

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 1, 2023 (90)



35

Распространенность открытого прикуса и нарушения речи

55

Хронология осложнений и послеоперационной реабилитации взрослых больных с деформациями челюстей

62

Стоматологические аспекты вирусных гепатитов

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Абдукадыров А., Бахриев У.Т., Мухамедиева Ф.Ш., Курбанов Ф.Р., Абдукадыров Д.А. Хронология осложнений и послеоперационной реабилитации взрослых больных с деформациями челюстей.....55

Акбаров А.Н., Талипова Ю.Ш., Салимов О.Р., Толипова М.А. Стоматологические аспекты вирусных гепатитов.....62

Акбаров А.Н., Тиллаходжаева М.М. Оценка эффективности ортопедического лечения с применением дентальных имплантатов у больных системным остеопорозом.....67

Абдуллаев Ж.Р., Йулдошева Н.Р. Стоматология с минимальным вмешательством для лечения кариозных поражений (АРТ) в детской стоматологии.....71

Хаджиметов А.А., Юлдашева Н.А., Усманова Ш.Р., Пардаева М.Б. Частота и распространенность герпетического стоматита у беременных.....75

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Аликулова Д.Я. Бронхиал астама касаллиги профилактикасини такомиллаштиришда ҳамширалик ёндошуви.....80

Шарипов У.А. Хиқилдоқ ва трахеянинг сурункали стенози омиллари.....83

КОНФЕРЕНЦИИ

Нигматов Р.Н. Современные методы диагностики и лечения дефектов, деформации и аномалии зубов, зубных рядов и прикуса (Конференция ТГСИ).....87

Нигматов Р.Н. Вклад профессора В.Ю. Курляндского в развитие челюстно-лицевого протезирования.....89

Нигматов Р.Н. Ўзаро илмий-амалий маълумотлар алмашинуви - соҳанинг ривожланиш негизидир.....94

ЮБИЛЕИ

НИГМАТОВ РАХМАТУЛЛА (к 70-летию со дня рождения).....98

САДИКОВА ХУРШИДА КАБИЛОВНА (к 70-летию со дня рождения).....101

REVIEWS

Abdukadyrov A., Bakhriev U.T., Mukhamedieva F.Sh., Kurbanov F.R., Abdukadyrov D.A. Chronology of complications and postoperative rehabilitation in adults with jaw deformations.....55

Akbarov A.N., Talipova Yu.Sh., Salimov O.R., Tolipova M.A. Dental aspects of viral hepatitis..62

Akbarov A.N., Tillakhodzhaeva M.M. Evaluation of the effectiveness of orthopedic treatment using dental implants in patients with systemic osteoporosis.....67

Abdullayev J.R., Yo'ldosheva N.R. Dentistry with minimal intervention for the treatment of carious lesions in pediatric dentistry (Literature review).....71

Khadzhimetov A.A., Yuldasheva N.A., Usmanova Sh.R., Pardaeva M.B. Frequency and prevalence of herpetic stomatitis in pregnant women.....75

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Alikulova D.Ya. Nursing approach to improving disease prevention in bronchial asthma.....80

Sharipov U.A. Factors of chronic stenosis of the larynx and trachea.....83

CONFERENCES

Nigmatov R.N. Modern methods of diagnosis and treatment of defects, deformations and anomalies of teeth, dentition and occlusion (TSDI Conference).....87

Nigmatov R.N. Contribution of Professor V.Yu. Kurlyandsky in the development of maxillofacial prosthetics.....89

Nigmatov R.N. The exchange of scientific and practical information is the basis for the development of the industry.....94

ANNIVERSARY

NIGMATOV RAKHMATULLA (on the occasion of the 70th birthday).....98

SADIKOVA KHURSHIDA KABILOVNA (on the occasion of the 70th birthday).....101

осложнений возникающих при дентальной имплантации и последующей ортопедической реабилитации подобного контингента больных.

Ключевые слова: оценка степени остеопороза, ремоделирование, оссеоинтеграция.

Hulosa. Hozirgi vaqtda stomatologiyada tishlarning qisman yoki to'liq yo'qligi bilan dentoalveolyar tizimning yaxlitligini tiklashning samarali va istiqbolli yo'nalishlaridan biri bu tish implantatsiyasidir. Biroq, afzalliklariga qaramay, jag' suyagi yo'qolgan bemorlarda ushbu usulni qo'llashda ba'zi qiyinchiliklar va hatto kontrendikatsiyalar mavjud. Bundan tashqari, suyak to'qimalarining sifati tish implantatsiyasi orqali tish nuqsonlarini davolash natijasiga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan muhim omil hisoblanadi. Osteoporozning patogenezi va uning dentoalveolyar tizimga ta'siri haqidagi g'oyalar tish implantatsiyasi va bemorlarning bunday kontingentini keyinchalik ortopedik reabilitatsiya qilish natijasida yuzaga keladigan asoratlarni oldini oladi va sezilarli

darajada kamaytiradi.

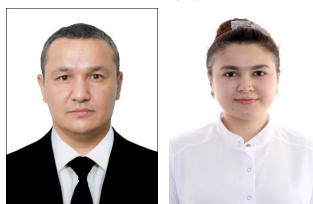
Kalit so'zlar: osteoporoz darajasini baholash, qayta qurish, osseointegratsiya.

Summary. Currently, one of the effective and promising areas in dentistry for restoring the integrity of the dentoalveolar system with partial or complete absence of teeth is dental implantation. However, despite its advantages, there are some difficulties and even contraindications to the use of this method in patients with jaw bone loss. In addition, the quality of bone tissue is an important factor that may affect the outcome of the treatment of dentition defects by dental implantation. Ideas about the pathogenesis of osteoporosis and its effect on the dentoalveolar system will prevent and significantly reduce the number of complications arising from dental implantation and subsequent orthopedic rehabilitation of such a contingent of patients.

Key words: assessment of the degree of osteoporosis, remodeling, osseointegration.

УДК: 616.314-002-02-084-08-053.2

СТОМАТОЛОГИЯ С МИНИМАЛЬНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ



Абдуллаев Ж.Р., Юлдошева Н.Р.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Кариес зубов имеет многофакторную этиологию, включая восприимчивые зубы из-за дефектов эмали, таких как гипоплазия, колонизация полости рта кариесогенными бактериями, особенно мутановыми стрептококками, и сахаром. Предполагают, что гигиена полости рта, грудное вскармливание и социально-экономический статус являются факторами риска кариеса и возможными факторами, вызывающими гипоплазии. Микробиом полости рта в здоровье и болезнях считается экологическим фактором, который при различных изменениях окружающей среды, действующих как движущие силы, может перейти от симбиоза к дисбиозу. Изменения окружающей среды из-за выработки кислоты вследствие ферментации пищевых углеводов, особенно сахаров, работают с ацидогенными и ацидурными бактериями, такими как рассеянный склероз и лактобактерии, нарушая симбиотический баланс зубных биопленок [1,2,12].

В последние годы лечение кариеса зубов претерпело значительные изменения. Наиболее актуальными практическими подходами становятся профилактика кариеса, раннее выявление и диагностика на основе индикаторов риска и оценок факторов риска. Кроме того, как предложено в малоинвазивной стоматологии, новые подходы к лечению сохраняют здоровые ткани и поддерживают жизнеспособность пульпы [4-6,8].

Из-за стоматофобии у большинства детей кариозные зубы остаются не вылеченными, что в последующем вызывает различные осложнения. Такая ситуация приводит к ухудшению общего здоровья, влияет на рост и развитие детей, снижает качество их жизни. Успешное лечение детей раннего возраста в значительной степени определяется комплексом мероприятий, направленных не только на восстановление разрушенных тканей,

но и на устранение кариесогенной ситуации, сложившейся в полости рта у каждого конкретного пациента.

В последнее время парадигма идеального лечения кариозных поражений меняется. Традиционные реставрационные подходы с акцентом на полное удаление кариозной ткани зуба с последующей реставрацией были заменены более биологическими и менее инвазивными подходами, ориентированными на контроль биопленки и нарушение кариесогенной среды для остановки кариеса. Этой философии соответствует техника Холла (ТХ). Предварительно сформированная металлическая коронка (РМС) цементируется с помощью стеклоиономерного цемента (СИЦ) поверх кариозного зуба без его препарирования или удаления кариеса. Это герметизирует кариесогенную биопленку под коронкой. Сообщают о высоких показателях выживаемости при ГТ, с результатами 98% успеха через 1 год оценки и 95% через 23 и 48 месяцев [15].

Особенность использования АРТ-технологии в лечении кариеса зубов у детей позволяет максимально сохранить ткани зубов за счет малотравматичных подходов: удаление кариозных тканей зуба с использованием только ручных инструментов; восстановление полости пломбировочным материалом, обладающим адгезией к тканям зуба. АРТ-методика подразумевает использование СИЦ в качестве пломбировочных материалов и биологического подхода, требующего минимальной подготовки полости рта, сохраняет интактные ткани зуба и причиняет меньшую травму. АРТ-методика применяется для лечения неосложненных форм кариеса следующей локализации: ямки и фиссуры на окклюзионных поверхностях премоляров и моляров; ямки на язычных поверхностях верхних резцов; щечные и язычные борозды моляров; щечные и язычные поверхности всех зубов в пришеечной области; контактные поверхности резцов; сочетанное поражение окклюзионной и контактной поверхности премоляров и моляров; сочетанное поражение окклюзионной и вестибулярной/оральной поверхности премоляров и моляров; сочетанное поражение контактной и вестибулярной/оральной поверхности передних зубов применение минимально инвазивного препарирования твердых тканей зубов с последующим пломбированием СИЦ.

Одним из важных условий эффективного лечения является тщательное удаление всего пораженного дентина. Учитывая особенности

строения твердых тканей зубов у детей (низкая степень минерализации, наличие широких дентинных канальцев), важно дифференцировать необратимо измененный, инфицированный дентин от слабоминерализованного интактного дентина постоянных зубов на этапе незавершенной минерализации твердых тканей.

Атравматичное восстановительное лечение в сравнении с техникой Холла при окклюзионно-проксимальных полостях первичных моляров рассматривают авторы из Нидерландов [10]. Возникновение кавитационных поражений кариеса по-прежнему является проблемой в развитых и развивающихся странах, причем их распространенность, особенно в последних, противоречит общей тенденции к снижению распространенности во всем мире. В этом контексте было разработано атравматическое восстановительное лечение (ВРТ). АРТ представляет собой двухкомпонентную стратегию лечения кариеса: восстановительный этап и основные дополнительные образовательные-профилактические стратегии. Эффективность реставраций ВРТ была оценена в ходе клинических испытаний. Результаты многочисленных исследований показали, что ВРТ хорошо работает при окклюзионных кариесах молочных и постоянных зубов, но, по-видимому, гораздо ниже показатели успеха окклюзионно-проксимальных реставраций ВРТ на постоянных и молочных зубах. Таким образом, окклюзионно-проксимальные кавитации являются основным направлением современных исследований. Для молочных зубов зарегистрированные показатели успешности восстановления в первые 2 года варьируют от 50 до 75%, а зарегистрированные показатели выживаемости после 3-х лет оценки еще ниже – в некоторых случаях до 20%.

Турецкие авторы [7] сравнивают эффективность фторида диамина серебра (SDF) и герметиков атравматичного восстановительного лечения (SMART), модифицированных серебром в лечении начальных кариозных поражений постоянных моляров, пораженных гипоминерализацией молярных резцов (МН). 112 гипоминерализованных постоянных моляров с поражениями ICDAS 1 или 2 были отобраны у 48 детей. Зубы были рандомизированы в группы герметиков SDF и SMART (n=56 зубов/группа) с разделенным ртом. Гипоминерализация молярных резцов определяется как дефект развития эмали с клиническим проявлением гипоминерализации эмали, поражающей один

или несколько первых постоянных моляров, которые часто связаны с пораженными резцами. В качестве профилактических мер против кариеса гипоминерализованных моляров был предложен ряд неинвазивных и малоинвазивных процедур. SMART (модифицированное серебром атравматическое восстановительное лечение) – это методика, при которой кариозное поражение сначала лечат SDF, а затем герметизируют/восстанавливают обычным или высоковязким стеклоиономерным цементом (HVGIC). HVGIC связываются с твердыми тканями зубов посредством химической и микромеханической адгезии и высвобождают фторид, который может помочь уменьшить образование биопленки и рецидивирующий кариес. J.A. Grossi и соавт. [9] сообщают о выживаемости 98% при реставрациях HVGIC на первых постоянных молярах, пораженных МПН, установленных с помощью атравматической восстановительной техники. Гиперчувствительность, формирование кариеса и разрушение эмали оценивались в двух группах. В итоге 26 гипоминерализованных моляров с выраженной исходной гиперчувствительностью показали значительно более низкие баллы SCASS во все периоды оценки ($p < 0,001$). Не было существенной разницы в показателях гиперчувствительности между группами при повторном применении SDF через 1, 6 и 12 месяцев. Кумулятивная выживаемость герметиков SMART на окклюзионной и небной поверхностях составила соответственно 88,7 и 58,8%. Таким образом, в гипоминерализованных молярах герметики SDF и SMART показали благоприятную краткосрочную профилактику кариеса, обеспечивая при этом эффективную десенсибилизацию. Наиболее распространенным побочным эффектом герметиков SMART в результате применения фторида диамина серебра было предельное обесцвечивание.

По мнению некоторых авторов [13], атравматическое восстановительное лечение может быть полезным для неблагополучных групп населения, не имеющих или имеющих ограниченный доступ к стоматологическим услугам. Авторы оценили выживаемость одноповерхностных реставраций BPT в молочных боковых зубах у детей с высоким риском кариеса. Исследование, в котором приняли участие 100 детей в возрасте от 3 до 8 лет, было проведено в 6 сельских районах Республики Косово. От каждого родителя/опекуна была получена информация об их детях (как социально-демографические

характеристики, общее состояние здоровья, стоматологический анамнез, диетические привычки, гигиена полости рта и воздействие фтора). Уменьшенная кариограмма использовалась для оценки риска развития кариеса у участников на основе 7 факторов, указанных в программе, и вся предоставленная информация была собрана и введена в компьютерную программу кариограммы. Детский стоматолог в сопровождении двух ассистентов выполнил 100 реставраций BPT в школьных условиях с использованием высоковязкого стеклоиономерного цемента (Fuji IX) после 9 этапов процедуры BPT.

Реставрации с использованием критериев реставрации BPT оценивались через 3, 6, 9 и 12 месяцев. Для анализа результатов исследования использовались проценты, среднее значение, стандартное отклонение, средний межквартильный диапазон и критерий разницы между средними арифметическими значениями. Обзор среднего значения сниженной кариограммы показал, что большинство детей (72%) подвергались высокому риску развития кариеса, и только 28% имели хорошие шансы избежать кариеса в будущем. В общей сложности 77% детей, участвовавших в исследовании, никогда раньше не посещали стоматологов из-за плохих экономических условий и отсутствия стоматологов в этом районе. Показатели успешности реставраций BPT, выполненных в одноповерхностных полостях молочных зубов, были очень обнадеживающими, с более чем 97% показателей успеха после однолетнего периода наблюдения. Эти результаты показывают, что АРТ эффективна, доступна и практична для лечения одноповерхностных кариесов молочных боковых зубов. Благодаря своей низкой цене и атравматичному характеру АРТ потенциально может помочь обездоленным детям в Косово получить доступ к стоматологической помощи.

В.В. Корчагина [3] считает, что для того, чтобы лечение кариеса было эффективным, необходимо как можно раньше и максимально полно оценить наличие риска развития кариеса у ребенка и с учетом этого выбрать необходимую стратегию действий, включающую сочетание методик лечения, материалов для реставрации, медикаментов и способов профилактики, а также дальнейшей реабилитации с той частотой и в те сроки, которые диктует врачу индивидуальная активность кариеса у ребенка и риск его развития в будущем. Также автор считает, что для реставрации полостей I и II класса,

обрабатываемых в технике АРТ, имеющих II-III степень кариозного поражения, целесообразно использовать СИЦ; полостей I III класса II степени повреждения – компомер. Моляры с III или IV степенью кариозного поражения восстанавливать стандартными тонкостенными металлическими коронками Stainless Steel Crowns (3M ESPE).

Было проведено много исследовательских работ по оценке эффективности использования травматического восстановительного лечения в лечении кариеса, но до сих пор остаются нерешенными вопросы, связанные с использованием этого метода, особенно при очень больших кариозных поражениях. Результаты этих исследований показали, что выживаемость для большинства многоповерхностных реставраций, как правило, была очень низкой. Кроме того, имелись признаки того, что даже после преждевременной потери реставраций ВРТ большинство пораженных зубов сохранились на период исследования, при этом у некоторых из них не было признаков вторичного кариеса или связанных с ним зубных абсцессов [11,14].

Таким образом, подход, основанный на АРТ, может обеспечить успешную первичную модель ухода, охватывающую как лечение, так и профилактику кариеса зубов у детей, особенно в сельских и отдаленных районах, где доступ к общей анестезии может быть нецелесообразным или легкодоступным.

Литература

1. Аминджанова З.Р., Гурезов М.Р., Олимов А.М. Выбор оптимального метода лечения кариеса постоянных зубов с разной степенью резистентности у детей с расщелиной губы и нёба // *Стоматология вчера, сегодня, завтра.* – 2020. – С. 31-36.
2. Камалова М.К., Рахимов З.К., Пулатова Ш.К. Оптимизация профилактики и лечения кариеса зубов у детей дошкольного возраста // *Новый день в медицине.* – 2019. – №4. – С. 166-168.
3. Корчагина В.В. Лечение детей с высоким риском развития кариеса и низкой резистентностью зубных тканей // *Стоматол. детского возраста и проф.* – 2017. – Т. 16, №3. – С. 49-53.
4. Моница Е.В. и др. Оценка эффективности лечения с применением минимально-инвазивных методов в терапии кариеса у детей раннего возраста // *Актуальные проблемы и перспективы развития стоматологии в условиях Севера.* – М., 2020. – С. 276-283.
5. Шаковец Н.В. Оценка эффективности лечения кариеса зубов у детей раннего возраста // *Мед. новости.* – 2016. – №4 (259). – С. 76-81.5
6. Arrow P., McPhee R., Atkinson D. et al. Minimally Invasive Dentistry Based on Atraumatic Restorative Treatment to Manage Early Childhood Caries in Rural and Remote Aboriginal Communities: Protocol for a Randomized Controlled Trial // *JMIR Res. Protoc.* – 2018. – Vol. 7, №7. – P. e10322.
7. Ballikaya E., Ünverdi G.E., Cehreli ZC. Management of initial carious lesions of hypomineralized molars (MIH) with silver diamine fluoride or silver-modified atraumatic restorative treatment (SMART): 1-year results of a prospective, randomized clinical trial // *Clin. Oral Invest.* – 2022. – Vol. 26, №2. – P. 2197-2205.
8. Frencken J.E. The state-of-the-art of ART restorations // *Dent. Update.* – 2014. – Vol. 41, №3. – P. 218-220, 222-224.
9. Grossi J.A., Cabral R.N., Ribeiro A.P.D., Leal S.C. Glass hybrid restorations as an alternative for restoring hypomineralized molars in the ART model // *BMC Oral Health.* – 2018. – Vol. 18, №1. – P. 65.
10. Hesse D., de Araujo M.P., Olegário I.C. et al. Atraumatic Restorative Treatment compared to the Hall Technique for occluso-proximal cavities in primary molars: study protocol for a randomized controlled trial // *Trials.* – 2016. – Vol. 17. – P. 169.
11. Kemoli A.M. Dilemma of managing multi-surface dental caries in the primary dentition using the atraumatic restorative treatment: renaissance or dimming hope // *East. Afr. Med. J.* – 2012. – Vol. 89, №7. – P. 224-229.
12. Nakai Y., Mori-Suzuki Y. Cross-cultural validity of a dietary questionnaire for studying dental caries in Japanese children // *Healthcare (Basel).* – 2023. – Vol. 11, №7. – P. 1036.
13. Prokshi R., Gjorgievska E., Prokshi B. et al. Survival Rate of Atraumatic Restorative Treatment Restorations in Primary Posterior Teeth in Children with High Risk of Caries in the Republic of Kosovo-1-Year Follow-up // *Europ. J. Dent.* – 2022. – Vol. 13.
14. Ruengrungsom C., Palamara J.E.A., Burrow M.F. Comparison of ART and conventional techniques on clinical performance of glass-ionomer cement restorations in load bearing areas of permanent and primary dentitions: A systematic review // *J. Dent.* – 2018. – Vol. 78. – P. 1-21.
15. Santamaria R.M., Innes N.P., Machiulskiene V. et al. Caries management strategies for primary molars: 1-yr randomized control trial results // *J. Dent. Res.* – 2014. – Vol. 93, №11. – P. 1062-1069.

В последние годы в лечении кариеса молочных зубов все чаще рекомендуется использование

различных методик минимальных инвазивных вмешательств, которые позволяют минимизировать неприятные ощущения у детей. Чаще всего эти методики применяются для лечения пациентов с выраженными клиническими проявлениями стоматофобии. Атравматическая реставрационная терапия включает в себя меры, направленные на предотвращение и лечение кариеса.

Ключевые слова: кариес у детей, атравматическая реставрационная терапия, стеклоиономерный цемент.

So'ngi yillarda sut tishlari kariesini davolashda minimal invaziv aralashuvning turli usullaridan foydalanish tobora ko'proq tavsiya etilmoqda. Ushbu usullar bolalarda yoqimsiz his-tuyg'ular yuzaga kelishini oldini oladi. Atravmatik usul ko'pincha

stomatofobiyaning klinik ko'rinishlari bor bolalarni davolashga ishlatiladi. Atravmatik usul kariesning oldini olish va davolashga qaratilgan chora-tadbirlarni o'z ichiga oladi.

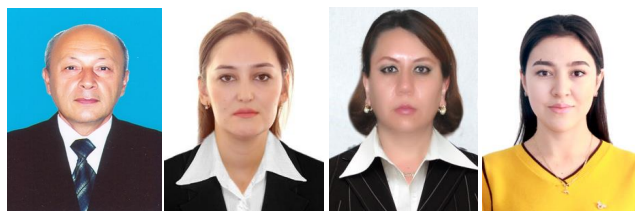
Kalitso'zlari: bolalarda karies kasalligi, atravmatik restavratsiya usuli, shisha ionomer tsement.

In recent years, the use of various techniques of minimal invasive interventions is increasingly recommended in the treatment of caries of baby teeth. These methods help to minimize unpleasant sensations in children, and are most often used to treat patients with severe clinical manifestations of stomatophobia. Atraumatic restoration includes measures aimed at preventing and treating caries.

Keywords: caries in children, atraumatic restoration therapy, glass ionomer cement.

УДК: 616.31-002.152-618.2-039.4

ЧАСТОТА И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У БЕРЕМЕННЫХ



Хаджиметов А.А., Юлдашева Н.А., Усманова Ш.Р., Пардаева М.Б.

Ташкентский государственный стоматологический институт

По данным Всемирной организации здравоохранения, герпес-вирусной инфекцией поражены около 20% населения Земного шара, а согласно результатам исследований многих авторов, у 20% населения афтозные высыпания встречаются в тот или иной период жизни. Около 95% населения нашей планеты являются непосредственными носителями герпес-вирусной инфекции. При тяжелой степени хронического рецидивирующего герпетического стоматита добавляется ухудшение общего самочувствия, головная боль, слабость, температура тела повышается до 39°C [4,5,13,27].

Вирус простого герпеса (ВПГ) – одна из самых распространенных инфекций у людей, которая поражает 60-95% взрослого населения во всем мире. После попадания в хозяина вирус устанавливает стойкую и латентную инфекцию в нейронных ганглиях, из которой он может периодически реактивироваться, вызывая рецидивирующие инфекции. Большинство инфекций являются субклиническими; симптомы заключаются в основном в язвенных

поражениях в месте инфекции. Хотя редко, но могут возникать такие осложнения, как слепота, энцефалит и асептический менингит, особенно у иммунокомпрометированных хозяев. ВПГ может вызывать тяжелые инфекции у новорожденных путем вертикальной передачи внутриутробно или в большинстве случаев во время вагинальных родов через контакт с секретами HSVin инфицированных половых путей, с высокой смертностью и инвалидностью развития нервной системы [24].

T.E. Deftereou, A. Trypidi [19] утверждают, что ВПГ может передаваться плоду через трансплацентарный или восходящий путь из влагалища или шейки матки, даже если амниотические оболочки остаются нетронутыми. Тератогенное действие ВПГ на эмбрион может провоцировать различные клинические исходы, а именно вентрикуломегалию, микроцефалию, внутримозговые кальцификации, дисплазию конечностей, дефекты глаз, приводить к потере плода.

По данным С.М. Trombetta и соавт. (2021), большинство беременных женщин, особенно