

БОЛАЛАРДА МОЛЯР ТИШЛАР ЙЎҚОТИЛИШИ ОҚИБАТИДА КЕЛИБ ЧИҚАДИГАН ДЕФОРМАЦИЯЛАР ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Х. Р. Алиев, А. А. Саидов

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: тишларни йўқотиш, тишлар ва тишлов деформациялари, профилактика.

Ключевые слова: выпадение зубов, деформации зубов и прикуса, профилактика.

Key words: tooth loss, deformities of teeth and bite, prevention.

150 нафар болаларни текширдик, шу жумладан 130 нафар доимий тишларни эрта йўқотиш оқибатида келиб чикган тиш-жағ тизимида деформацияси бор болалар текширилди. Доимий тишларни йўқотиш оқибатида келиб чиккан тиш қаторлари деформациялари бор болаларда гигиеник индекс 14-18 ёшли болалар гуруҳида энг юкори кўрсаткич 2,6 ни ташкил этди. Текширилувчи болалар 2 гуруҳга ажратилди: 1А гуруҳ (85 нафар бола) – ортодонтик даволаш олиб борилгандан кейин ацитал пластмассали олинадиган микро протезлар билан нуқсон ўрни тўлдирилди. 1Б гуруҳ (45 нафар бола) – ортодонтик даволаш ва базавий терапия қўлланиб нуқсон ўрни тўлдирилди. Тиш қаторидаги деформацияни олдини олишнинг замонавий усулларида бири Ацетал пластмассали протезлар тайёрланди. Оддий пластмассали олинадиган микро протезларга нисбатан даволаш самарадорлиги 95 % ни ташкил этди.

УЛУЧШЕНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ДЕФОРМАЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ ПОТЕРЕЙ КОРЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Х. Р. Алиев, А. А. Саидов

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Нами было обследовано 150 детей, в том числе 130 детей с зубочелюстной деформацией, вызванной преждевременной потерей постоянных зубов. У детей с деформациями зубных рядов, вызванными потерей постоянных зубов, гигиенический индекс составил 2,6, что является самым высоким показателем в группе детей в возрасте 14-18 лет. Обследованные дети были разделены на 2 группы: Группа 1А (85 детей) – после проведения ортодонтического лечения роль дефекта была заполнена съёмными микропротезами из ацетальной пластмассы. 1Б группа (45 детей) – роль дефекта в применении ортодонтического лечения и базовой терапии была завершена. Одним из современных методов предотвращения деформации в зубном ряду стало изготовление зубных протезов из ацеталевой пластмассы. Эффективность лечения составила 95% по сравнению с обычными пластиночными съёмными микропротезами.

IMPROVING THE PREVENTION OF DEFORMITIES CAUSED BY THE LOSS OF MOLARS IN CHILDREN

H. R. Aliev, A. A. Saidov

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

150 children were examined, including 130 children with dental deformity caused by premature loss of permanent teeth. In children with deformities of the dentition caused by the loss of permanent teeth, the hygiene index was 2.6, which is the highest indicator in the group of children aged 14-18 years. The examined children were divided into 2 groups: Group 1A (85 children) – after orthodontic treatment, the role of the defect was filled with removable micro-prostheses made of acetal plastic. Group 1B (45 children) – the role of the defect in the application of orthodontic treatment and basic therapy has been completed. One of the modern methods of preventing deformation in the dentition has become the manufacture of dentures made of acetal plastic. The effectiveness of treatment was 95% compared to conventional removable plate micro-prostheses.

Ҳозирги вақтда стоматологик касалликлар барча касалликлар орасида етакчи ўринни эгаллайди, стоматологик ёрдам эса жаҳоннинг кўплаб мамлакатлари орасида аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишнинг энг катта шакли саналади. Болаларда стоматологик касаллиниш даражаси ҳаётнинг кейинги йилларида сезиларли даражада индивиднинг саломатлиги ҳолатини белгилайди, шунинг учун болаларда стоматологик касалликларнинг тарқалиши ва интенсивлиги тўғрисидаги маълумотлар объекти мутахассислар эътиборини юкори даражада ўзига жалб қилмоқда.

Тиш-жағ тизими аномалия ва демоформациялари мактаб ёшидаги болалар орасида стоматологик касалликлар тарқалиши бўйича иккинчи ўринда туради. Уларни ташхислаш ва даволаш ортодонтиядаги долзарб вазифалардан бири саналади. Улар чайнаш функцияларига таъсир қилиб, нутқ бузилишлари, эстетик нуқсонларга олиб келиб, инсон салоҳиятини намоён қилишни чекланишига олиб келади, оқибатда ҳаёт сифатини сезиларли равишда пасайтиради.

Дунёда болалар стоматологияси соҳасида тиббий фаолият самарадорлигини ошириш учун кенг қамровли илмий тадбирлар ўтказилмоқда. Стоматология, тиббиётнинг ажралмас

кисми сифатида, доимий ислоҳотга учрайди, бу эса беморларга ихтисослаштирилган тиббий ёрдам сифатини яхшилашга олиб келади. Замонавий шароитда тиш касалликларининг олдини олиш муайян ҳудудда иклим-географик, экологик ва ижтимоий омилларни комплекс баҳолашга асосланган бўлиши керак.

Бугунги кунда мамлакатимизда соматик касалликларни эрта ташҳислаш ва даволаш, болалар учун соғлом муҳит яратиш, шунингдек, стоматологик касалликларни даволаш ва олдини олиш борасида аҳолининг турли қатламлари ўртасида амалий ишлар амалга оширилмоқда. Юқорида айтиб ўтилганларнинг барчаси, мақсадли эпидемиологик тадқиқотлар зарурлигини белгилаб беради. Шунингдек, мактаб ёшидаги вақтинчалик, алмашинув ва доимий тишлов давридаги болаларда тиш-жағ тизими аномалия ва деформацияларини даволашнинг турли усуллари самарадорлигини аниқлаш долзарб масалалардан бири бўлиб қолмоқда.

Юқорида қайд этилганларнинг барчаси болаларда доимий тишларни эрта йўқотиш натижасида тиш-жағ тизимида келиб чиқадиган деформацияларни ташҳислаш, даволаш ва профилактикага янгича ёндашувларни зарур эканлигини тасдиқлайди.

Тадқиқот мақсади. Болаларда доимий тишларни эрта йўқотиши оқибатида келиб чиқадиган тиш-жағ тизимидаги деформацияларни эрта ташҳислаш, даволаш ва профилактикасини такомиллаштириш

Тадқиқот объекти ва усуллари 150 нафар болаларни текширдик, шу жумладан 130 нафар доимий тишларни эрта йўқотиш оқибатида келиб чиқган тиш-жағ тизимида деформацияси бор болалар. Улар БухТИ “Стоматология ўқув-илмий-амалий маркази”га стоматолог мутахассисига даволаниш учун мурожаат қилганлар.

Болаларни диагностика жараёни В.Н.Копейкиннинг (1998) таклиф қилган усулига мувофиқ равишда икки босқичга бўлинди. Биринчи босқичда – бевосита бемордан олинган ахборот тўпланди ва таҳлил қилинди, унинг тишларни йўқотиш сабаби ва қандай ривожланганлиги ҳақидаги фикри тингланди. Иккинчи босқичда – объектив аломатлар белгиланди, беморнинг батафсил кўриги ўтказилди.

1 жадвал.

Текширилган болалар гуруҳлар бўйича тақсимланиши, n=150.

Жинси	Назорат гуруҳи, n=20				Асосий гуруҳ, n=130				Жами			
	На-фар	М (%)	М	Р	На-фар	М(%)	М	Р	На-фар	М(%)	m	Р
Ўғил болалар	12	8,00	2,38	Хи-квадрат = 0,132; p = 0,714	68	45,33	4,20	Хи-квадрат = 1,78; p = 0,182	80	53,33	4,20	Хи-квадрат = 1,829; p = 0,176
Қиз болалар	8	5,33	2,54		62	41,34	4,01		70	46,67	4,20	
Жами	20	13,33	3,47		130	86,67	3,47		150	100,0	0,00	
Р	Хи-квадрат Пирсона = 0,087; p = 0,764											

Оғиз бўшлиғида стоматологик ҳолатни ўрганиш ва баҳолаш учун (ОБ гигиена ҳолати, пародонтологик индекс, кариес кўрсаткичлари, оғиз суюқлигининг (ОС) биокимёвий таркиби, ТЖТ (тишлар, жағ, юз, бош, юз) морфометрик параметрлари), Бухоро шаҳрида яшовчи, 6 ёшдан 18 ёшгача бўлган иккала жинсда ҳам бўлган 150 нафар текширилувчининг барчасидан анамнестик ва тиббий-ижтимоий маълумотлар олинди; улардан 80 нафар ўғил бола (53,33 %) ва 70 нафар қиз бола (46,66 %). Улардан 130 нафар текширилганлар доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган болалар (асосий гуруҳ – АГ) ва 20 нафар текширилувчилар нормал тишловли (назорат гуруҳи – НГ).

Стоматологик кўрик ва текширув умумий қабул қилинган схема бўйича стандарт стоматологик ускуналар тўплами билан ўтказилди: сўров, кўрик, оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати, тишлар ва тиш қаторлари, пародонт тўқималари, чайнаш мушаклари ва чакка-пастки жағ бўғимининг текшируви. Илгари ортодонтик даволаш, юз-жағ соҳасида жарроҳлик амалиёти ўтказилганлиги, беморнинг қандай шикоятлари борлиги аниқланди, фациал эстетикани

баҳолаш учун юз кўриқдан ўтказилди.

Тадқиқот натижалари. Доимий тишларни йўқотиш оқибатида келиб чиқган тиш қаторлари деформациялари бор болаларда гигиеник индекс 14-18 ёшли болалар гуруҳида энг юқори кўрсаткич 2,6 ни ташкил этди. Назорат гуруҳида эса энг юқори кўрсаткич 6-9 ёшли болалар гуруҳида 1,21 ни ташкил этди.

2 жадвал.

Доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган болалар ва соғлом болалар гуруҳида гигиеник индекс (ГИ) кўрсаткичлари.

Болалар ёши	ГИ						P
	Назорат гуруҳи, n=20			Асосий гуруҳ, n=130			
	нафар	балл	Σ	нафар	балл	Σ	
6-9 ёш	6	1,21	0,18	20	1,76	0,21	<0,001
10-13 ёш	7	1,10	0,16	23	1,80	0,23	<0,001
14-18 ёш	2	1,20	0,27	87	2,80	0,56	<0,001
Жами	20	1,17	0,25	130	2,59	0,65	P<0,001

Изоҳ: P - Назорат гуруҳига нисбатан ишончлилик фарқи.

3-жадвалда келтирилган маълумотлар кесишган тишлови бўлган, комплекс даволаш режалаштирилган болаларда дастлабки гигиена ҳолати "қониқарсиз" ҳолатга мос келганлигини кўрсатади ва миқдорий ва сифат жиҳатидан статистик сезиларли фарқ аниқланмади. Кесишган тишлови мавжуд болаларда пародонт тўқималарда папиляр-маргинал-алвеоляр (РМА) индексининг қиймати ва Шиллер-Писаревнинг намунаси бўйича яллиғланиш ўзгариши деярли соғлом гуруҳнинг тегишли маълумотлари билан янада аниқ ва ишончли фарқланади. Кесишган тишловли болаларда биринчи текширувда милкдан тез-тез қон кетиш белгиси аниқланди. Асосий гуруҳдаги болаларда 77,5 % ҳолларда. Асосий гуруҳда тиш тошлари 72,5 % да аниқланди.

3 жадвал.

Доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган болаларни ортодонтик даволашгача оғиз бўшлиғи ва пародонт тўқималарининг гигиена ҳолати.

Кўрсаткич	Текшириш гуруҳлари		P
	Назорат гуруҳи (n=20)	Асосий гуруҳ (n=130)	
	М	М	
РМА%	12,01	27,11	P<0,001
Шиллер-Писарев синамаси	1,08	1,72	P<0,001
Қонаш	0,132	0,42	P<0,001
Тиш тошлари	0,166	0,27	P<0,001
СРITN	0,28	0,76	P<0,001

Изоҳ: P – Назорат текшириш гуруҳига нисбатан ишончлилик фарқи

Назорат гуруҳида милкоти тиш тошлари 10 нафар болаларда аниқланди, бу 50 % ни ташкил этади. Ҳар икки гуруҳнинг болалари ҳам Пародонт касалликларни даволашга муҳтожлик (СРITN-Community Periodontal index of treatment needs) индексига кўра, гигиеник кўникмаларни ўрганишни, мотивацияни, тишларни тозалашни назорат қилишни ўз ичига оладиган "профессионал" оғиз гигиенасини ўтказишга муҳтож эдилар. СРITN индексига кўра асосий гуруҳда ушбу тадбирларга бўлган эҳтиёж 82,5 %, назорат гуруҳида - 55 % ни ташкил этди.

Болалар Ҳаёт сифатининг (ХС) шкаласи SF-36 - ingl. The Short Form-36 – бу Европа ва АҚШ мамлакатларида ХС тадқиқотларда кўп фойдаланиладиган ихтисослашмаган сўровнома. Бу сўровнома ёрдамида беморнинг ХС – умумий фаровонлик даражаси ва унинг ўзини ҳис қилиши таъсир қиладиган ҳаёт соҳаларидан қониқиб даражасини баҳолаш мумкин [Brazier John E., Roberts J., Deverill M., 2002]. Сўровнома исталган касаллик ҳолатида ХС ни баҳолаш қўлланилиши мумкин, у шунингдек беморнинг эътиборини ижтимоий ва психологик характердаги муаммоларга эътиборини қаратади.

Беморларни комплекс даволаш даврлари: 1. Алмашинув тишлов -6-9 ёш: жағлар муносабатини меъёрлаштириш учун миофункционал каппалардан, ҳамда олиб қўйилувчи меха-

ник таъсир этувчи ортодонтик аппаратлар, йўқотилган тишлар ўрни ацитал пластмассали олиб қўйилувчи микро протезлар қўйиш.

2. Кечки алмашувчи тишлов - 10-13 ёш: жағлар муносабатини меъёрлаштириш учун миофункционал каппалардан, ҳамда олиб қўйилувчи механик таъсир этувчи ортодонтик аппаратлар ва окклюзион сатҳни нормаллаштириш учун каппалардан фойдаланиш, йўқотилган тишлар ўрни ацитал пластмассали олиб қўйилувчи микро протезлар қўйиш.

3. Доимий тишлов - 14-18 ёш: жағлар муносабатини, антогонист тишларнинг меъёрий ҳолатда жипслашишини таъминлаш учун олинмайдиган механик таъсир этувчи (брекетлар) ортодонтик аппаратлардан ва окклюзион сатҳни нормаллаштириш учун каппалардан фойдаланиш, йўқотилган тишлар ўрни ацитал пластмассали олиб қўйилувчи микро протезлар қўйиш.

Клиник кўрсатмалари бўйича даволаш ўтказилган олдин куйидагилар бажарилди: аппаратура қўйилгандан сўнг оғиз бўшлиғини гигиеник парвариш қилиш бўйича тавсиялар берилган ва диспансер кузатуви муддатлари белгиланди.

Ортодонтик конструкцияларга мослашишни яхшилашга қаратилган тиббий профилактик тадбирлар самарадорлигини баҳолаш мақсадида, аппарат билан даволаш учун 6-18 ёшдаги доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган бор 130 нафар бола олинди. Асосий гуруҳдаги текширилувчи болалар 2 гуруҳга ажратилди.

1А гуруҳ (доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган 85 нафар бола) – ортодонтик даволаш олиб борилгандан кейин ацитал пластмассали олинадиган микро протезлар билан нуқсон ўрни тўлдирилди. Парадонтнинг ялиғланиш касалликлари профилактикаси мақсадида Гингинорм табиий ўсимликлардан олинган воситадан кунига 3 маҳал 15-20 мин. овқатдан олдин чайқаш буюрилди ва асоратларни ривожланишига йўл қўймайди.

1Б гуруҳ (доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган 45 нафар бола) –ортодонтик даволаш ва базавий терапия қўлланиб нуқсон ўрни тўлдирилди .

Доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган болаларда ортодонтик даволашдан 6 ой кейин оғиз бўшлиғи ва парадонт тўқималарининг гигиена ҳолати ўрганиш натижалари 4-жадвалда келтирилган.

Даволаш-профилактика тадбирларини тайёргарлик босқичи ўтказилгандан сўнг болаларнинг иккинчи клиник текшируви ўтказилди.

РМА индексининг кўрсаткичлари ($p < 0,01$) аввалги сўров маълумотларига нисбатан барча гуруҳларда сезиларли даражада яхшиланди. Асосий гуруҳдаги болаларда РМА индексининг кўрсаткичлари ва назорат гуруҳи ўртасида $p = 0,94$ эҳтимоли бўлган $p < 0,05$ мезонининг аҳамиятини ҳисобга олган ҳолда статистик жиҳатдан ишончли фарқлар аниқланди. Доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган асосий гуруҳ болаларида гингивит индексининг ўртача қиймати соғлом болаларга ($P < 0,05$) мос ҳолда аналогик кўрсаткичлар ошди.

4 жадвал.

Доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформацияларини ортодонтик даволашдан 6 ой кейин оғиз бўшлиғи ва парадонт тўқималарининг гигиена ҳолати.

Кўрсаткич	Текшириш гуруҳлари		P
	Назорат гуруҳи (n=20) балл	Асосий гуруҳ (n=130) Балл	
РМА%	12,87	15,51	$P < 0,001$
Р1	$P > 0,05$	$P < 0,001$	
Шиллер-Писарев синамаси	1,01	1,32	$P < 0,001$
Р1	$P > 0,05$	$P < 0,001$	
Қонаш	0,12	0,15	$P < 0,001$
Р1	$P > 0,05$	$P < 0,001$	
Тиш тошлари	0,06	0,15	$P < 0,001$
Р1	$P < 0,001$	$P < 0,001$	
СРІТN	0,18	0,17	$P > 0,05$
Р1	$P < 0,001$	$P < 0,001$	

Профессионал гигиена, асосий ва ишлаб чиқилган профилактик комплекслардан фойдалангандан сўнг, барча гуруҳларда Шиллер - Писаревнинг синамасига кўра, бошланғич ҳолатдаги милк тўқималарида яллиғланиш интенсивлиги камайди, бу фарқларнинг ишончилигини билдиради ($P < 0,01$). Асосий гуруҳда Шиллер-Писарев индекси- 57,8% га, назорат гуруҳида - 44,1 % га камайди. Ушбу кўрсаткич бўйича барча ўрганилаётган гуруҳларда ўртача арифметик кўрсаткичлар ўртасидаги статистик жиҳатдан ахамиятли фарқ аниқланди. Даволаш - профилактика чораларидан сўнг барча болаларда милклардан қон кетиш индекси сезиларли даражада камайди. Милкларнинг қонаш симптоми бир хил частотада асосий гуруҳда ҳам, назорат гуруҳининг болаларида ўртача 11% кўпроқ аниқланди. Шундай қилиб, терапевтик ва профилактик чора-тадбирлар оғиз ва пародонт тўқималарининг гигиеник ҳолатини сезиларли даражада оширади.

Даволаш - профилактика чора-тадбирлари ўтказилгач, барча гуруҳларда гигиеник индекслар сезиларли даражада яхшиланиши кузатилди.

Анъанавий давондан фойдаланилган доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган болаларни пародонтал кўрсаткичлар таққослаш гуруҳларига қараганда анча юқори бўлди. Ишлаб чиқилган комплекс даво ёрдамида доимий тишларни йўқотиш оқибатида тиш-жағ тизимида деформациялари бўлган болаларни даволаш-профилактика чора-тадбирлари амалга оширилганда, гигиеник индекс кўрсаткичлари стабил бўлиб, пародонтал тўқималарнинг ҳолати соматик соғлом болалар кўрсаткичларига мос ҳолда барқарор бўлди.

Хулоса: Тадқиқот натижаларига кўра тиш қаторларидаги деформациялар болаларни ёш гуруҳига тўғри пропорционал равишда ортиши аниқланди. Ўсмирлар тиш қаторлари ва окклюзион сатҳдаги ўзгаришларни ўрганиб, тиш қаторидаги деформацияни олдини олишнинг замонавий усулларидан бири Ацетал пластмасали протезлар тайёрланди. Оддий пластмасали олинадиган микро протезларга нисбатан даволаш самарадорлиги 95 % ни ташкил этди. Биз даволаган беморлар оддий пластмассадан тайёрланган протезларга нисбатан ацетал пластмасали протез майдони кичиклиги сабабли протезга мослашиш ва кўникиш кам вақт талаб этди. Ишлаб чиқилган комплекс даволаш алгоритми даволаш муддатини қисқартирди ва даволаш самарасини оширишга имкон берди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Аверьянов С.В., Гараева К.Л., Исаева А.И. Зубочелюстные аномалии у детей города Уфы // В сборнике: Проблемы развития современной науки сборник научных статей по материалам I - Международной научно - практической конференции. 2016. С. 232-235.
2. Алиев Х.Р., Саидов А.А. Болаларда моляр тишларни йўқотилиши оқибатида келиб чиқадиган тиш-жағ тизими аномалиялари ва деформацияларининг Бухоро шаҳар мактаб ёшидаги болалар орасида тарқалиш даражасини ўрганиш // Тиббиётда янги кун. Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал №11(49) 2022й.- Б. 596-601.
3. Алиев Н.Х. Чакка пастки жағ бўғимининг ноартикуляр патологиясини ташхислаш усуллари // Тиббиёт ва спорт – Самарқанд, 2020/3. 59-62 бет.
4. Олимов С.Ш. Значение метаболических показателей слюны в развитии зубочелюстных аномалий у детей с метаболическим синдромом.// “Стоматологик касалликларни даволашда ва профилактикасидаги долзарб муаммолар” Илмий амалий конференцияси. Бухоро. 2016.- 33бет.
5. Ризаев Ж.А. К вопросу о прогнозировании кариеса зубов и болезней пародонта // Журнал теоретической и клинической медицины. - 2009, №1. - С. 90-93.
6. Саидов А.А., Азимова Ш.Ш., Ахмедов Х.К. Тишлов аномалиялари ва чакка пастки жағ бўғими дисфункцияси бўлган болалар оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолатини баҳолаш // Доктор Ахборотномаси. Илмий- амалий журнал №3 30.09.2020 й. – Б. 70-73.
7. H.R. Aliyev., A.A.Saidov Improving the Treatment and Profiling of Deformities Caused by the Loss of Molars in Children // Ilocua Annals of R.S.C.V..ISSN:1583-6258, Vol. 25, Issue 4, 2021, Pages. 16151 - 16155 Received 05 March 2021; Accepted 01 April 2021.16137 http : //annal softscb.ro
8. Aliev Navruz Khasanovich. Correction of Internal Disorders of the Temporomandibular Joint Using Muscle Relaxation Splints Made With Cad/Cam Technologies// 2022.10.28. Vol. 1 – p. 160-166.
9. Azimova, S. S., Saidov, A. A., &Ibragimov, F. I. (2021). Medical and Psychological Approach in the Early Diagnosis and Treatment of Cutaneous Bite in Children. Annals of the Romanian Society for Cell Biology, 16137-16142.

10. Saidov A.A. Assessment of some indicators of oral liquid in children with the pathology of the temior-lower under jaw joint // Asian Journal of Multidimensional Research , Indiya, 2020. Vol 9, Issue 1, january. – P. 59-63. Impact-Faktor= 6.8
11. Saidov A.A. Hygienic condition of the oral cavity during orthodontic treatment of children with temporomandibular joint dysfunction // The Pharma Innovation Journal. Indiya, 2020. - № 9(6). - P. 589-591. Impact Faktor= 5.98
12. Gaffarov S.A., Saidov A.A. The importance of matrix metalloproteases in the pathology of the tempo-mandibular joint in children // International Journal on Integrated Education, Indonesia, 2020. Volume 3, Issue V, May. - P. 65-68. Impact Faktor= 5.083
13. Saidov A.A., Olimov S.SH., Gaffarov S.A., Akhmadaliev N.N. The value of matrix metalloproteases and connective tissue markers in the pathology of temp-jaw joint in children // Journal of critical reviews, 2020. Vol 7, – P. 44-49.
14. Gaffarov S.A., Saidov A.A., Yakubova F.Kh. An integrated approach to the diagnosis and treatment of a dysfunction of the temporomandibular joint in children and adolescents // Journal of critical reviews, 2020. Vol 7, Issue 17. – P. 77-85
15. Gaffarov S.A., Saidov A.A., Bulycheva E.A. Clinical characteristics of the dentition in young men, the role of metalloproteinases and connective tissue markers in the development of temporomandibular joint pathology and their correction // Journal of Advanced Research in Dynamical and Control Systems , 2020. Volume 12, 07-special issue, ISSN: 1943-023X. - P. 2111-2119.