

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган
Ўзбекистон матбуот ва ахборот
агентлиги томонидан 15 август 2007
йилда қайта рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 1, 2026 (102)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар
Маҳкамаси ҳузуридаги Олий
аттестация комиссияси (ОАК)
қарорига асосан «Stomatologiya»
журнали Фан доктори илмий
даражасига талабгорларнинг
диссертация ишлари илмий
натижалари юзасидан илмий
мақолалар эълон қилиниши
лозим бўлган республика илмий
журналлари рўйхатига
киритилган (ОАК Раёсатининг
2013 йил 30 декабрдаги 201/3-сон
қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:

Е.Алексеев

Мухаррир О.А.Козлова

Баҳоси келишилган нарҳда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли
билан амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги бўйича
жавобгарлик реклама берувчи
зиммасидадир.

Кўлёмалар, суратлар ва расмлар
тақриз қилинмайди ҳамда эгасига
қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги,
рақамли материалларнинг аниқлиги,
препаратларнинг номлари, атамалар,
илмий-адабий манбалар, исм ва
фамилияларнинг тўғрилиги учун
жавобгарлик муаллифларнинг ҳамда
тахририят ҳайъатининг
зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.
Бош муҳаррир муовуни: т.ф.д., проф. Акбаров А.Н.
Масъул котиб: т.ф.н., доц. Рахматуллаева Д.У.

ТАХРИРИЯТ ХАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Жанубий Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д., проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А., т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С., т.ф.д., проф.
Ғаффоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Жуматов У.Ж., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д., проф.
Маргвелашвили В.В. (Грузия) т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Хабилов Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Курбонов Ф.Р. (Хоразм)
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Усмонов Ф.К. (Тошкент), т.ф.н., доц.
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Хаджиметов А.А., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Арсланов Б.А., Хаджиметов А.А. Миграция и её влияние на стоматологический статус.

Рузуддинова К.Н., Рузуддинов Н.С., Олимов С.Ш. История развития гигиенических средств в период VII-XIV в. на территории Средней Азии

Воҳидов Э.Р., Ризаев Ж.А. Машинасозлик корхоналари ишчилари орасида асосий стоматологик касалликларнинг тарқалиши ва кечишини уларнинг меҳнат фаолиятига боғлиқ касбий хавфларнинг ўрганиш усуллари

Махкамова Ф.Т., Абилов П.М. Причинно-следственные связи возникновения коронавирусной инфекции COVID-19

Нигматова Н.Р., Акбаров А.Н., Хабиллов Б.Н. Оценка биосовместимости материала BG-ID на основе гематологических и биохимических показателей

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Kamilov H.P., Saidova M.A. Pathogenetic approach to periodontal therapy in patients with gastrointestinal pathology using nigella sativa oil and laser-vacuum treatment: a controlled clinical study

Xamrayeva N.X., Turayeva F.A. OPV infeksiyasi mavjud bemorlarda og'iz bo'shlig'i shilliq qavati patologiyalarining klinik tavsifi va rivojlanish mexanizmlari

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Бахриев У.Т., Абдукадиров А.А., Жуматов У.Ж., Мухамедиева Ф.Ш. Применение озонотерапии в профилактике послеоперационных осложнений у пациентов с деформациями верхней челюсти

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Акбаров А.Н., Салаватова Т.Ф. Стоматологическая ортопедическая реабилитации пациентов после бариатрической операции

Хабиллов Б.Н., Пулатов Х.Т. Сравнительная оценка результатов коррекции окклюзии у пациентов с первичной травматической окклюзией

ОРТОДОНТИЯ

Нигматов Р.Н., Рўзиев Ш.Д., Ниёзова М.М., Мавлонова М.А. Болаларда прогнатик прикусада ёшга боғлиқ ортодонтик даволаш тактикасини

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Khadzhimetov A.A., Khatypova M.G., Djumaev F.A., Arslanov B.A., Khadzhimetov A.A. Migration and its impact on dental status

Ruzuddinova K.N., Ruzuddinov N.S., Olimov S.Sh. History of the development of hygiene products in the period from the 7th to the 14th centuries in Central Asia

Vohidov E.R., Rizaev J.A. Methods of studying the prevalence and course of major dental diseases among workers of mechanical engineering enterprises of professional risks associated with their labor activity

Maxkamova F.T., Abilov P.M. Causal relationships in the emergence of the covid-19 coronavirus infection

Nigmatova N.R., Akbarov A.N., Khabilov B.N. Assessment of biocompatibility of BG-ID material based on hematological and biochemical parameters

THERAPEUTIC DENTISTRY

Kamilov H.P., Saidova M.A. Pathogenetic approach to periodontal therapy in patients with gastrointestinal pathology using nigella sativa oil and laser-vacuum treatment: a controlled clinical study

Khamraeva N.Kh., Turaeva F.A. Clinical characteristics and mechanisms of development of oral mucosal pathologies in patients with hiv infection

SURGICAL DENTISTRY

Bakhriev U.T., Abdukadirov A.A., Zhumatov U.Zh., Mukhamedieva F.Sh. Using ozone therapy to prevent postoperative complications in patients with maxillary deformities

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Akbarov A.N., Salavatova T.F. Dental orthopedic rehabilitation of patients after bariatric surgery

Khabibov B.N., Pulatov Kh.T. Comparative assessment of occlusal correction results in patients with primary traumatic occlusion

ORTHODONTICS

Nigmatov R.N., Ruziev Sh.D., Niyozova M.M. Selecting orthodontic treatment tactics for prognathic occlusion in children based on artificial

МИГРАЦИЯ И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС.



**Хаджиметов А.А., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Арсланов Б.А.,
Хаджиметов А.А.**

Ташкентский Государственный медицинский университет

Миграция населения представляет собой сложный социально-демографический процесс, затрагивающий все аспекты жизнедеятельности человека, включая его здоровье и поведенческие паттерны. Согласно определению, мигрант – это лицо, которое перемещается от места своего постоянного проживания, будь то внутри страны или через международную границу, временно или постоянно, по различным причинам [1]. Мигранты сталкиваются со значительными проблемами в поддержании оптимального стоматологического здоровья. Систематические обзоры последних лет показывают, что мигранты характеризуются ограниченным доступом к медицинским услугам в сочетании с ограниченными экономическими ресурсами, что делает их восприимчивыми к развитию стоматологических заболеваний. Это подтверждается высокой частотой кариеса зубов и кровоточивости дёсен [1]. По данным Garcia-Calderon и соавт. [1], опыт кариеса среди мигрантских популяций варьирует от 5,5 до 10,9 поражённых зубов.

Особого внимания заслуживает состояние тканей пародонта у мигрантов. В систематическом обзоре, включившем 21 исследование, авторы семь работ сообщали о патологии пародонта – от кровоточивости дёсен до потери зубодесневого прикрепления [1]. В исследовании Velázquez-Saúñ и соавт. (2022) у 63,5% мигрантов был выявлен индекс CPI=3 (пародонтальные карманы 4-5 мм). Важным аспектом является стоматологическое поведение мигрантов, которое формируется под влиянием культурных традиций страны исхода и адаптации к условиям принимающей страны. Кросс-культурные исследования демонстрируют различия в восприятии стоматологической эстетики между узбекской и латвийской популяциями: удовлетворённость собственной улыбкой у узбекских респондентов достоверно выше, чем у латвийских ($p=0,004$) [2], что может влиять на мотивацию к обращению за стоматологической помощью. Вместе с тем исследования, посвящённые стоматологическому поведению и пародонтальному статусу выходцев из Узбекистана в странах Балтии, отсутствуют. Это определило цель настоящего пилотного исследования.

Цель исследования

Изучение влияния миграции на стоматологическое поведение и пародонтальный статус у выходцев из Узбекистана, проживающих в Латвии.

Материал и методы

Исследование проводилось в сентябре-декабре 2025 г. на базе стоматологической клиники SIA A.V.333 DENTAL, директор Agets Gribs, адрес: Lielā iela 34-4, Jelgava, LV-3001, телефон +37122111594 методом последовательной выборки среди выходцев из Узбекистана, обратившихся за стоматологической помощью, или сопровождающих лиц. Объём выборки составил 42 человека (22 мужчины, 20 женщин). Средний возраст – $34,2 \pm 5,8$ года. Средний срок проживания в Латвии – $2,8 \pm 1,3$ года (от 6 месяцев до 5 лет). Критерии включения: гражданство Республики Узбекистан (подтверждённое документально); добровольное информированное согласие на участие. Исключения: беременность, онкологические заболевания, отказ от участия.

Клиническое стоматологическое обследование проводилось по стандартной методике ВОЗ с использованием набора инструментов (зеркало, зонд угловой, пародонтальный зонд ВОЗ). Оценивались: индекс КПУ (интенсивность кариеса): подсчитывалось количество кариозных (К), пломбированных (П) и удалённых (У) зубов. Индекс CPITN (Community Periodontal Index of Treatment Needs): оценивалось состояние пародонта в шести секстантах с регистрацией максимального кода: 0 – здоров, 1 – кровоточивость, 2 – зубной камень, 3 – пародонтальный карман 4-5 мм, 4 – карман 6 мм и более. Индекс гигиены ОНI-S (Simple Oral Hygiene Index)

(Green-Vermillion, 1964): упрощённый индекс, оценивающий площадь зубного налёта и зубного камня. Разработана анкета на русском и узбекском языках, включающая блоки: социально-демографические данные (возраст, пол, образование, род занятий, срок проживания в Латвии). Стоматологическое поведение: частота и причины посещения стоматолога в Латвии (профилактический осмотр/лечение боли/не обращался), регулярность чистки зубов, использование дополнительных средств гигиены. Изменение пищевых привычек после переезда (частота потребления сладкого, фастфуда, газированных напитков). Барьеры доступа к помощи (стоимость, язык, незнание системы, страх). В связи с пилотным характером исследования углублённый статистический анализ не проводился. Рассчитывались средние арифметические величины (M) и стандартные отклонения (SD), частоты (абсолютные и относительные).

Результаты и обсуждение

Клиническое обследование показало, что индекс КПУ в обследованной группе составил $14,6 \pm 3,4$. При анализе структуры индекса выявил преобладание компонента «К» (кариозные зубы) – в среднем $5,2 \pm 2,1$, компонент «П» (пломбированные) – $4,1 \pm 1,8$, компонент «У» (удалённые) – $5,3 \pm 1,9$. Соотношение компонентов К:П составило 1,3:1, что указывает на преобладание нелеченого кариеса над леченым.

Индекс гигиены ОНI-S составил $2,5 \pm 0,7$ балла, что соответствует неудовлетворительному уровню гигиены полости рта. Только у 19,0% обследованных гигиена оценена как удовлетворительная (ОНI-S <1,5).

При распределении максимальных кодов индекса CPITN здоровый пародонт (код 0) зарегистрирован лишь у 6 (14,3%) обследованных. Кровоточивость при зондировании (код 1) выявлена у 13 (31,0%) человек. Наличие зубного камня (код 2) – наиболее частый код – зарегистрирован у 18 (42,9%). Пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм (код 3) диагностированы у 5 (11,9%). Карманов глубиной 6 мм и более (код 4) не выявлено. Таким образом, распространённость заболеваний пародонта составила 85,7%.

Стоматологическое поведение. Результаты анкетирования представлены в таблице 3. Установлено, что только 10 (23,8%) респондентов посещали стоматолога с профилактической целью хотя бы раз за время проживания в Латвии. Большинство – 22 (52,4%) человека – обращались только при возникновении боли. 10 (23,8%) человек к стоматологу в Латвии не обращались ни разу.

Регулярную чистку зубов дважды в день соблюдают 26 (61,9%) опрошенных. Однако лишь 6 (14,3%) человек используют зубную нить или ирригатор. Ополаскивателями для полости рта пользовались 12 (28,6%) человек.

При анализе изменения пищевых привычек 30 (71,4%) респондентов отметили увеличение потребления сладких продуктов и кондитерских изделий после переезда в Латвию. 25 (59,5%) опрошенных стали чаще употреблять фастфуд. 27 (64,3%) человек отметили увеличение потребления сладких газированных напитков. Только 8 (19,0%) человек сообщили, что их питание существенно не изменилось.

Из барьеров доступа к стоматологической помощи (респонденты могли выбрать несколько вариантов) доминирующим являлась высокая стоимость лечения – этот фактор отметили 28 (66,7%) опрошенных. На языковой барьер (недостаточное знание латышского или английского для общения с врачом) указали 18 (42,9%) человек. Незнание системы здравоохранения Латвии (как записаться, какие документы нужны) отметили 16 (38,1%) респондентов. Страх перед стоматологическим лечением испытывали 8 (19,0%).

При сравнительном анализе мужчин (n=22) и женщин (n=20) не выявлено существенных различий в индексе КПУ ($14,8 \pm 3,5$ против $14,4 \pm 3,3$) и распространённости заболеваний пародонта (86,4% против 85,0%). Женщины несколько чаще соблюдали регулярную чистку зубов (70,0% против 54,5%) и чаще использовали дополнительные средства гигиены (20,0% против 9,1%).

Проведённое пилотное исследование позволило впервые получить предварительные данные о стоматологическом поведении и пародонтальном статусе выходцев из Узбекистана, проживающих в Латвии. Выявленная распространённость заболеваний пародонта (85,7%) согласуется с данными мировой литературы. В систематическом обзоре Garcia-Calderon и соавт. [1] отмечается, что мигранты характеризуются высокой частотой кровоточивости дёсен и потерей зубодесневого прикрепления [1]. В исследовании Velázquez-Cayón и соавт. (2022) у 63,5% мигрантов был выявлен индекс CPI=3 [1], что выше, чем в нашем исследовании (11,9%), однако следует учитывать различия в популяциях и условиях проживания. Высокая распространённость зубного камня (42,9%) и неудовлетворительная гигиена полости рта (ОНI-S 2,5) указывают на недостаточный уровень индивидуального ухода и отсутствие регулярной профессиональной

гигиены. Это соответствует данным литературы о том, что мигранты часто не имеют доступа к профилактическим услугам [1].

Крайне низкая профилактическая активность (лишь 23,8% посещают стоматолога с профилактической целью) является типичной для мигрантских популяций. В систематическом обзоре Vanhashem Rad и соавт. [5] отмечено, что от 52 до 88% детей мигрантов никогда не посещали стоматолога. Наше исследование подтверждает, что аналогичная проблема характерна и для взрослых мигрантов. Увеличение потребления сладких продуктов, фастфуда и газированных напитков после миграции (отмечали 59-71% респондентов) является серьёзным фактором риска развития кариеса и заболеваний пародонта. Это согласуется с наблюдениями Garcia-Calderon и соавт. [1], которые отмечают, что мигранты сталкиваются с ограничениями в доступе к сбалансированному питанию и чрезмерным потреблением обработанных продуктов с высоким содержанием сахара. Доминирование финансовых (66,7%) и языковых (42,9%) барьеров полностью соответствует мировой литературе, где эти факторы признаны основными препятствиями для мигрантов в получении качественной стоматологической помощи [3,4].

Исследования показывают, что социальная поддержка играет важную роль в улучшении использования стоматологических услуг мигрантами [3,4], что может быть учтено при разработке профилактических программ. Полученные данные о низкой профилактической активности могут быть связаны с выявленными ранее кросс-культурными различиями: более высокая удовлетворённость собственной улыбкой у узбеков по сравнению с латышами ($p=0,004$) [2] может снижать мотивацию к обращению за стоматологической помощью, особенно на ранних стадиях заболеваний.

Небольшой объём выборки ($n=42$) не позволяет проводить углублённый статистический анализ и стратификацию по срокам проживания. Выборка формировалась методом последовательного включения, что может создавать определённое смещение. Полученные предварительные данные демонстрируют высокую распространённость заболеваний пародонта и неблагоприятные паттерны стоматологического поведения у мигрантов из Узбекистана в Латвии. Для получения репрезентативных данных и разработки научно обоснованных профилактических программ необходимо проведение полномасштабного исследования с расчётом необходимого объёма выборки.

Заключение

1. Пилотное исследование выявило высокую распространённость заболеваний пародонта (85,7%) у выходцев из Узбекистана, проживающих в Латвии, с преобладанием зубного камня (42,9%) и кровоточивости дёсен (31,0%).

2. Интенсивность кариеса ($KPY=14,6\pm 3,4$) характеризуется преобладанием нелеченого кариеса над леченым (соотношение К:П = 1,3:1), что свидетельствует о недостаточной доступности лечебно-профилактической помощи.

3. Стоматологическое поведение мигрантов характеризуется низкой профилактической активностью (только 23,8% посещают стоматолога профилактически) и недостаточным уровнем гигиены полости рта (индекс ОНI-S 2,5).

4. После миграции у большинства респондентов (59-71%) отмечается неблагоприятное изменение пищевых привычек в сторону увеличения потребления сладких продуктов, фастфуда и газированных напитков.

5. Основными барьерами доступа к стоматологической помощи являются высокая стоимость лечения (66,7%) и языковой барьер (42,9%).

6. Полученные предварительные данные диктуют необходимость проведения полномасштабного исследования для разработки адресных профилактических программ.

Литература

1. Garcia-Calderon A.G., Cuevas-Gonzalez M.V., Cuevas-Gonzalez J.C. et al. Oral hygiene, dental caries, and periodontal status in the migrant population. A systematic review, a 10-year study // *Head Face Med.* – 2025. – Vol. 21, №1. – P. 52. DOI: 10.1186/s13005-025-00527-4

2. Razakova N. et al. Cross-Cultural Analysis of Smile Characteristics, Perception, and Satisfaction Among Latvian and Uzbek Young Adults: A Comparative Study // *Clin., Cosmetic and Investigational Dent.* – 2025. – Vol. 17. – P. 641-650. DOI: 10.2147/CCIDE.S558771

3. Dahlan R., Ghazal E., Saltaji H. et al. Impact of social support on oral health among immigrants and ethnic minorities: A systematic review // *PLoS ONE.* – 2019. – Vol. 14, №6. – P. e0218678.

4. Dahlan R., Ghazal E., Saltaji H. et al. Impact of social support on oral health among immigrants and ethnic minorities: A systematic review // *Evidence Aid.* – 2020.

5. Banihashem Rad S.A., Esteves-Oliveira M. et al. Oral health inequalities in immigrant populations worldwide: a scoping review of dental caries and periodontal disease prevalence // BMC Publ. Health. – 2024. – Vol. 24, №1. – P. 1968.

МИГРАЦИЯ И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

Хаджиметов А.А., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Арсланов Б.А., Хаджиметов А.А.

Цель: изучение влияния миграции на стоматологическое поведение и пародонтальный статус у выходцев из Узбекистана, проживающих в Латвии. **Материал и методы:** исследование проводилось в сентябре-декабре 2025 г. на базе стоматологической клиники SIA A.V.333 DENTAL методом последовательной выборки среди выходцев из Узбекистана, обратившихся за стоматологической помощью, или сопровождающих лиц. Объем выборки – 42 человека (22 мужчины, 20 женщин). Средний возраст – $34,2 \pm 5,8$ года. Средний срок проживания в Латвии – $2,8 \pm 1,3$ года (от 6 месяцев до 5 лет). **Результаты:** пилотное исследование выявило высокую распространённость заболеваний пародонта (85,7%) у выходцев из Узбекистана, проживающих в Латвии, с преобладанием зубного камня (42,9%) и кровоточивости дёсен (31,0%). Интенсивность кариеса (КПУ= $14,6 \pm 3,4$) характеризуется преобладанием нелеченого кариеса над леченым (соотношение К:П = 1,3:1), что свидетельствует о недостаточной доступности лечебно-профилактической помощи. **Выводы:** полученные предварительные данные диктуют необходимость проведения полномасштабного исследования для разработки адресных профилактических программ.

Ключевые слова: миграция, стоматологическое поведение, пародонтальный статус, индекс CPI, Узбекистан, Латвия, пилотное исследование, барьеры доступа.

MIGRATSYON VA UNING TISH HOLATIGA TA'SIRI

Xadjimetov A.A., Xatypova M.G., Djumaev F.A., Arslanov B.A., Xadjimetov A.A.

Maqsad: latviyada yashovchi o'zbek millatiga mansub shaxslarda migratsiyaning tish xatti-harakati va periodontal holatga ta'sirini o'rganish. **Material va usullar:** tadqiqot 2025-yil sentyabrdan dekabrgacha SIA A.V.333 DENTAL stomatologiya klinikasida stomatologik yordam so'ragan o'zbek millatiga mansub shaxslar yoki ularga hamroh bo'lgan shaxslar orasida ketma-ket namuna olish usuli yordamida o'tkazildi. Namuna hajmi 42 kishini (22 erkak, 20 ayol) tashkil etdi. O'rtacha yosh $34,2 \pm 5,8$ yilni tashkil etdi. Latviyada o'rtacha yashash muddati $2,8 \pm 1,3$ yilni (6 oydan 5 yilgacha) tashkil etdi. **Natijalar:** sinov tadqiqoti Latviyada yashovchi o'zbek immigrantlari orasida periodontal kasallikning yuqori tarqalishini (85,7%) aniqladi, tish toshi (42,9%) va milk qon ketishi (31,0%) ustunlik qiladi. Kariesning og'irligi (CSI = $14,6 \pm 3,4$) davolanmagan kariesning davolangan kariesga nisbatan ustunligi bilan tavsiflanadi (C:P nisbati = 1,3:1), bu profilaktik yordamga yetarlicha kirish imkoniyati yo'qligini ko'rsatadi. **Xulosa:** ushbu dastlabki ma'lumotlar maqsadli profilaktika dasturlarini ishlab chiqish uchun to'liq ko'lamli tadqiqot zarurligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: migratsiya, stomatologik xulq-atvor, periodontal status, CPI indeksi, O'zbekiston, Latviya, pilot tadqiqot, foydalanishdagi to'siqlar.

MIGRATION AND ITS IMPACT ON DENTAL STATUS

Khadzhimetov A.A., Khatypova M.G., Djumaev F.A., Arslanov B.A., Khadzhimetov A.A.

Objective: To study the impact of migration on dental behavior and periodontal status in individuals of Uzbek descent residing in Latvia. **Material and methods:** The study was conducted from September to December 2025 at the dental clinic SIA A.V.333 DENTAL using a sequential sampling method among individuals of Uzbek descent who sought dental care or their accompanying persons. The sample size was 42 people (22 men, 20 women). The average age was 34.2 ± 5.8 years. The average duration of residence in Latvia was 2.8 ± 1.3 years (from 6 months to 5 years). **Results:** A pilot study revealed a high prevalence of periodontal disease (85.7%) among Uzbek immigrants living in Latvia, with a predominance of tartar (42.9%) and gingival bleeding (31.0%). Caries severity (CSI = 14.6 ± 3.4) was characterized by a predominance of untreated caries over treated caries (C:P ratio = 1.3:1), indicating insufficient access to preventive care. **Conclusions:** These preliminary data suggest the need for a full-scale study to develop targeted preventive programs.

Key words: migration, dental behavior, periodontal status, CPI index, Uzbekistan, Latvia, pilot study, access barriers.

УДК 616.314-08

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ В ПЕРИОД VII-XIV В. НА ТЕРРИТОРИИ СРЕДНЕЙ АЗИИ