STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 2-3, 2023 (91-92)

34 ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19

90 ВЛИЯНИЕ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

128 ЗНАЧЕНИЕ ВИТАМИНА К В ПРОЦЕССЕ ОСТЕОГЕНЕЗА

мезиальной окклюзии у детей с деформацией опорно-двигательного аппарата

Назаров О.Н. Лечение дистальной окклюзии с применением корректоров II класса у детей с поздним сменным прикусом

Акбаров К.С. Диагностика и ортодонтическое лечение детей с перекрестной окклюзией в период сменного прикуса.

Кадыров Ж.М. Совершенствование способа ортодонтического лечения сужения зубных рядов верхней челюсти.

Aralov M.B. Особенности диагностики у детей с открытым прикусом

mesial occlusion in children with deformities of the musculoskeletal system

Nazarov O.H. Treatment of distal occlusion using class II correctors in children with late mixed dentition

Akbarov K.S. Diagnosis and orthodontic treatment of children with cross-occlusion during the period of mixed dentition

Kadyrov Zh.M. Improving the method of orthodontic treatment of narrowing of the dentition of the upper jaw

Aralov M.B. Features of diagnosis in children with open bite

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Daminova Sh.B., Maxsumova S.S., Maxsumova I.Sh. 1-tip qandli diabet bilan kasallangan bolalarda og'iz suyuqligining biofizik xususiyatlarini o'zgarishlari.

Мирсалихова Ф.Л., Ҳамроева Д.Ш. Туғма юрак нуқсони мавжуд болаларда асосий стоматологик касалликларнинг тарқалиш кўрсатгичларини баҳолаш

Камалова Ф.Р., Жуманиязова М.М. Влияние вида вскармливания на формирование стоматологических заболеваний у детей

PEDIATRIC DENTISTRY

Daminova Sh.B., Makhsumova S.S., Makhsumova I.Sh. Changes in the biophysical properties of oral salivary fluid in sick children with type 1 diabetes mellitus

Mirsalikhova F.L., Khamroeva D.Sh. Assessment of the prevalence of major dental diseases in children with congenital heart defects

Kamalova F.R., Zhumaniyazova M.M. The influence of the type of feeding on the formation of dental diseases in children

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Ханова Д.Н., Нигматов Р.Н. Оптимизация методов диагностики и ортодонтического лечения у детей с глубоким прикусом

Абдувалиев А.А., Хасанов А.И. История развития ортогнатической хирургии

Қурбонов Д.Ф., Хабибова Н.Н. Ҳомиладор, туққан ва эмизикли аёлларда стоматологик касалликлар учраш даражасининг тиббий-ижтимоий жиҳатлари

Ахмедов А.Б., Эронов Ё.Қ. Тиш қаттиқ тўқимаси нокариоз касалликлари тарқалиши, этиологияси ва патогенезига оид адабиётлар таҳлили

Ирханова Д М, Хаджиметов А.А., Даминова Ш.Б. Значение витамина к в процессе остеогенеза

REVIEWS

Khanova D.N., Nigmatov R.N. Optimization of diagnostic methods and orthodontic treatment in children with deep bite

Abduvaliev A.A., Khasanov A.I. History of the development of orthognathic surgery

Qurbonov D.F., Xabibova N.N. Medical and social aspects of the incidence of dental diseases in pregnant women, women in labor and nursing women

Akhmedov A.B., Eronov Yo.Q. Analysis of the literature on the prevalence, etiology and pathogenesis of non-carious lesions of hard tissues of dental

Irkhanova D.M., Khadzhimetov A.A., Daminova Sh.B. The importance of vitamin K in the process of osteogenesis

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Абилов П.М., Махкамова Ф.Т. Патогенетические механизмы возникновения коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Abilov P.M., Makhkamova F.T. Pathogenetic mechanisms of the occurrence of coronavirus infection caused by COVID-19

ЮБИЛЕЙ

ИРСАЛИЕВ ХУСНИТДИН ИБРАГИМОВИЧ 75 ЁШДА

***НАБИЕВ УМАРАЛИ МИРЗАЛИЕВИЧ* (к 70-летию со дня рождения)**

ANNIVERSARIES

IRSALIEV KHUSNITDIN IBRAGIMOVICH (on his 75 th birthday)

NABIEV UMARALI MIRZALIEVICH (on his 70th birthday)

Materials and methods. 72 children and adolescents suffering from type 1 diabetes mellitus aged 7-15 years (boys-33, girls-39). To study the biophysical parameters of oral fluid in patients, samples of unstimulated saliva were taken in the morning on an empty stomach. During the study, the rate of salivation, the daily excretion of unstimulated oral fluid, viscosity, the level of gradation (ductility test) and the pH level of the oral fluid were determined.

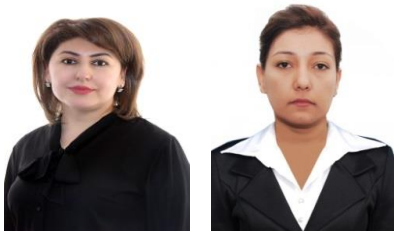
Results. The obtained data on the study of biophysical parameters of unstimulated oral fluid in children with type 1 diabetes indicate a multidirectional dynamics of changes in values with an increase in the duration of endocrinopathy: an increase in viscosity with a decrease in viscosity, the rate of salivation, combined with a shift in the pH level towards acidosis.

Conclusions. Immuno-metabolic disorders arising from type 1 diabetes, caused by impaired carbohydrate metabolism and neuroendocrine mechanisms of regulation, electrolyte balance disorders, cause a decrease in bone mineral density, destruction of hard tissues of teeth, changes in biochemical parameters of mineral metabolism, and the development of periodontal pathology.

Keywords: diabetes mellitus, mouth fluid, composition, viscosity, speed of salivation.

УДК: 616.1-007+616.31-07-08-022

ТУҒМА ЮРАК НУҚСОНИ МАВЖУД БОЛАЛАРДА АСОСИЙ СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ТАРҚАЛИШ КЎРСАТГИЧЛАРИНИ БАҲОЛАШ



Мирсалихова Ф.Л., Ҳамроева Д.Ш.

Тошкент давлат стоматология институти, Бухоро давлат тиббиёт институти

Юрак-қон томир тизими касалликларининг энг кенг тарқалган асоратларидан бири юрак нуқсонининг (ЮН) ривожланишидир. Ривожланган мамлакатларда юрак нуқсони ногиронлик ва меҳнатга лаёқатли аҳоли ўлимининг асосий сабабларидан биридир (ЖССТ, 2005). Шу муносабат билан оғиз бўшлиғи касалликлари юрак-қон томир касалликларининг ривожланиши учун хавф омили сифатида қаралади (Гордон Л.Д., 2001; Беск Ж.Д., 2001; Курамицу Ҳ.К., 2001). Аҳолининг стоматологик соғлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш тиббиётдаги стратегик йўналишлар сирасига киради. Ҳозирги даврдаги илмий тараққиётга қарамай, кариес интенсивлиги ва тарқалиши, шунингдек пародонт тўқималари касалликлари доимо юқори ўринда туради. Тиш қаттиқ тўқимаси ва пародонт тўқималари касалликлари ривожланишининг муҳим омилларидан бири, бу организмнинг тизимли соматик касалликларидир. Шу муносабат билан оғиз бўшлиғининг юқумли касалликлари юрак-қон томир касалликларининг ривожланиши учун хавф омили сифатида қаралади (Гордон Л.Д., 2001; Беск Ж.Д., 2001; Курамицу Ҳ.К., 2001). Оғиз бўшлиғи касалликларини даволаш учун мавжуд стандартларни оптималлаштиришда юрак нуқсони синдромининг бошқа органлар ва тизимларнинг шикастланиши, шу жумладан тиш саломатлиги ҳолати билан боғлиқлигини ҳисобга олиш керак.

Тадқиқотнинг мақсади

Туғма юрак нуқсони билан касалланган болаларда асосий стоматологик касалликларнинг тарқалиши ва интенсивлигини ўрганиш ва уларда кариес профилактикасини такомиллаштириш.

Тадқиқот материали ва текширув усуллари

Туғма юрак нуқсони билан касалланган Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази, кардиоревматология бўлимига 2019-2021 йилгача бўлган даврда мурожаат қилган 2 ёшдан 11 ёшгача бўлган 115 нафар бемор бола кузатув гуруҳи, соматик касаллиги бўлмаган, ёш бўйича кузатув гуруҳлар билан ўхшаш бўлган 25 нафар бола назорат гуруҳи тадқиқот учун жалб қилинди ва стоматологик текширув олиб борилди. Текширилган бемор болаларнинг асосий қисмини туғма юрак нуқсонининг кўк ва оқ шакли мавжуд бемор болалар ташкил қилган. Асосий касалликнинг ташҳиси педиатр-кардиолог томонидан қўйилган.

1-жадвал

Текширилган болаларнинг ёшига кўра гуруҳларга ажратилиши

Ёши	Тадқиқот объекти					
	Кузатув			Назорат		
	абс.	M±m, %	p	абс.	M±m, %	p
2-3	20	17,39±3,53	χ^2=2,087; p = 0,720	2	8,00±5,43	χ^2= 2,800;p = 0,592
4-5	25	21,74±3,85		6	24,00±8,54	
6-7	22	19,13±3,67		5	20,00±8,00	
8-9	28	24,35±4,00		7	28,00±8,98	
10-11	20	17,39±3,53		5	20,00±8,00	
p	χ^2=Пирсона = 1,396; p = 0,845					
Жами	115	100,0±0,00		25	100,0±0,00	
p	χ^2=57,857; p = 0,000					

Болалар стоматологик хонада стоматологик ускуналарнинг стандарт тўплами ёрдамида текширилди. Болаларни текшириш вақтида умумий қабул қилинган кетма-кетликка риоя қилинди: ташқи кўрик, жаг-юз соҳасининг функцияларини ўрганиш, лаблар ва оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг кўриги, пародонт юмшоқ тўқималарининг ҳолатини ўрганиш, тишлар, тиш қаторлари ва окклюзиялар жойлашувини баҳолаш, оғиз бўшлиғи гигиенасини баҳолаш, тишларнинг қаттиқ тўқималарини ва оғиз суюқлигини ўрганиш.

Бу тадқиқот усулларидан ташқари юрак нуқсони касаллиги бўлган 115 нафар болада кариес тарқалиши, интенсивлиги ва жадаллашуви ўрганилди. Болаларда оғиз бўшлиғи аъзоларининг текшируви умумий қабул қилинган клиник усуллар бўйича ўтказилди. Болаларнинг оғиз бўшлиғида мавжуд тишларнинг ҳолати юқори жағдан бошлаб ўнгдан чапга, кейин пастки жағда чапдан ўнгга ўрганилди. Болаларнинг тиш қаттиқ тўқимасидаги ўзгаришлари- кариес ва унинг асоратлари, пародонт юмшоқ тўқимасининг касалликлари - гингивит ва пародонтит касаллиги ва оғиз бўшлиғи гигиена ҳолати ўрганилди. Шунингдек бемор болалар ва уларнинг ота-оналарининг оғиз бўшлиғи гигиенасига тўғри риоя қилиш бўйича билимлари аниқланди. Бажарилган катта тайёрлов ишлари ва мос келувчи ташкилий тадбирлар минимал муддатларда стоматологик кўрикларни аниқ ўтказиш имконияти билан таъминлади. Назорат гуруҳи сифатида соғлом болалар кўрсаткичларидан фойдаланилди.

Кариес ташҳиси тиш қаттиқ тўқималарида зарарланишнинг чуқурлиги эътиборга олиниб, кариес ривожланишининг аниқланган клиник аломатлари асосида қўйилди. Болалар стоматологик текширилганда кариес билан зарарланишнинг асосий кўрсатгичларидан интенсивлик ва интенсивликнинг ўсиши – ЖССТ номенклатурасига кўра КПО/кп индексидан фойдаланилди.

Пародонт тўқималари ҳолатини баҳолаш учун папилляр-маргинал-альвеоляр (РМА) индексдан фойдаланилди. Милк ҳолати ҳар бир тишда Шиллер – Писарев аралашмаси билан бўялгандан сўнг баҳоланди: 30% ва ундан кам – гингивит оғирлигининг енгил даражаси; 31-60% – оғирлигининг ўрта даражаси; 61% ва ундан юқори – оғир даража.

Таҳлиллар

Туғма юрак нуқсони мавжуд бемор болаларда ўтказилган тадқиқот натижаларида беморларни назорат гуруҳидаги соғлом болалар билан қиёсий ўрганилишида оғиз бўшлиғида асосий стоматологик касалликлари учрашининг юқори аҳамиятли частотаси белгиланди. Туғма юрак нуксонининг оқ шакли мавжуд бўлган бемор болаларда ва кўк шакли мавжуд бўлган бемор болаларда асосий стоматологик касалликларни аниқлаш кўрсаткичлари назорат гуруҳидаги соғлом болалар билан таққослаганда асосий стоматологик касалликларнинг аҳамиятли юқори частотада учрашини кўрсатди. Тадқиқот давомида кўк шакли мавжуд бемор болаларда зарарланиш, ҳам назорат, ҳам оқ шакли мавжуд бемор болалар билан таққослаганда айниқса юқори.

2-жадвал

Туғма юрак нуқсони мавжуд ва назорат гуруҳидаги болаларда асосий стоматологик касалликлар тарқалиши

Шакллари	Стоматологик касалликлар		
	Кариес	Гингивит	Пародонтит

	абс.	M±m, %	p	абс.	M±m, %	p	абс.	M±m, %	p
Кўк шакли, n=74	72	97,30±1,89	χ ²Пирсона = 25,933; p = 0,000	48	64,86±5,55	χ ²Пирсона = 10,718; p = 0,005	36	48,65±5,81	χ ²Пирсона = 10,642; p = 0,005
Оқ шакли, n=41	39	95,12±3,36		25	60,98±7,62		18	43,90±7,75	
Назорат гуруҳи, n=25	16	64,00±9,60		7	28,00±8,98		3	12,00±6,50	

Туғма юрак нуқсони билан касалланган болаларнинг тишларида кариес эрта ва агрессив кечиши, кариеснинг асорати сифатида пульпит ва периодонтитга қисқа муддатда ўтиб кетиш хавфи тавсифланган. Туғма юрак нуқсони билан касалланган болаларда кўплаб тишларнинг кариес билан зарарланиши (3-4 тагача) бўлиши хос. Кариеснинг жойлашуви нафақат унга хос жойларда, балки бўйин олди соҳасида ҳам кузатилади.

Кариеснинг интенсивлиги ва тарқалиши соғлом болалар билан таққосланганда ишончли юқори эканлиги аниқланди.

3-жадвал

Тадқиқот гуруҳларида кариес интенсивлиги кўрсатгичлари, M±m

Болалар гуруҳи	Назорат, n=25	Кузатув, n=115
2-3 ёш	1,45±0,02	3,85±0,20***
4-5 ёш	1,95±0,08	5,19±0,24*
6-7 ёш	1,98±0,11	4,85±0,17*
8-9 ёш	2,14±0,11	5,21±0,20*
10-11 ёш	2,10±0,08	5,21±0,19*

Изох. * – билан назорат гурухига нисбатан ишончлилик фарки белгилан (*– p<0,001; ** – p<0,01; *** – p<0,05).

Туғма юрак нуқсони мавжуд болаларда РМА гингивит индекси кўк ва оқ шаклида назорат гуруҳига нисбатан милк тўқимасининг яллиғланиши оғирроқ эканлиги аниқланди ва енгил, ўрта-оғир ва оғир даражали гингивит кузатилди. Пародонт тўқималарининг шикастланиш интенсивлиги назорат гуруҳидаги болалардаги интенсивликдан етарлича катта фарқ қилишини айтиб ўтиш лозим, бу асосий касаллик кечишининг фонида оғиз бўшлиғида гигиенанинг жуда паст даражаси билан бир қаторда, жадал алмашинув прикуси даврилиги ҳамда юрак нуқсонининг узоқ йиллик қон томирларда шакллантирган ўзгаришлари билан боғлиқ.

4-жадвал

Туғма юрак нуқсони мавжуд ва назорат гуруҳидаги болаларда РМА индекси натижалари таҳлили

Даража	Назорат гуруҳи			Кўк шакли [а]			Оқ шакли[бв]		
	абс.	M±m, %	P	абс.	M±m, %	P	абс.	M±m, %	P
Енгил (30% гача)	14	56,00±9,93	Хи-квадрат =6,320; p = 0,042	7	9,46±3,40	Хи-квадрат =21,432; p = 0,000	4	9,76±4,63	Хи-квадрат =11,171; p = 0,004
Ўрта-оғир (30-60%	7	28,00±8,98		28	37,84±5,64		16	39,02±7,62	
Оғир (60% дан кўп)	4	16,00±7,33		39	52,70±5,80		21	51,22±7,81	
p	Хи-квадрат Пирсона = 31,292; p = 0,000								
Жами	25	100,00±0,00		74	100,00±0,00		41	100,00±0,00	

Изох: а – назорат гурухига нисбатан Хи-квадрат Пирсона = 25,389; p=0,000; б – назорат гурухига нисбатан Хи-квадрат Пирсона = 17,805; p=0,000; в – кўк шаклига нисбатан Хи-квадрат Пирсона = 0,023; p=0,988.

Хулоса

Туғма юрак нуқсони мавжуд болаларда тишлар кариеси кечишининг ўзига хосликлари кўрсатилган. Бемор болаларни текшириш натижасида асосий стоматологик касалликлар учрашининг юқори даражаси белгиланган: назорат гуруҳидаги соғлом болалар билан таққосланганда тишлар кариеси, туғма юрак нуқсонининг кўк шаклида 97,30%, оқ шаклида 95,12%. Гингивит соғлом болаларда 28,00% ни, бемор болаларда касаллик шаклига мос равишда 64,86% ва 60,98% ни, пародонтит соғлом болаларда 12,00% ни, бемор болаларда касаллик шаклига мос равишда 48,65% ва 43,90% ни ташкил қилди. Туғма юрак нуқсонининг кўк ва оқ шакли мавжуд бўлган бемор болаларда асосий стоматологик касалликлар тарқалганлиги назорат гуруҳидан ишончли равишда юқори эканлиги аниқланди.

Адабиётлар

1. Мирсалихова Ф.Л., Хамроева Д.Ш. Совершенствование методы диагностики и лечения очаговая деминерализация зубов у детей // Colloquium J. – 2022. – №17 (140). – С. 46-50.
2. Мирсалихова Ф.Л., Ҳамроева Д.Ш. Юрак нуқсони билан касалланган болаларда оғиз бўшлиғи ҳолатини баҳолаш // Stomatologiya. – 2022. – №4 (89). – Б. 60-63.
3. Ҳамроева Д.Ш., Мирсалихова Ф.Л. Умумий юрак нуқсони билан касалланган болаларнинг умумий стоматологик ҳолати // Педиатрия (Узб.). – 2022. – №3. – Б. 158-162.
4. Hamroeva D.Sh. Assesment of the condition of the oral cavity in children with heart derfects // Europ. J. Modern Med. Pract. – 2022. – Vol. 2, №11. – P. 42-47.
5. Hamroeva D.Sh. Assessment of the condition of the parodont tissue when infected with a heart defect in chidren's age // Online Conferences. International Conference on Modern Medicine and Issues of Ecological Management. Table of Content. – 2022. – P. 120-121.
6. Hamroeva D.Sh. Comparative evaluation of the therapeutic effect of individual and complex dental examination in children with common heart disease // Europ. J. Modern Med. Pract. – 2022. – Vol. 2, №10. – P. 103-107.
7. Hamroeva D.Sh. Risk factors affecting the dental status of the children and ways to prevent them // A Multidisciplinary International Scientific Conference (online). – Italy, 2021. – P. 53-55.
8. Hamroyeva D.Sh. General dental condition and characteristics of dental caries in children with heart defects // Amer. J. Med. Med. Sci. – 2023. – Vol 13, №2. – P. 153-155.
9. Hamroyeva D.Sh. The method of determining the viscosity of saliva in children with a common heart defect and cytological studies // Tibbiyotda yangi kun. – 2022. – №9 (47). – Б. 7-10.

Цель: изучение распространенности и интенсивностиь основных стоматологических заболеваний у детей с врожденными пороками сердца и улучшение профилактики кариеса. **Материал и методы:** под наблюдением были115 пациентов в возрасте от 2-х до 11 лет с врожденными пороками сердца,, обратившихся в отделение кардиоревматологии Бухарского областного детского многопрофильного медицинского центра. Большинство обследованных – дети с сине-белой формой врожденного порока сердца. Диагноз основного заболевания ставил педиатр-кардиолог. **Результаты:** установлена высокая частота встречаемости основных стоматологических заболеваний: кариеса зубов, врожденного порока сердца: в 97,30% случаев при синей форме, 95,12% при белой форме по сравнению со здоровыми детьми в контроле группа. Распространенность основных стоматологических заболеваний у детей с бело-голубой формой врожденного порока сердца достоверно выше, чем в контрольной группе.

Ключевые слова: врожденный порок сердца, интенсивность, индекс РМА, кариес, гингивит, пародонтит.

Мақсад: туғма юрак нуқсонлари бўлган болаларда асосий тиш касалликларининг тарқалиши ва интенсивлигини ўрганиш ва кариеснинг олдини олишни яхшилаш. **Материал ва усуллар:** Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказининг кардиоревматология бўлимига мурожаат қилган туғма юрак нуқсонлари бўлган 115 ёшдан 2 ёшгача бўлган 11 бемор назорати остида. Текширилганларнинг аксарияти туғма юрак касаллигининг кўк-оқ шакли бўлган болалардир. Асосий касалликнинг ташхиси педиатр-кардиолог томонидан қўйилган. **Натижалар:** асосий тиш касалликларининг юқори даражаси аниқланди: тиш кариеси, туғма юрак касаллиги: 97,30% ҳолларда кўк шаклда, 95,12% оқ шаклда назорат гуруҳидаги соғлом болалар билан таққослаганда. Туғма юрак касаллигининг кўк-оқ шакли бўлган болаларда асосий тиш касалликларининг тарқалиши назорат гуруҳига қараганда анча юқори.

Калит сўзлар: туғма юрак касаллиги, интенсивлиги, ПМА индекси, кариес, гингивит, периодонтит.

Objective: To study the prevalence and intensity of major dental diseases in children with congenital heart defects and improve caries prevention. **Material and methods:** 115 patients aged 2 to 11 years with congenital heart defects who applied to the Department of

Cardiorheumatology of the Bukhara Regional Children's Multidisciplinary Medical Center were under observation. Most of the examined are children with a blue-white form of congenital heart disease. The diagnosis of the underlying disease was made by a pediatric cardiologist. **Results:** A high incidence of major dental diseases was established: dental caries, congenital heart disease: in 97.30% of cases with the blue form, 95.12% with the white form compared with healthy children in the control group. The prevalence of major dental diseases in children with blue-white congenital heart disease is significantly higher than in the control group.

Key words: congenital heart disease, intensity, PMA index, caries, gingivitis, periodontitis.

УДК: 616.31-613.953.1

ВЛИЯНИЕ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Камалова Ф.Р., Жуманиязова М.М.
Бухарский государственный медицинский институт

На Всемирном саммите по проблемам кариеса раннего возраста в Бангкоке в 2018 г. было отмечено, что кариес временных зубов находится на 10-м месте среди 291 наиболее распространенного заболевания, а также является состоянием, значительно влияющим на качество жизни детей и их семей [1,2]. Изучение эпидемиологии стоматологических болезней среди детского население лежит в основе планирования и организации стоматологической помощи детям, выявления потребности в профилактике и лечении, а также позволяет оценить уровень качества лечебных и профилактических мероприятий [1,3].

При соматических заболеваниях, как правило, всегда проявляются изменения органов полости рта в виде обложенности языка, сухости слизистой оболочки, трещин губ, ангулярных хейлитов (заед), потускнения зубов и появления белых (меловидных) пятен в пришеечной области зубов, гингивиты.

Основным средством профилактики и контролирования проблем полости рта, связанных с образованием зубного налёта, включая кариес зубов, является тщательное механическое удаление зубного налета со всех зубных поверхностей. Весьма эффективными средствами профилактики кариеса, без сомнения, являются фториды. Резкое уменьшение распространенности и тяжести кариеса, наблюдавшееся в последние десятилетия, было обусловлено именно широким использованием фторида. В самом деле, эффективность фторид содержащих зубных паст признана научными экспертами, врачами-стоматологами и профессиональными организациями здравоохранения, поскольку они явились самым важным фактором, повлиявшим на снижение кариеса в течение последних десяти лет [5].

Фтор в окружающей среде присутствует только в составе соединений, которым дали название фториды. Их относят к незаменимым компонентам пищи. Они придают костным структурам уникальные свойства – прочность и низкую растворимость, препятствуют деминерализации эмали и дентина даже в кислой среде полости рта [4-6].

Для эмбриона источником фтора является плацентарная кровь, для новорожденных – грудное молоко. В них фтор содержится в ничтожно малых по сравнению с водой количествах [5,7].

Цель исследования

Изучение основных стоматологических заболеваний у детей, находившихся на искусственном вскармливании.

Материал и методы

Для изучения значимости факторов риска развития стоматологических заболеваний у детей в зависимости от вида вскармливания в раннем детстве был проведен опрос и объективный стоматологический осмотр 1066 детей дошкольного возраста, организованный в детских дошкольных учреждениях города Бухары и Бухарской области № 61, 52, 51, 50, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 24, 25, 26, 12, 10, 9, 20, 16, 19. Дети были в возрасте от 3-х до 7 лет. Этот возрастной период был выбран как самый уязвимой для кариозного поражения зубов в период молочного прикуса, прорезывания всех