

УДК: 616.314.2- 76-089.23-08

**ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С КОНЦЕВЫМИ  
ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА**

*Назокат АЛИЕВА<sup>1</sup>, Мурод АХМЕДОВ<sup>2</sup>, Дилдора РИХСИЕВА<sup>3</sup>,  
Тухтасин МЕЛИКУЗИЕВ<sup>4</sup>, Камолiddин РАФИКОВ<sup>5</sup>*

*<sup>1</sup> д.м.н., доцент, Ташкентский государственный  
стоматологический институт*

*<sup>2</sup> старший преподаватель, Ташкентский государственный  
стоматологический институт*

*<sup>3</sup> ассистент, Ташкентский государственный  
стоматологический институт,*

*<sup>4</sup> ассистент, Ташкентский государственный  
стоматологический институт,*

*<sup>5</sup> ассистент, Ташкентский государственный  
стоматологический институт,*

*[Ochilova.m@gmail.com](mailto:Ochilova.m@gmail.com)*

Частичное отсутствие зубов является наиболее частой причиной обращения пациентов за стоматологической ортопедической помощью. Указанная патология составляет от 40 до 75 % случаев обращения в стоматологические учреждения и встречается во всех возрастных группах.

Среди огромного многообразия вариантов дефектов зубного ряда особое место занимают одно- сторонние и двусторонние концевые дефекты как наиболее сложные для ортопедического лечения. По данным ряда авторов, они составляют от 14 до 47 % всех случаев дефектов зубного ряда. Причем встречаемость пациентов с двусторонними концевыми дефектами достигает 42,3 %, а с односторонними – 44,8 % . На нижней челюсти данная патология определяется в 41,5 % случаев, а на верхней – у 37,9 % больных, имеющих дефекты зубного ряда. Сложность клинической картины обусловлена отсутствием зубов в боковом отделе, что зачастую приводит к травматической перегрузке передних зубов. Кроме того, наблюдаются деформация зубных рядов и, как следствие, нарушение функций жевания, речи и анатомо-эстетических норм.

При отсутствии своевременного ортопедического лечения концевых дефектов зубного ряда происходят морфологические и функциональные изменения зубочелюстной системы, что выражается в нарушении работы жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава .

Известно, что при ортопедическом лечении пациентов с концевыми

дефектами при помощи съемных протезов возникает так называемая проблема концевое седла. Базис съемного протеза погружается в слизистую оболочку в дистальном участке больше, чем в области опорного зуба. Со временем это вызывает атрофию дистальных участков альвеолярного отростка. При наличии протяженных концевых дефектов зубного ряда существует опасность отвисания концевых седел в вертикальном направлении.

Достаточно долго ученые пытаются решить данную проблему, разрабатывая способы, позволяющие уменьшить вертикальную нагрузку, приходящуюся на альвеолярный отросток, сделать ее равномерной по всему альвеолярному гребню и рационально распределить ее между опорными зубами и альвеолярным отростком.

Неблагоприятная клиническая картина у пациентов с данной патологией зачастую приводит к высокому проценту осложнений после ортопедического лечения. Наиболее часто встречаются переломы базисов протезов (9–12 %), патологическая подвижность опорных зубов (7–46,3 %), поломки кламмеров (7,5–15 %), протезные стоматиты травматического генеза (41–52,4 %). Около 9 % пациентов вынуждены отказаться от использования съемных протезов при двусторонних концевых дефектах и до 34 % больных не используют съемные протезы при односторонних концевых дефектах.

В настоящее время существует огромное количество методов ортопедического лечения больных с концевыми дефектами зубного ряда. Одним из эффективных методов является использование дентальной имплантации. Метод обеспечивает отличный эстетический результат и позволяет восстановить целостность зубного ряда без препарирования соседних интактных зубов. Наиболее часто применяемой конструкцией при протезировании на имплантатах служат искусственные одиночные коронки и несъемные мостовидные протезы. Данные конструкции обеспечивают наиболее быструю и лучшую адаптацию пациентов к протезам. К сожалению, значительная атрофия костной ткани в области имплантации зубов, сопутствующие заболевания, а также высокая стоимость лечения ограничивают широкое применение этого вида лечения.

Некоторые авторы при концевых дефектах зубного ряда предлагают использовать консольные протезы. Однако использование консольных протезов зачастую приводит к функциональной перегрузке пародонта опорных зубов, что приводит к их патологической подвижности. Помимо этого, необходимо препарировать не меньше двух опорных зубов, что является серьезным недостатком данного метода.

Также заслуживает внимания метод замещения концевых дефектов зубных рядов с использованием стеклянных опор ZX-27, который был разработан Ласло Неметом в Венгрии в 1991 году. При помощи данного метода решается

проблема отсутствия собственных зубов, необходимых для изготовления несъемного мостовидного протеза. Стекланные опоры ZX-27 изготовлены из специально обогащенного стекла, которое контактирует со слизистой оболочкой протезного ложа, монтируется на протезе и замещает отсутствующие собственные опорные зубы в дистальном отделе. Основными недостатками способа являются возможность образования пролежней и атрофии слизистой оболочки и костной ткани на месте контакта опоры с тканями протезного ложа. Кроме того, подвижная слизистая, седловидный или узкий альвеолярный отросток, глубокий прикус, толщина слизистой оболочки менее 1 мм или более 3 мм служат противопоказаниями для данного метода.

Наиболее часто при ортопедическом лечении больных с концевыми дефектами зубного ряда применяются различные виды съемного протезирования. К ним относятся пластиночные, бюгельные и малые седловидные протезы.

Из-за доступности и простоты изготовления наиболее популярными являются частичные съемные пластиночные протезы с удерживающими кламмерами. Ведущим недостатком их применения является тот факт, что все вертикальное жевательное давление передается на ткани протезного ложа, в результате возникают нефизиологическое распределение жевательного давления и последующее прогрессирование атрофических процессов в тканях протезного ложа. Формирующееся несоответствие базиса съемного протеза микрорельефу подлежащих тканей вызывает балансировку базиса протеза и патологическую нагрузку по отношению к опорным зубам.

Некоторые авторы утверждают, что при ортопедическом лечении пациентов с концевыми дефектами зубных рядов необходимо отказаться от использования частичных съемных пластиночных протезов в связи с повышенным риском развития воспаления тканей пародонта опорных зубов и атрофии костной ткани челюстей.

Бюгельные протезы с опорно-удерживающими кламмерами в этом отношении более благоприятны, так как входящий в конструкцию кламмера окклюзионный упор обеспечивает распределение жевательной нагрузки между тканями протезного ложа и опорными зубами, благодаря чему повышается функциональная ценность протезов, сохраняется адекватная функция жевания и предотвращается негативное влияние на пародонт опорных зубов. Большинство авторов считают бюгельные протезы самой эффективной конструкцией для устранения чрезмерной нагрузки опорных тканей при концевых дефектах зубного ряда.

Замковая система фиксации обеспечивает надежное соединение съемного протеза на опорных зубах. Использование указанных протезов позволяет решить

целый ряд задач, в частности уменьшить базис протеза, ускорить адаптацию пациентов к протезам, получить высоко эстетический результат и др.. Применение замковых креплений при малых седловидных протезах наиболее легко переносится больными с односторонними концевыми дефектами с психологической точки зрения благодаря небольшим размерам. К основным недостаткам следует отнести необходимость покрытия опорных зубов искусственными коронками и использования не менее 2 зубов под опору замкового крепления.

При использовании телескопической системы крепления зубы остаются в неиммобилизованном состоянии, что допускает наличие патологической подвижности. Это позволяет избежать функциональную перегрузку опорных зубов. Система двойных коронок является наиболее физиологичной по типу передачи жевательного давления на опорные зубы и ткани протезного ложа. Однако съемный протез с телескопической системой фиксации перекрывает несколько большую часть слизистой оболочки протезного ложа, что ухудшает тактильные и вкусовые восприятия. Кроме того, необходимо значительное сошлифовывание опорных зубов для изготовления двойных коронок.

Качество ортопедического лечения пациентов с концевыми дефектами зубного ряда с использованием съемных зубных протезов определяется рядом факторов, среди которых особое значение имеют анатомо-топографические особенности протезного ложа.

Съемные протезы являются комбинированными раздражителями, оказывающими механическое, химико-токсическое, сенсibiliзирующее и термоизолирующее влияние на слизистую оболочку протезного ложа. Сила и характер влияния будут зависеть от величины дефекта зубного ряда, вида ортопедической конструкции, состояния опорных зубов, сроков пользования протезами и состояния беззубого участка протезного ложа. К наиболее отрицательным условиям, при которых жевательное давление от базиса съемного протеза будет передаваться максимально, служат неравномерная атрофия альвеолярного отростка, атрофичная и малоподатливая слизистая оболочка протезного ложа.

Функциональная адаптация опорных тканей протезного ложа к жевательному давлению находится в прямой зависимости от их анатомофизиологических особенностей и от конструктивных особенностей применяемых протезов. Неравномерное распределение жевательного давления на подлежащие ткани обуславливает перегрузку отдельных участков и вызывает значительные морфологические изменения в тканевых элементах десны и костной ткани.

Моделирование распределения напряжений между опорными тканями при

протезировании концевых дефектов зубных рядов показало, что при уменьшении площади базиса съемного протеза нагрузки на слизистую оболочку возрастают почти в два раза. А применение мягкой подкладки в малом седловидном протезе снижает давление на слизистую оболочку на 14,5 %.

Использование мягкой подкладки в съемном протезе положительно действует на ткани протезного ложа, при этом уменьшаются воспаление и давление на слизистую оболочку. Современные эластичные материалы максимально приближены к плотности и упругости слизистой, что улучшает функциональную эффективность съемных протезов до 30 %, позволяет избежать многочисленных повторных корректировок протезов, сокращает сроки адаптации и повышает качество лечения.

К сожалению, широкому использованию мягкой подкладки в клинике препятствует отсутствие прочной химической связи между ее материалом и базисом протеза, что приводит к отслаиванию подкладки в достаточно короткий промежуток времени. Спустя несколько месяцев мягкая прокладка постепенно начинает твердеть, тем самым утрачивая свои эластические свойства. Кроме этого, она не является гигиеничной из-за высокой пористости материала. Реакция слизистой оболочки протезного ложа на воздействие съемных протезов проявляется различными морфологическими изменениями, носящими в 67,5 % случаев реактивно-приспособительный, а в

32,5 % – патологический характер.

В сроки пользования съемными протезами от 2 до 5 лет происходит утолщение слизистой оболочки и эпителиального покрова, истончение рогового слоя и нарастание явлений паракератоза, фиброзного перерождения собственного слоя десны. Далее наблюдается выраженная картина акантоза. С увеличением сроков пользования протезами от 5 до 8 лет количество очаговых инфильтратов из лимфоцитов и плазматических клеток возрастает. Эластические волокна соединительной ткани и кровеносных сосудов становятся толще, грубее, некоторые теряют свою непрерывность.

При применении съемных протезов более 10 лет морфологические изменения слизистой оболочки беззубого протезного ложа нарастают и характеризуются различным сочетанием атрофических и гиперпластических процессов.

Клинические проявления на слизистой оболочки протезного ложа выражаются, прежде всего, в ее воспалении. Пациенты часто предъявляют жалобы на повышенную болевую чувствительность. Кроме этого, использование съемных протезов снижает секреторную функцию и температурную реакцию малых и больших слюнных желез, повышает вязкость секрета.

По наблюдениям З. С. Василенко, Х. К. Тигроняна, очаговые

травматические стоматиты выявляются у 41–52,4 % больных, использующих съемные протезы.

Таким образом, основной задачей при ортопедическом лечении пациентов с концевыми дефектами зубного ряда является достижение оптимального распределения жевательной нагрузки между пародонтом опорных зубов и слизистой оболочкой протезного ложа.

Распространённость и топография дефектов зубных рядов, клинические результаты лечения пациентов с концевыми дефектами подтверждают необходимость поиска новых методов и материалов для улучшения качества ортопедической помощи этим больным.

Вопрос влияния конструкций съемных протезов на интенсивность атрофических процессов тканей протезного ложа в ближайшие и отдаленные сроки после проведения ортопедического лечения изучен недостаточно. Всё вышеизложенное свидетельствует об актуальности проблемы и проведения новых исследований, которые помогут повысить эффективность ортопедического лечения пациентов с концевыми дефектами зубных рядов с применением съемных протезов.

#### **Литература:**

1. Салимов О. Р., Рахимов Б. Г., Абдуллаевич Р. Ф. БЕМОРАЛРНИНГ ОЛИНАДИГАН ТИШ ПРОТЕЗЛАРИГА МОСЛАШИШИНИНГ ЗАМОНАВИЙ ЖИҲАТЛАРИ //Academic research in educational sciences. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 549-559.
2. Салимов О. Р. и др. ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 1507-1514.
3. Абдурафикова М. О. и др. ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПРОХОДЯЩИХ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОТЕЗАМИ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ КОНСТРУКЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ //ЎОДКОР О'ЎИТУВЧИ. – 2022. – Т. 3. – №. 25. – С. 94-106.
4. Ахмедов М. Р., Салимов О. Р., Камилов Ж. А. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА НА РАННИХ И ОТДАЛЕННЫХ СРОКАХ ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ //Conferences. – 2022. – С. 41-43.
5. Рахимов Б. Г., Салимов О. Р., Рахимов Г. А. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ АДАПТАЦИЯ БОЛЬНЫХ К СЪЕМНЫМ ЗУБНЫМ ПРОТЕЗАМ //Conferences. – 2022.
6. Камилов Ж. А., Салимов О. Р., Ахмедов М. Р. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ГОРОДА ТАШКЕНТА //Conferences. – 2022. – С. 73-74.
7. Салимов О. Р. и др. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОГЕНЕЗА ПУЗЫРЧАТКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2022. – Т. 1. – №. 10. – С. 92-105.
8. Салимов О. Р. и др. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЗЫРЧАТКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2022. – Т. 1. – №. 10. – С. 114-127.
9. Салимов О. Р. и др. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ

ИНСТИТУТ //MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 217-232.

10. Салимов О. Р., Махмудов М. Б., Меликузиев Т. Ш. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РАЗЛИЧНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРОТЕЗОВ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 52-59.
11. Салимов О. Р., Рафиков К. М. ЭНДОГЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА. СРАВНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ КАЛЬЦИЯ РАЗНЫХ ПОКОЛЕНИЙ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 119-128.
12. Салимов О. Р., Рахимов Б. Г., Меликузиев Т. Ш. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРИИМПЛАНТИТОВ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЭНДОСАЛЬНЫХ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 96-107.
13. Салимов О. Р., Рахимов Б. Г., Махмудов М. Б. ПРЕДПОСЫЛКИ К РАЗРАБОТКЕ ОТЕЧЕСТВЕННОГО АППАРАТА ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 79-87.
14. Салимов О. Р. и др. БИОЛОГИЯ ПОЛОСТИ РТА, ЕЕ НАРУШЕНИЯ И ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //FORMATION OF PSYCHOLOGY AND PEDAGOGY AS INTERDISCIPLINARY SCIENCES. – 2022. – Т. 2. – №. 14. – С. 48-64.
15. САЛИМОВ О. Р. и др. ПРИМЕНЕНИЕ КЕРАМИЧЕСКИХ И КОМПОЗИТНЫХ ВИНИРОВ В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ (Обзор литературы) //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 72-98.
16. САЛИМОВ О. Р. и др. ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (литературный обзор) //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 3-29.
17. Касимова Э. В. и др. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ДЕФИЦИТОМ ЭСТРОГЕНОВ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОДЕ ПОСТМЕНОПАУЗЫ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 49-71.
18. Хабилов Н. Л. и др. РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ СТИМУЛЯЦИИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ТОЧЕК //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 198-215.
19. Салимов О. Р. и др. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ФИКСАЦИИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 256-265.
20. Rustamovich S. A. et al. AGE VARIABILITY AND CORRELATION DEPENDENCE OF BODY AND HEAD SIZES FOR CHILDREN FROM 7 TO 17 YEARS OF AGE IN TASHKENT //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 30-48.
21. Салимов О. Р. и др. НАРУШЕНИЯ БИОЛОГИИ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ПУЗЫРЧАТКОЙ //O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 15. – С. 610-623.
22. Алиева Н. М. и др. ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ //Conferences. – 2022. – С. 33-35.
23. Очилова М. У., Толипова М. А., Алиева Н. М. Молекулярные основы развития хронических колитов как предрака толстой кишки //MedUnion. – 2022. – №. 1. – С. 112-115.
24. Алиева Н. М., Малика Улмасовна О., Толипова М. А. ДЕПРОГРАММАТОР КОЙСА– КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 60-67.

25. Алиева Н. М., Очилова М. У., Толипова М. А. ШИНИРУЮЩИЕ СИСТЕМЫ В ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 74-78.
26. Алиева Н. М., Шоахмедова К. Н., Толипова М. А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИОКСИДА ЦИРКОНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 68-73.
27. Салимов О. Р. и др. БИОЛОГИЯ ПОЛОСТИ РТА, ЕЕ НАРУШЕНИЯ И ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //FORMATION OF PSYCHOLOGY AND PEDAGOGY AS INTERDISCIPLINARY SCIENCES. – 2022. – Т. 2. – №. 14. – С. 48-64.
28. АЛИЕВА Н. М. и др. ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ШИНИРУЮЩИМИ СИСТЕМАМИ ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 119-143.
29. Алиева Н. М., Толипова М. А., Очилова М. У. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАБИЛЬНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДАХ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 222-230.
30. Камиллов Ж. А., Ахмедов М. Р., Махмудов М. Б. ХАРАКТЕР ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫХ ГРУПП ГОРОДА ТАШКЕНТА //Conferences. – 2022. – С. 71-72.
31. Камиллов Ж. А., Рихсиева Д. У., Махмудов М. Б. Оценка иммунного статус полости рта у больных с хронической болезнью почек //MedUnion. – 2022. – №. 1. – С. 62-65.
32. Махмудов М. Б. и др. RESTORING SEVERAL TEETH SIMULTANEOUSLY USING A SILICONE KEY BY CAMOUFLAGE //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 230-239.
33. Ахмедов М. Р., Салимов О. Р., Камиллов Ж. А. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА НА РАННИХ И ОТДАЛЕННЫХ СРОКАХ ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ //Conferences. – 2022. – С. 41-43.
34. Камиллов Ж. А., Салимов О. Р., Ахмедов М. Р. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ГОРОДА ТАШКЕНТА //Conferences. – 2022. – С. 73-74.
35. Камиллов Ж. А., Ахмедов М. Р., Махмудов М. Б. ХАРАКТЕР ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫХ ГРУПП ГОРОДА ТАШКЕНТА //Conferences. – 2022. – С. 71-72.
36. САЛИМОВ О. Р. и др. ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (литературный обзор) //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 3-29.
37. Махмудов М. Б. и др. RESTORING SEVERAL TEETH SIMULTANEOUSLY USING A SILICONE KEY BY CAMOUFLAGE //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 230-239.
38. Makhmudov S. O. R., Melikuziev T. S. Studying the needs of the population of Uzbekistan in orthopedic dental care //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2022. – Т. 12. – №. 11. – С. 45-49.
39. МЕЛИКУЗИЕВ О., Тургун Д. СИСТЕМА ЭНДОГЕННЫХ АНТИМИКРОБНЫХ ПЕПТИДОВ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИЕЙ //Журнал "Медицина и инновации". – 2022. – №. 3. – С. 405-415.
40. Салимов О. Р. и др. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОГЕНЕЗА ПУЗЫРЧАТКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2022. – Т. 1. – №. 10. – С. 92-105.
41. Салимов О. Р., Рахимов Б. Г., Меликузиев Т. Ш. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРИИМПЛАНТИТОВ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЭНДОСАЛЬНЫХ



- ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 96-107.
42. Салимов О. Р., Махмудов М. Б., Меликузиев Т. Ш. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РАЗЛИЧНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРОТЕЗОВ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 52-59.
  43. Махмудов М. Б. и др. RESTORING SEVERAL TEETH SIMULTANEOUSLY USING A SILICONE KEY BY CAMOUFLAGE //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 230-239.
  44. Хабилов Н. Л. и др. РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ПОЛНЫМ ОТСУТСТВИЕМ ЗУБОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ СТИМУЛЯЦИИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ТОЧЕК //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 198-215.
  45. Салимов О. Р. и др. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ФИКСАЦИИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 256-265.
  46. Махмудов М. Б. и др. ЗАЯВЛЕНИЕ О КЛИНИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ДО И ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТОМ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 240-255.
  47. Рихсиева Д. У., Мелкузиева Т. Ш. ИНДЕКСНАЯ ОЦЕНКА ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ //Solution of social problems in management and economy. – 2023. – Т. 2. – №. 4. – С. 62-64.
  48. Салимов О. Р., Махмудов М. Б. Увеличение десны и связанные с судорогами травмы ротовой полости у пациентов с эпилепсией //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 207-209.
  49. Камиллов Ж. А., Ахмедов М. Р., Махмудов М. Б. ХАРАКТЕР ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫХ ГРУПП ГОРОДА ТАШКЕНТА //Conferences. – 2022. – С. 71-72.
  50. Камиллов Ж. А., Рихсиева Д. У., Махмудов М. Б. Оценка иммунного статуса полости рта у больных с хронической болезнью почек //MedUnion. – 2022. – №. 1. – С. 62-65.
  51. Салимов О. Р. и др. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОГЕНЕЗА ПУЗЫРЧАТКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2022. – Т. 1. – №. 10. – С. 92-105.
  52. Салимов О. Р., Рахимов Б. Г., Махмудов М. Б. ПРЕДПОСЫЛКИ К РАЗРАБОТКЕ ОТЕЧЕСТВЕННОГО АППАРАТА ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ТЕРМОКОАГУЛЯЦИИ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 79-87.
  53. Салимов О. Р., Махмудов М. Б., Меликузиев Т. Ш. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РАЗЛИЧНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРОТЕЗОВ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 52-59.
  54. Камиллов Ж. А., Рихсиева Д. У., Махмудов М. Б. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 108-118.
  55. Махмудов М. Б. и др. ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ПРОТЕЗДАН ОЛДИН ВА КЕЙИН ПРОТЕЗ ЎРНИИГИ ШИЛЛИҚ ҚАВАТИДАГИ КЛИНИК ВА ФУНКЦИОНАЛ ЎЗГАРИШИ //INTERDISCIPLINE INNOVATION AND SCIENTIFIC RESEARCH CONFERENCE. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 78-94.
  56. Salimov O. R. et al. Changes in the microbiocenosis of oral employment in women in the first year of lactation //Journal of Pharmaceutical Negative Results. – 2022. – С. 799-808.
  57. Салимов О. Р., Рихсиева Д. У. Изменение микрофлоры полости рта у женщин в период лактации //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 210-213.

58. Салимов О. Р., Рихсиева Д. У. СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 240-244.
59. Алиева Н. М. и др. ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ //Conferences. – 2022. – С. 33-35.
60. Камиллов Ж. А., Рихсиева Д. У., Махмудов М. Б. Оценка иммунного статус полости рта у больных с хронической болезнью почек //MedUnion. – 2022. – №. 1. – С. 62-65.
61. Камиллов Ж. А., Рихсиева Д. У., Махмудов М. Б. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 108-118.
62. кизи Рихсиева Д. У., Усмонова Х. Т., Касимова Э. В. НЕИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЭМАЛИ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 26-32.
63. Алиева Н. М. и др. ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КУЛЬТЕВОЙ ШТИФТОВОЙ ВКЛАДКИ //Conferences. – 2022. – С. 33-35.
64. Салимов О. Р. и др. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ПУЗЫРЧАТКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2022. – Т. 1. – №. 10. – С. 114-127.
65. Салимов О. Р. и др. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ //MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2022. – Т. 2. – №. 18. – С. 217-232.
66. Alieva N. M., Tolipova M. A., Ochilova M. U. INFLUENCE OF ORAL MICROBIOTA ON THE DEVELOPMENT OF INFLAMMATORY AND SOMATIC DISEASES //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 88-95.
67. Алиева Н. М., Малика Улмасовна О., Толипова М. А. ДЕПРОГРАММАТОР КОЙСА– КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 60-67.
68. Алиева Н. М., Очилова М. У., Толипова М. А. ШИНИРУЮЩИЕ СИСТЕМЫ В ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 74-78.
69. Салимов О. Р. и др. БИОЛОГИЯ ПОЛОСТИ РТА, ЕЕ НАРУШЕНИЯ И ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //FORMATION OF PSYCHOLOGY AND PEDAGOGY AS INTERDISCIPLINARY SCIENCES. – 2022. – Т. 2. – №. 14. – С. 48-64.
70. Касимова Э. В. и др. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ДЕФИЦИТОМ ЭСТРОГЕНОВ И ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОДЕ ПОСТМЕНОПАУЗЫ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 49-71
71. АЛИЕВА Н. М. и др. ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ШИНИРУЮЩИМИ СИСТЕМАМИ ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 119-143.
72. САЛИМОВ О. Р. и др. ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (литературный обзор) //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 3-29.
73. Alieva N. M., Tolipova M. A., Ochilova M. U. ASPECTS OF DENTAL DISEASES IN PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS B.(LITERATURE REVIEW) //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 215-221.
74. Алиева Н. М., Толипова М. А., Очилова М. У. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАБИЛЬНОСТИ ИМПЛАНТАТОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДАХ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ //RESEARCH AND EDUCATION. – 2022. – Т. 1. – №. 9. – С. 222-230.