйхатдан ўтган болалар сони 16,4%га (бу ёш гуруҳида кўриқдан ўтганлар сонидан $n=86$) ва 16 ёшдан 18 ёшгача бўлган болалар эса 72,8% ($n=217$) га ортади. Шундай қилиб, церебрал фалажи билан касалланган болаларда ёшнинг ўсиши билан вақтинча тишларнинг доимий тишларга алмашиши кўриқдан ўтган болаларнинг ёш физиологиясига тулик мувофиқ равишда содир бўлганлиги, аммо болаларнинг ёш ўсиши билан тишлар ҳолати аста-секин ёмонлашганлиги аниқланган. Тишларнинг «қониқарли» ва «қониқарсиз» аҳволнинг ошиши болаларда «яхши» аҳволдаги тишларнинг сони ва фоизининг камайиши ҳисобига рўй берган.

Бундай белгиланган қонуниятдан тиббий - профилактика тадбирларини молиялаштиришни режалаштириш, мактаб интернатларда стоматологлар ходимлар штатларини ажратиш, ушбу контингентдаги болаларни даврий тиббий кўриқдан ўтказишда фойдаланиш тавсия этилади.

Диссертациянинг 4 бобида «Церабрал фалажи билан касалланган

болаларда тиш кариесини комплекс даволаш усуллари», церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи ҳамда тиш кариесининг даволаш натижалари келтирилган.

Ушбу диссертация тадқиқотини бажариш учун Бухоро шаҳри 27 сонли имконияти чекланган болалар мактаб интернатида тахсил олувчи болаларда ўрганилди. Контингентни танлаш мазкур тадқиқот мавзусига, шунингдек, Бухоро вилоятида яшовчи церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариеси ривожланишининг минтақавий муаммоси мавжудлиги билан боғлиқдир. Болаларда 6-18 ёшгача беморларнинг 114 нафар церебрал фалажи билан касалланган бемор болаларларга текшириш ўтказилганда, тиш кариеси билан касалланиш даражаси шу ёшдаги церебрал фалажи билан касалланмаган болаларга қараганда кариеснинг тарқалиш интенсивлиги ($38,7 \pm 1,9\%$; $p < 0,001$), 2,2 марта ($84,7 \pm 2,7\%$), тез учраганини аниқланди. Церебрал фалажи билан касалланган болаларни стоматологик статуси орқали кариес касаллиги ва унинг асоратларини ўрганиш, таҳлил қилиш ва даволаш дастурини ишлаб чиқиш натижалари шу соҳа бўйича илмий аҳамиятга эга бўлган.

Церебрал фалажи билан касалланган 3 гуруҳга кирувчи 114 нафар бемор болалар ва назорат гуруҳи сифатида олинган кариес касаллиги мавжуд, церебрал фалажи билан касалланмаган соғлом гуруҳ 40 нафар болалар ҳам кариеснинг жадаллик индекси, кариеснинг тарқалиш интенсивлиги, оғиз бўшлиғи гигиеник индекслари орқали кариес касаллигини даволашдан олдин текширилган.

4-жадвал

Церебрал фалажи билан касалланган болаларда даволанишдан олдин ва кейин оғиз бўшлиғидаги клиник кўринишларининг қиёсий хусусиятлари

Кўрсаткичлар	1 гуруҳ n=34		2 гуруҳ n=59		3 гуруҳ n=21	
	Давоғача	Даводан кейин	Давоғача	Даводан кейин	Давоғача	Даводан кейин
Лабларнинг қуриши	11/50,0	9/40,90	14/73,68	11/57,89	13/72,22	12/66,66
Оғиз бўшлиғи шиллик каватининг қуриши	13/59,09	11/50,0	15/с	12/63,15	17/с	15/83,33
Милклардаги қичишиш ва қуйишишлар	6/27,27	5/22,72	6/31,57	5/26,31	5/27,77	4/22,22
Милкларнинг қонаши	8/36,36	7/31,81	8/42,10	5/26,31	8/44,44	7/38,88
Оғиз бўшлиғидаги нохуш сезгилар	12/54,54	9/40,90	10/52,63	6/31,57	14/77,77	12/66,66

Изоҳ; мутлак частота, % - нисбий частота, n – кичик гуруҳдаги болалар сони

Биз стоматологик текширувларимиздан церебрал фалажининг гемипарез тури билан 34(29,8%) нафар бемор бола, гиперкинетик тури билан 59(51,7%) нафар бемор бола, атоник – астатик тури 21(18,5%) нафар болаларни гуруҳларга ажратиб, бемор болалар стоматологик текширувлардан ўтказилди ва даволанди.

Назорат гурухи сифатида 6-18 ёшли оғиз бўшлиғида кариес касаллиги мавжуд, церебрал фалажи билан касалланмаган 40 нафар болалар тадқиқотга жалб этилган. Лабларнинг ва оғиз бўшлиғи шиллик қаватларининг қуриши, милкларнинг қуйишиши ва қичиши камроқ ҳолларда сезилди, овқатланганда ва тишларни ювган пайтда милкларнинг қонаши, оғиздан бадбўй хид келиши қамайдди. Тадқиқот маълумотлари 4-жадвалда келтирилган.

Церебрал фалажи билан касалланган болаларда Кальмазин воситаларидан фойдаланишни биокимёвий баҳолаш натижалари 5-жадвалда келтирилган.

Церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз суюқлигининг барча биокимёвий кўрсаткичлари (5-жадвал) даволанишдан сўнг сезиларли даражада яхшиланган ($P < 0,05$). Оғиз бўшлиғи суюқлиги таркибидаги кальций ва оксилдан ташқари деярли барча йўналишларда ишлатилган доривоситасидан даволаниш самараси 2-кичик гуруҳда аниқ кўриниб турибди, натижада кинематик ёпишқоқлик кўрсаткичлари учун 2 ва 3 кичик гуруҳлар орасидаги ишончлилиқ ($p = 0,032$) ва рН- оғиз суюқлиги ($p = 0,029$)га тенг бўлган.

5-жадвал

Церебрал фалажи билан касалланган болаларда даволанишдан олдин ва кейин оғиз суюқлигининг биокимёвий кўрсаткичларини қиёсий таҳлил қилиш

Кўрсаткичлар	1 гуруҳ n=34		2 гуруҳ n=59		3 гуруҳ n=21	
	Давогача	Даводан кейин	Давогача	Даводан кейин	Давогача	Даводан кейин
Са, Моль/л	1,93± 0,66	1,57± 0,54	1,95± 0,61	1,57± 0,51	1,95± 0,65	1,53± 0,45
Мg, моль/л	1,31± 0,43	0,94± 0,41	1,35± 0,41	0,94± 0,21	1,32± 0,35	1,01± 0,38
Р, Моль/л	5,26± 1,68	3,19± 1,21	5,28± 1,29	3,14± 0,67	5,27± 1,61	3,27± 0,61
Оксил, г/л	1,18± 0,58	0,86± 0,41	1,18± 0,63	0,85± 0,23	1,19± 0,40	0,81± 0,19
Биофаол, Мк моль/л	0,42± 0,29	0,31± 0,26	0,42± 0,15	0,28± 0,10	0,42± 0,12	0,35± 0,10

Изох; Суратда мутлок, махражда нисбий (%) кўрсаткичлар

Шундай қилиб, церебрал фалаж билан касалланган болаларда тиш кариеси комплекс профилактикаси ва даволашда эндоген усулда Кальмазин воситасини қўллаш, экзоген усулда Рокс гелидан фойдаланиш кариес касаллигини бошланғич босқичларида самарали даволашга эришилди. Тадқиқотнинг олинган натижаларини компортив таҳлили мажмувий профилактик дастурларининг тиббий-ижтимоий ва клиник-иктисодий самарасини юқорилигини тасдиқлайди.

ХУЛОСАЛАР

1. Соматик ҳолатнинг таъсири церебрал фалажи билан зарарланган болаларнинг стоматологик ҳолатига бевосита боғлиқлиги аниқланди. Таққослаш гуруҳи болаларидан фарқли ўларок, лабларнинг қуриш шикоятти (64,40%) ва оғиз бўшлиғи шиллик қавати ҳолати (76,27%), милклардан қон кетиши (40,67%), милкларнинг кичиши ва қуйишиши (28,81%), ($P < 0,05$) кузатилди. Кариеснинг тарқалиши ва юқори интенсивлиги ($5,73 \pm 2,45$ ва $84,74\%$) ва пародонтнинг касалликлари ($2,09 \pm 0,95$ ва $83,05\%$) кузатилди, таққослаш гуруҳидаги болаларда кариеснинг тарқалганлиги ва интенсивлиги ва пародонт касаллиги қамайди ва мос равишда $4 \pm 1,20$ ($73,33\%$) ва $1,45 \pm 0,63$ ($66,66\%$) ни ташкил этди ($P < 0,05$).

2. Церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи суюқлиги таркибининг биокимёвий кўрсаткичлари ўрганилганда магний микдорининг ошиши ($1,33 \pm 0,39$ ммол/л), Биофаол маҳсулотлар ($0,42 \pm 0,20$ мкмол/л)нинг қўпайиши, кальций микдорининг пасайиши ($1,94 \pm 0,63$ ммоль/л) ва оксил ($1,18 \pm 0,54$ г/л) таққослаш гуруҳига фарқли ўларок, унда магний кўрсаткичлари ($0,84 \pm 0,25$ ммол/л), Биофаол маҳсулотлар ($0,17 \pm 0,20$ мкмоль/л), кальций ($2,23 \pm 0,41$ ммоль/л) ва оксил ($1,73 \pm 0,67$ г/л) кўрсаткичлари мос жойлашган ($P < 0,05$). Иккала гуруҳдаги фосфор кўрсаткичлари меъерий чегараларда эди ($5,27 \pm 1,52$ ва $4,62 \pm 1,96$ ммол/л).

3. Церебрал фалажи билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи суюқлигининг физико-кимёвий хусусияти ўрганилганда кинематик ёпишқоқликнинг ошиши ($1,26 \pm 0,49$), оғиз бўшлиғи суюқлиги ажралишининг пасайиши ($0,27 \pm 0,05$ мл/дак) ва рН-оғиз суюқлигининг ($6,47 \pm 0,38$) га тенг бўлиши кузатилди. Таққослаш гуруҳида кинематик ёпишқоқлик ($1,02 \pm 0,10$), оғиз суюқлигининг тезлиги ($0,39 \pm 0,06$ мл/мин) ва рН-оғиз суюқлиги ($7,05 \pm 0,14$) кўрсаткичлари меъёрга тўғри келди ($P < 0,05$).

4. Церебрал фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесининг комплекс профилактикаси ва даволашда ишлаб чиқилган ва патогенетик жиҳатдан асосланган Кальмазин препаратидан фойдаланилганда тиш ҳолати кўрсаткичлари, оғиз бўшлиғи суюқлигининг биокимёвий ва физик-кимёвий кўрсаткичларининг яхшиланганлиги аниқланди.

5. Церебрал фалажи билан касалланган болаларда стоматологик касалликларни даволашда Кальмазин воситасининг клиник самарадорлиги бошқа ишлатилган дори-воситасига нисбатан устунлиги аниқланди; бемор болаларнинг шикоятлари қамайди, оғиз бўшлиғи гигиеник индекс ҳолати

яхшиланди, пародонт касаллигининг тарқалиши камайди, оғиз суюқлиги - рН ва оғиз суюқлигининг ажралишининг ошиши кузатилди ҳамда оксил, кальцийнинг бир оз пасайиши, кинематик ёпишқокликнинг, магний, фосфор ва биофаол маҳсулотларнинг пасайиши кузатилди.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc/PhD.04/30.12.2019.Tib.93.01 ПО
ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ БУХАРСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ**

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ЭРОНОВ ЯКУБ КУВАТОВИЧ

**ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И
ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ
ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ**

14.00.21 – Стоматология

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD)
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

Бухара – 2021

Тема диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за B2020.2.PhD/Tib1258

Диссертация выполнена в Бухарском государственном медицинском институте.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета (www.bsmi.uz) и на Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziynet.uz).

Научный руководитель **Мирсалихова Феруза Лукмоновна**
доктор медицинских наук

Официальные оппоненты **Баймурадов Шухрат Абдужалилович**
доктор медицинских наук, профессор

Муртазаев Саидмуродхон Саидаллоевич
доктор медицинских наук

Ведущая организация **ФГАОУВО Санкт-Петербургский**
государственный университет
(Российская Федерация)

Защита диссертации состоится «20» августа 2021 г. в 14⁰⁰ часов на заседании Научного совета DSc/PhD.04/30.12.2019.Tib.93.01 при Бухарском государственном медицинском институте (Адрес: 200118, г. Бухара, улица А.Навои, 1, Тел./факс: (+99865) 223-00-50; тел: (+99865) 223-17-53; e-mail: buhmi@mail.ru.)

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Бухарского государственного медицинского института (зарегистрирована № 236). Адрес: 200118, г. Бухара, проспект А.Навои, 1, Тел./факс: (+99865) 223-00-50.

Автореферат диссертации разослан «6» августа 2021 года.
(реестр протокола рассылки № 11 от «6» августа 2021 года).



(Handwritten signatures in blue ink)

А.Ш. Иноятов

Председатель научного совета по присуждению учёных степеней, доктор медицинских наук, профессор

Д.Н. Ачилова

Ученый секретарь научного совета по присуждению учёных степеней, доктор философии (PhD) по медицинским наукам

Н.А. Нуралиев

Председатель научного семинара при научном совете по присуждению учёных степеней, доктор медицинских наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Известно, что детская инвалидность - одна из актуальных проблем современной медицины. Наиболее частым неврологическим заболеванием, диагностируемым у детей раннего возраста, является церебральный паралич. За последние десять лет число детей с ограниченными возможностями в возрасте от 2 до 14 лет увеличилось с 11 974,6 до 15 691,2, а также на 16% увеличилось число детей с церебральным параличом. У детей с ограниченными возможностями во всем мире - стоматологическая помощь в связи с тяжелыми функциональными нарушениями проводится в детских садах и школах. Сегодня «... негативное влияние факторов окружающей среды, связанных с глобальным изменением экологического баланса в мире, семейного социального окружения, несоблюдение привычек здорового питания, недостаток ионов кальция и фтора в биосферных объектах ив жилых районах приводит к возникновению и ускорению детского кариеса ...»¹.

Во всем мире проводится ряд научных исследований, направленных на разработку ранней диагностики и клинически обоснованного лечения кариеса зубов, профилактики заболеваний полости рта у детей. Особое значение имеют мероприятия, направленные на лечение клинко - функционального состояния полости рта и проведение профилактики, разработку системы профилактики факторов риска наследственной предрасположенности к кариесу у детей школьного возраста, диагностику и лечение заболевания, разработку системы лечения для снижения осложнений.

Развитие медицинской системы нашей страны направленное на адаптацию к требованиям мировых стандартов, снижение кариеса зубов и некариозных заболеваний у детей с детским церебральным параличом в условиях жаркого климата определяются рядом задач, в том числе «...за счет повышения эффективности, качества и преемственности медицинской помощи, оказываемой населению в нашей стране, а также формирования системы медицинской стандартизации, внедрения высокотехнологичных методов диагностики и лечения, диспансерного обслуживания, поддержка здорового образа жизни и профилактики заболеваний...»².

Эти задачи позволяют снизить кариес и некариозные заболевания зубов в разных возрастных группах в условиях жаркого климата, современных технологий в оказании качественной медицинской помощи детям с ограниченными возможностями.

Данное диссертационное исследование в определённой степени служит выполнению задач, предусмотренных указами Президента Республики Узбекистан №4947 от 7 февраля 2017 года О стратегии действий по дальнейшему развитию Республики», №5590 от 7 декабря 2018 года «О

¹ WHO (2016b). Newborns: reducing mortality [website]. Fact sheet no. 333. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/en/> (accessed 20 June 2016).

² Автисян Л.А., Мартынова Н.А., Михайлова Л.С., Бакиева К.М. Распространенность основных стоматологических заболеваний у детей с сочетанной общесоматической патологией // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. - 2014. - Том 4. - №12. - С.1363-1364.

комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», №3071 от 20 июня 2017 года». О мерах по дальнейшему развитию специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан на 2017-2021 годы», ПП-3440 от 29 декабря 2017 года» О государственной программе раннего выявления врожденных и наследственных заболеваний у детей на период 2018 — 2022 годы, а также других нормативно-правовых документов, принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетными направлениями развития науки и технологий Республики Узбекистан VI. «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. За последние 15-20 лет в странах СНГ был проведен широкий спектр научно-исследовательских работ по оценке резистентности к кариесу у детей с различными степенями детского церебрального паралича и применению экзо- и эндогенных методов применения фторидов в профилактических мероприятиях по предотвращению низкой резистентности. Причины возникновения и развития детского церебрального паралича изучаются многими отечественными и зарубежными авторами (Семенова А.А. и соавт., 2016). Несмотря на активную работу различных специалистов, медицинских работников и родителей, к сожалению, количество больных детей с диагнозом детским церебральным параличом растет с каждым годом (Беленова И.А., 2015; Ипполитов Ю.А., 2012; Залазаев Е.А., 2014; Макаев М.К., 2017).

Необходимо учитывать все факторы, вызывающие заболевание, с целью решения вопроса достижения положительной и длительной терапевтической эффективности фторидов в профилактике кариеса зубов у детей с церебральным параличом (Пахомов Г.Н., 2016; Антонова А.А., Стрельникова Н.В., 2016; Леонтьев В. К., 2018;). По мнению авторов, при профилактике кариеса зубов у детей с церебральным параличом введение фторидов в организм эндогенными способами, в частности путем фторирования воды, молока, соли и пищи, приводит к снижению кариеса на 40%. Сделан вывод, что из всех вышеперечисленных эндогенных методов, фторирование воды является наиболее дешевым и приемлемым способом. (Давыдов Б.Н. и др., 2012).

В Узбекистане уделяется особое внимание профилактике кариеса зубов у детей с церебральным параличом. По факторам риска и профилактики кариеса зубов был проведен ряд научных исследований: устойчивость зубов к кариесу; употребление лекарственных препаратов и фторсодержащих витаминов против кариеса; изучались скорость слюноотделения и характеристика слюны (Камилов Х.П., Бекжанова О.Е., 2014; Даминова Ш.Б., Худанов Б.О., 2016; Гулямов С.С., 2018; Зокирханова Ш.А., 2018), однако среди детей дошкольного и школьного возрастов, эта проблема до конца не изучена и недостаточных данных.

В нашей Республике еще недостаточно изучены распространенность и темпы роста кариеса зубов среди детей дошкольного возраста. Среди них недостаточно данных о характеристиках показателей ротовой жидкости, pH-среды в смешанной слюне, определении устойчивости твердых тканей зубов к кариесу. Также не разработана система определения перспектив проведения профилактики кариеса зубов среди детей школьного возраста. Отсутствие модели определения перспектив профилактики кариеса зубов среди разных возрастных групп является одной из основных проблем современной медицины в области детской стоматологии.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Диссертационная работа выполнена на базе Бухарского государственного медицинского института на основе плана научно-исследовательской работы на тему «Разработка нового подхода к ранней диагностике, лечению и профилактике до патологии и при патологических состояниях в условиях жаркого климата Бухарской области (2017-2021 годы)» 02.2020 PhD.028.

Цель исследования - повышение эффективности комплексной профилактики и лечения кариеса зубов у детей с церебральным параличом.

Задачи исследования:

изучить стоматологический статус и распространенность кариеса у детей с церебральным параличом;

определение некоторых биохимических показателей ротовой жидкости при диагностике, лечении и профилактике кариеса зубов у детей с церебральным параличом;

оценка физико-химических показателей ротовой жидкости у детей с церебральным параличом;

патогенетический анализ и разработка ранней диагностики, лечения и профилактики кариеса зубов у детей с церебральным параличом;

изучить клиническую эффективность препарата Кальмазин при лечении стоматологических заболеваний и кариеса зубов у детей с церебральным параличом.

Объектом исследования явились 114 детей в возрасте от 6 до 18 лет, обучающихся в школе-интернате для детей с ограниченными возможностями №24 Бухарской области в 2016-2019 гг.

Предмет исследования являлись показатели распространенности кариеса зубов, уровня интенсивности кариеса зубов, гигиенического состояния полости рта, папиллярного, краевого альвеолярного индекса состояния, а также индекса зубных камней и кариеса у детей, обучающихся в школе-интернате для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Методы исследования. При выполнении исследовательских задач использованы клинические, клинико-функциональные, лабораторные, инструментальные, бактериологические и статистические методы исследования.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

- у детей с детским церебральным параличом были выявлены факторы риска, такие как нарушение психического статуса, приводящее к кариесу, увеличение количества патогенной микрофлоры полости рта, кандидоз полости рта;

- установлено, что увеличение некоторых биохимических показателей ротовой жидкости при диагностике, лечении и профилактике кариеса зубов у детей с детским церебральным параличом коррелирует с происхождением кариеса зубов;

- разработана система определения, лечения и профилактики перспективы его возникновения путем воздействия важнейших клинических, медицинских и социальных факторов, приводящих к развитию кариеса у детей с церебральным параличом;

- проведена оценка эффективности системной профилактики в профилактике кариеса зубов у детей с детским церебральным параличом, гигиенического состояния полости рта, определения зубных камней и кариеса;

на основе эффективного использования определения системной перспективы разработаны рекомендации, направленные на улучшение гигиенического состояния полости рта и снижение кариозных поражений зубов у детей с детским церебральным параличом.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

обосновании эффективности применения профилактического стоматологического комплекса, направленного на снижение риска развития кариеса у детей с церебральным параличом;

для определения перспективы распространенности кариеса среди детей с церебральным параличом оценены факторы, вызывающие кариес;

разработана система перспективного определения лечения и профилактики путем воздействия на важнейшие клинические, медико-социальные факторы, приводящие к развитию кариеса у детей с церебральным параличом;

проведена оценка эффективности системной профилактики в профилактике кариеса зубов у детей с церебральным параличом, гигиенического состояния полости рта, определения зубных камней и кариеса;

на основе эффективного использования определения системной перспективы разработаны рекомендации, направленные на улучшение гигиенического состояния полости рта, снижение кариозных поражений зубов у детей с церебральным параличом.

Достоверность результатов исследования подтверждена использованием взаимодополняющих результатов и теоретических методов, методологической точностью исследования, количеством обследованных пациентов, сравнением исследований за рубежом и в нашей стране, а также выводами компетентных органов.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования заключается в том, что факторы риска развития кариеса зубов у детей с церебральным параличом:

социальные факторы, соматические заболевания, резистентность твердых тканей зубов, систематическая профилактика показателей гигиенического индекса - научно обоснованы. Было подтверждено, что среди детей с церебральным параличом системные индивидуальные факторы, выбранные на основе возрастной группы, направленные на профилактику кариеса и улучшение клинического и функционального состояния зубов в полости рта, имеют наиболее важные аспекты эффективности.

Практическая значимость результатов исследования на основе массовых стоматологических осмотров детей с церебральным параличом: оценка состояния зубов и кариеса объясняется разработкой критериев определения течения развития кариеса, перспектив лечения и профилактики с учетом важнейших клинических, медицинских и социальных факторов.

Внедрение результатов исследований. На основании научных результатов ранней диагностики, клинического обоснования и профилактики кариеса зубов у детей с церебральным параличом:

Разработаны методические рекомендации «Методика комплексного лечения кариеса зубов у детей с церебральным параличом» (Заключение Министерство здравоохранения № 8н-р/610 от 22.12.2020). Развитие кариеса зубов у детей с детским церебральным параличом и его лечение позволило повысить эффективность методов лечения при сопутствующих заболеваниях;

Разработана и внедрена в медицинскую практику методическая рекомендация «Меры профилактики кариеса зубов у детей с церебральным параличом» (Заключение Министерство здравоохранения № 8н-р/609 от 22.12.2020). Эти рекомендации помогли повысить мотивацию родителей к уменьшению и профилактике кариеса зубов у детей с церебральным параличом от материнской беременности до подросткового возраста, а также к уменьшению кариеса у детей с церебральным параличом;

Научные результаты по ранней диагностике, клиническому обоснованию и профилактике кариеса зубов у детей с церебральным параличом нашли применение в медицинской практике, в том числе в стоматологических клиниках Бухарского, Ромитанского, Вабкентского, Гиждуванского и Каганского районов Бухарской области (Министерство здравоохранения, № 8н-д/273 от 31.12. 2020 г.). Внедрение полученных научных результатов позволило снизить распространенность кариеса зубов и предотвратить осложнения за счет определения перспектив развития стоматологических заболеваний и кариеса зубов у детей с церебральным параличом, ухода, профилактики заболевания.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования обсуждались на 4 международных и 1 республиканской научно-практических конференциях.

Публикация результатов исследования. По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, 6 из которых рекомендованы ВАК Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов докторских диссертаций, в том числе 6 в отечественных и 9 в зарубежных журналах.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, практических рекомендаций, списка использованной литературы. Объем диссертации 117 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обосновываются актуальность и востребованность проведенного исследования, цель и задачи, описаны объект и предмет исследования, показано соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики, изложена научная новизна и практические результаты работы, раскрыта научная и практическая значимость полученных результатов. Приведены данные по внедрению результатов исследования в практику здравоохранения, представлены сведения по публикациям и структуре диссертации.

Первая глава диссертации **«Современные подходы к комплексной профилактике и лечению кариеса зубов у детей с церебральным параличом»** содержит анализ современной литературы. Сегодня в целях проведения научных исследований по лечению и совершенствованию профилактики кариеса зубов у населения, в том числе у детей с церебральным параличом, с целью решения этой проблемы в научно обоснованной ситуации проведен детальный анализ новых подходов в изучении распространенности, интенсивности заболеваемости этими заболеваниями, возможных и возникающих факторов риска развития кариеса зубов.

Во второй главе диссертации **«Общая характеристика обследованных больных и использованных методов исследования»** представлена информация об обследованных пациентах, описание профилактического и терапевтического метода профилактики и лечения заболеваний полости рта и кариеса зубов у детей с церебральным параличом, а также методы исследования

Исследование проведено сотрудниками кафедры детской стоматологии Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино среди 114 детей с кариесом и его осложнениями в возрасте от 6 до 18 лет в Бухарской школе-интернате №27, а также среди их родителей, на основании утвержденного Министерством здравоохранения протоколом №0493 от 17.02.2020 г. Были проведены исследования с помощью «Листа болезни стоматологических пациентов, профилактики и лечение кариеса зубов у детей с церебральным параличом» ретроспективные обследования, определение клинико-стоматологического индекса, индекса гигиены полости рта, папиллярный, маргинальный, альвеолярный индекса, индекса распространенности и интенсивности кариеса.

Пациенты контрольной группы были разделены на группы по возрасту и полу: мальчиков - 63 (55,3%), девочек - 51 (44,7%).

В качестве контрольной группы обследовано 40 детей в возрасте 6–18 лет с кариесом полости рта, у которых не был диагностирован церебральный паралич.

Все данные были статистически обработаны на персональном компьютере Pentium - IV с использованием пакета программ Microsoft Office Excel-2010. Для расчета среднего арифметического (M), стандартного отклонения (m), средней стандартной ошибки (m), относительных значений (частота %) использовались методы вариационной параметрической и непараметрической статистики. Достоверность измерений, полученных при сравнении средних значений, определялась по критерию Стьюдента (t) путем расчета вероятности ошибки (R).

Для статистически значимых изменений были приняты четыре основных уровня значимости: высокий - $P < 0,001$, средний - $P < 0,01$, низкий (пороговый) - $P < 0,05$, незначимый (недостовверный) - $P > 0,05$.

Третья глава диссертации «Анализ стоматологических заболеваний у детей возрастных групп детского церебрального паралича» посвящена изучению заболеваний полости рта и кариеса зубов у детей с детским церебральным параличом.

Результаты исследования стоматологического статуса детей разного возраста с церебральным параличом показали, что челюсть не была должным образом развита у 26 детей (22,8%). По возрасту патология распределилась следующим образом: всего обследовано 375 детей с детским церебральным параличом, в том числе 114 детей с стоматологическими заболеваниями и кариесом.

Таблица 1

Показатели состояния слизистой оболочки полости рта у детей с церебральным параличом по возрастным группам

Индикаторы	6 лет		10 лет		16 лет	
	До 10 лет		До 16 лет		До 18 лет	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Никаких признаков травмы	224	18,2	348	28,2	256	20,8
Болезни парадонта	2	0,2	2	0,2	4	0,3
Гингивит	42	3,4	116	9,4	18	1,5
Стоматит	16	1,3	56	4,5	18	1,5
Другие	0	0	2	0,2	2	0,2

У 20 обследованных детей (17,5%) был выявлен неправильный прикус, в 16 случаях (47%) у детей в возрасте от 6 до 10 лет. Во всех остальных случаях прикус был правильным у 53% (n = 18).

Показатели состояния слизистой оболочки полости рта по возрастным группам приведены в табл. 1.

1 таблица показывает, что самые высокие уровни стоматита наблюдались у детей в возрасте от 6 до 12 лет - 16 (1,3%), с12 до 16 лет - 56 детей (4,5%), что в сравнении с гингивитом составило 42 (3,4%) и 116 детей (9,4%) соответственно возрастам. Из зарегистрированных нами нозологических единиц у детей с церебральным параличом в возрасте до 3

лет частота встречаемости была самой низкой 12 детей (1,0%) и 4 детей (0,3%) соответственно.

Стоматологические осмотры разделение на группы: были обследованы и пролечены 34 (29,8%) больных гемипарезом, 59 (51,7%) больных с гиперкинетизмом, 21(18,5%) больных атонически - астатическим заболеванием. В качестве контрольной группы в исследование вошли 40 детей в возрасте 6-18 лет с кариесом полости рта. У остальных контролируемых детей $n=88$ (77,2%) челюсть была развита должным образом, патологических аномалий при обследовании не выявлено.

Результаты показывают, что наличие временных и постоянных зубов у детей с церебральным параличом, а также процесс временной замены обследуемых зубов связаны с количеством обследуемых детей, относящихся к разным возрастным группам. Это подтверждают результаты, полученные в возрастных группах. При оценке состояния полости рта у детей с церебральным параличом также важно учитывать сроки прорезывания зубов, их развитие, смену зубов время от времени. В связи с этим мы сочли целесообразным провести относительные, средние показатели наличия временных и постоянных зубов, наличия процесса обмена зубов, а также соотношение их к возрасту детей, проходящих обследование (рис. 1).

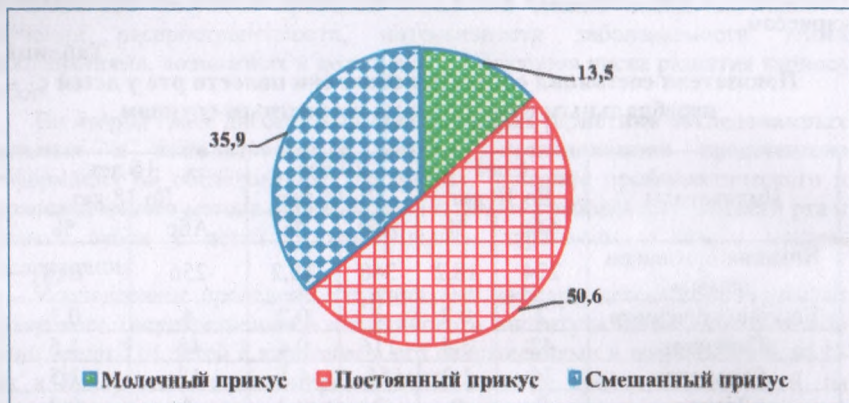


Рис. 1. Сравнительные показатели наличия молочных и постоянных зубов у детей с церебральным параличом, замен зубов. (%)

Относительное количество временных зубов у детей, обследованных на детским церебральным параличом, составляет 13,5%, постоянных зубов - 50,6%, что соответствует количеству обследованных детей в этой возрастной группе, а также данным из литературы. Процент замены зубов (35,9%) также отличается от количественного состава этих возрастных категорий не.

Таким образом, независимо от возраста детей с церебральным параличом общее состояние обмена зубов практически не отличается от такового у детей без церебрального паралича.

На следующем месте по количеству выявленных были такие нозологические единицы, как стоматит $n = 28$ (24,5%), кандидоз полости рта

n = 8 (0,6%). Кроме того, мы сгруппировали отдельно встречающиеся случаи в отдельную группу - «прочие» n = 10 (0,8%). Следует отметить, что только у 12 детей (10,5%), прошедших обследование, мы не обнаружили признаков повреждения слизистой оболочки полости рта (рис.2).

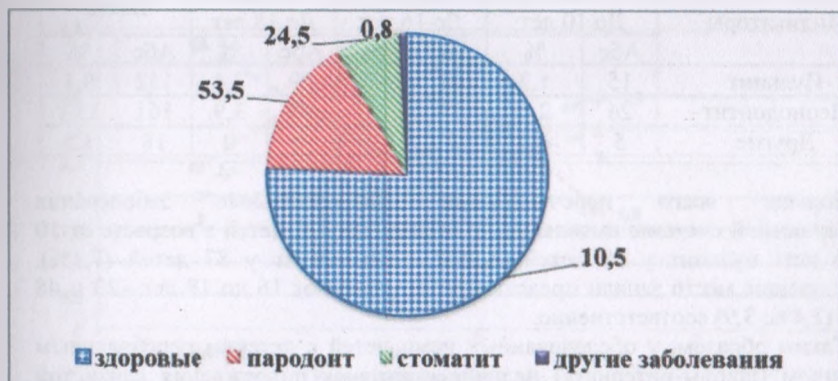


Рис. 2. Состояние слизистой оболочки рта у детей с церебральным параличом, в%

Таблица 2

Состояние твердых тканей зубов у детей с ДЦП, которое исследуется в разных возрастных категориях

Индикаторы	6 лет до 10 лет		10 лет до 16 лет		16 лет до 18 лет		Всего	
	Неизменившийся	278	22,6	498	40,4	278	22,6	1054
Ограниченный	2	0,2	8	0,6	2	0,2	12	1,0
Диффузия	0	0	0	0	0	0	0	0
Гипоплазия эмали	4	0,3	18	1,5	18	1,5	40	3,3

Результаты показали, что гипоплазия эмали была наиболее выраженной у 40 детей (3,2%), с ограниченными пятнами твердой ткани зубов обнаружение 12 детей (1,0%). Прибавления всех типов пятен эмали к твердым тканям зубов не обнаружено. Это патологическое состояние очень редко встречается у детей школьного возраста (интернат) или не привлекает внимания специалистов. Мы также изучили патогенез воспалительных заболеваний зубочелюстной системы. Изучение этих патологий у обследованных детей (таблица 2) показало, что чаще всего выявлялся пародонтит - 161 случай (13,1%) и пульпит - 112 (9,1%). Мы не комментировали другие заболевания, перечисляя их в таблице, потому что они были в небольших количествах.

Кроме того, при осмотре изучая стоматологический статус детей с детским церебральным параличом, мы оценивали состояние твердых тканей зубов. Состояние твердых тканей зубов при обследовании традиционно оценивалось по следующим параметрам: ограниченное окрашивание, диффузное окрашивание, гипоплазия, сочетание всех типов (табл. 3).

Таблица 3

**Показания к заболеванию воспалительными заболеваниями
зубочелюстной системы у детей с обследованным детским церебральным
параличом**

Индикаторы	6 лет		10 лет		16 лет		Всего	
	До 10 лет		До 16 лет		До 18 лет			
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Пульпит	15	1,2	68	5,5	29	2,4	112	9,1
Периодонтит	26	2,1	87	7,1	48	3,9	161	13,1
Другие	5	0,4	7	0,6	0	0	18	1,5

Больше всего перечисленные воспалительные заболевания зубочелюстной системы выявлялись у обследованных детей в возрасте от 10 до 16 лет: пульпит у 68 детей (5,5%), периодонтит у 87 детей (7,1%). Последующее место заняли представители группы от 16 до 18 лет – 29 и 48 детей (2,4%; 3,9) соответственно.

Таким образом, у обследованных нами детей с детским церебральным параличом (школы-интерната) наличие признаков повреждения слизистой оболочки полости рта, состояние твердых тканей зубов, наличие флюороза зубов и выявление воспалительных заболеваний показали, что дети обладают относительно высокой чувствительностью к слизистой оболочке полости рта (24,4%), на следующем месте наличие флюороза (12,7), наименьшее поражение отмечалось в твердых тканях детских зубов (4,2%). Для оценки состояния зубов детей с детским церебральным параличом применялись оценка общего состояния зубов, поражение кариесом и его интенсивность. Общее состояние зубов детей оценивалась по предложенной нами шкале:

«Хорошее состояние» - отсутствие патологических изменений и признаков повреждений при осмотре зубов, полное сохранение функции зубов;

«Удовлетворительное состояние» - случаи до появления видимой патологии, видимые признаки повреждения зубов, функция зуба полностью сохранена;

«Неудовлетворительное состояние» - при наличии видимых патологических состояний, выраженном проявлении симптомов поражения зубов, частичном сохранении функций зубов.

Это проявляется при изучении пропорций приобретенных абсолютных и относительных (%) параметров состояния зубов. Мы приравнивали «хорошее состояние» вместе и рассчитали по отношению к одному ряду других показателей. Результаты показали, что в общей группе параметры шкалы «хорошее» и «удовлетворительное» состояние зубов были практически одинаковыми, а «неудовлетворительное состояние» было в 2,0 раза ниже, чем в них: 39, 2:40, 7:20, 0 = 1,0: 1,04:0,51 был (рис. 3.).

При анализе результатов по возрастам у детей с церебральным параличом было установлено, что число и процент «неудовлетворительных» стоматологических состояний постепенно увеличивались с возрастом, таким образом оценка «хорошо» и «неудовлетворительно» оценка была в 5,0 раза

выше у детей в возрасте до 3-х лет, с 6 до 12 лет данный параметр был увеличен в 2,0 раза, с 12-ти до 16 лет – в 1,9 раз и с 16 лет и выше – увеличен в 1,2 раза.

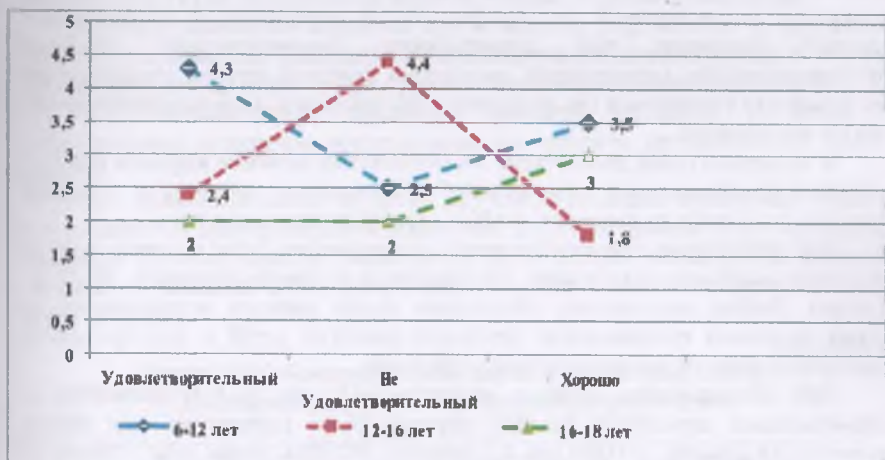


Рис. 3. Сравнительные показатели соотношения шкал оценки состояния зубов у детей с церебральным параличом разных возрастных групп.

Все полученные результаты относительно по возрастным группам были следующими:

От 6 до 10 лет - 9,5: 8,8: 4,7 = 1,0: 0,93: 0,49;

От 10 до 16 лет - 16,5: 17,5: 8,5 = 1,0: 1,06: 0,52;

От 16 до 18 лет - 6,8: 11,9: 5,5 = 1,0: 1,75: 0,81.

Контрольная группа 6-18 лет- 6,4:2,5:1,3 = 1,0:0,39:0,20;

Результаты показывают, что состояние зубов у детей с церебральным параличом ухудшается с возрастом, что увеличивает потребность в их лечении. Эту закономерность необходимо учитывать при финансировании и планировании мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний, особенно у детей школьного возраста.

Следует также отметить, что недостаточно охватывать диспансеризацией детей с детским церебральным параличом, так как с 6 ти по 12 летнего возраста только 12 детей были взяты на диспансерный учет, что составляет 9,5% обследованных детей. С увеличением возраста доля детей от 12 до 16 лет, охваченных диспансеризацией, а также количество детей, состоящих на диспансерном учете, увеличивается до 16,4% (n=86 от числа обследований в этой возрастной группе), а детей от 16 до 18 лет-72,8% (n=217).

Таким образом, установлено, что с возрастом у детей с церебральным параличом замена зубов на постоянные происходила в полном соответствии

с возрастной физиологией детей, но также с возрастом у детей состояние зубов постепенно ухудшалось. Увеличение «удовлетворительного» и «неудовлетворительного» состояния зубов у детей произошло за счет уменьшения количества и процента зубов в «хорошем состоянии». В результате установленной закономерности для медицинского обследования следует учитывать при планировании финансирования лечебно-профилактических мероприятий, выделении штатных штатов стоматологов на школьные стажировки рекомендуется использовать, использовании детей в этом контингенте

В четвертой главе диссертации «Комплексное лечение кариеса зубов у детей с церебральным параличом» представлены результаты лечения полости рта и зубного кариеса у детей с церебральным параличом.

Для проведения диссертационного исследования были изучены дети с ограниченными возможностями, обучающиеся в школе-интернате № 27 г. Бухары. Выбор контингента обусловлен темой данного исследования, а также наличием региональной проблемы развития детей с церебральным параличом, проживающих в Бухарской области.

При обследовании детей в возрасте 6-18 лет, у 114 пациентов с церебральным параличом частота кариеса была определена как более высокая ($38,7 \pm 1,9\%$; $p < 0,001$), в 2,2 раза ($84,7 \pm 2,7\%$), чаще, чем у детей, у которых не был диагностирован церебральный паралич в том же возрасте.

Результаты исследования, анализ и разработка программы лечения кариеса и его осложнений у детей с церебральным параличом полученный посредством стоматологического статуса имели научное значение в данной области.

Таблица 4

Сравнительная характеристика клинических проявлений в полости рта до и после лечения у детей с церебральным параличом

Индикаторы	I группа n=34				2 группа n=59,				3 группа n=21,			
	До лечения		После лечения		До лечения		После лечения		До лечения		После лечения	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сухость губ	11	50,0	9	40,90	14	73,68	11	57,89	13	72,22	12	66,66
Сухость слизистой оболочки полости рта	13	59,09	11	50,0	15	78,94	12	63,15	17	94,44	15	83,33
Сжение и зуд десен	6	27,27	5	22,72	6	31,57	5	26,31	5	27,77	5	22,22
Кровоточивость десен	8	36,36	7	31,81	8	42,10	5	26,31	8	44,44	7	38,88
Неприятный запах с рта	12	54,54	9	40,90	10	52,63	6	31,57	14	77,77	12	66,66

3 группы, состоящие из 114 пациентов с детским церебральным параличом, контрольная группа, имеющая кариес, а также у группы, состоящей из 40 здоровых детей изучены индекс интенсивности кариеса, интенсивность распространения кариеса, индекс гигиены полости рта.

Сухость слизистых оболочек губ и полости рта, жжение и зуд десен были менее заметны, уменьшилась кровоточивость десен при еде и чистке зубов, неприятный запах изо рта. Данные опроса представлены в табл. 4.

Все биохимические параметры ротовой жидкости у детей с церебральным параличом после лечения значительно улучшились ($P < 0,05$) табл. 5.

При сравнении малых групп между собой наиболее очевидный эффект от лечения следует отметить в подгруппе 2. После приема этого препарата скорость слюноотделения увеличилась ($0,34 \pm 0,04$ мл/мин), рН ротовой жидкости составила $6,75 \pm 0,34$, кинематическая вязкость снизилась ($1,11 \pm 0,40$) ($P < 0,05$).

Таблица 5

Результаты биохимической оценки после применения Калмазина у детей с церебральным параличом

Индикаторы	1 группа n=34,		2 группа n=59,		3 группа n=21,	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Са, ммоль/л	1,93±0,66	1,57±0,54	1,95±0,61	1,57±0,51	1,95±0,65	1,53±0,45
Mg, ммоль/л	1,31±0,43	0,94±0,41	1,35±0,41	0,94±0,21	1,32±0,35	1,01±0,38
P, ммоль/л	5,26±1,68	3,19±1,21	5,28±1,29	3,14±0,67	5,27±1,61	3,27±0,61
Белок, г/л	1,18±0,58	0,86±0,41	1,18±0,63	0,85±0,23	1,19±0,40	0,81±0,19
ТБК, мкмоль/л	0,42±0,29	0,31±0,26	0,42±0,15	0,28±0,10	0,42±0,12	0,35±0,10

Примечание. М - среднее арифметическое, а - стандартное отклонение, n - количество детей в группе, $R < 0,05$ - результат статистически достоверный

Химические параметры ротовой жидкости у детей с церебральным параличом (табл. 5) показывают, что их результаты более изменчивы в сторону улучшения подгруппы 2, что приводит к достоверным показателям кинематической вязкости и рН ротовой жидкости ($P < 0,05$).

Влияние медикаментозного лечения на все параметры, кроме перорального кальция и белка, отчетливо видно в подгруппе 2, что приводит к достоверности показателей кинематической вязкости между 2 и 3 подгруппами ($p = 0,032$) и рН ротовой жидкости ($p = 0,029$).

Таким образом, в эндогенной профилактике и лечении кариеса зубов у детей с детским церебральным параличом эффективно лечилось применение средства Калмазин, применение экзогенного метода Рокс геля на начальных стадиях кариозной болезни. Сравнительный анализ результатов, полученных

в результате исследования, подтверждает высокий медико-социальный и клинико-экономический эффект комплексных профильных программ.

ВЫВОДЫ

1. Было обнаружено, что влияние соматического состояния напрямую связано с состоянием зубов у детей с церебральным параличом. В отличие от детей из группы сравнения, у них отмечалось жалобы на сухость губ (64,40%) и состояние слизистой оболочки полости рта (76,27%), кровотечение из десен (40,67%), зуд и жжение в деснах (28,81%), ($R < 0,05$). Наблюдались распространенность и высокая интенсивность кариеса ($5,73 \pm 2,45$ и $84,74\%$) и заболеваний пародонта ($2,09 \pm 0,95$ и $83,05\%$). Распространенность и интенсивность кариеса и пародонтоза у детей в группе сравнения снизились $4 \pm 1,20$ (73,33%) и $1,45 \pm 0,63$ (66,66%) соответственно ($P < 0,05$).

2. При исследовании биохимических показателей содержания ротовой жидкости у детей с ДЦП отмечается увеличение количества магния ($1,33 \pm 0,39$ ммоль/л), увеличение ТБА - активных продуктов ($0,42 \pm 0,20$ ммоль/л), снижение количества кальция ($1,94 \pm 0,63$ ммоль/л) и белка ($1,18 \pm 0,54$ г/л) в отличие от группы сравнения, где показатели магния ($0,84 \pm 0,25$ ммоль/л), ТБА -активных продуктов ($0,17 \pm 0,20$ мкмоль/л), кальций ($2,23 \pm 0,41$ ммоль/л) и белка ($1,73 \pm 0,67$ Г/Л) ($p < 0,05$). Показатели фосфора в обеих группах были в пределах нормы ($5,27 \pm 1,52$ и $4,62 \pm 1,96$ ммоль / л).

3. При изучении физико-химических свойств ротовой жидкости у детей с церебральным параличом выявлено увеличение кинематической вязкости ($1,26 \pm 0,49$), снижение секреции ротовой жидкости ($0,27 \pm 0,05$ мл/мин) и рН ротовой жидкости составил $6,47 \pm 0,38$. В группе сравнения кинематическая вязкость составила $1,02 \pm 0,10$, скорость жидкости в полости рта $0,39 \pm 0,06$ мл/мин и рН жидкости в полости рта $7,05 \pm 0,14$, т.е. находились в пределах нормы ($P < 0,05$).

4. Выявлено улучшение состояния зубов, биохимических и физико-химических показателей ротовой жидкости при применении препарата Калмазин, разработанного и патогенетически обоснованного в комплексной профилактике и лечении кариеса зубов у детей с церебральным параличом.

5. Клиническая эффективность Калмазина в лечении стоматологических заболеваний у детей с церебральным параличом превосходит другие применяемые препараты; у детей уменьшились жалобы, улучшился гигиенический индекс полости рта, снизилась распространенность заболеваний пародонта, повысилась секреция ротовой жидкости и рН ротовой жидкости, но отмечалось незначительное снижение белка, кальция, кинемической вязкости, магния, фосфора и ТВА-активных продуктов.

**SCIENTIFIC COUNCIL DSc/PhD.04/30.12.2019.Tib.93.01
ON AWARDING OF SCIENTIFIC DEGREES
AT THE BUKHARA STATE MEDICAL INSTITUTE**

BUKHARA STATE MEDICAL INSTITUTE

ERONOV YOKUB QUVATOVICH

**COMPREHENSIVE PREVENTION AND TREATMENT OF DENTAL
CARIES IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY**

14.00.21– Dentistry

**DISSERTATION ABSTRACT OF DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)
ON MEDICAL SCIENCES**

Bukhara – 2021

The theme of the doctor of philosophy (PhD) dissertation was registered at the Supreme Attestation Commission at the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan in B2020.2.PhD/Tib1258

The dissertation was made at the Bukhara state medical institute.

An abstract of the dissertation in three languages (Uzbek, Russian, English (resume)) is available on the website of the Scientific Council (www.bsmi.uz) and on the Information and Educational Portal «ZiyoNet» (www.ziyounet.uz).

Scientific supervisor

Mirsalikhova Feruza Lukmonovna
Doctor of Medical Sciences, Professor

Official opponents

Baymuradov Shuxrat Abdujalilovich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Murtazaev Saidmuradkhon Saidialoyevich
Doctor of Medical Sciences

The leading organization

Saint Petersburg State University
(Russian Federation)

Defense will take place on «02» avgust 2021 at 14:00 at the meeting of Scientific Council DSc/PhD.04/30.12.2019.Tib.93.01 at the Bukhara State medical institute (address: 200118, Uzbekistan, Bukhara, A.Navoiy str.1. Phone/fax: (+99865) 223-00-50; Phone: (+99865) 223-17-53, e-mail: buhmi@mail.ru).

The dissertation can be reviewed at the Information Resource Center of the Bukhara State medical institute (registered number 036). (Address: 200118, Uzbekistan, Bukhara, A.Navoiy str.1. Phone: (+99865) 223-00-50)

Abstract of dissertation sent out on «6» avgust 2021 year
(mailing report № 27 on «6» avgust 2021 year)

A.Sh. Inoyatov

Chairman of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor

D.N. Achilova

Scientific Secretary of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Philosophy

N.A. Nuraliyev

Chairman of the Scientific Seminar of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medical Sciences, Professor



INTRODUCTION (abstract of doctoral (PhD) dissertation)

The aim of research works. Improving the effectiveness of comprehensive prevention and treatment of dental caries in children with cerebral palsy.

Objects of the research. Was 114 children aged 6 to 18 years studying at the boarding school for children with disabilities No. 27 of the Bukhara region in 2016-2019.

The scientific novelty of research works. In children with cerebral palsy, risk factors were identified, such as a violation of the mental status leading to caries, an increase in the amount of pathogenic microflora of the oral cavity, candidiasis of the oral cavity;

- it was found that an increase in some biochemical parameters of oral fluid in the diagnosis, treatment and prevention of dental caries in children with cerebral palsy correlates with the origin of dental caries;

- a system has been developed for determining, treating and preventing the prospects of its occurrence through the influence of the most important clinical, medical and social factors leading to the development of caries in children with cerebral palsy;

- the evaluation of the effectiveness of systemic prevention in the prevention of dental caries in children with cerebral palsy, the hygienic condition of the oral cavity, the determination of dental stones and caries was carried out;

Implementation of research results. Methodological recommendations "Methods of complex treatment of dental caries in children with cerebral palsy" have been developed (Conclusion of the Ministry of Health No. 8n-r/610 of 22.12.2020). The development of dental caries in children with cerebral palsy and its treatment made it possible to increase the effectiveness of treatment methods for concomitant diseases;

The methodological recommendation "Measures for the prevention of dental caries in children with cerebral palsy" was developed and implemented in medical practice (Conclusion of the Ministry of Health No. 8n-r/609 of 22.12.2020). These recommendations helped to increase the motivation of parents to reduce and prevent dental caries in children with cerebral palsy from maternal pregnancy to adolescence, as well as to reduce caries in children with cerebral palsy;

Scientific results on early diagnosis, clinical justification and prevention of dental caries in children with cerebral palsy have been applied in medical practice, including in dental clinics of Bukhara, Romitan, Vabkent, Gijduvan and Kagan districts of the Bukhara region (Ministry of Health, 31.12. Summary) No. 8n-d/273 of 2020). The introduction of the obtained scientific results made it possible to reduce the prevalence of dental caries and prevent complications by determining the prospects for the development of dental diseases and dental caries in children with cerebral palsy, care, prevention of the disease.

The outline of thesis. The dissertation consists of an introduction, four chapters, a conclusion, practical recommendations, and a list of references. The volume of the thesis is 117 pages

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I қисм (I часть; I part)

1. Эронов Ё.К., Жумаева Ш.Б. Болаларда ўткир герпетик стоматитларни даволашга замонавий ёндошув // Tibbiyotda yangi kun – Бухоро, 4 (24) 2018 й. 123-125 б (14.00.00; №22).

2. Эронов Ё.К., Жумаева Ш.Б. Кичик ёшдаги болалар ва ўсмирларда гингивитни даволашнинг замонавий усуллари // Journal of Biomedicine and Practice. 2019 № 3 61-65 б (14.00.00; № 24)

3. Эронов Ё.К., Мирсалихова Ф.Л. Тиш кариесини профилактикаси ва даволашни церебрал фалажли бемор болаларда олиб бориш // Tibbiyotda yangi kun. – Бухоро, 2019 й. №3(27). 181-183 б (14.00.00; №22).

4. Эронов Ё.К. Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесининг комплекс даволаш усуллари// Tibbiyotda yangi kun. – Бухоро, № 4 (32) 2020 й. 710-715 б (14.00.00; №22).

5. Эронов Ё.К. Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариеси профилактикаси // Биология ва тиббиёт муаммолари. - Самарқанд, 2020. - №6. - 145-150 б (14.00.00; №19).

6. Эронов Ё.К., Ражабов А.А. Мия фалажи билан касалланган болаларда кариес касаллигининг тарқалиш кўрсаткичларини баҳолаш // Tibbiyotda yangi kun. – Бухоро, №2 (30) 2020. 634-635 б (14.00.00; №22).

7. Эронов Ё.К. Мия фалажи билан касалланган болаларда Лошли юшенко красногорский усулида сўлак таркибий хосаларини тахлилий аниқлаш// Tibbiyotda yangi kun. – Бухоро, №2 (30) 2020. 272-274 б (14.00.00; №22).

8. Eronov Yo. K. Mirsalihova F.L., Rajabov A.A. Prevention and treatment of caries in children with cerebral palsy. ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal Vol. 9 Issue 12, December. 2019.–P. 68-70 (Impact factor- 7.13)

9. Eronov Yo. K., Rajabov A.A. Assessment of the evaluation of oral hygiene in children with cerebral palsy // Asian Journal of Multidimensional Research (AJMR)Vol. 9 Issue 2 February 2020. – P.189-191 (Impact factor- 6.88).

10. Eronov Yo. K., Rajabov A.A. Analytical indicator of saliva in children with cerebral palsy. ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal Vol. 10 Issue5 2020. – P. 1823-1825 (Impact factor- 7.13)

II қисм (II часть; II part)

11. Eronov Yo. K. Disease incidence and statistical indicators in children with cerebral palsy // International engineering journal for research development .Vol. 5 Issue 4.2020. - P 31-32

12. Eronov Yo. K. Implementation of comprehensive prevention of dental caries in children with cerebral palsy // International Journal of Human Computing Studies Vol 2. №6 2020. JHCS - P 22-24

13. Eronov Yo.K. Indications for oral hygiene in stch children with cerebral palsy // International Journal of teguated Education Vol 3, Issue VI, June, 2020. -P. 26-27

14. Эронов Ё.К., Мирсалихова Ф.Л. Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини Рокс гели орқали даволаш усуллари // Биология ва тиббиёт муаммолари Stomatologiya. - Ташкент, 2021. - № 1 (82). - С. 45-47. (14.00.00; 12)

15. Эронов Ё.К., Мирсалихова Ф.Л. Церебрал фалажли болаларда тиш кариесини профилактикаси // Актуальные проблемы стоматологии. 29-30 март 2019г. г. Бухара, 37-38 б.

16. Эронов Ё.К., Ражабов А.А. Instruction for oral hygiene in sick children with cerebral palsy // “Янгиланаётган Ўзбекистон ёшлари ва инновацион фаолият” мавзусида халқаро конференция. – Бухоро, 2020 йил 2 сентябрь III қисм. – Р. 548

17. Эронов Ё.К. Assessment of caries intensity the use of remodent medicine in caries disease in children with brain palasy // «Актуальные вопросы фармакологии от разработки лекарств до их рационального применения». – Бухара, 28-29 мая 2020 г. – Р. 102

18. Эронов Ё.К., Иноятов А.Ж. Мия фалажи билан касалланган болаларда кариес интенсивлигини таркалиш даражасини баҳолаш // II Международная конференция студентов медиков и молодых учёных 27 мая 2020 г. – Бухара, 204 б.

19. Eronov Yo. K. Evalution of stomatological investications in children diagnosed with cerebral palsy. “Актуальные вызовы современной науки”. Украина. выпуск 4(48) Часть-1.-P. 45

20. Eronov E.K.Criteria forevaluation of oral hygiene behaviorin children withcerebral palsy //“Актуальные вызовы современной науки”. Украина. выпуск 4(48) Часть-1.- P.45

21. Eronov Yo. K. Oral hygiene in sick children with cerebral palsy // “Actual problems of children’s denistry” India 22 may 2020.-P.19-20

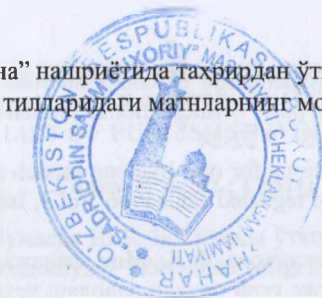
22. Eronov Yo. K. Caries and stastical indicators in children with cerebral palsy. “Actual problems of children’s dentistry” // “Actual problems of childrens denistry” India 22 may 2020. - P. 26-27

23. Эронов Ё.К., Мирсалихова Ф.Л. Тиш кариеси комплекс профилактикаси ва даволашни церебрал фалажли болаларда олиб бориш ЭХМ дастури . № DGU. 08773.5.06.2020 йил.

24. Эронов Ё.К., Мирсалихова Ф.Л. Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини комплекс даволаш усуллари // Услубий тавсиянома. Бухоро, 2020 йил. -17 б.

25. Эронов Ё.К., Мирсалихова Ф.Л. Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини профилактик алгортми // Услубий тавсиянома. Бухоро, 2020 йил. -19 б.

Автореферат “Дурдона” нашриётида тахрирдан ўтказилди ва ўзбек, рус
хамда инглиз тилларидаги матнларнинг мослиги текширилди.



Босишга рухсат этилди: 05.08.2021. Бичими 60x84 1/16. Рақамли босма
усулида босилди. Times New Roman гарнитураси. Шартли босма тобоғи: 2.7.
Адади 100 нусха. Буюртма №.253

Гувоҳнома АI № 178. 08.12.2010.

“Sadriddin Salim Vohoriy” МЧЖ босмаҳонасида чоп этилди.
Бухоро шаҳри, М.Иқбол кучаси, 11-уй. Тел.: 0(365) 221-26-45.

