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)

здоровье и гигиене полости рта // Colloquium J. – 2019. – №27 (51), Część 3. – С. 19-20.

7. Железова М.Е., Мальцева Л.И., Зефирова Т.П. Роль орально-кишечного микробиома в развитии акушерских осложнений // Практ. мед. – 2018. – № 6 (16). – С. 13-19.

8. Иванов А.С., Дмитриева В.Ф., Дроздова Р.К., Солдатова Л.Н. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных: Учеб. пособие. – СПб: Спец. Лит, 2019. – 15 с.

9. Кабытова МВ, Питерская НВ. Оценка стоматологического статуса беременных женщин города Волжского // Colloquium J. – 2020. – №12-2. – С. 13-15.

АННОТАЦИЯ. Сегодня доказано, что снижение заболеваемости стоматологическими заболеваниями среди беременных, рожениц и кормящих женщин неразрывно связано с качеством их жизни. Поэтому улучшение профилактики стоматологических заболеваний у этого контингента, на основе чего значительно снижается заболеваемость стоматологическими заболеваниями, имеет важное значение для охраны здоровья матерей и детей.

Ключевые слова: беременные женщины, здоровье зубов, органы полости рта.

АННОТАЦИЯСИ. Бугунги кунда ҳомиладор, туққан ва эмизикли аёллар орасида стоматологик касалликлар билан касалланиш даражасини пасайтириш улар ҳаёт сифати билан узвий боғлиқлиги исботланган. Шу сабабли ушбу контингентда стоматологик касалликлар профилактикасини такомиллаштириш, шу асосда стоматологик касалликлар билан касалланишни сезиларли даражада камайтириш оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилишда муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: ҳомиладор аёллар, стоматологик саломатлик, оғиз бўшлиғи аъзолари.

SUMMARY. Today, it has been proven that the reduction in the incidence of dental diseases among pregnant women, women in labor and nursing women is inextricably linked with their quality of life. Therefore, improving the prevention of dental diseases in this contingent, on the basis of which the incidence of dental diseases is significantly reduced, is important for the health of mothers and children.

Key words: pregnant women, dental health, oral organs.

УДК 616.314-053-084(571.61)

ТИШ ҚАТТИҚ ТЎҚИМАСИ НОКАРИОЗ КАСАЛЛИКЛАРИ ТАРҚАЛИШИ, ЭТИОЛОГИЯСИ ВА ПАТОГЕНЕЗИГА ОИД АДАБИЁТЛАР ТАҲЛИЛИ

Ахмедов А.Б., Эронов Ё.Қ.
Бухоро давлат тиббиёт институти

Тиш қаттиқ тўқималари нокариоз касалликлари Ўзбекистон ва дунёнинг бошқа мамлакатлари аҳолиси орасида кенг тарқалган. Тишларнинг нокариоз касалликлари тиш патологиясининг кенг тарқалган гуруҳи бўлиб, намоён бўлиш ва этиологик омилларига кўра бир-бирига ўхшаш кўплаб нозологик шаклларни ўз ичига олади [4, 8, 13, 20]. Адабиёт манбалари касбий хавфли ишлаб чиқаришларда ишламайдиган оддий аҳоли орасида нокариоз касалликларнинг ўртача тарқалиши 10% дан 23% гача эканлиги келтирилади. Шу билан бирга, касалликлар таркибида тишларнинг патологик едирилиши 9,2% дан 18,0% гача атрофида ўзгариб туради. Эрозия - 0,9-2,6%, понасимон нуқсонлар - 2,6-5,0%, эндемик флюороз, ноқулай ҳудудларда аҳолининг 30,0% дан 90,0% гача таъсир қилади [4, 13, 16, 19].

Дунёда табиий манбалардаги фтор миқдорининг кўплиги бўйича Россия Федерациясининг Амур вилояти флюороз келиб чиқишида энг ҳавфли эндемик зона эканлиги маълум. Шундай қилиб, Амур вилояти Шимановск шаҳрида ичимлик сувидаги фтор миқдори ўртача 3,7 г/л ни

ташкил қилади, Архаринский туманида бу кўрсаткич 4,8 г/л га яқинлашади, бу эркин фтор билан тўйинганликнинг юқори даражасини кўрсатади ва шунга мос равишда ушбу ҳудудларда аҳолининг 90% дан ортиғида флюорознинг турли шакллари кузатилади [13].

Баъзи муаллифларнинг фикрига кўра, сўнгги йилларда тишлар чиққандан кейин юзага келадиган нокариоз касалликларнинг тарқалиши сезиларли даражада ошди. Шундай қилиб, беморларнинг 74% ида нокариоз шикастланишлар аниқланган: эмал эрозияси 47,2%, понасимон нуқсонлар - 19,3%, тишларнинг патологик едирилиши - 21,8%, тиш қаттиқ тўқималари гиперэстезияси - 67,3% [14]. Эрозия, понасимон нуқсон ва тиш қаттиқ тўқималари патологик едирилишининг сезиларли даражада ошиши, ушбу касалликларни келтириб чиқарувчи омиллар тўғрисидаги турли қарашлар мавзунинг долзарблигини кўрсатади ва ушбу тадқиқот учун асос бўлиб хизмат қилади [1, 6, 7, 9, 14].

Тишларнинг нокариоз шикастланишларини ташхислаш, даволаш ва олдини олиш муаммоси замонавий стоматологиянинг энг долзарб ва ҳал қилинмаган муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда [14]. Нокариоз шикастланишлар тиш қаттиқ тўқимаси касалликларининг кенг тарқалган гуруҳи бўлиб, намоён бўлиш ва келиб чиқиши жиҳатидан бир-бирига ўхшаш кўплаб нозологик шаклларни ўз ичига олади [19]. Ушбу касалликларнинг сабаблари яхши ўрганилмаган. Тишларнинг нокариоз касалликларининг патогенези бўйича турли хил қарашлар мавжуд, уларнинг пайдо бўлишининг у ёки бу назарияси фойдасига далиллар келтирилади.

Тиш қаттиқ тўқималарининг понасимон нуқсонларини ташхислаш ва даволаш муаммоси унинг кенг тарқалганлиги, даволаш тактикаси бўйича қарашларнинг бирлиги ҳамда илмий ва тиббий адабиётларда етарли даражада ёритилмаганлиги билан боғлиқ. Агар тиш кариесини ўрганишга катта эътибор берилса, унда бир нечтагина нашрлар катталардаги тишларнинг кариоз бўлмаган шикастланишларини ўрганишга бағишланган [6, 12]. Тишларнинг нокариоз касалликлари орасида ушбу патологик жараёнлар ва касалликларнинг бир қатор клиник шакллари (патологик едирилиш, флюороз, травма) етарлича батафсил ўрганилган [1, 5, 6, 12, 26]. Уларнинг профилактикаси ва даволаш усуллари ишлаб чиқилган [10, 15]. Тиш қаттиқ тўқималари шикастланишининг бошқа нозологик шакллари (эрозия, понасимон нуқсонлар) пайдо бўлишида, уларнинг этиопатогенези, профилактикаси ҳамда даволаш усуллари билан боғлиқ кўп ноаниқликлар мавжуд. Ушбу касалликлардан бири тиш қаттиқ тўқималаридаги понасимон нуқсондир. Ҳозиргача катта ёшли аҳоли орасида понасимон нуқсоннинг тарқалиши ҳақида қарама-қарши маълумотлар мавжуд. Кекса ва қари одамларда тиш қаттиқ тўқималарида понасимон нуқсонларнинг клиник кечиш хусусиятлари ва учраши тўғрисида маълумотлар учрамади.

Нокариес касалликларни ташхислаш, даволаш ва профилактикаси замонавий стоматологиянинг долзарб ва ҳал этилмаган муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда. В.И. Кобелева томонидан олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатадики, Москванинг 16-60 ёшдаги 1000 нафар сўровда қатнашган аҳолиси учун 10% ида тишларнинг нокариоз касалликлари бўлган. Ҳолбуки, ЖССТ (1999) маълумотларига кўра, ноариоз касалликлар 12 ёшли ўсмирларнинг 43,5 % ида ва 15 ёшли ўсмирларнинг 41,7 % ида аниқланган.

Олимлар томонидан олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатадики, Ғарбий Австралиядаги болаларнинг 50 % ида эндемик флюороз ташхиси қўйилган. А.И. Грудянов, А.Г. Колесник ва бошқаларга (2007) кўра Москва вилоятида (Красногорск) флюорознинг тарқалиши 97% ни ташкил қилади. Тишлар рангининг ўзгаришига антибиотик қабул қилиш ҳам сабаб бўлиши мумкин (Р. Гольдштейн, 2003). Ю.А. Федорова ва бошқалар (1996, 2005) сўнгги йилларда тишлар чиққандан кейин юзага келадиган нокариоз касалликларнинг тарқалиши сезиларли даражада ошганлигини таъкидлашган. Унга кўра беморларнинг 74 % ида нокариоз шикастланишлар кузатилган, шулардан эмал эрозияси - 47,2%, понасимон нуқсон - 19,3%, тишларнинг патологик едирилиши - 21,8%, тиш қаттиқ тўқималари гиперэстезияси - 67,3%. О.В. Петриченконинг (2004) сўзларига кўра, дентин гиперэстезияси 60% гача беморларда қайд этилган ҳамда этиологик омилларининг ҳам турличалигига аҳамият қаратилган.

Бошқа чет эллик муаллифлар понасимон нуқсонларнинг келиб чиқишида тишга тушадиган окклюзион юкламанинг ҳаддан ташқари юқорилиги асосий сабаби деб ҳисоблашади. Олимлар чайнаш пайтида тиш-жағ тизими ва тилнинг парафункцияси ҳолатида ушбу жараён тезлашиб, латерал юкларнинг таъсири яққол сезилишини алоҳида таъкидлашган [18, 21, 27].

Тишнинг бўйин қисмида пайдо бўладиган кучланиш аста-секин қаттиқ тўқималарда сурункали стрессни келтириб чиқаради ва кейинчалик бу соҳада емирилиш ва ботиқлик бўлади. Эмални емирилиш жараёнлари кислота

эрозияси билан тезлашиши мумкин [2, 11, 20, 22, 24, 29].

Замонавий назарияларга кўра, ҳаддан ташқари окклюзион юкларнинг тишга таъсирини истисно қилмасдан, абфракцияларнинг этиологиясини пиезоэлектрик таъсир натижасида эмал призмаларини йўқотилиш жараёни сифатида тушунтирилади. Атипик окклюзион юкламаларнинг таъсири остида тишда эгилиш стресси пайдо бўлади, бу эса пиезоэлектрик эффект деб номланувчи электростатик жараённи келтириб чиқаради. Ушбу жараён натижасида калций ионлари эмал призмаларининг калций гидроксиапатит молекулаларининг кристалл панжарасидан ташқарига чиқарилади. Бундан ташқари оғиз бўшлиғида шаклланган электростатик кучланиш эмал юза қаватларининг қаватма-қават емирилиб боришини кучайтиради ва оғиз суюқлигининг реминераллаштирувчи кучини пасайтиради [3, 8, 17, 20, 28].

М. Браем [7] тишга тушадиган босим натижасида юзага келадиган нуқсонлар кўпроқ бруксизмда, шунингдек тишлов жараёнида чайнов тишлари бўлмаган беморларда фронтал соҳа тишларида кузатилади деб ҳисоблайди. Спектрал таҳлил қўлланиладиган кучнинг табиатига қараб тиш бўйин соҳасидаги зўриқиш векторларининг йўналишини кўрсатди. Нуқсон шакли зўриқиш шаклига боғлиқлиги таъкидланади ва бунда кучланиш юки остида ҳосил бўлган нуқсон V-шаклига эга, сиқилишда - С шаклига эга [20].

Абфракциянинг окклюзион назарияси нуқсоннинг шаклини тушунтиради. Шаклланган нуқсон чуқур, асосида ўткир бурчакли, баъзан милк остигача чўзилган [18, 29].

Тадқиқотчилар кузатишларига кўра, нуқсон зинасимон ёки тўсиқ шаклида бўлиши мумкин ва тишнинг бўйин қисмида пайдо бўлади. Эмалда морфологик ўзгаришлар рўй беради, чунки эластик дентин окклюзион зўриқишга камроқ таъсир қилади. Нуқсоннинг катталиги окклюзион зўриқиш даражасига, ҳаддан ташқари окклюзион кучлар таъсирининг давомийлигига, уларнинг йўналишига, частотасига ва қўллаш жойига боғлиқ. Атипик окклюзион кучнинг узоқ муддатли таъсирида абфракция нуқсонлари билан бир қаторда тишга парафункционал юк пайдо бўладиган абразив чайнов нуқталари шаклланади [20].

Абфракция милкнинг рецессия билан бирга бўлиши мумкин, аммо бу унинг ўзига хос белгиси эмас - пайдо бўлган эгилиш стресси натижасида эпителиал бирикма тиш апикал қисми томонга йўналади [11, 20].

Баъзи муаллифлар [17, 23, 25] абфракцияни понасимон нуқсон пайдо бўлишининг асосий сабаби деб ҳисоблашади. Замонавий клиник амалиётда "понасимон нуқсон" ва "абфракция нуқсони" тушунчаларини аниқ фарқлаш керак. Ушбу масалада окклюзион контактларнинг ташхисига эътибор берилади. Шубҳасиз, агар V-шаклидаги нуқсонлари бўлган тишларда супраконтактлар аниқланса ва алоҳида тишлар ва тишлар гуруҳлари ҳаддан ташқари юкланган бўлса, бу ҳолда абфракция ҳақида гапириш тўғрироқ бўлади. Понасимон нуқсонлар (едирилиш) кўпроқ тиш бўйни соҳасида, асосан, илдизнинг очиқ қисмида пайдо бўлади ва дентиннинг микроқаттиқлиги пастлиги сабабли, ҳажми тез ўсиб боради.

ХКТ-10 (1997), К.03 бўлимида тиш эрозияси (К03.2) ва тишларнинг емирилиши (понасимон нуқсон) (К03.1) каби нокариоз шикастланишлари ташхиси қўйилиши мумкин. Блек таснифи бўйича V синфга тегишли бўлган "абфракцион нуқсон" алоҳида гуруҳга ажратилмаган, шунинг учун бу атаманинг ўрнини аниқлаш керак. Ушбу турдаги нокариоз шикастланиш К03.18 Other specified abrasion of teeth / Тишларнинг бошқа ўзига хос емирилиши остида таснифланиши мумкин. Бироқ, ушбу турдаги нуқсонларга эътиборнинг кучайиши уларни мустақил нозологик шаклларга ажратиш зарурлигини тақозо этади.

Кўпгина муаллифлар абфракцияни тиш қаттиқ тўқималари емирилишининг таркибий қисми деб ҳисобламаганликлари сабабли, клиник ва эпидемиологик тадқиқотлардан ҳозирги кунгача етарли маълумотлар йўқ. Мавжуд адабий манбаларни таҳлил қилар эканмиз, биз аҳолининг турли гуруҳларида абфракция нуқсонларининг тарқалиши бўйича нашр этилган тадқиқотлар натижаларини учратмадик.

Бундан ташқари, тадқиқотларнинг аксарияти сўровда қатнашганларнинг кичик танланма ҳажми туфайли статистик аҳамият касб этмайди. Юқорида айтиб ўтилганидек, эълон қилинган маълумотларни таққослаш кўрсаткичлар ва терминологиядаги фарқлар туфайли муаммоли.

2010 йилда Беларус Республикасининг катта ёшли аҳолисини эпидемиологик текшириш доирасида БелМАПО умумий стоматология бўлими ходимлари Беларус Республикасининг барча ҳудудларида ва Минск шаҳрида аҳоли ўртасида сўров ўтказдилар. Катта ёшдаги аҳолининг асосий гуруҳлари текширилди: 18, 35-44 ёш, 65 ёш ва ундан катта. Жами 2184 киши кўрикдан ўтказилди. Оғиз бўшлиғини визуал текшириш йўли билан нокариоз жароҳатлар аниқланди ва харитага киритилди, марказий окклюзия ҳолатида

окклюзиограммалар қабул қилинди ва таҳлил қилинди.

Беларус Республикаси аҳолисини эпидемиологик текшириш натижалари (2010 йил) ва уларни ўтган йиллардаги маълумотлар билан таққослаш тишлар чиққандан кейин ривожланадиган нокариес шикастланишларнинг юқори частотаси ва тарқалишини кўрсатди (понасимон нуқсон, абфракция, патологик едирилиш, эрозия). Ҳозирги вақтда ушбу патология ўрта ёшдаги одамларда 40% (35-44 ёш, текширилганлар сони 767 киши) ва 18 ёшли одамларда 4,21% (текширилганлар сони 736 киши) ҳолатда кузатилмоқда.

35-44 ёшдагилар орасида комбинацияланган шикастланишларнинг тарқалиши 24,8% ни ташкил этди. Бундан ташқари, 23,45±2,4% ҳолларда икки турдаги нокариоз нуқсонларнинг комбинацияси, учта турдаги комбинация - 3,9±1,1% ҳолатда содир бўлган. Зарарланган тишларнинг интенсивлиги 0,27 (1,16) дан 2,23 (4,03) гача ўзгариб туради.

Аҳолининг эпидемиологик текшируви маълумотлари шуни кўрсатадики, 35-44 ёшдаги аҳоли орасида нокариоз шикастланишларнинг тарқалиши 18 ёшдаги 4,21±0,74% кўрсаткичдан 40±1,76% гача ошади. Тиш эрозиясининг тарқалиши ва интенсивлиги ёшга қараб ортади: 0,95±0,36% дан 13,95±1,25% гача, 0,02(0,2) - 0,44(1,39) ва 2,72 ± 0,6% дан 16,3±1,33% гача 0,034(0,21) – 0,44(1,46) мос равишда.

Нокариоз касалликлар таркибида абфракцияларнинг интенсивлиги ҳам ёшга қараб 0,45 (0,92) дан 0,64 (1,6) гача ошади. Шу билан бирга, тиш бўйни соҳасида нокариоз шикастланишлари мавжуд беморларда ёшга қараб абфракциялар ва тишлар патологик едирилиши кузатилади: мос равишда 22,6±7,5% дан 19,54±2,26% гача ва 61,3±8,7% дан 25,4±2,5% гача. Бу шуни кўрсатадики, абфракция нуқсонлари окклюзион юк ортишининг дастлабки белгиларидир.

Шундай қилиб, қўшма шикастланишларнинг тарқалиши ва интенсивлиги ёшга қараб кескин ошади: 18 ёшлилар учун 3,22±3,17% ва 0,16(0,9); 35-44 ёш гуруҳида 23,45±2,5% ва 2,23 (4,03), бу атипик окклюзион юкланишнинг узоқ муддатли таъсири ва нокариоз нуқсонларнинг этиологиясида иштирок этадиган бошқа патологик хавф омиллари учун хосдир. Этиологияси, патогенези, клиник кўринишлари масалалари бўйича консенсуснинг йўқлиги маълумотларни тушуниш, тизимлаштириш ва диагностика, даволаш ва олдини олиш бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш учун чуқур ўрганишни талаб қилади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Ахмедов А. Б., Камалова Ф. Р. Modern views on the prevalence, etiology and pathogenesis of dental fluorosis in children //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
2. Ахмедов А.Б. Проблемы профилактики и лечения некариозных поражений зубов в детском возрасте // «Профилактика стоматологических заболеваний» сборник материалов республиканской научно-практической конференция. Ташкент 23-24 март 2018 г. С.11-12.
3. Баратов Ф. и др. Профилактика зубочелюстной аномалий и деформаций у детей и подростков бухарской области //Stomatologiya. – 2015. – Т. 1. – №. 4 (62). – С. 56-59.
4. Борисова Э.Г., Лепехина Л.И., Кумирова О.А. и др. Некариозные поражения тканей зуба // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 3. – С. 149–150.
5. Боровский Е.В. Кариес зубов: препарирование и пломбирование / Е.В. Боровский. – М.: Стоматология, 2001. – 144 с.
6. Боровский Е.В. Эрозия твердых тканей зуба / Е.В. Боровский, П.А. Леус // Стоматология. – 1971. – № 3. – С. 1–5.
7. Браем Марк. Пришеечные поражения, вызванные давлением на зуб // Fenestra. – 1995. – № 4. – 27 с.
8. Гаффоров С. А., Ахмедов А. Б. Тиш қаттиқ тўқимасининг кариес бўлмаган жароҳатлари этиологияси, даволаш ва профилактикаси //Доктор ахборотномаси. – 2019. – Т. 2. – С. 148-153.
9. Гаффоров С.А., Ахмедов А.Б. Научные взгляды на этиопатогенез, лечение и профилактику некариозных поражений тканей зубов (обзор литературы) // Stomatologiya. – 2019. – №2. – С. 79-82.
10. Гланц С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц. – М.: Практика, 1999. – 459 с.
11. Гольдштейн Р. Эстетическая стоматология. Второе издание. Том 2. 2005,
12. Грошиков М.И. Некариозные поражения тканей зуба / М.И. Грошиков. – М.: Медицина, 1985. – 172 с.
13. Дмитриева К.М. Эндемические заболевания Амурской области // Амурский исследовательский журнал. – 2014. – № 4. – С. 50.
14. Журбенко В. А. и др. Распространенность некариозных заболеваний полости рта в современной стоматологии //Международный журнал прикладных и

фундаментальных исследований. – 2015. – №. 4-2. – С. 301-300.

15. Исследование ультраструктуры твердых тканей зубов молочного и постоянного прикуса при помощи сканирующего электронного микроскопа. / Нигматов Р.Н., Ханазаров Д.А., Файзуллаев С.А. // Медицинский журнал Узбекистана. г.Ташкент, 2000. - № 1-2, - С.- 78-79.

16. Луцкая И.К., Марченко Е.И., Чухрай И.Г. Эстетическое пломбирование некариозных дефектов твердых тканей зуба // Современная стоматология. – 2012. – № 1. – С. 29–31.

17. Макеева И. М. и др. Электронно-микроскопическое исследование твердых тканей зуба при клиновидных дефектах //Стоматология. – 2009. – Т. 88. – №. 4. – С. 39-42.

18. Маунт Г. Минимальная интервенция в стоматологии. Кариозные поражения локализации 3 типа // ДентАрт. – 2006. – № 3.

19. Окушко В.Р., Рябцева И.М. Флюороз зубов – маркер интоксикационной гипоплазии // Современная стоматология. – 2016. – № 1. – С. 40–43.

20. Ронкин К. Связь абфракций с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава // Dental Market. – 2010. – № 5. – С. 9–11.

21. Хельвиг Э. и соавт. Терапевтическая стоматология. 1-е изд., 1999.

22. Akhmedov A. B. Diagnostic value of amino acid composition of blood in children with erosion of dental tissues //International confedrence on social and humanitarian research. Cologne, Germany. – 2021. – С. 257-258.

23. Akhmedov A. B., Razhabov A. A. Use of glassionomer cement for filling temporary teeth after gentle preparation //European journal of modern medicine and practice. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 56-58.

24. Akhmedov A.B., Ishanova M.K., Qodirova M.T., Dosmukhamedov E.Kh., Utesheva I.Z. Prevalence, prophylaxis and treatment principles of primary teeth erosion in children // International Journal of Psychosocial Rehabilitation, 2020, Vol. 24, Issue 04, pp. 2073-2078.

25. Bahodirovich A. A. Evaluation of the diagnostic value of osteocalcin level and alkaline phosphatase activity in the early diagnosis of erosion of hard tissues of teeth in children //International journal of health systems and medical sciences. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 215-219.

26. Bahodirovich A. A., Utkirovna R. D. Modern views on the prevalence, etiology and pathogenesis of dental fluorosis in children //Middle European Scientific Bulletin. – 2021. – Т. 18. – С. 287-293.

27. Brackett W. W. et al. Two-year clinical performance of a polyacid-modified resin composite and a resin-modified glass-ionomer restorative material //Operative dentistry. – 2001. – Т. 26. – №. 1. – С. 12-16.

28. Gafforov S. A., Akhmadaliyev N. N., Akhmedov A. B. The role of the hormonal background of the organism on growth and development of oral cavity tissues //Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. – 2019. – №. 4. – С. 21-24.

29. Lee W. C., Eakle W. S. Possible role of tensile stress in the etiology of cervical erosive lesions of teeth. J. Prosthet Dent. 1984; 52: 374–380.

АННОТАЦИЯСИ. Адабиёт маълумотларининг таҳлили шуни кўрсатдики, тиш қаттиқ тўқималарининг нокариоз шикастланишлари тарқалиши 3,22 % дан 23,45 % гача тарқалган. Тиш қаттиқ тўқималари патологик едирилиши, абфракцияси, понасимон нуқсони шаклланишида окклюзион юкламанинг ортиқча тушиши натижаси эканлиги келтирилган. Нокариоз касалликлар патогенезида тиш эмали ва дентиннинг морфологик ва кимёвий тузилишининг бузилиши маълум рол ўйнайди, бу эса емирилишга олиб келади. Тиш қаттиқ тўқималарининг нокариоз касалликларини ривожланишида соматик касалликлар, айниқса жигар ва эндокрин тизим патологияси, шунингдек, экологик, касбий, овқатланиш ва ижтимоий омиллар муҳим аҳамиятга эга.

Ключевые слова: нокариоз касалликлар, тарқалиши, этиология, патогенез, эрозия, понасимон нуқсон, патологик едирилиш.

АННОТАЦИЯ. Анализ литературных данных показал, что распространенность некариозных поражений твердых тканей зубов колебалась от 3,22% до 23,45%. Установлено, что формирование патологической стираемость твердых тканей зубов, абфракционного и клиновидного дефекта являются следствием чрезмерного падения окклюзионной нагрузки. Нарушение морфологической и химической структуры эмали и дентина зубов играет определенную роль в патогенезе некариозных заболеваний, что приводит к истирание. Большое значение в развитии некариозных заболеваний твердых тканей зубов имеют соматические заболевания, особенно патология печени и эндокринной системы, а также экологические, профессиональные, алиментарные и социальные факторы.

Ключевые слова: некариозные поражения, распространенность, этиология, патогенез,

эрозия, клиновидной дефект, патологическое стирание.

ANNOTATION. An analysis of the literature data showed that the prevalence of non-carious lesions of hard dental tissues ranged from 3.22% to 23.45%. It has been established that the formation of pathological abrasion of hard dental tissues, abfraction and wedge-shaped defects are the result of an excessive drop in occlusal load. Violation of the morphological and chemical structure of the enamel and dentin of the teeth plays a role in the pathogenesis of non-carious diseases, which leads to abrasion. Of great importance in the development of non-carious diseases of hard dental tissues are somatic diseases, especially the pathology of the liver and endocrine system, as well as environmental, occupational, alimentary and social factors.

Key words: non-carious lesions, prevalence, etiology, pathogenesis, erosion, wedge-shaped defect, pathological erasure.

УДК: 611.018.4:577.161.5-053.2

ЗНАЧЕНИЕ ВИТАМИНА К В ПРОЦЕССЕ ОСТЕОГЕНЕЗА

Ирханова Д М, Хаджиметов А.А., Даминова Ш.Б.
Ташкентский Государственный Стоматологический институт)