

**БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

НУРОВ НОРИЎЛОТ БОБОҚУЛОВИЧ

**ТЎЛИҚ ВА ҚИСМАН АДЕНТИЯСИ БЎЛГАН ҚАРИ
ЁШДАГИЛАРДА КРАНИОФАЦИАЛ СОҶА
МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРИ**

**14.00.21 - Стоматология
14.00.02 - Морфология**

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ
АВТОРЕФЕРАТИ**

БУХОРО - 2024

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Нуров Норпўлот Бобокулович

Тўлик ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларда краниофациал соҳа морфометрик кўрсаткичлари 5

Нуров Норпулот Бобокулович

Морфометрические показатели краниофасциальной области у пожилых людей с полной частичной адентией26

Nurov Norpulut Bobokulovich

Morphometric indicators of the craniofacial region in elderly people with complete and partial edentulism.....47

Эълон қилинган нашрлар рўйхати

Список опубликованных работ
Lists of published works52

БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

НУРОВ НОРПУЛОТ БОБОҚУЛОВИЧ

ТЎЛИҚ ВА ҚИСМАН АДЕНТИЯСИ БЎЛГАН ҚАРИ
ЁШДАГИЛАРДА КРАНИОФАЦИАЛ СОҲА
МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРИ

14.00.21 - Стоматология
14.00.02 - Морфология

ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ
АВТОРЕФЕРАТИ

БУХОРО - 2024

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, фан ва инновациялар вазирлиги ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2023.2.PhD/Tib3615 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Бухоро давлат тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифасида (www.bsmi.uz) ва «ZiyoNet» Ахборот-таълим порталида (www.ziynet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбарлар

Олимов Сиддиқ Шарифович
тиббиёт фанлари доктори,

Тешаев Шухрат Жумаевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар

Расулов Ҳамидулла Абдуллаевич
тиббиёт фанлари доктори

Нуриева Наталья Сергеевна
тиббиёт фанлари доктори, профессор
(Россия Федерацияси).

Етакчи ташкилот

С.Д. Асфандияров нимидаги Қозоқ миллий тиббиёт университети (Қозоғистон Республикаси)

Диссертация химояси Бухоро давлат тиббиёт институти ҳузуридаги DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2024 йил «___» _____ кунини соат ___ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 200118, Бухоро шаҳри, А.Ғиждувон кўчаси, 23-уй. Тел./Факс: (+99865) 223-00-50; тел: (+99865) 223-17-53; e-mail: buhmi@mail.ru.)

Диссертация билан Бухоро давлат тиббиёт институти Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (___ рақам билан рўйхатга олинган). (Манзил: 200118, Бухоро шаҳри, Ғиждувон кўчаси, 23-уй. Тел./Факс: (+99865) 223-00-50.)

Диссертация автореферати 2024 йил «___» _____ кунини тарқатилди.
(2024 йил «___» _____ даги ___ рақамли реестр баённомаси).

А.Ш. Иноятов

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

Н.Н.Казакова

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори (DSc)

Б.З. Хамдамов

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

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Тишлар инсон ҳаёт фаолияти давомида энг муҳим саналган аъзолар туркумига киради. Ёш ўтиши билан тишлар камайиб, бажарадиган функциясининг самарадорлиги пасайиб қолади. Шу сабабли тишлари тўлиқ бўлмаган беморларни реабилитация қилиш ортопедик стоматологиянинг долзарб масалаларидан бири ҳисобланади. Шунини алоҳида таъкидлаш лозимки, «...тўлиқ олинадиган пластинкали протезлардан фойдаланишда асоратларнинг асосий сабабларидан бири протез ости тўқималарининг шикастланиши ва унинг механик ортиқча юкланиши, протез стоматитининг ривожланишига ва алвеоляр ўсикнинг атрофиясига олиб келади ... »¹. Тишлар йўқлигида тиш-жағ тизимининг йўқолган функцияларини тиклаш муаммоси ҳали ҳам ҳал қилинмаган. Шунини ҳисобга олган ҳолда тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларда краниофациал соҳа морфометрик кўрсаткичларини аниқлаш ўз долзарблигини йўқотгани йўқ.

Дунё миқёсида пастки ва юқори жағида тишлари тўлиқ йўқ бўлган беморларни ташҳислаш ва ортопедик даволашга алоҳида аҳамият бериш кераклиги таъкидланган илмий тадқиқотлар етарли даражада. Протез ости соҳаси шиллиқ қаватининг мослик даражасини аниқлаш усуллари, тўлиқ олинадиган пластинкали протездан протез ости тўқималарига чайнов юкини табақалаштирилган тақсимлаш усуллари, унинг мувофиқлик даражаси ва протез ости майдонининг катталигига қараб, шунингдек, тўқималарнинг протезлаш жараёни атрофиясини секинлаштириш усуллари топиш муҳим аҳамият касб этиши аниқланган. Олинадиган протезлар учун организмнинг патологик реакцияларини ривожланишига сабаб бўладиган омилларига микроорганизмлар таъсири, протез таркибини ташкил этувчи моддаларнинг аллергик ва токсик таъсири, протез асосининг протез ости тўқималарига иссиқлик изоляция таъсири кириши ҳам кўрсатиб берилган.

Янги Ўзбекистонни барпо этиш жараёнида мамлакатимизда тиббиёт соҳасини жаҳон стандартлари даражасида ривожлантириш доирасида ортопедик стоматологияга, шу жумладан, тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларда краниофациал соҳа морфометрик кўрсаткичлари эрта ташҳислаш, асоратлар сонини камайтириш бўйича кенг қамровли чоратадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада «...мамлакатимизда аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг самарадорлиги, сифати ва оммабоплигини ошириш, касалликларни эрта ташҳислаш ва даволашнинг юқори технологик усуллари жорий қилиш, патронаж хизматини яратиш орқали, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва касалликларни олдини олиш...»² каби қатор вазифалар белгиланган.

¹Жолудев С.Е. Анализ ошибок и осложнений, допущенных при изготовлении съёмных конструкций зубных рядов, по данным консультативного профессорского приема // Уральский медицинский журнал. – Екатеринбург, 2014. - № 5. - С.119-127.

²Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги “2022 - 2026 йилларга мўлжалланган янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида” ги ПФ-60 сон Фармони

Ушбу вазифалар тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагилар орасида стоматологик касалликлар асоратларини ташхислаш ва даволашда замонавий тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга кўтариш, сифатли тиббий хизмат кўрсатишда замонавий технологияларни қўллаш юзасидан чуқурлаштирилган илмий тадқиқотларни олиб бориш, даволаш самарадорлигини оширишга қаратилган устувор йўналишларни белгилаган.

Мазкур диссертация тадқиқоти Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 12 ноябрдаги ПФ-6110-сон “Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятига мутлақо янги механизмларни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар самарадорлигини янада ошириш чора-тадбирлари тўғрисида” ги Фармони, 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон “2022-2026 йилларда Янги Ўзбекистонни ривожлантириш стратегияси тўғрисида” ги Фармони, 2020 йил 10 ноябрдаги ПҚ-4887-сон “Аҳолининг соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича кўшимча чора тадбирлар тўғрисида”ги Қарори, 2020 йил 12 ноябрдаги ПҚ-4891-сон “Тиббий профилактика ишлари самарадорлигини янада ошириш орқали жамоат саломатлигини таъминлашга оид кўшимча чора-тадбирлари тўғрисида” ги Қарори ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга муайян даражада хизмат қилган.

Тадқиқотнинг республика фан ва техника ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур диссертация иши республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI. “Тиббиёт ва фармакология” устувор йўналишларига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Беморларга ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатиш сифати сезиларли даражада яхшиланганига қарамай, тишлар йўқлигида тиш-жағ тизимининг йўқолган функцияларини тиклаш муаммоси ҳали ҳам ҳал қилинмаган (Садыков М.И., 2017).

Клиник-антропологик йўналишнинг асоси бўлган шахснинг конституциявий тузилиши ўзига хослигини ўрганиш муаммоси назарий ва амалий тиббиётнинг долзарб муаммоси бўлиб ҳисобланади, бунда классик антропометрик усуллар замонавий инновацион тадқиқот усулларини уйғун равишда тўлдириб, айти тадқиқотнинг аниқлиги ва самарадорлигини оширади (Никитюк Д.Б. ва ҳаммуал., 2021).

Юқори жағнинг тиш ва алвеоляр ёйларининг ўлчамлари, шунингдек уларнинг юз параметрлари билан мутаносиблиги ўртасидаги боғлиқликни қайд этадиган илмий ишлар мутахасисларда қизиқиш уйғотади. Аниқланишича, юзнинг диагональ ўлчамлари алвеоляр ёйларнинг ўхшаш параметрларига нисбати 2,5, юқори алвеоляр ёйнинг фронтал-дистал диагональнинг пастки қисмига нисбати 1,06 га тенг. Муаллифлар клиник стоматология учун ушбу олинган маълумотлардан тиш ёйларида аномалиялар ва нуқсонлар бўлган беморларни даволашда фойдаланишни тавсия қиладилар(Совмиз М.М ва ҳаммуал., 2019).

Алвеоляр ўсиқнинг сезиларли ва нотекис атрофияси, суяк ўсимталари ва шиллик қават билан ифодаланган тишсиз протез ости шиллик қаватининг

мураккаб атрафиялари бўлган беморлар тўлиқ олинадиган пластинкали протезлар билан протезлашда оптимал натижага эришишда алоҳида қийинчиликларга дуч келиши кузатилади (Jensen J. ва ҳаммуал., 2018).

Тишлари тўлиқ йўқолган кекса ва қарияларда алвеоляр ёйлар морфометрик параметрларининг ўрганиш усуллари мавжуд эмас. Тишсиз алвеоляр ёйларнинг параметрлари билан юз ўлчамлари, суяк нисбати ва чакка пастки жағ бўғими (ЧПЖБ) элементлари орасида корреляцион маълумотлар тўлиқ ва тизимли эмас, бу эса тишларнинг тўлиқ йўқлиги билан одамларда юз-жағ соҳасининг морфометрик хусусиятларини аниқлашга қаратилган ушбу морфологик тадқиқотнинг мақсадини белгилайди. Демак, ушбу ишда юқорида кўрсатилган муҳим маълумотларни такомиллаштиришдан иборат вазифаларнинг ечимини топиш, долзарб ҳал қилиниши зарур муаммолардан биридир.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Бухоро давлат тиббиёт институти илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ (05.2019.PhD.042) “COVID-19 инфекциясидан кейин Бухоро минтақаси аҳолиси соғлигига таъсир қилувчи организмнинг патологик ҳолатини эрта аниқлаш, даволаш ва олдини олишга янги ёндашувларни ишлаб чиқиш (2022-2026 йй.)” мавзуси доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдаги одамларда краниофациал соҳа морфометрик кўрсаткичларининг ўзига хослигини аниқлаш ва баҳолашдан иборат бўлган.

Тадқиқотнинг вазифалари:

тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларнинг протезга муҳтожлиги ва атрофия даражасига боғлиқ фойдаланиш самарадорлигини ретроспектив аниқлаш ва баҳолаш;

тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларнинг юз-жағ соҳаси ва алвеоляр ўсиқ морфометрик кўрсаткичларини аниқлаш;

қисман ва тўлиқ иккиламчи тишсизликда юқори ва пастки жағ алвеоляр ўсиқ суякнинг атрофия даражаларини аниқлашда юзнинг типи ва алвеоляр ўсиқ диогоналлари морфометрик кўрсаткичларига асосланган ҳолда протезлашни режалаштриш;

қисман ва тўлиқ тишсиз қари ёшдагилар юз-жағ соҳасининг морфометрик кўрсаткичларидан келиб чиқиб, протез конструкцияларини танлаш методикасини ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида Бухоро давлат тиббиёт институти стоматология илмий-амалий ўқув марказида 2015-2023-йилларда қисман ва тўлиқ олиб қўйиладиган протезлардан фойдаланадиган 60-74 ёшли ҳамда 75 ёш ва ундан катта ёшли 112 нафар беморлар, уларнинг 39 нафарини эркаклар (34,8%) ва 73 нафарини (65,2%) ташкил этган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида қисман ва тўлиқ тишсиз қари ёшдаги одамлар морфометрик параметрларини ўрганиш учун ретроспектив ва проспектив тадқиқотлар натижалари олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Қўйилган мақсад ва вазифаларни бажариш учун клиник, клиник ва инструментал, морфометрик ва статистик усуллардан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

илк бор тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларга протез асосига пластмассани жойлаштиришдан олдин алвеоляр ўсиқнинг антропометрик кўрсаткичларига асосланган жағнинг гипс моделини тайёрлашнинг янги усули ишлаб чиқилган, тўлиқ олинадиган пластинкали протез асосига чайнов босимини бир хил тақсимлашни таъминлаши, мос келадиган зоналарга ортиқча босимни йўқ қилиши, мушаклар биоэлектрик, протез фаоллигини эрта тиклашига ёрдам бериши исботланган;

илк бор “тўлиқ олинадиган протез - тишсиз пастки жағ” тизимидаги стресс-деформация ҳолати билан тишсиз протез ости шиллиқ қаватининг мос келадиган жойлари жағ соҳаси антропометрик кўрсаткичлари билан биргаликда қиёсий аниқланган, бу эса протез ости тўқималарни протезлаш мумкин бўлган тўқималарни изоляция қилиш ва протезлаш тўқималарининг тавсия қилинган усулнинг афзаллигини илмий асослаш имконини берган;

тавсия этилган алвеоляр ўсиқнинг антропометрик кўрсаткичларига асосланган жағнинг гипс моделини тайёрлашнинг ишлаб чиқилган усули жағга қўллангандан кейин тўлиқ олинадиган пластинкали протезлар асослари синиши сонини 9,88% га, беморларнинг протезларга мослашиш муддатини 2,5 баравар камайтирганлиги кўрсатиб берилган;

тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларни ортопедик даволашни ўтказишда қўшимча жиҳозларни талаб қилмайдиган тишсиз протез ости майдонини аниқлаш учун оддий ва арзон морфологик усул ишлаб чиқилган бўлиб, у илк бор асоратлар прогнози, қисман ва тўлиқ адентияси бўлган қариялардаги патологик жараён кечишини аниқлаш мақсадида клиник ва морфометрик мезонлар ишлаб чиқилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

юз-жағ соҳасининг параметрларини ҳисобга олган ҳолда тўлиқ олинадиган пластинкали протезни қўйишдан олдин жағнинг гипс моделини тайёрлашнинг янги усули жағлар морфометрик кўрсаткичларига асосланиб тўлиқ олинадиган пластинкали протезига ўрганиш жараёнида тананинг мослашувчан механизмлари аниқланган ҳамда фойдаланиш мақсадида ортопедик амалиётга тавсия этилган;

пастки жағ протез ости тўқималарининг мослик даражасини аниқлаш учун ишлаб чиқилган, морфометрик кўрсаткичларга асосланган янги усул келажакдаги тўлиқ олинадиган пластинкали протез асоси остидаги пастки жағнинг протез ости шиллиқ қаватининг мослик даражасини катта аниқлик билан ўрганиш, протез босимини протез майдонига қараб алоҳида-алоҳида белгилаш имконини берган, бу эса максимал чайнов босимини протез асоси тишсиз жағнинг шиллиқ қаватига ботиш даражасини белгилаб берган;

тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагилар протез ости майдонини аниқлаш учун оддий ва арзон морфологик усул ишлаб чиқилган бўлиб, у тишлари тўлиқ бўлмаган беморларни ортопедик даволашни

режалаштиришда қўшимча жиҳозларни талаб қилмаслиги ортопедик даволаш самарадорлигини оширгани кўрсатиб берилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги тадқиқотда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган тадқиқотларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, етарли даражада материал танланганлиги, қўлланилган усулларнинг замонавийлиги, уларнинг бири иккинчисини тўлдирадиган клиник, лаборатор-инструментал ва статистик усуллар, халқаро ҳамда маҳаллий муаллифлар маълумотлари билан таққосланганлиги, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлаганлиги билан асосланган.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти.

Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти илк бор тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагилар протезининг асоси бўлган пластмассани жойлаштиришдан олдин алвеоляр ўсиқнинг антропометрик кўрсаткичларига асосланган жағнинг гипс моделини тайёрлашнинг янги усули ишлаб чиқилганлиги, “тўлиқ олинадиган протез - тишсиз пастки жағ” тизимидаги стресс-деформация ҳолати билан тишсиз протез ости шиллик қаватининг мос келадиган жойлари жағ соҳаси антропометрик кўрсаткичлари билан биргаликда қиёсий аниқланган, бу эса протез ости тўқималарни протезлаш мумкин бўлган тўқималарни изоляция қилиш ва протезлаш тўқималарининг тавсия қилинган усул афзаллигини илмий асослаш имконини берганлиги, ушбу шахсларни ортопедик даволашни ўтказишда қўшимча жиҳозларни талаб қилмайдиган тишсиз протез ости майдонини аниқлаш учун оддий ва арзон морфологик усул ишлаб чиқилган бўлиб, у илк бор асоратлар прогнози, қисман ва тўлиқ адентияси бўлган қариялардаги патологик жараён кечишини аниқлаш мақсадида клиник ва морфометрик мезонлар ишлаб чиқилганлиги билан изоҳланган.

Тадқиқотнинг амалий аҳамияти юз-жағ соҳасининг параметрларини ҳисобга олган ҳолда тўлиқ олинадиган пластинкали протезни қўйишдан олдин жағнинг гипс моделини тайёрлашнинг янги усули жағлар морфометрик кўрсаткичларига асосланиб тўлиқ олинадиган пластинкали протезига ўрганиш жараёнида тананинг мослашувчан механизмлари аниқланган ҳамда фойдаланиш мақсадида ортопедик амалиётга тавсия этилганлиги, тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагилар протез ости майдонини аниқлаш учун оддий ва арзон морфологик усул ишлаб чиқилган бўлиб, у тишлари тўлиқ бўлмаган беморларни ортопедик даволашни режалаштиришда қўшимча жиҳозларни талаб қилмаслиги ортодонтик даволаш самарадорлигини оширгани кўрсатилганлиги билан изоҳланган.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Илмий янгиликнинг моҳияти: илк бор тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагилар протезининг асоси бўлган пластмассани жойлаштиришдан олдин алвеоляр ўсиқнинг антропометрик кўрсаткичларига асосланган жағнинг гипс моделини тайёрлашнинг янги усули ишлаб чиқилган, унинг тўлиқ олинадиган пластинкали протез чайнов босимини бир хил тақсимлашини таъминлаши, мос келадиган зоналарга ортиқча босимни йўқ қилиши,

мушаклар биоэлектрик, протез фаоллигини эрта тиклашига ёрдам бериши исботланган.

Илмий янгиликнинг аҳамияти: Кекса ва қари ёшдаги беморларда протездан фойдаланиш самарадорлигини ретроспектив ва проспектив таҳлил қилиш жараёнида, беморларда протез ости тўқималарининг сурункали яллиғланиши, протезнинг қоникарсиз фиксацияси ва стабилизацияси, протез асосининг синиши, протезга мослашиш имконсизлиги каби асоратлари сони ошганлиги аниқланган.

Илмий янгиликнинг амалиётга жорий қилиниши: олинган илмий-амалий маълумотлар Бухоро вилояти Вобкент туман тиббиёт бирлашмаси стоматология поликлиникаси бўйича буйруқ (17.10.2023 й.; № 295) ҳамда Хоразм вилояти болалар стоматология поликлиникаси бўйича буйруқ (05.10.2023.; № 62-1) билан амалиётга жорий этилган.

Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги қуйидагилардан иборат: алвеоляр ўсикнинг антропометрик кўрсаткичларга асосланган ҳолда тайёрланган пластинкали протезлар қўллангандан кейин олинадиган пластинкали протезлар асосларини синиши, шифокорга ташрифлар сони ва беморларнинг протезларга мослашиш муддатини камайтирди. Ҳамда беморлар ҳаёт сифатини яхшилаш имконини берган.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги қуйидагилардан иборат: тиш қаторларининг тўлиқ иккиламчи адентиясини даволашда ишлаб чиқилган диагностика даволаш усулидан фойдаланиш, ривожланиш эҳтимоли юқори бўлган асоратларни олдини олиш ҳисобига даволаш муддатини 2 бараварга қисқартириб, 1 нафар бемор ҳисобига бюджет маблағларини 226 800 сўмга ва бюджетдан ташқари маблағларни 150 000 сўмга иқтисод қилиш имконини берган.

Хулоса: Тиш қаторларининг тўлиқ иккиламчи адентиясини диагностика ва даволаш усули ишлаб чиқилган бўлиб, уларни қўллашни амалиётга жорий қилиниши 1 нафар бемор ҳисобига 226 800 сўмга ва бюджетдан ташқари маблағларни 150 000 сўмга иқтисод қилиш имконини берган.

Илмий янгиликдан кенгайтирилган ҳолда фойдаланиши: «Турли ёш гуруҳларида алвеоляр ўсик атрофиясига боғлиқ ҳолда тиш протезларидан фойдаланиш самарадорлиги ва эҳтиёжини аниқлаш усули» мавзусида илмий янгиликни бошқа соғлиқни сақлаш муассасаларига жорий этиш бўйича Бухоро давлат тиббиёт институти эксперт кенгаши раисига Бухоро давлат тиббиёт институти ректори томонидан 2023 йил 30 сентябрдаги 04/5538-сон хат юборилган.

Илмий янгиликнинг моҳияти: илк бор “тўлиқ олинадиган протез - тишсиз пастки жағ” тизимидаги стресс-деформация ҳолати билан тишсиз протез ости шиллиқ қаватининг мос келадиган жойлари жағ соҳаси антропометрик кўрсаткичлари билан биргаликда қиёсий аниқланган, бу эса протез ости тўқималарни протезлаш мумкин бўлган тўқималарни изоляция қилиш ва протезлаш тўқималарининг тавсия қилинган усулнинг афзаллигини илмий асослаш имконини берган.

Илмий янгиликнинг аҳамияти: Кекса ва қари ёшдаги қисман ва тўлиқ тишсизлиги мавжуд беморларда юз-жағ ўлчамлари, яни юзнинг пастки учдан

бир қисми ўлчанди ва алвеоляр ўсиқ мезо, макро ва микродиагоналларининг морфометрик кўрсаткичларидан келиб чиқиб конституция типига мос ҳолда тадқиқот олиб борилди ва бу кейинчалик шифокор тактикаси учун асос бўлган.

Илмий янгиликнинг амалиётга жорий қилиниши: олинган илмий-амалий маълумотлар Бухоро вилояти Вобкент туман тиббиёт бирлашмаси стоматология поликлиникаси бўйича буйруқ (17.10.2023 й.; № 295) ҳамда Хоразм вилояти болалар стоматология поликлиникаси бўйича буйруқ (05.10.2023.; № 62-1) билан амалиётга жорий этилган.

Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги қуйидагилардан иборат: алвеоляр ўсиқнинг антропометрик кўрсаткичларга асосланган ҳолда тайёрланган пластинкали протезлар қўллангандан кейин олинадиган пластинкали протезлар асосларини синиши, шифокорга ташрифлар сони ва беморларнинг протезларга мослашиш муддатини камайтирди. Ҳамда беморлар ҳаёт сифатини яхшилаш имконини берган.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги қуйидагилардан иборат: тиш қаторларининг тўлиқ иккиламчи адентиясини даволашда ишлаб чиқилган диагностик даволаш усулидан фойдаланиш, ривожланиш эҳтимоли юқори бўлган асоратларни олдини олиш ҳисобига даволаш муддатини 2 бараварга қисқартириб, 1 нафар бемор ҳисобига бюджет маблағларини 226 800 сўмга ва бюджетдан ташқари маблағларни 150 000 сўмга иқтисод қилиш имконини берган.

Хулоса: Тиш қаторларининг тўлиқ иккиламчи адентиясини диагностика ва даволаш усули ишлаб чиқилган бўлиб, уларни қўллашни амалиётга жорий қилиниши 1 нафар бемор ҳисобига 226 800 сўмга ва бюджетдан ташқари маблағларни 150 000 сўмга иқтисод қилиш имконини берган.

Илмий янгиликдан кенгайтирилган ҳолда фойдаланиши: «Турли ёш гуруҳларида алвеоляр ўсиқ атрофиясига боғлиқ ҳолда тиш протезларидан фойдаланиш самарадорлиги ва эҳтиёжини аниқлаш усули» мавзусида илмий янгиликни бошқа соғлиқни сақлаш муассасаларига жорий этиш бўйича Бухоро давлат тиббиёт институти эксперт кенгаши раисига Бухоро давлат тиббиёт институти ректори томонидан 2023 йил 30 сентябрдаги 04/5538-сон хат юборилган.

Илмий янгиликнинг моҳияти: тавсия этилган алвеоляр ўсиқнинг антропометрик кўрсаткичларига асосланган жағнинг гипс моделини тайёрлашнинг ишлаб чиқилган усули жағга қўллангандан кейин тўлиқ олинадиган пластинкали протезлар асослари синиши сонини 9,88% га, беморларнинг протезларга мослашиш муддатини 2,5 баравар камайтирганлиги кўрсатиб берилган.

Илмий янгиликнинг аҳамияти: Қисман ва тўлиқ адентияси мавжуд кекса ва қари ёшдагиларда юз-жағ ўлчамлари, алвеоляр ўсиқ диагоналларининг морфометрик кўрсаткичларидан келиб чиққан ҳолда тишлов баландлиги ва жағларнинг марказий муносабатларини аниқлашда қаттиқ асосли мумли болишдан фойдаланилган, алвеоляр ўсиқ атрафияси ва шиллик қават берилувчанлигига мос ҳолда қолип ашёлари танланган, бу эса протезни фиксация ва стабилизациясини яхшиланишига олиб келган.

Илмий янгиликнинг амалиётга жорий қилиниши: олинган илмий-амалий маълумотлар Бухоро вилояти Вобкент туман тиббиёт бирлашмаси стоматология поликлиникаси бўйича буйруқ (17.10.23 й.; № 295) ҳамда Хоразм вилояти болалар стоматология поликлиникаси бўйича буйруқ (05.10.2023 й.; № 62-1) билан амалиётга жорий этилган.

Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги қуйидагилардан иборат: алвеоляр ўсиқнинг антропометрик кўрсаткичларга асосланган ҳолда тайёрланган пластинкали протезлар қўллангандан кейин олинадиган пластинкали протезлар асосларини синиши, шифокорга ташрифлар сони ва беморларнинг протезларга мослашиш муддатини камайтирган. Ҳамда беморлар ҳаёт сифатини яхшилаш имконини берган.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги қуйидагилардан иборат: тиш қаторларининг тўлиқ иккиламчи адентиясини даволашда ишлаб чиқилган диагностик даволаш усулидан фойдаланиш, ривожланиш эҳтимоли юқори бўлган асоратларни олдини олиш ҳисобига даволаш муддатини 2 бараварга қисқартириб, 1 нафар бемор ҳисобига бюджет маблағларини 226 800 сўмга ва бюджетдан ташқари маблағларни 150 000 сўмга иқтисод қилиш имконини берган.

Хулоса: Тиш қаторларининг тўлиқ иккиламчи адентиясини диагностика ва даволаш усули ишлаб чиқилган бўлиб, уларни қўллашни амалиётга жорий қилиниши 1 нафар бемор ҳисобига 226 800 сўмга ва бюджетдан ташқари маблағларни 150 000 сўмга иқтисод қилиш имконини берган.

Илмий янгиликдан кенгайтирилган ҳолда фойдаланиши: «Турли ёш гуруҳларида алвеоляр ўсиқ атрофиясига боғлиқ ҳолда тиш протезларидан фойдаланиш самарадорлиги ва эҳтиёжини аниқлаш усули» мавзусида илмий янгиликни бошқа соғлиқни сақлаш муассасаларига жорий этиш бўйича Бухоро давлат тиббиёт институти эксперт кенгаши раисига Бухоро давлат тиббиёт институти ректори томонидан 2023 йил 30 сентябрдаги 04/5538-сон хат юборилган.

Илмий янгиликнинг моҳияти: тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларни ортопедик даволашни ўтказишда қўшимча жиҳозларни талаб қилмайдиган тишсиз протез ости майдонини аниқлаш учун оддий ва арзон морфологик усул ишлаб чиқилган бўлиб, у илк бор асоратлар прогнози, қисман ва тўлиқ адентияси бўлган қариялардаги патологик жараён кечишини аниқлаш мақсадида клиник ва морфометрик мезонлар ишлаб чиқилган.

Илмий янгиликнинг аҳамияти: Қисман ва тўлиқ тишсиз кекса ва қари ёшдагиларда клиник текширувлар ва морфометрик кўрсаткичлар натижасига асосланган ҳолда протез конструкцияларини танлаш, суний тишларни теришда чакка пастки жағ бўғими шаклига инкогурент ҳолда суний тишлар танланган, окклюзиограмма ёрдамида протезни фиксация ва стабилизациясига тўсқинлик қилувчи суний тиш дўмбоқларини корекциялаш натижасида протездан фойдаланиш самарадорлиги ошганлиги исботланган;

Илмий янгиликнинг амалиётга жорий қилиниши: олинган илмий-амалий маълумотлар Бухоро вилояти Вобкент туман тиббиёт бирлашмаси стоматология поликлиникаси бўйича буйруқ (17.10.23 й.; № 295) ҳамда

Хоразм вилояти болалар стоматология поликлиникаси бўйича буйрук (05.10.2023.; № 62-1) билан амалиётга жорий этилган.

Илмий янгиликнинг ижтимоий самарадорлиги куйидагилардан иборат: алвеоляр ўсиқнинг антропометрик кўрсаткичларига асосланган ҳолда тайёрланган пластинкали протезлар қўлланганда, олинадиган пластинкали протезлар асосларини синиши, шифокорга ташрифлар сони ва беморларнинг протезларга мослашиш муддатини камайтирди, беморлар ҳаёт сифатини яхшиланишига имкон берган.

Илмий янгиликнинг иқтисодий самарадорлиги куйидагилардан иборат: тиш қаторларининг тўлиқ иккиламчи адентиясини даволашда ишлаб чиқилган диагностика даволаш усулидан фойдаланиш, ривожланиш эҳтимоли юқори бўлган асоратларни олдини олиш ҳисобига даволаш муддатини 2 бараварга қисқартириб, 1 нафар бемор ҳисобига бюджет маблағларини 226 800 сўмга ва бюджетдан ташқари маблағларни 150 000 сўмга иқтисод қилиш имконини берган.

Хулоса: Тиш қаторларининг тўлиқ иккиламчи адентиясини диагностика ва даволаш усули ишлаб чиқилган бўлиб, уларни қўллашни амалиётга жорий қилиниши 1 нафар бемор ҳисобига 226 800 сўмга ва бюджетдан ташқари маблағларни 150 000 сўмга иқтисод қилиш имконини берган.

Илмий янгиликдан кенгайтирилган ҳолда фойдаланиши: «Турли ёш гуруҳларида алвеоляр ўсиқ атрофиясига боғлиқ ҳолда тиш протезларидан фойдаланиш самарадорлиги ва эҳтиёжини аниқлаш усули» мавзусида илмий янгиликни бошқа соғлиқни сақлаш муассасаларига жорий этиш бўйича Бухоро давлат тиббиёт институти эксперт кенгаши раисига Бухоро давлат тиббиёт институти ректори томонидан 2023 йил 30 сентябрдаги 04/5538-сон хат юборилган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Тадқиқот натижалари 6 та илмий анжуманларда, жумладан 3 та халқаро ва 3 та маҳаллий илмий-амалий анжуманларда маъруза қилинган ҳамда муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 25 та илмий иш чоп этилган, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 9 та мақола, жумладан 4 таси республика ва 5 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хотима, хулоса ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертация ҳажми 120 бетдан иборат.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида бажарилган тадқиқотлар долзарблиги ва зарурати, тадқиқот мақсади, вазифалари, объекти ва предмети тавсифланган, тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари устувор йўналишларига мослиги, илмий янгилиги ва унинг амалий натижалари ўз ифодасини топган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти кўрсатилган, тадқиқот

натижаларининг амалиётга жорий қилиниши, чоп этилган илмий ишлар ва диссертация таркибий тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **“Тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларда краниофациал соҳа морфометрик кўрсаткичларини ўрганиш натижалари замонавий ҳолати: илмий манбалар шарҳи”**, деб номланган биринчи бобида тишсиз жағлар тузилишида ортопедик даволаш жараёнига таъсир этувчи анатомик-физиологик ўзига хосликлар, кекса ёшли шахсларда адентиянинг тарқалганлиги ва унинг ривожланиш омиллари, тўлиқ ва қисман адентия мавжуд шахсларда юз скелетининг морфометрик кўрсаткичлари, катта ёшли инсонларга стоматологик ёрдам кўрсатишда муаммоларнинг замонавий ечими, қисман ва тўлиқ адентияда жағ-юз соҳаси кўрсаткичларининг ўзгаришлари, катта ёшли инсонда тепа жағ алвеоляр ўсиғи тузилишида ўзига хосликлар тўғрисида адабиётлар таҳлиliga бағишланган хорижий ва маҳаллий тадқиқотчилар илмий манбалари ўрганилган ва шарҳланган.

Диссертациянинг **“Клиник материал хусусиятлари ва қўлланилган тадқиқот усуллари”**, деб номланган иккинчи бобида тадқиқот материали ва усуллари батафсил келтирилган. 2015-2023 йиллар давомида Бухоро давлат тиббиёт институти стоматология ўқув-илмий-амалий марказининг ортопедия бўлимидаги 1620 нафар беморлар амбулатор карталари ҳамда буюртмалари ўрганилган. Шундан 802 нафарида қисман ва тўлиқ тишсизлик аниқланган ҳамда ортопедик муолажалар қўлланилган. Олинган маълумотлар 1-жадвалда келтирилган.

1-жадвал

2015-2023 йилларда тўлиқ олиб қўйиладиган пластинкали протез тайёрланишига муҳтож беморлар сони

Йил	Беморлар сони	Қисман ва тўлиқ тишсиз беморлар сони	
		Мутлоқ сон	%
2015-2017	565	287	17,7
2018-2020	512	264	16,3
2021-2023	543	251	15,5
Жами	1620	802	49,5

Шунингдек тўлиқ олиб қўйиладиган протезлар ўрнатилганидан сўнг 112 нафар бемор қайта чақирилган, уларда 2020-2023 йиллар мобайнида ортопедик даволаш олиб борилган. Уларнинг 39 нафарини эркаклар (34,8%) ва 73 нафарини (65,2%) аёллар ташкил этган. Беморлар кўриги жараёнида тайёрланган тўлиқ олиб қўйиладиган пластинкали протезлар сифати, Шредер бўйича юқори жағда алвеоляр ўсиқ атрофияси, Келлер бўйича пастки жағда алвеоляр ўсиқ атрофияси, Суппле бўйича шиллик қават ҳолатига эътибор қаратилган. Шунингдек, берилувчанлиги кам соҳаларни аниқлаш учун махсус қурилмадан фойдаланиб, ҳар бир мавжуд бўлмаган тиш соҳасида тишсиз пастки ва юқори жағнинг шиллик қавати берилувчанлиги ўрганилган.

Юқорида келтирилган беморларни протезлашда юзага келувчи асоратларнинг турлари ва миқдорини аниқлаш учун 2015-2023 йилларда марказнинг ортопедия бўлимининг архив материалларидан тишлари қисман ва тўлиқ бўлмаган 802 нафар беморларнинг амбулатор карталарини ўрганиб чиқилган. Асоратлар 218 (27,3%) нафар беморларда аниқланган, уларга тўлиқ олиб қўйиладиган пластинкали протезлар тайёрланган (2-жадвал). Асоратлар куйидагича бўлган: протез ости тўқималари сурункали яллиғланишлари (7,7%), протезлар қониқарсиз фиксацияси, стабилизацияси (11,4%), протез асосининг синиши (3,3%) ва тўлиқ олиб қўйиладиган пластинкали протезларга мосланиш жараёнининг бўлмаслиги (4,9%).

Диссертациянинг “Тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларда тиш протезларидан фойдаланиш самарадорлиги ҳамда уларга бўлган эҳтиёжни аниқлаш”, деб номланган учинчи бобида тиббиётда стоматологик касалликлар профилактикасининг ўрни сезиларли ўзгариши, профилактика тадбирлари ўрнини босувчи терапевтик чоратадбирларнинг оммаланиши аҳоли орасида тишлари тўлиқ йўқолган одамлар сони ортишига олиб келган. Тишларнинг тўлиқ йўқотилиши, шунингдек турли ёш гуруҳидаги одамларда тўлиқ адентияни бартараф этиш, шу жумладан олиб қўйиладиган тиш протезларини тайёрлатишга муҳтожлигини ўрганиш долзарб ҳисобланади. Бунда, олиб қўйиладиган протез ўрнатиш орқали ёрдам кўрсатиш, шу билан бирга меҳнатга лаёқатли ёшда диспансеризация тамойили бўйича стоматологик ёрдам олиш имкониятини эътиборга олиш зарур.

2-жадвал

Беморлар ёши ва жинсига боғлиқ равишда тўлиқ олиб қўйиладиган пластинкали протезлардан фойдаланишда юзага келувчи асоратлар

Ёши	Жинси		Асоратларнинг турлари			
	Э	А	Протез ости тўқималари сурункали яллиғланиши	Протезлар қониқарсиз фиксацияси ва стабилизацияси	Протез асосининг синиши	ТОҚШ га мослашиш имконсизлиги
60-74 ёш	66	95	49	68	20	34
75 ёш ва ундан катта	29	38	12	21	7	8
Жами	218		61	89	26	42
ТТМБ мавжуд беморлар сонидан, % да	27,2		7,6	11,4	3,4	4,9

Эслатма: Э – эркаклар, А – аёллар; ТТМБ – тишларнинг тўлиқ мавжуд бўлмаслиги

Тўлиқ тишларни йўқотиш (ТТЙ) тарқалганлиги, шунингдек турли ёш гуруҳларида катта ёшли шахсларнинг уни бартараф этишга муҳтожлигини ўрганиш ҳамда ТТЙ дан азият чекувчиларда стоматологик ҳолатни ўрганиш учун 60 - 75 ёш ва ундан катта бўлган, стоматологик ёрдам сўраб мурожаат

қилган 1620 нафар одамнинг бирламчи тиббий ҳужжатлари ретроспектив текширилиб, ўрганилган. Шундан 802 нафарда қисман ва тўлиқ тишсизлик аниқланган ҳамда ортопедик муолажалар қўлланилган (3-жадвал).

Шунингдек тўлиқ олиб қўйиладиган протезлар ўрнатилганидан сўнг 112 нафар бемор қайта чақирилган, уларда 2020-2022 йиллар мобайнида ортопедик даволаш олиб борилган. Уларнинг 39 нафарини эркаклар (34,8%) ва 73 нафарини (65,2%) аёллар ташкил этган.

3-жадвал

Тиш қатори қисман ва тўлиқ адентияси билан мурожаат қилганлар тўғрисида маълумот

Йил	Беморлар сони	Қисман ва тўлиқ тишсиз беморлар сони	
		Мутлоқ сон	%
2015-2017	565	287	17,7
2018-2020	512	264	16,3
2021-2023	543	251	15,5
Жами	1620	802	49,5

Турли ёш гуруҳидаги одамларда ТТЙ учраш частотаси, уни бартараф этишга муҳтожлик тўғрисида маълумотларни таққослаш мақсадида 2 та тадқиқот гуруҳи шакллантирилган. Асосий гуруҳга 82 нафар шахс киритилган (31 нафар эркак ва 51 нафар аёл), улар Бухоро вилоятининг турли туманларида яшайди ва мурожаат қилиш орқали стоматологик ёрдам олишган. Назорат тадқиқот гуруҳини 30 нафар (8 нафар эркак ва 22 нафар аёл) инсонлар ташкил қилган, улар Бухоро вилоятида яшаб, даволаш-профилактика муассасаларида мурожаат бўйича стоматологик ёрдам олишган.

Қисман ёки тўлиқ иккиламчи адентия кузатилаётган беморларнинг гуруҳлар бўйича тақсимоти 1-расмда келтирилган.



1-расм. Тадқиқот гуруҳларида қисман ёки тўлиқ иккиламчи адентия мавжуд беморлар тақсимоти, n

Шундай қилиб, асосий гуруҳ беморлари орасида юқори ва пастки жағнинг тўлиқ иккиламчи адентияси 33 (29,5%) нафар, назорат гуруҳида 3 (2,7%) нафар беморда кузатилган. Фақат юқори жағнинг тўлиқ иккиламчи адентияси гуруҳларда мос равишда 23 (20,5%) ва 16 (14,3%) нафардан кузатилган бўлса, фақат пастки жағнинг тўлиқ иккиламчи адентияси 15 (13,4%) ва 6 (5,4%) нафардан беморларда кузатилган. Гуруҳларда тишлов баландлиги ўзгармаган ҳолатда юқори ва пастки жағнинг қисман иккиламчи адентияси мос равишда 11 (9,8%) ва 5 (4,5%) нафардан беморларда мавжуд бўлган.

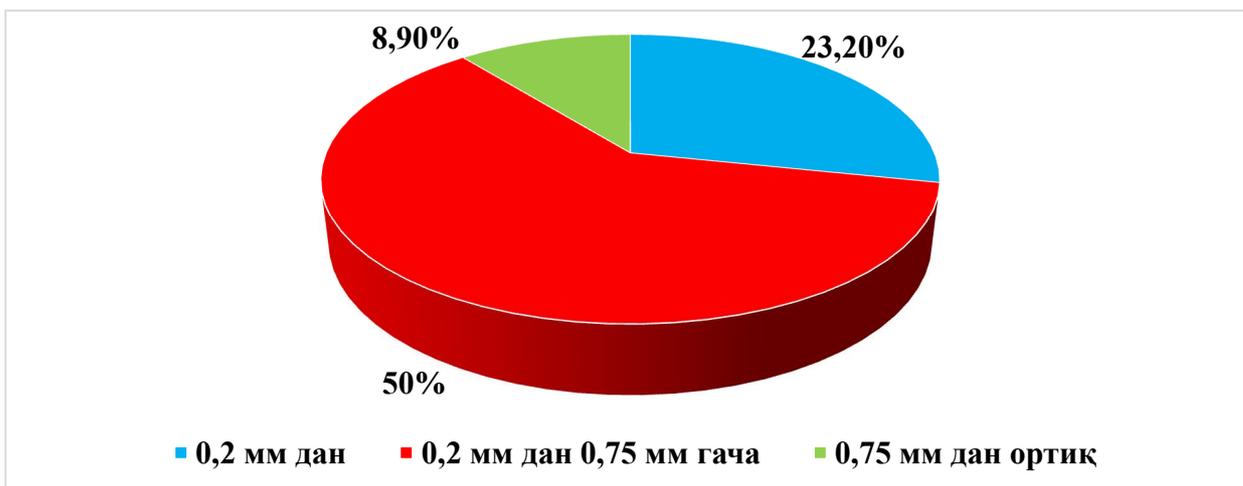
Тиш протезларидан фойдаланиш ҳамда уларга бўлган эҳтиёжни аниқлаш жараёнида тадқиқотдаги беморларнинг турли ёш гуруҳларидаги кўрсаткичлари таҳлил қилинган (4-жадвал).

Асосий ва назорат гуруҳи беморларида ўтказилган 112 та ўлчовдан 26 та (23,2%) тишлар мавжуд бўлмаган соҳада берилувчанлик даражаси 0,2 мм дан кам, 56 та (50%) тишлар мавжуд бўлмаган соҳада 0,2 мм дан 0,75 мм гача бўлган, 10 та (8,9%) тишлар мавжуд бўлмаган соҳада, уларнинг асосий қисми пастки жағда 2- ва 3-молярларга тўғри келган - 0,75 мм дан ортиқ бўлган. Олинган натижалар 2-расмда тақдим этилган.

4-жадвал

Турли ёш гуруҳларидаги беморлар тиш протезларидан фойдаланиш самарадорлиги ҳамда уларга бўлган эҳтиёжни аниқлаш кўрсаткичлари

Тиш протезларидан фойдаланиш	Асосий гуруҳ		Назорат гуруҳи	
	60-74 ёш (n=68)	75 ёш ва ундан катта (n=14)	60-74 ёш (n=68)	75 ёш ва ундан катта (n=14)
Тиш протезлари мавжуд беморлар сони	58/85,2	13/92,9	58/85,2	13/92,9
Фойдаланаётган беморлар сони	45/66,2	9/64,3	45/66,2	9/64,3
Тўлақонли фойдаланмаслик ҳолати	13/19,1	4/28,6	13/19,1	4/28,6
Умуман фойдаланмаганлар	10/14,7	1/7,1	10/14,7	1/7,1



2-расм. Асосий ва назорат гуруҳи беморларида бўлажак тўлик олиб кўйиладиган пластинкали протез базиси остида тишсиз пастки жағ протез ости шиллик қавати берилувчанлик даражасига боғлиқ равишда соҳалар сони, %

Шуни айтиш жоизки, тўлик тишсизликда пастки жағ танаси баландлиги пасайиши барча даражаларда содир бўлиши кўрсаткичи исботланган: пастки жағ симфизи даражасида, ияк олди сегменти ўртасида, иякдан кейинги сегменти ўртаси, ияк тешиги даражасида ҳам қайд этилган. Тўлик тишсизликда пастки жағ танаси баландлиги ўртача $9,7 \pm 0,7$ мм га камайган ва 25,4% ҳолатда бор йўғи 10-14 мм ни ташкил этган. Тишлар тўлик йўқотилганида пастки жағ танаси баландлиги энг кичик қийматлари катта озик тишлар соҳасида кузатилган (иякдан кейинги сегменти ўртаси) - $16,2 \pm 1,6$ мм, энг катта қиймати кесув тишлар соҳасида (пастки жағ симфизи соҳасида) - $23,3 \pm 1,7$ мм (5-жадвал).

5-жадвал

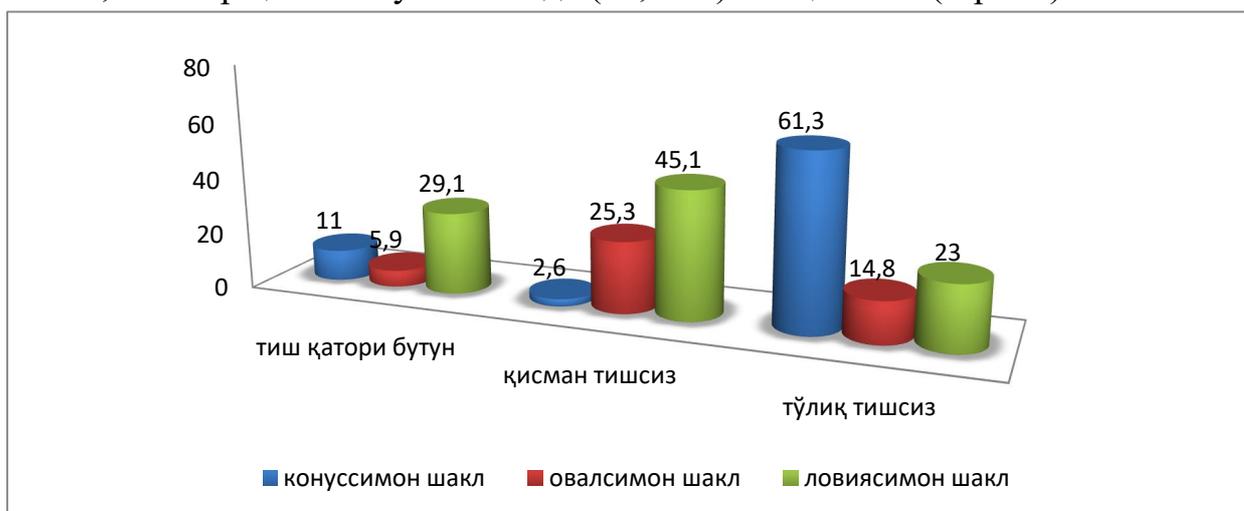
Ўрганилаётган бош суяги гуруҳларида пастки жағ танаси морфометрик кўрсаткичларининг қиёсий тавсифи

Ўрганилаётган кўрсаткичлар		Тўлик тишсизлиги мавжуд ва интакттиш қаторлари	
Кўрсаткич	Даража	ИТ	ТТМБ
Пастки жағ танасининг баландлиги	Пастки жағ симфизи	$32,2 \pm 0,5$	$23,4 \pm 1,8$
	Ияк олди сегмент ўртаси	$28,4 \pm 0,5$	$18,2 \pm 1,7$
	Иякдан кейин ўйиқ	$30,2 \pm 0,4$	$20,9 \pm 1,8$
	Иякдан кейинги сегмент	$26,1 \pm 0,5$	$16,1 \pm 1,7$
Пастки жағ танаси юқори четининг	Пастки жағ симфизи	$7,2 \pm 0,2$	$5,2 \pm 0,5$
	Иякдан олдинги сегмент	$8,5 \pm 0,1$	$6,1 \pm 0,9$
	ияк ўйиғи	$8,6 \pm 0,2$	$7,0 \pm 0,8$

йўғонлиги	иякдан кейинги сегмент	9,6±0,2	7,3±0,8
Пастки жағ танасининг максимал йўғонлиги	пастки жағ симфизи	12,4±0,3	9,7±0,9
	ияк олди сегмент ўртаси	13,3±0,2	9,8±0,9
	ияк ўйиғи	12,1±0,3	11,0±1,1
	иякдан кейинги сегмент ўртаси	13,8±0,3	12,9±1,0

Тадқиқотлар давомида аниқланишича, тишлар йўқотилганида пастки жағ танаси йўғонлигида аҳамиятли ўзгаришлар юзага келган кўрсаткичлар: энг катта ўзгаришлар қозик тишлар ва катта озиқ тишлар соҳасида содир бўлган: иякдан кейинги сегмент ўртаси даражасида пастки жағ танаси юқори чети йўғонлигининг қиймати тишлар тўлиқ йўқотилганида 9,7±0,3 мм дан 7,4±0,7 мм гача камайган, иякдан олдинги сегмент ўртаси даражасида пастки жағ танаси юқори чети қалинлигининг қиймати 8,5±0,1 мм дан 6,1±0,9 мм гача камайган. Тишлар йўқотилганида пастки жағ танаси максимал қалинлигининг ўртача 3,6±0,4 мм га ишончли камайиши содир бўлган.

ЧПЖБ бўғим юзаларида ўзгаришлар кузатилиши тасдиғи окклюзияга боғлиқ касалликларда улар бўғим шаклининг ўзгариши ҳисобланади. Шунини айтиш лозимки, тўлиқ тишсизликда пастки жағ бўғим боши аксарият ҳолатларда (61,3%) конуссимон шаклга эга ва сезилмас сагиттал диаметр ҳамда ингичка бўйинча билан қайд этилган. Пастки жағ бўғим бошининг овал ва ловиясиман шакллари интакт тишловга хос бўлиб, тўлиқ тишсизликда эса камроқ учраган. Таъкидлаш лозимки, пастки жағ бўғим бошининг овал шакли кўпинча интакт тишловда (59,91%), ловиясиман шакли, тишлар қисман бўлмаганида (45,12%) аниқланган (3-расм).



3-расм. Ҳаётда бўғим боши турли шакллари учраш кўрсаткичи: 1-гурӯх интакт тишлов; 2-гурӯх

тишлар қисман бўлмаган; 3-гурух тишлар тўлиқ бўлмаган.

Тишлари тўлиқ бўлмаган беморлар гуруҳида юқори жағ алвеоляр ўсиғи суяк тўқимасининг III ва IV-синф архитектуроникаси энг кўп учраганлиги қайд этилган - мос равишда 35,5% ва 52,1%. Тишлар тўлиқ бўлган одамлар гуруҳида энг кўп II-синф учраган, бироқ юқори жағда унинг учраш частотаси пастки жағга қараганда бирмунча паст бўлиб, 59,3% ни ташкил қилган. Мазкур гуруҳда I, III ва IV синфлар улуши мос равишда 5,1%, 27,8% ва 7,8% ни ташкил этган.

Тишлари тўлиқ мавжуд бўлмаган гуруҳда (ТТБ) пастки жағ танасида суяк сифатининг юқорилиги II ва III-синфлари учради. Уларнинг улуши мос равишда 37,3% ва 53,4% ни ташкил этган. 4,3% ҳолатда ТТБ гуруҳида I-синф аниқланган; IV-синф 5% ҳолатда. Интакт тишлов (ИТ) мавжуд гуруҳ кўпроқ II-синф аниқланди 66,2% ҳолат, III-синф 12,2%, I-синф 20,4%, IV-синф 1,2% ҳолатда.

Айтиш жоизки, тишлов турининг ЧПЖБ дисфункцияси ривожланишига таъсири тўғрисидаги масала охиригача ҳал этилмай келмоқда. Аксарият ишларда ЧПЖБ дисфункцияси юзага келишида тишлов аномалияларининг ўрни рад этилади (Вязьмин А.Я., 2019). Бироқ Хорошилкина Ф.Я. (2016) чуқур, дистал ва кесишган тишлов билан ЧПЖБ патологиялари ривожланиши ўртасида аниқ боғлиқлик мавжудлигини қайд этган.

Дистал тишловда нормал ёки ўтувчи шакллар билан таққослаганда пастки жағ ўйиғини тавсифловчи кўрсаткичлар бўйича статистик ишончли фарқ мавжудлиги қайд этилган. Ортогнатик билан таққослаганда чуқур тишловда бир вақтнинг ўзида икки кўрсаткич бўйича фарқ мавжуд: пастки жағ бўғим боши сагиттал диаметри ҳамда пастки жағ ўйиғи чуқурлиги.

Мезиал тишловда бўғим дўмбоғи баландлигининг қийматлари эркакларда $10,2 \pm 0,5$ мм ва аёлларда $9,2 \pm 0,4$ мм, пастки жағ ўйиғининг чуқурлиги мос равишда $6,3 \pm 0,5$ мм ва $5,9 \pm 0,6$ мм, бу ортогнатик тишлов билан таққослаганда ишончли кам ($p < 0,05$), унда бўғим дўмбоғи баландлигининг қиймати эркакларда $13,5 \pm 0,4$ мм ва аёлларда $12,3 \pm 0,5$ мм га тенг, пастки жағ ўйиғининг чуқурлиги эса $8,7 \pm 0,3$ мм ва $7,1 \pm 0,5$ мм.

Иорданишвили А.К. ва ҳаммуал. (2009) ЧПЖБ дисфункцияси оғирлик даражасини баҳолашнинг индекс усули таклиф қилишган, у унинг оғиз очилганида ва ёпилганида пастки жағ девиацияси мавжудлиги, пастки жағ ҳаракатлантирилганида ЧПЖБ соҳасида товуш ҳодисалари мавжудлиги, пастки жағда физиологик тинчлик ҳолатида бўғим оғриғи мавжудлиги, у ҳаракатлантирилганида оғриқ синдроми мавжудлиги каби белгиларининг ифодаланишини балларда баҳолаган (6-жадвал).

6-жадвал

Чакка-пастки жағ бўғими дисфункцияси оғирлик даражасини асосий белгилари бўйича аниқлаш

Дисфункция белгилари		
Оғизни очиш	эркин	0
	чекланган	1
	қийинлашган	5
Пастки жағда девиация мавжудлиги оғизни очиш ва ёпиш	пастки жағнинг ўрта чизикдан пастроқ тушиши ёки унинг 26 мм гача ён томонга кичик силжиши	0
	пастки жағ девиацияси 2 мм дан ортиқ	1
	пастки жағ девиацияси ва (ёки) қисқа муддатли блакировка ЧПЖБ да ҳаракатнинг қисқа вақтга блокраниши	5
Пастки жағ ҳаракатлантирилганда ЧПЖБ соҳасида товуш ҳодисаларининг мавжудлиги	товуш ҳодисалари ёки бўғим ишқаланиши шовқини мавжуд эмаслиги	0
	фонендоскопдан фойдаланиб аниқланадиган товуш ҳодисалари (крепитация, ғичирлаш, шиқиллаш)	1
	фонендоскопсиз аниқланадиган товуш ҳодисалари (крепитация, ғичирлаш, шиқиллаш)	5
Пастки жағ физиологик тинч ҳолатида бўғимда оғриқ	ЧПЖБ палпациясида оғриқ мавжуд эмас	0
	бўғим ташқаридан палпацияда оғриқли (ўнг ва/ёки чапда)	1
	бўғим ташқи эшитиш тешиги олд девори орқали палпацияда оғриқли (ўнг ва/ёки чапда)	5
Пастки жағ ҳаракатлантирилганда оғриқ синдроми	мавжуд эмас	0
	оғиз максимал очилганида ёки овқат қабул	1
	пастки жағ ҳаракатлари ва (ёки) сўзлашувда	5

Олинган баллар суммаси бўйича якуний ташхис қўйилган: 0 – ЧПЖБ

дисфункцияси йўқ; 1 балл – ЧПЖБ нинг енгил дисфункцияси; 5-9 балл – ЧПЖБ дисфункцияси ўрта оғирликда; 10-25 балл – ЧПЖБ дисфункцияси оғир даражали.

Шундай қилиб, стоматологик бемор тиббий картасининг ушбу бўлимини тўлдириб, шифокор беморнинг дастлабки муружаатидаёқ чаккапастки жағ бўғими дисфункцияси мавжудлиги ёки мавжуд эмаслигини аниқлаши ҳамда ЧПЖБ ҳолатини эътиборга олиб даволаш режасини тузиши мумкин, бу ўтказилган ортопедик даволашдан кейин ЧПЖБ дисфункцияси юзага келиши частотасини камайтирган.

ХУЛОСА

1. Асосий гуруҳдаги 60-74 ёшли беморлар тиш протезларидан тўлақонли фойдаланмаслик ҳолати билан биргаликда ҳисоблаганда тиш протезларига 35,6% ни, 75 ёш ва ундан катталарда 35,7% ташкил этди. Назорат гуруҳида тиш протезларига муҳтожлик кўрсаткичи ёш гуруҳларига мос равишда 41,7% ҳамда қолган иккала ёш гуруҳида бир хил 33,3% дан эканлиги қайд этилди. Ёшга ёш кўшилиши билан, алвеоляр ўсиқ ўзининг анатомик ўзига хосликлари туфайли тўлиқ олиб қўйиладиган протезлари мавжуд беморлар протезлардан фойдаланганида кўпроқ 3 - 4 турдаги атрофияли алвеоляр ўсиқлар протезни ёмон фиксациясига олиб келган кўрсаткич қайд этилди.

2. Тишлов баландлиги ўзгармаган гуруҳда алвеоляр ўсиқ баландлиги кўрсаткичининг қиймати кўз ости ўйиғи даражасида $14,01 \pm 0,41$ мм ва ёнок тепа жағ чоки даражасида $13,81 \pm 0,61$ мм ни ташкил этди. Тишлари тўлиқ бўлмаган беморлар гуруҳида улар мос равишда $7,11 \pm 0,91$ мм дан ва $7,01 \pm 0,91$ мм гача аҳамиятли камайиши қайд этилди. Пастки жағ танаси юқори чети йўғонлигининг қиймати тишлар тўлиқ йўқотилганида $9,61 \pm 0,21$ мм дан $7,31 \pm 0,81$ мм гача камайди, иякдан олдинги сегмент ўртаси даражасида пастки жағ танаси юқори чети қалинлигининг қиймати $8,51 \pm 0,11$ мм дан $6,1 \pm 0,9$ мм гача камайди.

3. Мезодиagonal турда юз diagonal ўлчамлари умумий қийматининг ўртача кўрсаткичи ($t-sn$) $253,22 \pm 2,87$ мм ни, макро- ва микроdiagonal турли юзга эга инсонларда эса мос равишда статистик ишончли катта ($274,0 \pm 3,62$ мм) ёки кичик ($232,0 \pm 4,12$ мм) бўлди. Энг катта трансверсал юз ўлчамлари иккинчи гуруҳдаги инсонларда ($155,02 \pm 3,08$ мм), энг кичиги эса - учинчи гуруҳ беморларида ($138,04 \pm 2,97$ мм) аниқланди, бу вақтда мезогнатик мезодиagonal юз турида кенглик кўрсаткичлари $149,89 \pm 2,41$ мм ни ташкил этди. Тадқиқотимиз жараёнида таклиф қилинаётган антропометрик тадқиқот алгоритмидан тўлиқ тишсизликда ва тиш қаторларида кўп сонли тиш нуқсонлари бўлган беморларга ортопедик стоматологик ёрдам кўрсатишда илмий асосланган ёндашув сифатида фойдаланиш ҳамда унга мос келувчи беморлар кўламини даволаш стандартларига қўшимча сифатида киритишга таклифни бериш мумкин.

4. Тишсиз алвеоляр ўсиқга тиш қаторларини конструкциялашда, мувозанатли окклюзион-артокуляцион муносабатларини қайта тиклаш муҳим

вазифа ҳисобланади, бунда ЧПЖБ нинг функционал хусусиятларини ўзига хослиги, сунъий тишлар чайнов юзасининг шакли билан компенсация қопланиши, ҳар қандай тиш дўмбоғи қиялигини оғиши эса бўғим бошчаси ҳаракат траекториясига мос бўлиши, протез ости барча тўқималарига босим равон юкланишини таъминлайди. Юз-жағ соҳасида оптимал нейро-мускуляар мувозанатига ҳамда протезларнинг протез ости тўқималари билан биомеханик ўзаро таъсир жиҳатларига оптимал эришиш учун кўп окклюзион контактлар ҳосил қилиш орқали протез асосисининг таянч тўқималарга равон босим тушишига эришилган. Олинган маълумотлар тизимлаштирилганида, тишларини тўлиқ йўқотган беморларда ЧПЖБ суяк элементларининг бўғим чуқурчаси сагиттал ўлчамларининг катталаниши кўринишида қайтариб бўлмас морфологик ўзгаришлар содир бўлиши аён, буни мазкур тоифа беморларни протетик даволашда сунъий тиш ёйларини тузиш босқичларида эътиборга олиш зарур.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ БУХАРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ**

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

НУРОВ НОРПУЛОТ БОБОКУЛОВИЧ

**МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ
КРАНИОФАСЦИАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ С
ПОЛНОЙ И ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ**

14.00.21 - Стоматология

14.00.02 - Морфология

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

БУХОРО - 2024

Тема диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам зарегистрирована в Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан за №B2023.2. PhD /Tib3615.

Диссертация выполнена в Бухарском государственном медицинском институте.

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

Научный руководители

Олимов Сиддик Шарипович
доктор медицинских наук

Тешаев Шухрат Жумаевич
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты

Расулов Хамидулла Абдуллаевич
доктор медицинских наук

Нуриева Наталья Сергеевна
доктор медицинских наук, профессор
(Российская Федерация)

Ведущая организация

Казахский Национальный медицинский университет
имени С. Д. Асфендиярова
(Республика Казакстан)

Защита диссертации состоится « ____ » _____ 2024 г. в ____ часов на заседании Научного совета DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 при Бухарском государственном медицинском институте (Адрес: 200118, г. Бухара, улица А.Гиждуваний, 23, Тел./факс: (+99865) 223-00-50; тел: (+99865) 223-17-53; e-mail: buhmi@mail.ru).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Бухарского государственного медицинского института (зарегистрирована № ____). Адрес: 200118, г. Бухара, проспект А.Гиждуваний, 23, Тел./факс: (+99865) 223-00-50.

Автореферат диссертации разослан « ____ » _____ 2024 года.
(реестр протокола рассылки № ____ от « ____ » _____ 2024 года).

А.Ш.Иноятов

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

Н.Н. Казакова

Ученый секретарь научного совета по присуждению учёных степеней, доктор медицинских наук (DSc),

Б.З. Хамдамов

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

ВВЕДЕНИЕ (аннотация к диссертации доктора (PhD) философии)

Актуальность и востребованность темы диссертации. Зубы относятся к категории органов, которые считаются наиболее важными в процессе жизнедеятельности человека. С возрастом зубы уменьшаются и эффективность выполняемой ими функции снижается. По этой причине реабилитация пациентов с адентией является одним из актуальных вопросов ортопедической стоматологии. Следует отметить, что "...одной из основных причин осложнений при использовании полных съемных пластиночных протезов является повреждение подлежащей ткани и ее механическая перегрузка, приводящие к развитию протезного стоматита и атрофии альвеолярной отростка"¹. Проблема восстановления утраченных функций зубочелюстной системы при отсутствии зубов до сих пор остается нерешенной. С учетом вышесказанного, не утратило своей актуальности определение морфометрических показателей краниофасциальной области у пожилых людей с полной и частичной адентией.

В мире утверждается, что особое значение следует придавать диагностике и ортопедическому лечению пациентов с полным отсутствием зубов на нижней и верхней челюсти при достаточном уровне научных исследований. Было установлено, что поиск способов замедления атрофии в процессе протезирования тканей, способы определения степени совместимости слизистой оболочки к области протезирования, методы дифференцированного распределения жевательной нагрузки от полного съемного пластиночного протеза к тканям протезного ложа, в зависимости от его степени соответствия и размера, имеют огромное значение. Для съемных зубных протезов также указано, что к факторам, вызывающим развитие патологических реакций организма, относятся действие микроорганизмов, аллергическое и токсическое действие веществ, входящих в состав протезной композиции, теплоизоляционное воздействие основы протеза на подкожную клетчатку.

В процессе становления нового Узбекистана, в рамках развития медицинской сферы на уровне мировых стандартов, реализуются комплексные меры по снижению количество осложнений и по обеспечению ранней диагностики морфометрических показателей краниофасциальной области у пожилых людей в ортопедической стоматологии, включая полную и частичную адентию. В связи с этим "...путем повышения эффективности, качества и популярности медицинской помощи, оказываемой населению в нашей стране, внедрения высокотехнологичных методов ранней диагностики

¹Жолудев С.Е. Анализ ошибок и осложнений, допущенных при изготовлении съемных конструкций зубных рядов, по данным консультативного профессорского приема // Уральский медицинский журнал. – Екатеринбург, 2014. - № 5. - С.119-127.

и лечения заболеваний, создания патронажной службы, поддержки здорового образа жизни и профилактики заболеваний..."² решается ряд задач.

Эти задачи определяют приоритеты диагностики и лечения осложнений стоматологических заболеваний у пожилых людей с полной и частичной адентией, поднимая уровень современных медицинских услуг на новый уровень, проводя углубленные научные исследования по применению современных технологий при оказании качественных медицинских услуг, повышая эффективность лечения.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит решению задач, предусмотренных в Указе Президента Республики Узбекистан: от 12 ноября 2020 года №4891 «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности работ по медицинской профилактике»; от 28 января 2022 года № УП-60 «О стратегии развития нового Узбекистана на 2022-2026 годы»; ПП-4887 от 10 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению здорового питания населения»; ПП-4891 от 12 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности работ по медицинской профилактике», а также в других нормативно-правовых документах принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетам развития республиканской науки и техники. Данная диссертационная работа посвящена VI этапу развития науки и техники Республики. Выполнена в соответствии с приоритетами направления "Медицина и фармакология".

Степень изученности проблемы. Несмотря на то, что качество ортопедической стоматологической помощи пациентам значительно улучшилось, проблема восстановления утраченных функций зубочелюстной системы при отсутствии зубов все еще остается нерешенной (Садиков М.И., 2017).

Проблема изучения специфики конституционального строения личности, лежащая в основе клинико-антропометрического направления, считается актуальной проблемой теоретической и прикладной медицины, в которой классические антропометрические методы гармонично дополняют современные методы инновационных исследований, повышая точность и результативность тех же исследований (Никитюк Д.Б. и соав., 2021).

Научная работа, в которой отмечается взаимосвязь размеров зуба и альвеолярных дуг верхней челюсти, а также их пропорций с параметрами лица, представляет интерес для специалистов. Выявлено, что отношение диагональных размеров лица к аналогичным параметрам альвеолярной дуги равно 2,5, отношение верхней альвеолярной дуги к нижней части лобно-дистальной высоты равно 1,06. Авторы рекомендуют использовать эти

² 2 Указ Президента Республики Узбекистан от 28 января 2022 года № ПФ-60 «О стратегии развития нового Узбекистана на 2022-2026 годы»

полученные данные для клинической стоматологии при лечении пациентов с аномалиями и дефектами зубных рядов (Совмиз М.М. и соав., 2019).

Наблюдается, что пациенты со значительной и неравномерной атрофией альвеолярного отростка, отростка костей и сложной атрофией слизистой оболочки беззубой челюсти, покрытой слизистой оболочкой, испытывают особые трудности в достижении оптимального результата при протезировании полными съёмными пластинчатыми протезами (Jensen J. et al., 2018).

Не существует методов изучения морфометрических параметров альвеолярных дуг у пожилых людей и лиц преклонного возраста, у которых зубы полностью утрачены. Данные о корреляции между параметрами беззубых альвеолярных дуг и элементами размеров лица, соотношением костей височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) не являются полными и систематическими, это определяет цель данного морфологического исследования, целью которого является определение морфометрических характеристик лицевой области у людей с полным отсутствием зубов. И так, поиск решения задач в этой работе, фактическое решение которых заключается в улучшении вышеуказанной важной информации, является одной из необходимых задач.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательской работы высшего учебного заведения, в котором выполнялась диссертация. Диссертационное исследование проведено согласно плану научно-исследовательской работы Бухарского государственного медицинского института (05.2019.PhD.042) "Разработка новых подходов к раннему выявлению, лечению и профилактике патологического состояния организма, влияющего на здоровье населения Бухарской области после COVID-19 (2022-2026 гг.)"

Целью исследования явилось определение и оценка специфичности морфометрических показателей челюстно-лицевой области у пожилых людей с полной и частичной адентией.

Задачи исследования:

ретроспективная оценка эффективности использования, связанной с потребностью в протезировании и уровнем атрофии у пожилых людей с полной и частичной адентией;

определение морфометрических показателей челюстно-лицевой области и альвеолярных отростков у пожилых людей с полной и частичной адентией;

определение морфометрических показателей диагонали альвеолярной отростка для планирования протезирования уровня атрофии альвеолярного отростка верхней и нижней челюсти при частичной и полной вторичной адентии;

разработка методики выбора протезных конструкций на основе морфометрических показателей челюстно-лицевой области пожилых людей с частичной и полной адентии.

Объектом исследования явились пациенты в возрасте 60-74 и 112 больных в возрасте 75 лет и старше, 39 из которых были мужчинами (34,8%) и 73 (65,2%) женщин, которые пользовались частичными и полными съемными зубными протезами в 2015-2023 годах в научно-практическом учебном центре Бухарского государственного медицинского института стоматологии.

В качестве **предмета исследования** были получены результаты ретроспективных и проспективных исследований по изучению морфометрических параметров с частичной и полной адентией людей пожилого возраста.

Методы исследования. Для выполнения поставленных целей и задач использовались клинические, клинико-инструментальные, морфометрические и статистические методы.

Научная новизна исследования заключается

в том, что впервые был разработан новый метод подготовки гипсовой модели челюсти, основанный на антропометрических показателях альвеолярного отростка, перед размещением протеза, который является основой протезирования пожилых людей с полной и частичной адентией, доказано, что полный съемный пластинчатый протез обеспечивает равномерное распределение жевательного давления, устраняет избыточное давление на соответствующие зоны, помогает мышцам на ранней стадии восстановить биоэлектрическую, протезную активность;

впервые были сравнительно идентифицированы соответствующие участки слизистой оболочки полости рта в состоянии напряжения - деформация в системе "полный съемный протез - беззубая нижняя челюсть" в сочетании с антропометрическими показателями челюстей, это позволило выделить область, на которой может быть протез, и научно обосновать преимущество рекомендуемого способа протезирования челюстей;

показано, что разработанный способ изготовления гипсовой модели челюсти на основе антропометрических показателей, рекомендуемой альвеолярного отростка, позволит снизить количество переломов оснований пластинчатых зубных протезов, которые полными съемными протезами, на 9,88%, в 2,5 раза увеличивая период адаптации пациентов к протезированию;

при проведении ортопедического лечения пожилых людей с полной и частичной адентией был разработан простой и недорогой морфологический метод определения области под протезом, не требующий дополнительного оборудования, а также впервые разработаны клинические и морфометрические критерии для определения течения патологического процесса у пожилых людей с частичной и полной адентией и прогнозом осложнений.

Практические результаты исследования включают:

новый способ подготовки гипсовой модели челюсти перед припасовкой полного съемного пластинчатого протеза с учетом параметров челюстно-лицевой области основан на морфометрических показателях челюстей, в

процессе изучения полного съемного пластинчатого протеза были выявлены гибкие механизмы организма и рекомендуется для использования в ортопедической практике;

разработанный новый метод для определения степени соответствия подлежащих протезу тканей, основанный на морфометрических показателях, позволил с большой точностью изучить степень прилегания слизистой оболочки нижней челюсти под основание будущего полного съемного пластинчатого протеза, определить давление протеза индивидуально в зависимости от области протезирования, который определял максимальное жевательное давление;

был разработан простой и недорогой морфологический метод определения области под протезом у пожилых людей с полной и частичной адентией, показывающий, что отсутствие необходимости в дополнительном оборудовании при планировании ортопедического лечения пациентов с частичной адентией повысило эффективность ортопедического лечения.

Достоверность результатов исследования основывается на теоретическом подходе и методах, использованных в исследовании, методологической корректности проведенного исследования, выборе достаточного материала, современности используемых методов, том факте, что один из них сопоставляется с данными клинических, лабораторно-инструментальных и статистических методы, дополняющие других, международных и местных авторов.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования показана разработкой нового способа изготовления гипсовой модели челюсти, основанной на антропометрических показателях альвеолярного отростка перед припасовкой пластмассы в основу протеза для пожилых с частичной и полной адентией, сравнительным изучением совместно с антропометрическими показателями челюстей с соответствующими участками слизистой оболочки полости рта в состоянии напряжения - деформации в системе "полный съемный протез - беззубая нижняя челюсть", это даёт возможность изоляции области, под которой может быть протез и научного обоснования преимуществ рекомендуемого метода протезирования челюстей, при проведении ортопедического лечения этих лиц был разработан простой и недорогой морфологический метод определения площади под зубным протезом при адентии, который не требует дополнительного оборудования, впервые это было объяснено разработкой клинических и морфометрических критериев с целью определения течения патологического процесса у пожилых людей с прогнозом осложнений, частичной и полной адентии.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработан новый способ подготовки гипсовой модели челюсти перед припасовкой полного съемного пластинчатого протеза с учетом челюстно-лицевых параметров, в процессе изучения полного съемного пластинчатого протеза на основе морфометрических показателей челюстей, гибких

механизмов тело было идентифицировано и рекомендовано, это было объяснено тем, что отсутствие необходимости в дополнительном оборудовании при планировании ортопедического лечения пациентов с адентией повысило эффективность ортопедического лечения.

Внедрение результатов исследования. Суть научной инновации: перед установкой пластмассы был разработан новый метод приготовления гипсовой модели челюсти на основе антропометрических показателей альвеолярного отростка, который впервые лег в основу протеза для лиц пожилого возраста при полной и частичной адентии, было доказано, что полный съемный пластиночный протез обеспечивает равномерное распределение жевательного давления, доказано, что это устраняет избыточное давление на соответствующие зоны, помогает мышцам на ранней стадии восстановить биоэлектрическую, протетическую активность.

Важность научных инноваций: в процессе ретроспективной и проспективной оценки эффективности использования протезов у пожилых пациентов, пациенты сталкиваются с повышенным числом осложнений, таких как хроническое воспаление подлежащих тканей, неудовлетворительная фиксация и стабилизация протеза, перелом основания протеза, невозможность адаптации к протезу.

Внедрение научных инноваций в практику: научно-практическая информация получена приказом стоматологической поликлиники Вобкентского районного медицинского объединения Бухарской области (17.10.2023 г.; № 295), а также Приказом детской стоматологической поликлиники Хорезмской области (05.10.2023 г.; № 62-I).

Социальная эффективность научной инновации заключается в следующем: разрушение оснований пластиночных протезов, полученных после применения пластиночных протезов, подготовленных с учетом антропометрических показателей альвеолярного отростка, количество посещений врача и сокращение периода адаптации пациентов к протезам. Это позволило улучшить качество жизни пациентов.

Экономическая эффективность научной инновации заключается в следующем: использование диагностического метода, разработанного при лечении полной вторичной адентии зубных рядов, сократило продолжительность лечения в 2 раза за счет профилактики осложнений с высокой вероятностью развития, позволило сэкономить 226 800 сумов бюджетных средств, и внебюджетных средств на 150 000 сумов на 1 пациента.

Расширенное использование научных инноваций: письмо от 30 сентября 2023 года № 04/5538 было направлено ректором Бухарского государственного медицинского института председателю Экспертного совета Бухарского государственного медицинского института для внедрения научных инноваций в другие учреждения здравоохранения по теме "Способ определения эффективности и необходимости применения зубных протезов в связи с атрофией альвеолярного отростка в различных возрастных группах".

Суть научного новшества: впервые были сравнительно идентифицированы соответствующие участки слизистой оболочки беззубого протеза с состоянием напряжение-деформация в системе "полностью съемный протез - беззубая нижняя челюсть" в сочетании с антропометрическими показателями области челюсти, что позволило научно обосновать преимущество рекомендуемого метода.

Важность научного новшества: у пациентов, страдающих частичной и полной адентией в пожилом и старческом возрасте, были измерены челюстно-лицевые параметры, то есть нижняя треть лица, и проведено исследование в соответствии с типом телосложения, основанное на морфометрических показателях альвеолярного отростка, мезо, макро- и микродиагонали, которые позже стали основой для тактики врача.

Внедрение научных инноваций в практику: научно-практическая информация получена приказом стоматологической поликлиники Вобкентского районного медицинского объединения Бухарской области (17.10.2023 г.; № 295), а также Приказом детской стоматологической поликлиники Хорезмской области (05.10.2023 г.; № 62-Г).

Социальная эффективность научной инновации заключается в следующем: разрушение оснований пластиночных протезов, полученных после применения пластиночных протезов, подготовленных с учетом антропометрических показателей альвеолярного отростка, количество посещений врача и сокращение периода адаптации пациентов к протезам. Это позволило улучшить качество жизни пациентов.

Экономическая эффективность научной инновации заключается в следующем: использование диагностического метода, разработанного при лечении полной вторичной адентии зубных рядов, сократило продолжительность лечения в 2 раза за счет профилактики осложнений с высокой вероятностью развития, позволило сэкономить 226 800 сумов бюджетных средств, и внебюджетных средств на 150 000 сумов на 1 пациента.

Расширенное использование научных инноваций: письмо от 30 сентября 2023 года № 04/5538 было направлено ректором Бухарского государственного медицинского института председателю Экспертного совета Бухарского государственного медицинского института для внедрения научных инноваций в другие учреждения здравоохранения по теме "Способ определения эффективности и необходимости применения зубных протезов в связи с атрофией альвеолярного отростка в различных возрастных группах".

Суть научного новшества: было показано, что разработанный способ изготовления гипсовой модели челюсти на основе антропометрических показателей рекомендуемого альвеолярного отростка сокращает количество переломов оснований полностью съемных пластиночных протезов после наложения на челюсть на 9,88%, сокращая в 2,5 раза период адаптации пациентов к протезам.

Важность научных инноваций: у пожилых людей с частичной и полной адентией для определения высоты прикуса и центрального расположения челюстей на основе челюстно-лицевых морфометрических показателей, диагоналей альвеолярных отростков были выбраны в соответствии с атрофией альвеолярных отростков и слизистой оболочки, что привело к улучшенной фиксации и стабилизации протеза.

Внедрение научных инноваций в практику: научно-практическая информация получена приказом стоматологической поликлиники Вобкентского районного медицинского объединения Бухарской области (17.10.2023 г.; № 295), а также Приказом детской стоматологической поликлиники Хорезмской области (05.10.2023 г.; № 62-І).

Социальная эффективность научной инновации заключается в следующем: разрушение оснований пластиночных протезов, полученных после применения пластиночных протезов, подготовленных с учетом антропометрических показателей альвеолярного отростка, количество посещений врача и сокращение периода адаптации пациентов к протезам. Это позволило улучшить качество жизни пациентов.

Экономическая эффективность научной инновации заключается в следующем: использование диагностического метода, разработанного при лечении полной вторичной адентии зубных рядов, сократило продолжительность лечения в 2 раза за счет профилактики осложнений с высокой вероятностью развития, позволило сэкономить 226 800 сумов бюджетных средств, и внебюджетных средств на 150 000 сумов на 1 пациента.

Заключение: разработан метод диагностики и лечения полной вторичной адентии зубных рядов, внедрение их применения в практику позволило сэкономить 226 800 сумов бюджетных средств и 150 000 сумов внебюджетных средств за счет 1 пациента.

Расширенное использование научных инноваций: письмо от 30 сентября 2023 года № 04/5538 было направлено ректором Бухарского государственного медицинского института председателю Экспертного совета Бухарского государственного медицинского института для внедрения научных инноваций в другие учреждения здравоохранения по теме "Способ определения эффективности и необходимости применения зубных протезов в связи с атрофией альвеолярного отростка в различных возрастных группах".

Суть научного новшества: при проведении ортопедического лечения пожилых людей с полной и частичной адентией был разработан простой и недорогой морфологический метод определения площади под зубным протезом без зубов, который не требует дополнительного оборудования, впервые были разработаны клинические и морфометрические критерии для определения течения патологического процесса у пожилых людей с полной и частичной адентией.

Важность научных инноваций: выбор протезных конструкций основан на результатах клинических обследований и морфометрических показателях

у пожилых и немолодых людей с частичной и полной адентией, искусственных зубов с несоответствующей формой нижней челюсти, доказано, что эффективность использования протеза возросла в результате коррекции искусственных зубных бугорков, препятствующих его стабилизации.

Внедрение научных инноваций в практику: научно-практическая информация получена приказом стоматологической поликлиники Вобкентского районного медицинского объединения Бухарской области (17.10.2023 г.; № 295), а также Приказом детской стоматологической поликлиники Хорезмской области (05.10.2023 г.; № 62-П).

Социальная эффективность научной инновации заключается в том, что при использовании пластиночных протезов, изготовленных на основе антропометрических показателей альвеолярной отростка, разрушаются основания съемных пластиночных протезов, сокращается количество посещений врача и период адаптации пациентов к протезам, что позволяет пациентам улучшить качество своей жизни.

Заключение: разработан метод диагностики и лечения полной вторичной адентии зубных рядов, внедрение их применения в практику позволило сэкономить 226 800 сумов бюджетных средств и 150 000 сумов и внебюджетных средств за счет 1 пациента.

Расширенное использование научных инноваций: письмо от 30 сентября 2023 года № 04/5538 было направлено ректором Бухарского государственного медицинского института председателю Экспертного совета Бухарского государственного медицинского института для внедрения научных инноваций в другие учреждения здравоохранения по теме "Способ определения эффективности и необходимости применения зубных протезов в связи с атрофией альвеолярного отростка в различных возрастных группах".

Апробация результатов исследования. Результаты исследования были представлены и обсуждены на 6 научных конференциях, в том числе на 3 международных и 3 местных научно-практических конференциях.

Публикация результатов исследования. Всего по теме диссертации опубликовано 25 научных работ, из которых 9 статей опубликованы в научных изданиях, в том числе 4 в республиканских и 5 в зарубежных журналах, которые рекомендованы для публикации основных научных результатов диссертаций Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, четырех глав, вводной части, заключения и списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 120 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** описываются актуальность и необходимость проведенных исследований, цель, задачи, объект и предмет исследования,

соответствие исследования приоритетам науки и техники Республики, выражена научная новизна и его практические результаты, научная и практическая значимость проведенного исследования, указаны полученные результаты, внедрение результатов исследования в практику, опубликованные научные работы и представлены данные о структурном построении диссертации.

В первой главе диссертации **"Современное состояние результатов изучения морфометрических показателей краниофасциальной сферы у пожилых людей с полной и частичной адентией: обзор научных источников"**, рассмотрены анатомо-физиологические особенности, влияющие на процесс ортопедического лечения при протезировании беззубых челюстей, распространенность адентии у пожилых людей и факторы ее развития, морфометрические показатели, при частичной и полной адентии изучены и прокомментированы научные источники зарубежных и отечественных исследователей, посвященные анализу литературы об изменениях показателей челюстно-лицевой области, об особенностях строения отростков верхней челюсти у взрослого человека.

Во второй главе диссертации, **"Свойства клинического материала и прикладные методы исследования"**, подробно описываются материалы и методы исследования. Изучены амбулаторные карты в течение 2015-2023 годов 1620 пациентов ортопедического отделения стоматологического научно-практического центра при Бухарском государственном медицинском институте. Из них у 802 была диагностирована частичная и полная адентия, и были применены ортопедические методы лечения. Полученная информация представлена в таблице 1.

Таблица №1

Количество пациентов, нуждающихся в изготовлении полных съемных пластинчатых протезов в период 2015-2023 гг.

Год	Количество больных	Количество больных с частичной и полной адентией	
		Абсолют.	%
2015-2017	565	287	17,7
2018-2020	512	264	16,3
2021-2023	543	251	15,5
Итого	1620	802	49,5

Также после припасовки полных съемных протезов были отозваны 112 пациентов, которым в период 2020-2023 годов проводилось ортопедическое лечение. Среди них было 39 мужчин (34,8%) и 73 женщины (65,2%). При обследовании пациентов уделяется внимание качеству полных съемных пластиночных протезов, атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти по Шредеру, атрофии альвеолярного отростка на нижней челюсти по Келлеру, состоянию слизистой оболочки по Суппле. Также, используя специальное устройство для выявления участков с низкой податливостью,

была изучена подвижность слизистой оболочки нижней и верхней беззубых челюстей.

С целью определения видов и количества осложнений, возникающих при протезировании вышеуказанных пациентов, в 2010-2023 годах по архивным материалам ортопедического отделения центра были изучены амбулаторные карты 802 пациентов с частичной и полной адентией. Симптомы были обнаружены у 218 (27,3%) пациентов, которым были изготовлены полные съемные пластиночные протезы (таблица 2). Осложнения были следующими: хроническое воспаление тканей прилегающих к зубным протезам (7,7%), неудовлетворительная фиксация и стабилизация зубных протезов, (11,4%), перелом основания зубного протеза (3,3) и отсутствие процесса адаптации к полным съемным пластиночным протезам (4,9%).

В третьей главе диссертации "**Эффективность применения зубных протезов у пожилых людей с полной и частичной адентией, а также определение потребности в них**", показано значительное изменение роли профилактики стоматологических заболеваний в медицине, популярность терапевтических мероприятий в качестве замены профилактических мер привели к увеличению числа людей с полной потерей зубов в популяции. Изучение необходимости полной потери зубов, а также устранения полной адентии у людей разных возрастных групп, включая изготовление съемных зубных протезов, является актуальным. В этом случае необходимо оказать помощь путем установки съемного протеза, при этом принимая во внимание возможность получения стоматологической помощи по принципу диспансеризации в трудоспособном возрасте.

Таблица №2

Осложнения, возникающие при использовании пациентами полностью съемных пластиночных протезов, в зависимости от возраста и пола

Возраст	Пол		Вид осложнений			
	М	Ж	Хроническое воспаление тканей под протезным ложе	Неудовлетворительная фиксация и стабилизация протезов	Перелом основания протеза	Невозможность адаптации к
60-74 лет	66	95	49	68	20	34
75 лет и более	29	38	12	21	7	8
Итого	218		61	89	26	42
От кол. Больных, в %	27,2		7,6	11,4	3,4	4,9

Примечание: М - мужчины, Ж - женщины; ППЗ-полная потеря зубов

Первичные медицинские записи 1620 больных в возрасте от 60 до 75 лет и старше, обратившихся за стоматологической помощью, были изучены с целью изучения распространенности полной потери зубов (ППЗ), а также необходимости ее устранения взрослыми людьми в разных возрастных группах, а также для изучения стоматологического статуса у пациентов с ППЗ. Из них у 802 был диагностирован частичная и полная адентия, и было применено ортопедическое лечение (таблица 3).

Также после установки полных съемных протезов были отозваны 112 пациентов, которым в период 2020-2022 годов проводилось ортопедическое лечение. Среди них было 39 мужчин (34,8%) и 73 женщины (65,2%).

Таблица №3

**Информация о тех, кто обращается с частичной и полной адентией
зубного ряда**

Год	Кол.больных	Кол.больных с частичной и полной адентией	
		Абсолют	%
2015-2017	565	287	17,7
2018-2020	512	264	16,3
2021-2023	543	251	15,5
Итого	1620	802	49,5

С целью сравнения данных о частоте встречаемости ППЗ у людей разных возрастных групп, необходимости ее устранения были сформированы 2 исследовательские группы. В основную группу вошли 82 человека (31 мужчина и 51 женщина), которые проживали в разных районах Бухарской области и получали стоматологическую помощь по направлению. Контрольная исследовательская группа состояла из 30 человек (8 мужчин и 22 женщины), проживавших в Бухарской области и получавших стоматологическую помощь по направлению в лечебно-профилактических учреждениях.

Распределение пациентов с частичной или полной вторичной адентией по группам показано на рисунке 1.

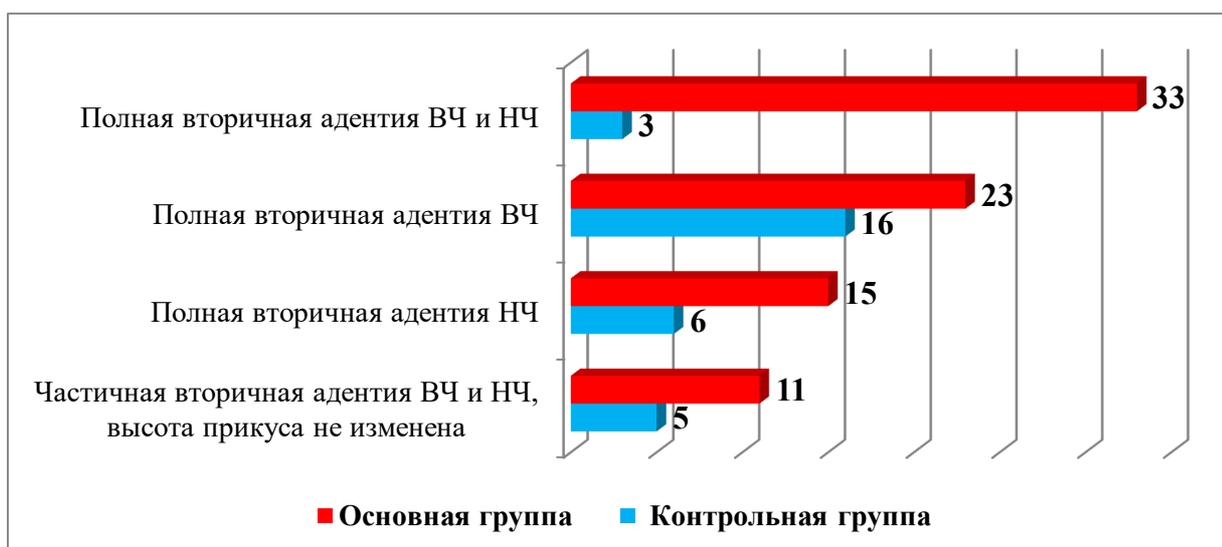


Рис.1. Исследовательские группы имеют распределение пациентов с частичной или полной вторичной адентией, n

Таким образом, полная вторичная адентия верхней и нижней челюсти среди пациентов основной группы наблюдалась у 33 (29,5%) пациентов, а в контрольной группе - у 3 (2,7%) пациентов. Только полная вторичная адентия верхней челюсти наблюдалась в группах из 23 (20,5%) и 16 (14,3%) человек соответственно, в то время как только полная вторичная адентия нижней челюсти наблюдалась у пациентов из 15 (13,4%) и 6 (5,4%) человек соответственно. В группах с неизменной высотой прикуса частичная вторичная адентия верхней и нижней челюсти наблюдалась у 11 (9,8%) и 5 (4,5%) человек соответственно.

В процессе использования зубных протезов, а также определения потребности в них были проанализированы показатели пациентов, участвовавших в исследовании, в разных возрастных группах (таблица 4).

Из 112 измерений, проведенных у пациентов основной и контрольной групп, 26 (23,2%) были выполнены в области, где отсутствовали зубы, выход был менее 0,2 мм, в области, где отсутствовали 56 (50%) зубов, от 0,2 мм до 0,75 мм, в области, где отсутствовали 10 зубов (8,9%), основная масса которых соответствовала 2-му и 3-му коренным зубам нижней челюсти - более 0,75 мм. Полученные результаты представлены на рисунке 2.

Таблица 4

Показатели эффективности применения зубных протезов у пациентов разных возрастных групп, а также определение потребности в них

Использование зубных протезов	Основная группа		Контрольная группа	
	60-74 лет (n=68)	75 лет и более (n=14)	60-74 лет (n=68)	75 лет и более (n=14)
Количество больных с	58/85,2	13/92,9	58/85,2	13/92,9

зубными протезами				
Количество использующих больных	45/66,2	9/64,3	45/66,2	9/64,3
Случаи не полноценного использования	13/19,1	4/28,6	13/19,1	4/28,6
Не использовавшие вовсе	10/14,7	1/7,1	10/14,7	1/7,1

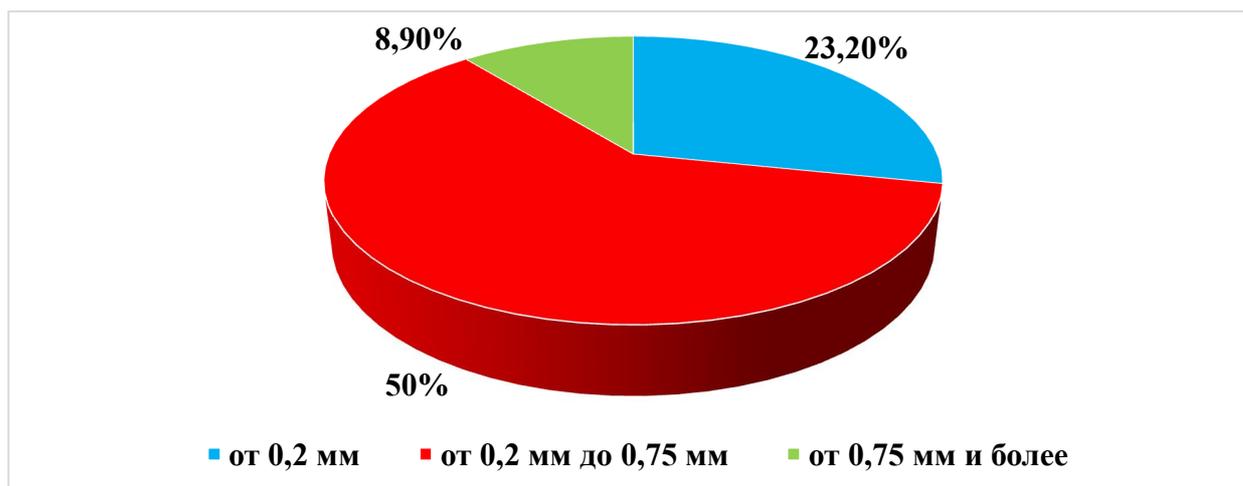


Рис.2. Количество зон у пациентов основной и контрольной группы зависит от степени податливости слизистой оболочки под беззубым протезом нижней челюсти под основанием будущего полного съемного пластиночного протеза, %

Стоит сказать, что при полном отсутствии зубов был доказан показатель того, что уменьшение высоты нижней челюсти происходит на всех уровнях: на уровне симфиза нижней челюсти, между хватательным сегментом подбородка, на уровне середины сегмента после подбородка, также отмечается на уровне. При полном отсутствии зубов высота нижней челюсти уменьшалась в среднем на $9,7 \pm 0,7$ мм и в 25,4% случаев составляла всего 10-14 мм. При полной потере зубов наименьшие значения высоты нижней челюсти наблюдаются в области моляров (середина сегмента после подбородка) - $16,2 \pm 1,6$ мм, наибольшее значение - в области резцов (в области нижней челюсти) - $23,3 \pm 1,7$ мм (таблица 5).

Таблица №5

Сравнительная характеристика морфометрических показателей нижней челюсти в исследуемых группах черепов

Исследуемые показатели	Показатели при полной адентии и интактных зубных рядах

Показатель	Степень	ИП	ППЗ
Высота тела нижней челюсти	Симфиз нижней челюсти	32,2±0,5	23,4±1,8
	Серединный сегмент подбородка	28,4±0,5	18,2±1,7
	Бороздка после подбородка	30,2±0,4	20,9±1,8
	Серединный сегмент	26,1±0,5	16,1±1,7
Толщина верхнего края тела нижней челюсти	Симфиз нижней челюсти	7.2±0.2	5.2±0.5
	Серединный сегмент подбородка	8,5±0,1	6,1±0,9
	Бороздка подбородка	8,6±0,2	7,0±0,8
	Серединный сегмент	9,6±0,2	7,3±0,8
Максимальная толщина тела нижней челюсти	Симфиз нижней челюсти	12,4±0,3	9,7±0,9
	Серединный сегмент подбородка	13,3±0,2	9,8±0,9
	Бороздка подбородка	12,1±0,3	11,0±1,1
	Серединный сегмент подбородка	13,8±0,3	12,9±1,0

Исследования показали, что значительные изменения в толще тела нижней челюсти произошли, когда были утрачены показатели зубов: наибольшие изменения произошли в области клыков и моляров: величина верхнего края нижней челюсти на уровне середины сегмента после подбородка снизилась с $9,7\pm 0,3$ мм до $7,4\pm 0,7$ мм при полной потере зубов, на уровне середины сегмента перед подбородком величина толщины верхнего края нижней челюсти уменьшилась с $8,5\pm 0,1$ мм до $6,1\pm 0,9$ мм. Достоверное уменьшение максимальной толщины нижней челюсти в среднем на $3,6\pm 0,4$ мм произошло при потере зубов.

Подтверждение изменений суставных поверхностей ВНЧС, что изменения наблюдаются на суставных поверхностях при заболеваниях, зависящих от окклюзии, - это изменения формы сустава. Следует сказать, что при полной адентии головка нижней челюсти в большинстве случаев (61,3) имеет коническую форму и фиксируется с незаметным сагиттальным диаметром и тонкой шейкой. Овальная и ловиасиманская формы головки нижней челюсти характерны для неповрежденного прикуса и реже встречаются при полном отсутствии зубов. Следует отметить, что овальная форма головки нижней челюсти чаще всего определяется при интактном

прикусе (59,91%), фасолевидная форма, когда зубы не являются частичными (45,12%) (рис. 3).

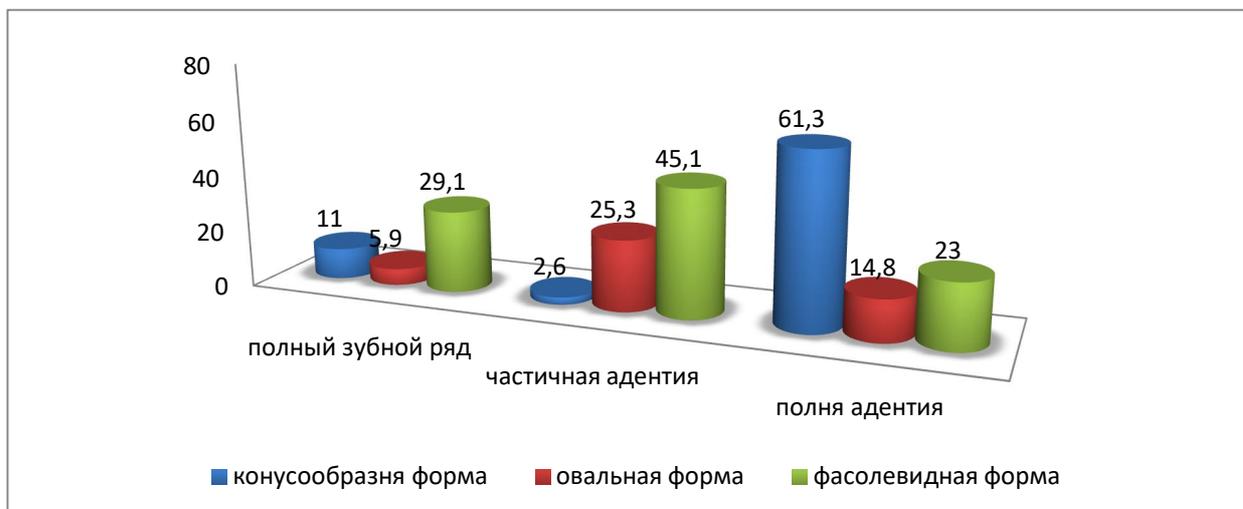


Рис.3. Частота встречаемости различных форм головки нижней челюсти в исследуемых группах: прикус 1-й группы интактный; зубы 2-й группы не были частичными; зубы 3-й группы были неполными.

В группе пациентов с частичной адентией отмечена самый высокий альвеолярный отросток костной ткани III и IV классов архитектоники - 35,5% и 52,1% соответственно. В группе людей с полной адентией наиболее распространенным был II класс, но частота его встречаемости на верхней челюсти была несколько ниже, чем на нижней, и составила 59,3%. В этой группе доля I, III и IV классов составила 5,1%, 27,8% и 7,8% соответственно.

В группе (ЧПЗ), где частичная адентия, качество кости нижней челюсти было отнесено ко II и III классам. Их доля составила 37,3% и 53,4% соответственно. Класс I был выявлен в группе ЧПЗ в 4,3% случаев; класс IV - в 5% случаев. Интактный прикус (ИП) в существующей группе был выявлен чаще II-класса в 66,2% случаев, III-класса в 12,2%, I - класса в 20,4%, IV - класса в 1,2% случаев.

Тем не менее, вопрос о влиянии типа прикуса на развитие дисфункции ВНЧС не решен до конца. В большинстве случаев роль аномалий прикуса в возникновении дисфункции ВНЧС отвергается (Вязьмин А.Я., 2019). Однако Хорошилкина Ф.Я. (2016) отметила четкую взаимосвязь между глубоким, дистальным и перекрестным прикусом и развитием патологий ВНЧС.

Было отмечено, что дистальный прикус имеет статистически достоверную разницу в показателях, характеризующих нижнюю челюсть, по сравнению с нормальными или переходными формами. По сравнению с ортогнатическим, существуют различия в глубоком прикусе сразу по двум показателям: сагиттальному диаметру головки нижней челюсти, а также глубине нижней челюсти.

Значения высоты суставного валика при мезиальном прикусе составляют $10,2 \pm 0,5$ мм у мужчин и $9,2 \pm 0,4$ мм у женщин, глубина нижней

челюсти составляет $6,3 \pm 0,5$ мм и $5,9 \pm 0,6$ мм соответственно, что достоверно ниже по сравнению с ортогнатическим прикусом ($p < 0,05$), в у которых величина высоты толщины сустава составляет $13,5 \pm 0,4$ мм у мужчин и $0,3$ мм у женщин $8,7 \pm 0,3$ мм и $7,1 \pm 0,5$ мм.

Иорданишвили А.К. и соавт. (2009) предложили индексный метод оценки тяжести дисфункции ВНЧС, который оценивал выраженность ее симптомов, таких как наличие отклонения нижней челюсти при открытии и закрытии рта, наличие звуковых явлений в области ВНЧС при движении нижней челюсти, наличие боли в суставах при случай физиологического покоя, он оценивал выраженность таких признаков, как наличие болевого синдрома при перемещении, в баллах (таблица 6).

Таблица №6

Определение основных признаков степени тяжести дисфункции ВНЧС

	Признаки дисфункции	Баллы
Открывание рта	свободно	0
	ограниченное	1
	Тяжелое	5
Наличие отклонений в открывании и закрывании рта нижней челюстью	нижняя челюсть опускается ниже средней линии или ее небольшое боковое смещение до 26 мм	0
	девиация нижней челюсти более 2 мм	1
	кратковременная блокада движений в нижней челюсти и (или) кратковременное затуманивание зрения	5
Наличие звуковых явлений в области ВНЧС при движении нижней челюсти	отсутствие шума от звуковых воздействий или трения суставов	0
	звуковые явления, которые можно обнаружить с помощью фонендоскопа (крепитация, писк, скрип)	1
	звуковые явления, которые можно обнаружить без фонендоскопа (крепитация, писк, скрип)	5
Боль в суставе нижней челюсти в	При пальпации ВНЧС боли нет	0

спокойном состоянии физиологическая	сустав болезненный при пальпации снаружи (справа и/или слева)	1
	сустав болезненный (правый и/или левый) при пальпации через переднюю стенку наружного слухового отверстия	5
Болевой синдром при движении нижней челюсти	отсутствует	0
	при максимальном открытии рта или при	1
	при движении нижней челюсти и (или) в	5

Окончательный диагноз по сумме набранных баллов таков: 0 – дисфункция ВНЧС отсутствует; 1 балл - легкая степень дисфункции ВНЧС; 5-9 баллов - дисфункция ВНЧС средней тяжести; 10-25 баллов - дисфункция ВНЧС тяжелой степени

Таким образом, заполнив этот раздел медицинской карты пациента-стоматолога, врач может определить, имеется ли дисфункция нижней челюсти уже при первоначальном обращении пациента, и составить план лечения с учетом состояния ВНЧС, что снизило частоту возникновения возникновения дисфункции ВНЧС после проведенного ортопедического лечения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. На долю пациентов в возрасте 60-74 лет в основной группе приходилось 35,6% зубных протезов, рассчитанных в сочетании с состоянием неполного использования зубных протезов, и 35,7% в возрасте 75 лет и старше. В контрольной группе было отмечено, что уровень потребности в зубных протезах составляет от 41,7%, соответственно, для возрастных групп, и от тех же 33,3% в двух других возрастных группах. С возрастом из-за своих особенностей альвеолярного отростка, у больных с полными съемными протезами при их ношении, часто 3-4 ми типами атрофии альвеолярных отростков зафиксированы показатели с не удовлетворительной фиксацией.

2. Высота альвеолярного отростка в группе, где высота прикуса не изменяла значения показателя, составила $14,01 \pm 0,41$ мм на уровне подглазничной бороздки и $13,81 \pm 0,61$ мм на уровне скуловой вырезки верхней челюсти. В группе пациентов с неполноценными зубами было зафиксировано их значительное снижение с $7,11 \pm 0,91$ мм и $7,01 \pm 0,91$ мм соответственно. Величина толщины верхнего края нижней челюсти уменьшилась с $9,61 \pm 0,21$ мм до $7,31 \pm 0,81$ мм, когда зубы были полностью утрачены, величина толщины верхнего края нижней челюсти на уровне

середины предчелюстного сегмента уменьшилась с $8,51\pm 0,11$ мм до $6,1\pm 0,9$ мм.

3. У мезодиагональных видов среднее значение общего значения диагональных размеров лица ($t-sn$) составило $253,22\pm 2,87$ мм, в то время как у людей с макро- и микродиагональными различными лицами статистически достоверными были большие ($274,0\pm 3,62$ мм) или маленькие ($232,0\pm 4,12$ мм) соответственно. Наибольшие поперечные размеры лица были обнаружены во второй группе людей ($155,02\pm 3,08$ мм), а наименьшие - в третьей группе пациентов ($138,04\pm 2,97$ мм), когда показатели ширины при мезогнатическом мезодиагональном типе лица составили $149,89\pm 2,41$ мм. В ходе работы можно использовать предложенный алгоритм антропометрического исследования как научно комплексный подход при оказании ортопедической и стоматологической помощи пациентам с частичной или полной адентией, а также этот алгоритм подходит как дополнение к стандартам лечения.

4. При построении зубных рядов при беззубой альвеолярного отростка восстановление сбалансированного соотношения окклюзии и артикуляции является важной задачей, при этом специфика функциональных характеристик ВНЧС искусственных зубов компенсируется, компенсацией формы жевательной поверхности, а отклонение наклона любого зубного бугорка согласуется с траекторией движения суставной головки, обеспечивая плавную нагрузку давления на все ткани, находящиеся под протезом. Равномерное давление основания протеза на слизистую оболочку было достигнуто за счет формирования множественных окклюзионных контактов для оптимального достижения нервно-мышечного баланса между лицом и челюстью, а также аспектов биомеханического взаимодействия протезов с подлежащей тканью. Для достижения оптимального нервно-мышечного баланса в челюстно-лицевой области и биомеханических аспектов взаимодействия протезов с протезными базисом достигается равномерная распределения жевательное давление к протезной ложе за счет создания множественных окклюзионных контактов. При систематизации полученных данных выявлено, что у пациентов с полной утратой зубов, могут возникать необратимые морфологические изменения в виде увеличения сагиттальных размеров суставной полости .

**SCIENTIFIC COUNCIL DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01
ON AWARDING OF SCIENTIFIC DEGREES
AT THE BUKHARA STATE MEDICAL INSTITUTE**

BUKHARA STATE MEDICAL INSTITUTE

NUROV NORPULOT BOBOKULOVICH

**MORPHOMETRIC INDICATORS OF THE CRANIOFACIAL REGION
IN ELDERLY PEOPLE WITH COMPLETE AND PARTIAL
EDENTULISM.**

**14.00.21 – Dentistry
14.00.02 – Morphology**

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

BUKHARA – 2024

The theme of the doctor of philosophy (PhD) dissertation was registered at the Supreme Attestation Commission at the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan in B2023.2.PhD/Tib3615

The dissertation was made at the Bukhara state medical institute.

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

Scientific supervisor

Olimov Siddiq Sharifovich
Doctor of Medical Sciences

Teshayev Shuxrat Jumayevich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Official opponents

Rasulov Hamidulla Abdullaevich
Doctor of Medical Sciences

Nurieva Natalya Sergeevna
Doctor of Medical Sciences, professor
(Russian Federation)

The leading organization

**Kazakh National Medical University named after
S. D. Asfendiyarov
(Republic of Kazakhstan)**

«ZiyoNet» (www.ziynet.uz).

Defense will take place on «__» _____ 2024 at _____ at the meeting of Scientific Council DSc.04/30.04.2022.Tib.93.01 at the Bukhara State Medical Institute (address: 200118, Uzbekistan, Bukhara, A.Gijduvaniy str.23. Phone/fax: (+99865) 223-00-50; Phone: (+99865) 223-17-53, e-mail: buhmi@mail.ru).

The dissertation can be reviewed at the Information Resource Center of the Bukhara State Medical Institute (registered number ____). (Address: 200118, Uzbekistan, Bukhara, A. Gijduvaniy str.23. Phone: (+99865) 223-00-50)

Abstract of dissertation sent out on «__» _____ 2024 year

(mailing report № ____ on «__» _____ 2024 year)

A.Sh. Inoyatov

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

N.N. Kazakova

Scientific Secretary of the Scientific Council on Award of Scientific Degrees, Doctor of Medical Sciences

B.Z. Khamdamov

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

INTRODUCTION (abstract to the dissertation of the Doctor of Philosophy (phd))

The aim of the study was to determine and evaluate the specificity of morphometric parameters of the craniofacial region in elderly people with complete and partial adentia.

The object of the study were patients aged 60-74 and 75 years old aged 75 years and older, 39 of whom were men (34.8%) and 73 (65.2%) who used partially and completely removable dentures in 2015-2023 at the scientific and practical training center Dentistry of the Bukhara State Medical Institute.

The scientific novelty of the study is that:

For the first time, a new method of preparing a plaster jaw model based on anthropometric indicators of an alveolar tumor was developed, before installing plastic, which is the basis of prosthetics for elderly people with full and partial adentia, it was shown that its fully removable plate prosthesis ensures uniform distribution of the chewing pressure load, eliminate excess pressure;

For the first time, the corresponding sections of the mucous membrane of a toothless prosthesis were compared with the stress-strain state in the "fully removable prosthesis - toothless mandible" system in combination with anthropometric indicators of the jaw bone, which made it possible to identify tissues under the prosthesis that can be prosthetics and scientifically substantiate the advantage of the recommended method;

It is shown that the developed method of manufacturing a plaster model of the jaw based on anthropometric indicators of the recommended alveolar tumor reduces the number of fractures of the bases of lamellar dentures, which are completely removed after application to the jaw, by 9.88%, 2.5 times increasing the period of adaptation of patients to prosthetics;

During orthopedic treatment of elderly people with complete and partial adentia, a simple and inexpensive morphological method for determining the area under the denture was developed, which does not require additional equipment, and clinical and morphometric criteria were developed for the first time to determine the course of the pathological process in elderly people with a prognosis of complications, partial and

Implementation of research results. The essence of scientific innovation: for the first time, a new method for manufacturing a plaster jaw model based on the anthropometric parameters of the alveolar barrier before installing plastics, which is the basis of a prosthesis for the elderly with full and partial adenticity has been developed, it has been proven that it promotes destruction, helps muscles to restore their bioelectric, prosthetic activity early.

Significance of scientific innovation: In the process of retrospective and prospective analysis of the effectiveness of prosthesis use in elderly patients, it was determined that the number of complications such as chronic inflammation of the tissues under the prosthesis, unsatisfactory fixation and stabilization of the prosthesis, fracture of the prosthesis base, impossibility of adaptation to the prosthesis has increased.

Implementation of scientific innovation in practice: received scientific and practical information put into practice with the order on the dental polyclinic of the Vobkent district medical association of Bukhara region (17.10.2023; No. 295) and the order on the children's dental polyclinic of the Khorezm region (05.10.2023.; No. 62-I).

The social efficiency of the scientific innovation is as follows: fracture of the bases of removable plate prostheses after the use of plate prostheses prepared based on anthropometric indicators of the alveolar barrier, reduced the number of visits to the doctor and the period of adaptation of patients to prostheses. And it made it possible to improve the quality of life of patients.

The economic efficiency of the scientific innovation is as follows: using the diagnostic treatment method developed for the treatment of complete secondary adentia of the tooth rows, reducing the duration of treatment by 2 times due to the prevention of complications with a high probability of development, budget funds for 226,800 soums and extra-budgetary funds for 150,000 soums at the expense of 1 patient made it possible to save money.

Conclusion: A method of diagnosis and treatment of complete secondary adentia of tooth rows has been developed, and their implementation allowed to save 226,800 soums per patient and 150,000 out-of-budget funds.

Expanded use of scientific innovation: "Method of determining the effectiveness and necessity of using dental prostheses due to alveolar barrier atrophy in different age groups" to the chairman of the expert council of the Bukhara State Medical Institute on the introduction of the scientific innovation to other healthcare institutions by the rector of the Bukhara State Medical Institute 30 March 2023 letter No. 04/5538 of September was sent.

The essence of the scientific innovation: for the first time, the stress-deformation state of the "completely removable prosthesis - edentulous mandible" system and the corresponding areas of the mucosa under the edentulous prosthesis were comparatively determined together with the anthropometric indicators of the jaw area, which allowed the isolation of the tissues that could be prostheticized under the prosthesis and made it possible to scientifically substantiate the advantage of the recommended method of prosthetic tissues.

The importance of scientific innovation: in patients who have partial and complete toothlessness in old and old age, the face-jaws, that is, the lower third of the face, were measured and a study was carried out in accordance with the type of Constitution, based on morphometric indicators of the alveolar tumor meso, macro and microdiagonals, which later became the basis for

Introduction of scientific innovation into practice: received scientific and practical information was put into practice the order of the dental Polyclinic of the Vobkent District Medical Association of the Bukhara region (17.10.2023 y.; № 295) and the order of the children's dental Polyclinic of the Khorezm region (05.10.2023.; №62-I).

The social efficiency of the scientific innovation is as follows: fracture of the bases of removable plate prostheses after the use of plate prostheses prepared

based on anthropometric indicators of the alveolar barrier, reduced the number of visits to the doctor and the period of adaptation of patients to prostheses. And it made it possible to improve the quality of life of patients.

The economic efficiency of the scientific innovation is as follows: the use of the diagnostic treatment method developed for the treatment of complete secondary adentia of the tooth rows, reducing the duration of treatment by 2 times due to the prevention of complications with a high probability of development, budget funds for 226,800 soums and extra-budgetary funds for 150,000 soums for 1 patient made it possible to save money.

Conclusion: A method of diagnosis and treatment of complete secondary adentia of tooth rows has been developed, and their implementation allowed to save 226,800 soums per patient and 150,000 out-of-budget funds.

Expanded use of scientific innovation: "Method of determining the effectiveness and necessity of using dental prostheses due to alveolar barrier atrophy in different age groups" to the chairman of the expert council of the Bukhara State Medical Institute on the introduction of the scientific innovation to other healthcare institutions by the rector of the Bukhara State Medical Institute 30 March 2023 letter No. 04/5538 of September was sent.

The essence of the scientific innovation: the developed method of preparing a plaster model of the jaw based on the anthropometric parameters of the recommended alveolar barrier has been shown to reduce the number of fractures of the bases of fully removable plate prostheses by 9.88%, and the period of adaptation of patients to prostheses by 2.5 times.

Significance of the scientific innovation: In the elderly and elderly with partial and complete adentia, maxillofacial dimensions, bite height based on the morphometric indicators of the alveolar septum diagonals, and the centric relations of the jaws were used to determine the central relationship of the jaws, and mold materials were used in accordance with alveolar septal atrophy and mucosal elasticity. Was selected, which led to improved fixation and stabilization of the prosthesis.

Implementation of scientific innovation in practice: received scientific and practical information was put into practice the Order on the dental polyclinic of the Vobkent district medical association of Bukhara region (17.10.23; No. 295) and the order on the children's dental polyclinic of the Khorezm region (05.10.2023; No. 62-I).

The social effectiveness of the scientific innovation is as follows: the alveolar barrier has reduced the number of visits to the doctor and the period of adaptation of patients to prostheses after the use of plate prostheses prepared based on anthropometric indicators. And it made it possible to improve the quality of life of patients.

The economic efficiency of the scientific innovation is as follows: the use of the diagnostic treatment method developed for the treatment of complete secondary adentia of the tooth rows, reducing the duration of treatment by 2 times due to the prevention of complications with a high probability of development,

budget funds for 226,800 soums and extra-budgetary funds for 150,000 soums for 1 patient made it possible to save money.

Conclusion: A method of diagnosis and treatment of complete secondary adentia of tooth rows has been developed, and their implementation allowed to save 226,800 soums per patient and 150,000 out-of-budget funds.

Expanded use of scientific innovation: "Method of determining the effectiveness and necessity of using dental prostheses due to alveolar barrier atrophy in different age groups" to the chairman of the expert council of the Bukhara State Medical Institute on the introduction of the scientific innovation to other healthcare institutions by the rector of the Bukhara State Medical Institute 30 March 2023 letter No. 04/5538 of September was sent.

The essence of the scientific innovation: a simple and inexpensive morphological method for determining the area under the toothless prosthesis that does not require additional equipment for the orthopedic treatment of the elderly with complete and partial adentia has been developed. Clinical and morphometric criteria were developed.

Significance of the scientific innovation: selection of prosthetic structures based on the results of clinical examinations and morphometric indicators in partially and completely edentulous elderly and elderly people, artificial teeth were selected incongruently with the shape of the mandibular joint during the selection of artificial teeth, correction of artificial dental bumps that prevent the fixation and stabilization of the prosthesis using an occlusionogram as a result, it has been proven that the effectiveness of using a prosthesis has increased;

Implementation of scientific innovation in practice: received scientific and practical information was put into practice with the order on the dental polyclinic of the Vobkent district medical association of Bukhara region (17.10.23; No. 295) and the order on the children's dental polyclinic of Khorezm region (05.10.2023.; No. 62-I).

The social efficiency of the scientific innovation is as follows: when plate prostheses prepared based on the anthropometric parameters of the alveolar barrier are used, fractures of the bases of removable plate prostheses, the number of visits to the doctor and the period of adaptation of patients to prostheses have been reduced, the quality of life of patients has improved.

The economic efficiency of the scientific innovation is as follows: using the diagnostic treatment method developed for the treatment of complete secondary adentia of the tooth rows, reducing the duration of treatment by 2 times due to the prevention of complications with a high probability of development, budget funds for 226,800 soums and extra-budgetary funds for 150,000 soums at the expense of 1 patient made it possible to save money.

Conclusion: A method of diagnosis and treatment of complete secondary adentia of tooth rows has been developed, and their implementation allowed to save 226,800 soums per patient and 150,000 out-of-budget funds.

Expanded use of scientific innovation: "Method of determining the effectiveness and necessity of using dental prostheses due to alveolar barrier

atrophy in different age groups" to the chairman of the expert council of the Bukhara State Medical Institute on the introduction of the scientific innovation to other healthcare institutions by the rector of the Bukhara State Medical Institute 30 March 2023 letter No. 04/5538 of September was sent.

Volume and structure of the dissertation. The dissertation work consists of an introduction, four chapters, an introduction, a conclusion, and a list of used literature. The main content of the dissertation is presented on 120 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; Part I)

1. Нуоров Н.Б., Идиев Г.Э., Нуорова Ш.Н., Ахмедов Х.К. Тўлиқ олиб қўйилувчи тиш протезларини тайёрлашда адгезив воситалардан фойдаланиш // Проблемы биологии и медицины. – 2012 Самарканд. - № 1 (68). - С.101-103 (14.00.00; №19).

2. Tashaev SH.J., Nurov N.B. Morphometric parameters of the craniofacial region of elderly people with partial and complete adentia // International journal on human computing studies. - 2020. - Vol. 02, Issue 1. - P.770-778. (Impact factor: 7,242).

3. Nurov N.B. Treatment of old people according to age specialties // World Bulletin of Public Health (WBPН). - 2021. - Vol. 3. - P.125-128 (Impact factor: 7.545).

4. Nurov N.B. Analysis of data on the morphological structure and biomechanics of the temporomandibular is system // World Bulletin of Public Health (WBPН). - 2021. - Vol. 3. - P.85-87

5. Nurov N.B. Indications for morphometric parameters of the craniofacial region of elderly people with partial and complete adhesion // World Bulletin of Public Health (WBPН). - 2022. - Vol. 8. - P.1-3 (Impact factor: 7.635).

6. Tashaev SH.J., Nurov N.B., Olimov S.SH. Morphological features of the face-jaw in humans with complete and partial adentia // Journal of Advanced Zoology. - 2023. - Vol. 44, N S-2. - P.770-778 (Scopus).

7. Нуоров Н.Б., Олимов С.Ш. Тўлиқ олиб қўйиладиган пластинкали протез билан ортопедик даволашга муҳтожликнинг таҳлили // Тиббиётда янги кун. - 2023. - № 7(57). - С.130-135 (14.00.00; №22).

8. Тешаев Ш.Ж., Нуоров Н.Б., Олимов С.Ш. Тўлиқ ва қисман адентия мавжуд инсонларда юз-жағ соҳасидаги морфологик ўзгаришларнинг ўзига хослиги // Тиббиётда янги кун. - 2023. - № 7(57). - С.136-141 (14.00.00; №22).

9. Олимов С.Ш., Нуоров Н.Б. Показатели пользования полного и частичного съёмного пластиночного протеза, зависимости от степени атрофии у пациентов разного возраста // Медицина и инновации. - №11 – Тошкент 2023.. – С.304-311(14.00.00; №11).ОАК Раёсатининг 2021 йил 30 апрелдаги 296/5 сон қарори

II бўлим (II часть; Part II)

10. Nurov N.B., Axtamova M. Problems of prosthetics with full adentia and their elimination // International Scientific conference on challenging problemes of children’s dentalIn ICDSIIL. – Polsha, 2020. – P.1-3

11. Тешаев Ш.Ж., Нуоров Н.Б. Treatment of old people according to age specialties // Международная научно-практическая онлайн конференция “Актуальные проблемы детской стоматологии”. Бухара 2021.–С 149-152.
12. Nurov N.B. Specificity of prosthodontics treatment of old people according to age specialties // World Medicine Journal. – 2021. - N 1. – P.656-659.
13. Нуоров Н.Б. Ортопедическое лечение пожилых людей по возрастным специальностям // III-международная научно-практическая конференция “Актуальные вопросы профилактики стоматологических заболеваний и детской стоматологии”. – Самарканд 2022. – С.38-40.
14. Nurov N.B. Features of the face-jaw in people with full and partial adentia // International Scientific and Practical Conference. - Newyork, USA, 2023. – P.96-98.
15. Nurov N.B. Orthopedic neediness of persons to complete removable plate prostheses // The role of sciences in the formation of unusual thinking skills in young students International Scientific and Practical Conference. - Newyork, 2023. – P.20-21.
16. Nurov N.B. Complete Removable Plate Prosthesis Depending on the Degree of Atrophy of the Lower Alveolar Process // International Journal of Health Systems and Medical Sciences. – 2023. – Vol. 2, N 7. – P.123-125.
17. Нуоров Н.Б. Тўлиқ тишсизликни протезлашдаги муаммолар ва уларни бартараф этиш чоралари // Тиббиётда янги кун. – 2020. - №2(30/2). - С.53-56.
18. Nurov N.B. Atrophy of the Alveolar Process of the Lower Jaw with Complete Prosthetics // International journal of integrative and modern medicine. – 2023. – Vol. 1, Issue 2. – P.18-21.
19. Nurov N.B. To Compare the Morphometric Data of the Craniofacial region of Healthy elderly people without adentia and with partial and complete adentia // International Journal of Health Systems and medical Science. – 2022. – Vol. 1, N 6. – P.214-218.
22. Нуоров Н.Б. Ортопедическое лечение пожилых людей по возрастным специальностям // Oral medicine and craniofacial research. – 2022. – Vol. 03, Issue 1. – P.38-40.
23. Нуоров Н.Б., Нуорова Ш.Н. Тўлиқ ва қисман адентияси бўлган қари ёшдагиларда краниофациал соҳа морфометрик кўрсаткичларини аниқлаш. Гувоҳнома DGU 20201916. 28.10.2020 йилдан.
24. Нуоров Н.Б. Тўлиқ тишсизликни протетик даволашда қаттиқ асосли мумли болишчанинг функционал аҳамияти. Гувоҳнома DGU 2022 6475. 18.11.2022 йилдан.
25. Нуоров Н.Б. Турли ёш грухларда алвеоляр ўсиқ атрофиясига боғлиқ ҳолда тиш протезларидан фойдаланиш самарадорлиги ва эҳтиёжини аниқлаш усули // Услубий тавсиянома. – Бухоро, 2023. - 24 Б.