

**ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ
СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ШИНИРУЮЩИМИ СИСТЕМАМИ
ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ**

АЛИЕВА Назокат Муратджоновна,

Доцент кафедры Пропедевтика Ортопедической Стоматологии

alievanaazokat1979@gmail.com

ОЧИЛОВА Малика Улмасовна

Ассистент кафедры Пропедевтика Ортопедической стоматологии

Ochilova.m@gmail.com

ТОЛИПОВА Мохинур Азизовна

Ассистент кафедры Пропедевтика Ортопедической стоматологии

mokhinurazizovna@gmail.com

КАСИМОВА Эдие Вилулевна

Ассистент кафедры Пропедевтика Ортопедической стоматологии

g.edie@mail.ru

АННОТАЦИЯ.

Болезни пародонта в настоящее время представляют собой одну из наиболее важных и сложных проблем в стоматологии. Пародонта, разработке и внедрению в практику методов и средств лечения на основе фундаментальных исследований роли и значения ведущих этиологических факторов, распространенности заболеваний среди различных возрастных групп.

Обследование больного с патологией пародонта позволяет не только правильно диагностировать заболевание, его тяжесть, особенности клинического течения, но и определить этиологические факторы и патогенетические механизмы воспалительного или дистрофического процесса в пародонте. При этом возможно выяснение роли генетических факторов, влияние питания, экологии, профессиональных вредностей.

Ключевые слова: пародонт, шинирование, протез, полости рта.

ANNOTATION

Periodontal disease is currently one of the most important and complex problems in dentistry.

Periodontal, development and implementation in practice of methods and means of treatment based on fundamental research on the role and importance of the leading etiological factors, the prevalence of diseases among different age groups.

Examination of a patient with periodontal pathology allows not only correctly diagnose the disease, its severity, features clinical course, but also to determine the etiological factors and pathogenetic mechanisms of the inflammatory or degenerative process in the periodontium. At the same time, it is possible to clarify the role of genetic factors, the influence of nutrition, ecology, and occupational hazards.

Keywords: periodontium, splinting.

Воспалительные заболевания пародонта имеют высокую распространенность среди населения и представляют серьезную проблему, особенно среди взрослых, где отмечается тенденция к росту, достигая 98% случаев.

При пародонтите, как правило, отмечается плохая гигиена полости рта, ухудшаются гигиенические показатели, отмечается рост патогенной микрофлоры, изменяются иммунологические показатели полости рта, снижается микроциркуляция пародонта, происходит атрофия костной ткани челюстей, отмечена кровоточивость, пародонтальные карманы, а также физиологическая подвижность зубов переходит в патологическую.

Сохранение передних зубов для пациента является очень важным, т.к. потеря резцов и клыков приводит, в первую очередь, к нарушению эстетики и дикции. При пародонтите воспалительный процесс в области резцов и клыков нижней челюсти часто усугубляется наличием таких факторов как мелкое преддверие полости рта, высоко прикрепленная уздечка и эпителиальные тяжи, наблюдаются массивные твердые зубные отложения, значительное уменьшение толщины кортикальной пластинки альвеолярной кости, что

способствует ранней потере фронтальных зубов. Отсутствие одного или двух фронтальных зубов восполняют коронками или мостовидными протезами, которые не только ликвидируют дефект, но и способствуют стабилизации подвижных зубов.

Шинирование позволяет устранить травматическое воздействие патологической подвижности и функции жевания, т. е. устранить один из патогенетических механизмов, поддерживающих гемодинамические нарушения при пародонтите. Шина обеспечивает равномерное распределение жевательного давления между пародонтом зубов, включенных в шину, создает покой пораженным тканям и способствует повышению эффективности патогенетической и симптоматической терапии.

Традиционно методика шинирования определяется степенью подвижности зубов при пародонтите согласно классификации патологической подвижности зубов по Е.Е. Платонову (1951).

Основная цель шинирования зубов – с помощью технических средств компенсировать функциональную недостаточность пародонта. Главный принцип конструирования шин - биомеханическо-функциональное распределение вертикальных и горизонтальных жевательных усилий на все зубы, которые включены в блок.

В настоящее время существует многочисленные варианты конструкций, используемые в шинировании подвижных зубов.

Цель исследования – выявить влияние шинирующих конструкций в комплексном лечении пародонтита на клиническое и функциональное состояние полости рта.

Материалы и методы исследования

Клинические исследования проводились на базе кафедры и клиники ортопедической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института.

В исследование включены 30 пациентов с пародонтитом средней степени тяжести с патологической подвижностью передних зубов, в возрасте от 31 до 58 лет; без тяжелых сопутствующих соматических патологий. Из них было 9 мужчин и 21 женщина.

Клиническое состояние полости рта определялось путем осмотра, опроса и изучения анамнеза заболевания. Для оценки признаков патологии пародонта использовали упрощенный индекс гигиены полости рта (ИГ) Green, Vermilion (1960); пародонтальный индекс (ПИ) по Russel (1956); гингивальный индекс (ГИ) по Silness, Loe (1962).

Выносливость пародонта изучали методом гнатодинамометрии.

Микробиологические исследования ротовой жидкости проводили по методу Адылова Ш.К. (1988). Производили подсчет выросших колоний, определяли групповую и видовую принадлежность изолированных микроорганизмов на основе данных микроскопии мазков, окрашенных по Грамму, характера роста на селективных и дифференциально-диагностических средах. Результат выражали в lg КОЕ/мл.

Для определения фагоцитарной активности нейтрофилов забор и обработка слюны проводились по методу М.А. Темурбаева (1984) в модификации А.В. Антонова (1996). Активность лизоцима в слюне определялась нами по способу стерильных бумажных дисков, предложенному Ш.Р. Алиевым (1994).

Все обследованные пациенты с пародонтитом средней степени получали базовую медикаментозную терапию; проведена профессиональная гигиена полости рта; пломбирование придесневых кариозных полостей, устранение дефектов имеющихся пломб; восстановление межзубных контактов.

Были сформированы 2 группы: пациентам 1 группы (10 человек) проводилось шинирование передних зубов металлокерамическими несъемными конструкциями; пациентам 2 группы (20 человек) шинирование проводилось стекловолоконной адгезивной лентой «Splint-it».

Клинико-функциональные исследования проводились до начала лечения и через 1, 6 и 9 месяцев после его окончания.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась с применением t-критерия Стьюдента и стандартным пакетом прикладных программ Microsoft Excel 2007.

Результаты и обсуждение

Определение показателя гигиены полости рта имеет практическое значение, поэтому значение ПИ до лечения составило при средней степени пародонтита в 1 группе - $4,97 \pm 0,19$; во 2 группе - $5,09 \pm 0,23$. Через 6 месяцев после лечения показатель уменьшился в 1 группе на 18%; а во 2 группе - на 23%, и достоверно отличались от исходного уровня ($p < 0,05$).

Показатель ГИ до лечения составил $1,49 \pm 0,06$; $1,55 \pm 0,07$; через 1 месяц после лечения значение показателя уменьшилось в 1 группе на 47%, во 2 группе - на 45% ($p < 0,01$), что свидетельствовало о значительном улучшении гигиены полости рта. Через 6 месяцев после лечения отмечено незначительное повышение значения индекса ГИ на 16% и 18% по сравнению через 1 месяц после лечения ($p < 0,05$), но значения были ниже, чем до лечения ($p < 0,01$).

Значения показателя ИГ до лечения при средней степени пародонтита составили $2,37 \pm 0,09$; $2,48 \pm 0,07$ соответственно в 1 и 2 группах. Через 1 месяц после лечения значение показателя уменьшилось на 81% и на 78% ($p < 0,05$) от исходного уровня. В последующем, через 6 месяцев значения показателя ИГ повышались по сравнению с уровнем - 1 месяц после лечения, но были ниже исходного на 68% и на 65% ($P < 0,05$). Видимо, все виды шин создают ретенционные пространства для микроорганизмов, образующих бактериальные налеты и зубные отложения.

Но, несмотря на ухудшение показателей гигиенических индексов, через 6 месяцев после лечения не снизился эффект от лечения по сравнению с исходным уровнем.

Анализ значений гнатодинамометрии позволяет утверждать о значительном повышении сопротивляемости тканей пародонта к вертикальным окклюзионным нагрузкам при шинировании. Так, до шинирования подвижных

зубов показатели выносливости составили $10,59 \pm 0,41$ усл.ед. и $10,61 \pm 0,43$ усл.ед. соответственно в 1 и 2 группах. Через 1 месяц после наложения шинирующей системы в 1 группе выносливость повысилась на 49% и к 6 месяцу на 68%; во 2 группе соответственно на 43% и 64%.

Таким образом, шинирование передней группы зубов металлокерамической конструкцией и адгезивной системой «Splint-it» при пародонтите средней тяжести приводит к стабилизации подвижных зубов и улучшению гигиенического состояния полости рта.

При исследовании микробиологического статуса полости рта от периода обращения пациентов для лечения и в ранние и поздние сроки после шинирования было выявлено, что как металлокерамическая конструкция, так и система "Splint-it" оказали позитивное влияние на микрофлору полости рта, однако наиболее достоверные сдвиги произошли в ранние сроки наблюдения (через 1 месяц). Наиболее положительные сдвиги наблюдались в количественных параметрах анаэробной группы. Так, количество лактобактерий составило $lg 4,15 \pm 0,21$ КОЕ/мл, пептострептококков – $3,90 \pm 0,15$ КОЕ/мл, т.е. эти показатели были близки к контрольным.

В факультативной группе микробов некоторые позитивные сдвиги произошли в количестве кокковой флоры. В то же время этого нельзя сказать о показателях грамтрицательной флоры и особенно грибов рода Кандида, их количество составило $4,45 \pm 0,23$ КОЕ/мл, при норме $2,15 \pm 0,18$.

Основываясь на этих данных, следует полагать, что система "Splint-it" не оказывает антимикотического действия и почти не влияет на грамтрицательную флору. В отдаленные сроки после лечения наблюдалось постепенное ухудшение всех изучаемых показателей. При этом четко прослеживается тенденция зависимости глубины дисбиотических нарушений в полости рта от срока шинирования (таблица 2).

Использование в шинировании металлокерамических конструкций (1 группа) оказало выраженное позитивное влияние на микробиоциноз в связи с тем, что процесс соблюдения гигиены полости рта более эффективен, это касается не

только анаэробной группы микробов, но и факультативной группы. Эти позитивные сдвиги имеют место не только в ранние сроки наблюдения, но и в поздние. Так, количественные параметры анаэробной группы микробов даже в сроки через 9 мес. после шинирования сохраняют свои позитивные сдвиги, хотя они несколько ниже, чем были через месяц (таблица 1).

Микрофлора полости рта у больных хроническим пародонтитом средней степени тяжести после шинирования металлокерамической конструкцией

Таблица 1

| Группа микробов | Количество микробов в 1 мл слюны | | | | |
|----------------------------|----------------------------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| | норма | до лечения | через 1 мес. | через 6 мес. | через 9 мес. |
| Общее количество анаэробов | 5,69±0,15 | 2,51±0,13 | 7,10±0,35 | 5,00±0,21 | 4,30±0,23 |
| Лактобактерии | 4,60±0,14 | 1,45±0,14 | 6,15±0,27 | 3,11±0,13 | 3,60±0,15 |
| Пептострептококки | 3,77±0,11 | 2,39±0,12 | 4,19±0,19 | 4,47±0,15 | 5,15±0,25 |
| Общее количество аэробов | 5,30±0,17 | 7,60±0,41 | 6,17±0,21 | 7,30±0,51 | 7,15±0,31 |
| Стафилококки золотистые | - | 3,15±0,11 | - | - | - |
| Стафилококки эпидермальные | 4,45±0,14 | 4,30±0,25 | 2,47±0,10 | 4,29±0,21 | 3,60±0,15 |
| Стрептококк саливариус | 4,30±0,15 | 2,60±0,12 | 0 | 2,19±0,11 | 5,90±0,31 |

| | | | | | |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Стрептококк мутанс | 2,15±0,10 | 3,11±0,17 | 3,17±0,15 | 4,11±0,19 | 6,11±0,29 |
| Стрептококк митис | 2,60±0,12 | 4,30±0,21 | 4,10±0,14 | 4,30±0,19 | 5,29±0,27 |
| Эшерихии | 1,30±0,01 | 2,30±0,10 | - | - | 2,10±0,10 |
| Протей | 1,30±0,01 | 2,60±0,15 | - | 2,47±0,10 | 2,30±0,11 |
| Клебсиеллы | 0,91±0,01 | 1,91±0,01 | 0,97±0,01 | 2,10±0,11 | 2,11±0,10 |
| Грибы рода Candida | 2,15±0,18 | 4,15±0,21 | 2,30±0,11 | 3,15±0,13 | - |

Микрофлора полости рта у больных хроническим пародонтитом средней степени тяжести при использовании несъемных адгезивных шин “Splint-it”, Ig M±m КОЕ/мл

Таблица 2

| Группа микробов | Количество микробов в 1 мл слюны | | | | |
|----------------------------|----------------------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
| | норма | перед лечением | через 1 мес. | через 6 мес. | через 9 мес. |
| Общее количество анаэробов | 5,69±0,15 | 2,51±0,13 | 5,80±0,23 | 4,69±0,21 | 3,75±0,12 |
| Лактобактерии | 4,60±0,14 | 1,45±0,14 | 4,15±0,21 | 4,00±0,15 | 3,29±0,11 |
| Пептострептококки | 3,77±0,11 | 2,39±0,12 | 3,90±0,15 | 3,00±0,11 | 3,00±0,11 |
| Общее количество аэробов | 5,30±0,17 | 7,60±0,41 | 6,90±0,21 | 7,00±0,29 | 7,15±0,31 |
| Стафилококки золотистые | - | 3,15±0,11 | 1,30±0,01 | 1,00±0,01 | 1,00±0,01 |

| | | | | | |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Стафилококки эпидермальные | 4,45±0,14 | 4,30±0,25 | 3,49±0,15 | 4,30±0,25 | 4,00±0,19 |
| Стрептококк саливариус | 4,30±0,15 | 2,60±0,12 | 3,30±0,15 | 2,47±0,11 | 2,11±0,10 |
| Стрептококк мутанс | 2,15±0,10 | 3,11±0,17 | 2,00±0,10 | 1,90±0,01 | 1,30±0,01 |
| Стрептококк митис | 2,60±0,12 | 4,30±0,21 | 3,00±0,13 | 3,00±0,13 | 3,00±0,13 |
| Эшерихии | 1,30±0,01 | 2,30±0,10 | 2,30±0,10 | 2,47±0,12 | 2,60±0,13 |
| Протей | 1,30±0,01 | 2,60±0,15 | 2,60±0,15 | 2,00±0,11 | 2,69±0,12 |
| Клебсиеллы | 0,91±0,01 | 1,91±0,01 | 1,91±0,01 | - | 1,15±0,01 |
| Грибы рода Candida | 2,15±0,18 | 4,15±0,21 | 4,45±0,23 | 4,00±0,21 | 4,00±0,21 |

Показатели местной защиты полости рта у больных хроническим пародонтитом до и после шинирования через 1 месяц

Таблица 3

| Показатель | Норма | До лечения | После традиц. лечения | После шинирования | |
|----------------------------------|-----------|------------|-----------------------|-------------------|-------------|
| | | | | Металло-керамика | "Splint-it" |
| Титр лизоцима, мг ⁰ % | 18,0±0,50 | 12,30±0,70 | 14,00±0,30 | 18,40±0,50 | 15,80±0,40 |
| Показатель фагоцитоза, % | 55,3±2,50 | 40,50±1,90 | 44,00±1,50 | 52,50±2,00 | 46,60±1,60 |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Секретор- ный IgA, г/л | 2,00±0,10 | 1,00±0,10 | 1,20±0,10 | 1,75±0,10 | 1,26±0,10 |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

Так же было изучено состояние местных факторов защиты: титр лизоцима, фагоцитарный показатель и уровень секреторного иммуноглобулина класса А (sIgA) (таблица 3). При анализе показателей видно, что у больных хроническим пародонтитом в полости рта отмечается иммунодефицит по всем изучаемым параметрам. Так, до лечения титр лизоцима составил $12,30 \pm 0,4$ мг/% при норме $18,0 \pm 0,5$ мг%, показатель фагоцитоза $40,1 \pm 1,9\%$ при норме $55,3 \pm 2,5\%$, уровень sIg A $1,0 \pm 0,1$ г/л при норме $2,0 \pm 0,1$ г/л. У больных хроническим пародонтитом в первую очередь нарушаются местные факторы защиты, что, видимо, и провоцирует рост в полости рта условно-патогенных и патогенных микроорганизмов, что приводит к дисбиозу, который, в свою очередь, обуславливает течение заболевания.

Традиционная терапия, несомненно, оказала положительное влияние на показатели местной защиты полости рта, но полного восстановления иммунитета не наблюдается.

Традиционная терапия и шинирование системой "Splint-it" также оказало позитивное, хотя и недостоверное, влияние только на уровень лизоцима в ротовой жидкости. В показателях фагоцитоза и уровне секреторных иммуноглобулинов наблюдается снижение их количества.

У больных хроническим пародонтитом, которым шинирование проведено металлокерамическими конструкциями, наблюдалось положительное влияние на состояние местных факторов защиты полости рта. Титр лизоцима у них составил $18,4 \pm 0,5$ мг%, показатель фагоцитоза $52,5 \pm 2,0\%$, уровень секреторного иммуноглобулина –А составил $1,75 \pm 0,1$ г/л. Приближение этих показателей к контролю свидетельствует об эффективности коррекции иммунодефицитного состояния.

Таким образом, проведенные у больных хроническим пародонтитом микробиологические и иммунологические исследования полости рта до и после

шинирования различными материалами позволяют сделать следующее заключение:

Во-первых, микрофлора полости рта и местные факторы защиты у больных хроническим пародонтитом претерпевают дисбиотические и иммунодефицитные изменения, что приводит к нарушению нормального функционирования полости рта. Во-вторых, снижение общей резистентности макроорганизма у больных хроническим пародонтитом способствует нарушению колонизационной резистентности микробов в различных областях полости рта, а также спектра и частоты встречаемости микробов, составляющих нормофлору. В-третьих, результаты шинирования "Splint-it" системой и металлокерамической конструкцией свидетельствуют об их эффективности. При этом наиболее эффективным оказалось применение металлокерамических конструкций.

Анализ всех проведенных исследований по применению шинирования подвижных зубов у больных пародонтитом показывает, что сочетанное использование в комплексном лечении терапевтических, и ортопедических методов лечения хронического пародонтита средней степени оказывает более выраженный клинико-функциональный эффект, о чем свидетельствует снижение воспаления десны, увеличение выносливости пародонта в среднем на 56-69%, улучшение микробиологического и иммунологического состояния полости рта, причем показатели выше при использовании металлокерамических конструкций.

Список литературы

1. Абдурахманова Л. А. и др. ГРАНУЛЕМАТОЗ С ПОЛИАНГИИТОМ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА ОФТАЛЬМОЛОГА //Актуальные вопросы современной науки. – 2019. – С. 206-216.
2. Акбаров А., Нигматова Н., Шоахмедова К. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ПРИЛЕГАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЦИРКОНИЕВЫХ ШТИФТОВ К ПОВЕРХНОСТИ КОРНЯ ЗУБА //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 365-369.

3. Akbarov A., Salimov O., Raximov B. APPLICATIONS OF ELECTROMYOGRAPHY AND MYOSTIMULATION INTO MEDICAL AND DIAGNOSTIC TACTICS IN THE COMPLETE ABSENCE OF TEETH //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2022. – Т. 2. – №. 10. – С. 76-80.
4. Akbarov A., Salimov O., Raximov B. APPLICATIONS OF ELECTROMYOGRAPHY AND MYOSTIMULATION INTO MEDICAL AND DIAGNOSTIC TACTICS IN THE COMPLETE ABSENCE OF TEETH //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2022. – Т. 2. – №. 10. – С. 76-80.
5. Акбаров А. Н., Салимов О. Р., Рахимов Б. Г. ПРИМЕНЕНИЯ ЭЛЕКТРОМИОГРАФИИ И МИОСТИМУЛЯЦИИ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТАКТИКЕ ПРИ ПОЛНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ //European Journal of Interdisciplinary Research and Development. – 2022. – Т. 8. – С. 193-198.
6. Акбаров А. Н., Рахимов Б. Г. Эпидемиологические данные о лечении больных с частичным отсутствием зубов съемными протезами различных типов //Medicus. – 2016. – №. 2. – С. 101-105.
7. Akbarov A. N., Jumayev A. Hygienic condition of prostheses in patients with partially removable dental prostheses //PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology. – 2020. – Т. 17. – №. 6. – С. 14351-14357.
8. Акбаров А. и др. ОСОБЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 3 (76). – С. 66-70.
9. Акбаров А. и др. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА НОВЫХ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКИХ СЫРЬЕВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСТРОГО ЯДА //Stomatologiya. – 2021. – №. 2 (83). – С. 8-10.
10. Ахмедов М. Р., Ризаева С. М. ИЗМЕНЕНИЕ МИКРОФЛОРЫ РТА ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ //Актуальные вопросы стоматологии. – 2022. – С. 39-44.

11. Akhmedov M. R., Rizaeva S. M., Ziyadullaeva N. S. Comparison of microbiological parameters in the early and late stages of prosthetics on dental implants //British Medical Journal. – 2021. – Т. 1. – №. 1.2.
12. Akhmedov M. R., Rizaeva S. M. MICROBIOCENOSIS OF THE ORAL CAVITY IN PERSONS WITHOUT TRANSITION, WITH TRANSITION AND WITH DOUBLE TRANSITION OF THE PLATFORM TO THE ABUTMENT //" ONLINE-CONFERENCES" PLATFORM. – 2021. – С. 113-114..
13. Akhmedov M., Rizaeva S., Kamilov J. THE EFFECTIVENESS OF DUAL PLATFORM SWITCHING BASED ON THE IMPLANT STABILITY COEFFICIENT INDEX //Art of Medicine. International Medical Scientific Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 1.
14. Ахмедов М. Р., Ризаева С. М. ДИНАМИКА КОЛИЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ МИКРООРГАНИЗМОВ ПОЛОСТИ РТА В ГРУППАХ БЕЗ ПЕРЕХОДА, С ПЕРЕХОДОМ И С ДВОЙНЫМ ПЕРЕХОДОМ ПЛАТФОРМЫ НА АБАТМЕНТ //Innovation research and strategy. – 2021. – С. 64-67.
15. Akhmedov M., Rizaeva S., Kamilov J. THE EFFECTIVENESS OF DUAL PLATFORM SWITCHING BASED ON THE IMPLANT STABILITY COEFFICIENT INDEX //Art of Medicine. International Medical Scientific Journal. – 2022. – Т. 2. – №. 1.
16. Алиева Н. и др. ИЗМЕНЕНИЕ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 621-624.
17. Алиева Н. и др. ИЗМЕНЕНИЕ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 621-624.
18. Алиев Ш. Р. и др. СУРУНКАЛИ БУЙРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН ОФРИГАН, ДИАЛИЗ ТЕРАПИЯ ОЛАЁТГАН ВА ОЛМАЁТГАН БЕМОРЛАРДА ОФИЗ БЎШЛИГИНИНГ МАҲАЛЛИЙ ИММУНИТЕТ ҲОЛАТИ //Биология и интегративная медицина. – 2020. – №. 6 (46). – С. 84-95.

19. Алиева Н. Тарих фанини ўқитиш ҳақида айрим мулоҳазалар (2-бўлимдан) //Значение цифровых технологий в изучении истории Узбекистана. – 2022. – Т. 1. – №. 01. – С. 425-427.
20. Алиева Н. М., Латыпова Э. А., Ямлиханов А. Г. К ВОПРОСУ О ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С КЕРАТИТАМИ В ГБУЗ РБ ГКБ№ 10, Г. УФА //Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – 2019. – №. 3. – С. 5-9.
21. Алиева Н., Мухамеджанова Ф. Антропометрические показатели у детей шахматистов //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2018. – №. 1 (99). – С. 11-13.
22. Алиева Н. Сравнительная оценка результатов шинирования различными шинирующими конструкциями //Stomatologiya. – 2016. – Т. 1. – №. 2-3 (63-64). – С. 49-54.
23. Dadabayeva M. U. et al. Changes in the oral cavity in patients with chronic kidney disease //Current approaches and research of the XXI century–2020. Editura “Liceul. – 2020. – С. 68-71.
24. Lukmanovich K. N., Salomovich S. S. METHODS OF SAFETY OF DENTAL PROSTHETIC PRACTICE DURING THE COVID-19 PANDEMUM //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 819-828.
25. Lukmanovich X. N. et al. COVID-19 BILAN O'G'RIGAN TISHSIZ BEMORLAR OG'IZ SHILLIQ QAVATI TIZIMIDAGI BUZILISHLAR //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 14. – №. 4. – С. 152-154.
26. Salimov O. A. et al. Study of Factors Affecting the Quality of Raw Cotton During Storage and Processing //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF THEORETICAL & APPLIED SCIENCES. – 2022. – Т. 3. – №. 3. – С. 40-46.
27. Salomovich S. S., Miraziz o'g'li A. M., Yoqubjonovich A. T. TO'LIQ TISH SIZ BO'LGAN BEMORLARNI OLINADIGAN PLASTINKA PROTEZLAR BILAN DAVOLASHNING MOHIYATI //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 881-884.

28. Салимов О. Р. Комплексная реабилитация пациентов с частичным отсутствием зубов, направленная на профилактику прогрессирующей атрофии тканей протезного ложа // *Medicus*. – 2017. – Т. 14. – №. 2. – С. 62-64.
29. Салимов О. Р., Хабилов Н. Л., Касымов А. Ш. Микробиология полости рта у больных, страдающих пузырчаткой // *Врач-аспирант*. – 2009. – Т. 29. – №. 2. – С. 133-139.
30. Салимов О. Р. ЧАККА-ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ ДИСФУНКЦИЯСИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАНШ УСУЛЛАРИ // *Uzbek Scholar Journal*. – 2022. – Т. 10. – С. 469-475.
31. Салимов О. Р., Рихсиева Д. У. СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ // *Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences*. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 240-244.
32. Салимов О., Мун Т., Назарова Ш. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СЪЕМНЫМ ПРОТЕЗИРОВАНИЕМ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ // *Медицина и инновации*. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 425-431.
33. Салимов О. и др. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БИОАКТИВНОГО ПОКРЫТИЯ ДЛЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА // *Stomatologiya*. – 2020. – Т. 1. – №. 2 (79). – С. 15-19.
34. Салимов О., Сафаров М., Нигматова Н. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ // *Stomatologiya*. – 2020. – Т. 1. – №. 2 (79). – С. 51-55.
35. Салимов О. СПОСОБ ПРОНОЗИРОВАНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У БОЛЬНЫХ С СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ // *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований*. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 16-22.
36. Салимов О. и др. Антирадикальные свойства ротовой жидкости при адентиях у больных ожирением // *Stomatologiya*. – 2014. – Т. 1. – №. 3-4 (57-58). – С. 47-53.

37. Сагадатов Ю. Р., Алиева Н. М. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ В ГБУЗ РБ" ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 8", Г. УФА //Международный студенческий научный вестник. – 2018. – №. 4-1. – С. 70-72.
38. Сафаров М. и др. Микробиологические показатели у больных со средними дефектами зубных рядов после несъемного протезирования //Stomatologiya. – 2016. – Т. 1. – №. 1 (62). – С. 31-35.
39. Саломович Ш. С. THE INFLUENCE OF REMOVABLE DENTURES ON THE ORAL CAVITY MICROFLORA //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: Ш. – 2014. – Т. 1. – С. 102.
40. Salimov O., Pulatova B. THE ELABORATION OF MATHEMATICAL MODELS FOR FORECASTING THE ESTIMATION OF THE EFFICIENCY OF THE LOCK FIXATION (ATTACHMENT) OF DENTURES ON NATURAL TEETH AND IMPLANTS //European Journal of Research volume. – 2020. – Т. 5. – №. 2. – С. 46-57.
41. Salimov O. Scientific justification of development of domestic attachments and their clinic-biomechanical assessment of effectiveness at a denture with use of implants //European science review. – 2016. – №. 3-4. – С. 245-247.
42. 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.
43. Salomovich S. S. et al. COVID-19 BILAN O'G'RIGAN BEMORLAR OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATIDAGI O'ZGARIZSHLAR //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 890-894.
44. Salimov O. R. EXPERIENCE OF EXPERIMENTAL APPLICATION OF RATIONAL DESIGN OF DOMESTIC DENTAL IMPLANT //Uzbek Scholar Journal. – 2022. – Т. 10. – С. 476-480.

45. Salimov O. et al. THE JUSTIFICATION FOR A RATIONAL DESIGN OF A DENTAL IMPLANT WITH A LOCKABLE MOUNT-ATTACHMENT //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 2020.
46. 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.
47. Safarov M. T. et al. MODERN ASPECTS OF MATHEMATIC MODELING IN DENTAL IMPLANTATION //НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ. – 2020. – С. 354-359.
48. 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.
49. Salomovich S. S. PERIODONTAL TO'QIMA KASALLIKLARIGA CHEKUVCHILARNING TAMAKINI QIZDIRISH VOSITALARIDAN FOYDALANGAN HOLATIDAGI O'ZGARISHLARI //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 3. – С. 150-155.
50. Sharipov, Salim, S. et al. "ASSESSMENT OF CHANGES IN THE MICROBIOLOGICAL PARAMETERS OF THE ORAL FLUID IN PATIENTS WHO UNDERWENT COVID-19 WITH COMPLETE EDENTULISM BEFORE AND AFTER PROSTHETICS." *NeuroQuantology* 20.15 (2022): 6734-6739.
51. Рихсиева Р. Д., Салимов О. Р. ПОРАЖЕНИЯ ПОЛОСТИ РТА И ИЗМЕНЕНИЕ PH СЛЮНЫ В РАЗНЫХ ТРИМЕСТРАХ БЕРЕМЕННОСТИ //ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В XXI ВЕКЕ. – 2021. – С. 282-286.
52. Ризаева С. М., Муслимова Д. М., Ахмедов М. Р. ИЗМЕНЕНИЯ ПАРАМЕТРОВ РЕОЛОГИИ КРОВИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ IN VITRO //АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ. – 2017. – С. 306-309.
53. Ризаева С. М. и др. ЦИТОАРХИТЕКТОНИКА ЭРИТРОЦИТОВ В ДИНАМИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА СРЕДНЕЙ

- СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ //Стоматология-наука и практика, перспективы развития. – 2017. – С. 131-133.
54. Ризаева С. и др. Ортопедическое лечение хронического генерализованного пародонтита //Stomatologiya. – 2015. – Т. 1. – №. 4 (62). – С. 63-70.
55. Рихсиева Р. Д., Салимов О. Р. ПОРАЖЕНИЯ ПОЛОСТИ РТА И ИЗМЕНЕНИЕ PH СЛЮНЫ В РАЗНЫХ ТРИМЕСТРАХ БЕРЕМЕННОСТИ //ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В XXI ВЕКЕ. – 2021. – С. 282-286.
56. Rikhsieva D. U., Salimov O. R. FEATURES OF BONE METABOLISM DURING LACTATION //Journal of Academic Leadership. – 2022. – Т. 21. – №. 2.
57. Rikhsieva D. U., Salimov O. R. FEATURES OF BONE METABOLISM DURING LACTATION //Journal of Academic Leadership. – 2022. – Т. 21. – №. 2.
58. Khabilov N. L. et al. Influence of removable laminar prostheses on the oral microbiocenosis //Medicus. – 2016. – Т. 6. – №. 12. – С. 82-5.
59. Khabilov N. L. et al. Ilyas Sh., Usmonov FK EXPERIENCE OF EXPERIMENTAL APPLICATION OF RATIONAL DESIGN OF DOMESTIC DENTAL IMPLANT //Central Asian journal of medical and natural sciences Volume. – Т. 2. – С. 5-12.
60. Khabilov, Nigmon. "COMPARATIVE ASSESSMENT OF ADHESION MOLECULES IN VARIOUS METHODS OF TREATMENT OF RECURRENT ARTHROSIS STOMATITIS." NeuroQuantology 20.15 (2022): 6740-6743.
61. Khabilov, Nigmon. "CREATION OF A BIOACTIVE COATING FOR A NATIONAL DENTAL IMPLANT AND EVALUATION OF ITS SAFETY." NeuroQuantology 20.15 (2022): 6852-6858.
62. Камилова Р. Т. и др. Оценка физического развития и пищевого статуса детей Узбекистана //Метод. рекомендации. – 2018.
63. Камилова Р. Т., Камилов Ж. А. Показатели прорезывания постоянных зубов у детей города Ташкента Республики Узбекистан и сравнительная оценка

с данными сверстников разных городов России //Стоматология детского возраста и профилактика. – 2020. – Т. 20. – №. 3. – С. 223-229.

64. Камиллов, Ж., & Акбаров, А. (2020). ОСОБЕННОСТИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ГОРОДА ТАШКЕНТА . Stomatologiya, 1(3(80), 42–45. <https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-66>

65. Камилова Р. Т., Акбаров А. Н., Шарапова З. Р. ВОЗРАСТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ОТ 4, 5 ДО 6 ЛЕТ ГОРОДА ТАШКЕНТ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН //ВВК 35. – 2020. – С. 114.

66. Камиллов Ж. А. ОЦЕНКА КОЛИЧЕСТВА И ТЕМПОВ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ГОРОДА ТАШКЕНТА В ВОЗРАСТЕ ОТ 4, 5 ДО 17 ЛЕТ //Актуальные проблемы современной науки: теория и практика. – 2020. – С. 701-707.

67. Mun T. O. et al. Experience of Experimental Application of Rational Design of Domestic Dental Implant //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 5. – С. 5-11.

68. Махсумова С. С. и др. ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 4. – С. 53-56.

69. МУН Т. О. и др. ЯНГИ МИЛЛИЙ ТИШ ИМПЛАНТАТИ КОНСТРУКЦИЯСИНИ ЯРАТИШ ВА ҚЎЛЛАНИЛИШИНИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 4. – С. 57-62.

70. Медведицкова А. И. Клинико-anamnestические особенности стоматологического статуса у детей с частичными дефектами зубных рядов в возрастных периодах формирования окклюзии зубов //Институт стоматологии. – 2021. – №. 3. – С. 60-62.

71. Ирсалиев Х. и др. Особенности условий труда стоматологов-ортопедов и мероприятия по оптимизации условий и организации труда //Stomatologiya. – 2010. – Т. 1. – №. 1-2 (41-42). – С. 11-16.

72. Инояттов А. Ш. и др. Тиш қатори ва окклюзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.
73. Инояттов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.
74. Шомухамедова Ф. и др. СКУЧЕННОСТЬ ЗУБОВ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ //Stomatologiya. – 2020. – Т. 1. – №. 1 (78). – С. 43-45.
75. Шоахмедова К. и др. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК, ОПТИМИЗАЦИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 454-457.
76. Шоахмедова К., Сабиров М., Бабаджанов Ж. ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК НА СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 3 (76). – С. 36-40.
77. Шоахмедова К. и др. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК, ОПТИМИЗАЦИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 454-457.
78. Шарипов С. С., Ўткирбек А., Абдусатторович А. З. ЎСМИРЛАР ОККЛЮЗИОН САТХДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ ЧАККА ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ РИВОЖЛАНИШ ТАЪСИРИГА АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 14. – №. 4. – С. 142-149.
79. Шарипов С. С., Ўткирбек А., Абдусатторович А. З. Ўсмирлар окклюзион сатхдаги ўзгаришларни чакка пастки жағ бўғими ривожланиш таъсирига адабиётлар шарҳи //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 14. – №. 4. – С. 142-149.

80. Шарипов С. С. и др. ЧАККА-ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ ДИСФУНЦИЯСИНИ БАРТАРАФ ЭТИШ УСУЛЛАРИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 2. – С. 70-73.
81. Шарипов С. С. и др. СТОМАТОЛОГИК ДАВОЛАНИШГА МУХТОЖ БОЛГАН КАТТА ЁШДАГИ БЕМОЛЛАРНИНГ ОҒИЗ БЎШЛИҒИ КАСАЛЛИКЛАРИГА МУНОСАБАТИНИ ПСИХОЛОГИК БАҲОЛАШ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 2. – С. 66-69.
82. Шарипов С. С., Хабилов Н. Л. COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА ТИШ ПРОТЕЗЛАШ АМАЛИЁТИНИ ХАФСИЗ САҚЛАШНИНГ УСУЛЛАРИ //EURASIAN JOURNAL OF ACADEMIC RESEARCH. – 2021. – Т. 1. – №. 2. – С. 845-854.
83. Шарипов С. Хабилов Нигман. COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА ТИШ ПРОТЕЗЛАШ ЖАРАЁНИДА БЕМОЛЛАРДАН АЖРАЛГАН СЎЛАКНИНГ АҲАМИЯТИ //Вестник ТМА. – 2021. – Т. 2021. – С. 137-138.
84. Шарипов С. С. и др. ТУРЛИ МАТЕРИАЛЛАРДАН ТАЙЁРЛАНГАН ОЛИНМАЙДИГАН КЎПРИКСИМОН ТИШ ПРОТЕЗЛАРИНИНГ ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ҲОЛАТИГА ТАЪСИРИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 17. – №. 4. – С. 14-20.
85. Шарипов С. С. и др. COVID-19 ВИРУСУ ТАРҚАЛГАН ДАВРИДА ТИШ ПРОТЕЗЛАШ АМАЛИЁТИДА БЕМОЛЛАРДАН АЖРАЛГАН СЎЛАКНИНГ ТАЪСИРИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 17. – №. 4. – С. 9-13.
86. Шарипов С., Хабилов Н., Алимов Ў. А. З. А. COVID-19 TUFAYLI TISHSIZ BEMORLAR OG'IZ SHILLIQ QAVATI TIZIMIDAGI BUZILISHLAR //СБОРНИК ТЕЗИСОВ" АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИИ" РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ. – 2022. – Т. 10. – С. 188-190.
87. Шарипов С. и др. СТОМАТОЛОГ ШИФОКОРЛАРНИ COVID-19 ВИРУСИДАН ХАФСИЗ САҚЛАШ //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 895-898.

88. Хайдаров А. М., Меликузиев Т. Ш. ВЛИЯНИЕ ПРОБИОТИКОВ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕТЕЙ.
89. Хайдаров А. М., Меликузиев Т. Ш. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ СИНБИОТИКОВ И ВИТАМИННО-МИНЕРАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА «АСЕПТА» ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ПОДРОСТКОВ //Интернаука. – 2020. – №. 43-1. – С. 20-22.
90. Хабилов Н. Л. и др. Влияние съемных пластиночных протезов на микробиоценоз полости рта //Medicus. – 2016. – Т. 6. – №. 12. – С. 82-5.
91. Хабилов Н. Л. и др. ВЛИЯНИЕ СЪЁМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ НА МИКРОБИОЦЕНОЗ ПОЛОСТИ РТА //International medical scientific journal. – 2015. – С. 82.
92. Хабилов Н. Л. и др. ЎСМИРЛАР ТИШ ҚАТОРЛАРИ ВА ОККЛЮЗИОН САТҲДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ ЧАККА ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ РИВОЖЛАНИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 14. – №. 4. – С. 150-151.
93. Хабилов Н. Л. и др. ТИШСИЗ ПАСТКИ ЖАҒ СУЯК ТЎҚИМАСИ ТУЗИЛМАЛАРИНИНГ СУЯК ИЧИ ТИШ ИМПЛАНТЛАРИГА АСОСЛАНГАН ОЛИНАДИГАН ПРОТЕЗЛАР БИЛАН ЎЗАРО ТАЪСИРИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 15. – №. 2. – С. 98-101.
94. Хабилов Н. Л. и др. ЧАККА-ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ ҲАҚИДА АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 15. – №. 2. – С. 79-85.
95. Хабилов Н., Шарипов С. ОСОБЕННОСТИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ ВРАЧАМИ-СТОМАТОЛОГАМИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) //Збірник наукових праць SCIENTIA. – 2021.

96. Xabilov N., Sharipov S. COVID-19 TUFAYLI TISHSIZ BEMORLARDA OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATIDAGI O'ZGARIZSHLAR //СБОРНИК ТЕЗИСОВ Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы ортопедической стоматологии и ортодонтии. – 2022. – Т. 10. – С. 139-140.
97. Xabilov N., Sharipov S. ЎСМИРЛАР ТИШ ҚАТОРЛАРИ ВА ОККЛЮЗИОН САТҲДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ ЧАККА ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИРИ //СБОРНИК ТЕЗИСОВ Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы ортопедической стоматологии и ортодонтии. – 2022. – Т. 5. – С. 139-140.
98. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. ТА ЎЛИМ ИНСОННИ КОМИЛЛИККА ҲЕТАКЛАЙДИ //ТАЛИМ ФИДОЙИЛАРИ.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.
99. Xabilov N., Sharipov S. TO'LIQ ADENTIYASI BO'LGAN BEMORLARNI OLINADIGAN PLASTINKA PROTEZLAR BILAN DAVOLASHNING ASOSIY JIHATLARI //СБОРНИК ТЕЗИСОВ Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы ортопедической стоматологии и ортодонтии. – 2022. – Т. 10. – С. 176-178.
100. Хабилов Н. и др. К вопросу применения биоактивных покрытий для дентальных имплантатов //Stomatologiya. – 2016. – Т. 1. – №. 1 (62). – С. 88-95.
101. Хабилов Н. Л. и др. Влияние съемных пластиночных протезов на микробиоценоз полости рта //Medicus. – 2016. – Т. 6. – №. 12. – С. 82-5.
102. БИЙКУЗИЕВА А. А. и др. ПРИМЕНЕНИЕ ВЫСОКОИНТЕНСИВНОЙ МАГНИТОТЕРАПИИ ПРИ ТРАВМАХ КОЛЕННОГО СУСТАВА У СПОРТСМЕНОВ-ЕДИНОБОРЦЕВ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 2.
103. Б.Э. Абдусаматова, Л.М. Башарова, З.Ф. Мавлянова, Ж.А. Камилов Частота выполнения утренней гимнастики и закаливающих процедур среди учащихся // Вестник КазНМУ. 2015. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/chastota-vypolneniya-utrenney-gimnastiki-i-zakalivayuschih-protsedur-sredi-uchaschihsya> (дата обращения: 18.10.2022).

104. Латыпова Э. А., Ямлиханов А. Г., Алиева Н. М. Эффективность лечения офтальмологических осложнений у больных сахарным диабетом в городском офтальмологическом центре г. Уфы //Медицинский вестник Башкортостана. – 2018. – Т. 13. – №. 1 (73). – С. 36-39.
105. Пулатов Б., Алиева Н., Дадабаева М. Современные методы мониторинга остеointegrации //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 45-49.
106. Obidova I. K., Rizaeva S. M., Alieva N. M. Comparison of the effectiveness of individual oral hygiene methods for prosthetics with removable dentures based on implants //European journal of molecular medicine. – 2021. – Т. 1. – №. 3.
107. Obidova I. K., Rizaeva S. M., Alieva N. M. Influence of the choice of the design of a prosthesis supported on implants, depending on the method of individual oral hygiene, on the quality of life of patients with complete absence of teeth //British Medical Journal. – 2021. – Т. 1. – №. 1.2.
108. Обидова И., Ризаева С., Алиева Н. ИНДЕКСНАЯ ОЦЕНКА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 3. – С. 214-219.
109. Латыпова Э. А. и др. Оценка эффективности лечения больных с первичной открытоугольной глаукомой в ГБУЗ РБ" Городская клиническая больница № 10", г. Уфа //Медицинский вестник Башкортостана. – 2017. – Т. 12. – №. 2 (68). – С. 94-97.
110. ХАБИЛОВ Н. Л. и др. ОФИЗ БЎШЛИФИ ШИЛЛИҚ ҚАВАТИ ПАТОЛОГИЯСИНИ МАҲАЛЛИЙ ДАВОЛАШ УЧУН АДАБИЁТЛАР ШАРХИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 4. – С. 63-67.
111. Рашидов Р. А. ИЗУЧЕНИЯ ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ДЕНТАЛЬНОГО ИМПЛАНТАНТА ИЗ ТИТАНА У ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ //Молодой исследователь: вызовы и перспективы. – 2017. – С. 179-183.
112. Ярмухамедов Б. и др. ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С

СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ //Stomatologiya. – 2020. – Т. 1. – №. 3 (80). – С. 29-32.

113. Ярмухамедов Б. и др. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ВОЗМОЖНОГО РИСКА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА НА ФОНЕСОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ //Stomatologiya. – 2020. – Т. 1. – №. 2 (79). – С. 48-51.

114. Ярмухамедов Б. и др. ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ //Stomatologiya. – 2020. – Т. 1. – №. 3 (80). – С. 29-32.