



MARKAZIY OKKLYUZIYANI ANIQLASH UCHUN MUSHAKLARNI DEPROGRAMLASHNING ZAMONAVIY USULLARI. ADABIYOTLAR TAHLILI

**Abed Z. J.,
Xabilov B. N.
Dadabaeva M.U.
Azizova Z. D.**

Toshkent davlat stomatologiya instituti
<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.7821315>

ARTICLE INFO

Received: 03rd April 2023
Accepted: 11th April 2023
Online: 12th April 2023

KEY WORDS

Deprogramming, markaziy joylashuv, Michigan universiteti Kappa, Mayer Kappa, Kois apparati, Lucia Jig.

ABSTRACT

Temporomandibulyar bo'g'imlarning disfunktsiyasi, turli manbalarga ko'ra, tekshirilganlarning 27-76% da uchraydi. Shu bilan birga, TMJ disfunktsiyasining rivojlanishining sabablaridan biri sifatida ko'plab mualliflar dentoalveolyar anomaliyalar, deformatsiyalar, tishlarning qisman yo'qolishi va tishlarning ko'payishi natijasida kelib chiqqan okklyuzion kasalliklarni aniqlaydilar. Patologiyaning ushbu shakli bo'lgan bemorlarda pastki jag ko'pincha asentrik pozitsiyani egallaydi, bu esa o'z navbatida pastki jag'ning boshchalarini bo'g'im bo'shini artikulyar disklarda siljishiga olib keladi. Patologik mushakni, ayniqsa lateral pterygoid mushakni tiklash uchun oldindan deprogramma qilish kerak. Ushbu protsedura markaziy okklyuziyada pastki jag'ni tog'irlash uchun to'siqlarni bartaraf etishga imkon beradi.

Kirish. To'g'ri va optimal bo'lgan pastki jag'ning yagona pozitsiyasi markaziy nisbatdir. Ushbu pozitsiyaning ahamiyati tishlarning jipslashish xususiyatiga bog'liq emasligi va faqat pastki jag'ning artikulyar boshlarining artikulyar disk va artikulyar yuzasiga nisbatan pozitsiyasi bilan belgilanadi. temporal suyak. Shuningdek, bu pozitsiya barqaror va bemorning butun hayoti davomida takrorlanishi mumkin va dentoalveolyar tizimning barcha tarkibiy qismlari bosh holatda. Pastki jag'ning markaziy nisbati pozitsiyasi bilan tish bo'shlig'ining bir nechta aloqasini mos kelishi tish tizimining muvaffaqiyatli davolanishining kalitidir. Chaynov guruhining mushaklarini dasturdan chiqarish usullari haqida ma'lumotlar tarqalgan. Chaynov guruhining mushaklarini dasturdan chiqarishning barcha usullari passiv deprogrammatsiyaga bo'lish mumkin, bunda mushaklarning harakati tibbiy manipulyatsiyalar orqali amalga oshiriladi va faol deprogrammash, agar ta'sir bemorning faol harakatlari yoki bemorning periodontal holatini o'zgartiradigan turli xil asboblarda yordamida amalga oshiriladi. Mushak reflekslari. Bugungi kunda pastki jag'ning markaziy holatini deprogrammash va aniqlash uchun turli xil asboblarda ma'lum: Michigan universitetining mushaklarni bo'shashtiruvchi kappa, Mayer kappa, Kois "deprogrammeri", Lucia jig, varaq kalibratoridan foydalanish [26]. Taklif etilgan usullarning har biri pastki



jag'ning holatini aniqlashda ishonchli deb da'vo qiladi. Biroq, ularning har biri afzalliklari bilan bir qatorda kamchiliklarga ham ega.

Materiallar va usullar. Biz yuqoridagi kalit so'zlar uchun PubMed va eLIBRARY qidiruv tizimlarining resurslaridan foydalangan holda so'nggi 20 yil davomida ilmiy maqolalar bo'yicha adabiyotlarni ko'rib chiqdik. Ushbu meta-tahlil uchun biz mushaklarni deprogrammalash va TMJ va pastki jag'ning markaziy holatini aniqlash bilan bog'liq eng so'nggi masalalar bo'yicha dalillarga asoslangan eksperimental va klinik ma'lumotlarni o'z ichiga olgan maqolalardan foydalandik.

Ishning maqsadi. Mushaklarni deprogrammalash usullari va asboblari bo'yicha mavjud adabiyot ma'lumotlarini umumlashtirish.

Asosiy qism. Ba'zi klinik holatlarda markaziy munosabatlarni aniqlash va tuzatish juda qiyin bo'lishi mumkin. Qurilmalardan foydalanmasdan bajariladigan usullarni ko'rib chiqildi. Markaziy nisbatda pastki jag' kondillarini o'rnatishning eng mashhur usuli P. Douson tomonidan taklif qilingan bimanual palpatsiya usuli hisoblanadi. Biroq, bu usuldan foydalanish faqat amalda sog'lom bemorlarda barqaror takrorlanadigan nisbat bilan mumkin. Temporomandibulyar kompleks hududida og'riq va mushaklarning kuchlanishi, shuningdek, markaziy nisbatni mahkamlash paytida erta okklyuzion kontaktlar mavjud bo'lganda, pastki jag muskul qisqarishi tufayli siljiydi, bu odatdagi yopilish yoyi o'rniga, jag'ni ancha murakkab harakatlar majmuasini bajarishga majburlash. Bundan tashqari, pastki jag'ni markaziy okklyuziya holatida o'rnatish uchun yo'naltiruvchi harakatlardan foydalanish, artikulyar diskning dislokatsiyasi va boshqa har qanday bo'g'im ichidagi disfunktsiyalar og'riqni keltirib chiqarishi mumkin. V. Mayem tupurikni yutish bilan taklif qilingan usul. Molarlar mintaqasida pastki jag'ga yumshatilgan mumning bir qismi qo'yiladi. Bemordan mumni tishlari orasida ushlab turganda tupurikni bir necha marta yutishini so'rang. Taxminan 1 daqiqadan so'ng (4-8 yutish harakati) mushaklar bo'shashadi va pastki jag to'g'ri fiziologik holatni oladi. Shuyler tilning uchi tanglayning distal qismiga tegib turish texnikasini taklif qildi. Usul bemorning tilning uchini tanglayning orqa tomoniga qo'llashi va yumshoq mumdan yasalgan taqani osongina siqishidan iborat. Yuqoridagi usullarning kamchiligi mumning mahkamlash materiali sifatida notekis yumshatilishi bo'lib, bu markaziy okklyuziyani tuzatishda xatolarga olib kelishi mumkin. Bundan tashqari, (Lombardo va boshqalar) yutish paytida mushaklarning notekis kuchlanishi mandibulaning markaziy nisbati pozitsiyasidan sezilarli darajada siljishiga olib kelishi mumkinligini ko'rsatadi, bu TME disfunktsiyasi bo'lgan bemorlarni davolashda muhim bo'lishi mumkin.

Michigan Kappa universiteti. Michigan universiteti yoki Mayer tomonidan o'zgartirilgan shunga o'xshash og'iz qo'riqchisidan foydalanish 6-8 oy davom etadigan ancha uzoq jarayondir. Shu bilan birga, pastki jagning yangi pozitsiyasi, qoida tariqasida, markaziy emas, chunki aniqlangan pozitsiya bilan pastki jag boshlarining orqa holati ko'pincha aniqlanadi. Shu munosabat bilan, pastki jagni oldinga siljitishga qaratilgan qo'shimcha chora-tadbirlar talab qilinadi, ammo boshqasi yordamida - kappaning joylashishini o'zgartirish.

Kois usuli. Koisning "deprogrammeri" dan foydalanish pastki markaziy kesuv tishlari uchun gorizontal tishlash yostiqchasini kiritish va lateral tishlar mintaqasidagi kontaktlarni yo'q qilish orqali avtomatlashtiruvchi, temporal va medial pterygoid mushaklarning tonik faolligini olib tashlashga asoslangan. Shina ustidagi to'xtash joyi oldingi tishlar orasidagi 3-5



mm masofani ta'minlash uchun etarlicha qalin bo'lishi kerak. Bu, o'z navbatida, orqa tishlarning 1 dan 3 mm gacha minimal bo'linishiga olib keladi. Mandibulaning lateral tishlari hech qachon nayzaga tegmasligi kerak. O'rnatish jarayonida barcha mavjud kontaktlarni yo'q qilish kerak. Pastki tishlarning uzun o'qlari shinadagi to'xtash tekisligiga qat'iy perpendikulyar bo'lishi juda muhimdir. Bu shinning tekis yuzasi bo'lib, mandibulyar liftlarning mushaklarining funktsional kuchlanishini ta'minlaydi, bu uni artikulyar tuberkulyarlarning distal yon bag'irlari tagida o'ta oldingi holatga o'rnatadi. Mushaklarni deprogrammalash ta'siriga erishish tezligi, birinchi navbatda, patologik jarayonning zo'ravonligi va vaqtiga bog'liq. Har qanday holatda, deprogrammerdan foydalanish 4 haftadan oshmasligi kerak, chunki lateral tishlarning uzoq vaqt davomida ajralishi vertikal tishlash deformatsiyalarining turli shakllariga olib kelishi mumkin: oldingi tishlarda haydash yoki ko'pincha lateral tishlarning kengayishi. Bu bemorda ochiq tishlashni keltirib chiqarishi mumkin, uni davolash juda qiyin. Oldingi tishlash uchun barcha shinalar 24/7 kiyiladi va bemor tomonidan faqat ovqatlanish va tozalash uchun olib tashlanadi.

Bundan tashqari, Koising "deprogrammeri" periodontal kasalliklarda, pastki tishlar mintaqasida retsessiyalarning mavjudligida, ko'pincha tishlarning distal nisbati bilan birga keladigan temporomandibular bo'g'im kasalliklarida ishlatiladi.

RU №2710679. Prototip sifatida olingan chaynash mushaklarini dasturdan chiqarish uchun qurilma ma'lum (RU № 2710679 C1, A61C 13/004, 30.12.2019), Koising taklifini eslatadi, farqi bilan, samolyot mintaqada. pastki markaziy kesuvchi tishlar koisdagi kabi gorizontaal yoki markaziy kesuvchi tishlarning kesish chetiga nisbatan 45 gradus burchak ostida, agar pastki jagning boshi bo'g'im bo'shliqlarida distal joyini egallagan bo'lsa. Shu bilan birga, kappa faqat pastki markaziy kesuv tishlari bilan aloqa qiladi, bu TMJning og'riqli disfunktsiyasida ishlatiladi va tekislikning moyilligini tanlashda chaynash apparatining anatomik va funktsional xususiyatlarini hisobga olmaydi. , xususan, yuzning o'sishi davrida hosil bo'lgan kesuv tishlarning moyilligi, bo'g'im bo'shlig'ining moyilligi va pastki jag boshlarining harakatlari. Ixtironing maqsadi temporomandibular bo'g'imlarning disfunktsiyasi bo'lgan bemorlarda pastki jag'ning markaziy holatini aniqlashning oddiy va samarali usulini ishlab chiqishdir. TA'SIR: temporomandibular bo'g'imning disfunktsiyasi bo'lgan bemorlarda pastki jag'ning markaziy holatini aniq aniqlash.

Jig Lucia. Lucia jig yordamida CA ni aniqlash usulining mohiyati pastki jag'ning bosh suyagi suyaklari bilan uch nuqtali aloqasini yaratishdir: oldingi tishlar sohasidagi aloqa va kondillarning ikkita kontakti. Bunday aloqa bilan deyarli barcha tishlar va mushaklarning propretseptiv sezuvchanligi yo'q qilinadi. Bu chaynash mushaklarini bo'shashtirishga va kondillarni TMJ chuqurchasi bo'shlig'ida oldingi yuqori holatda joylashtirishga yordam beradi. Jig Lucia - qisman tishlash bloki tishning old qismida joylashgan va lateral tishlarning yopilishiga to'sqinlik qiladi. U og'iz bo'shlig'ida ham, jag' modellarida ham standart yoki buyurtma asosida o'z-o'zidan qotib qoladigan plastmassadan yoki yorug'lik bilan mustahkamlovchi kompozitsiyadan tayyorlanishi mumkin. Jigni og'iz bo'shlig'iga o'rnatgandan so'ng, bemorga pastki jag'ni oldinga, orqaga va yon tomonlarga siljitish taklif etiladi; jig yuzasida toymasin kesgichlar. Bemor 15-30 daqiqa davomida qurilmani olib tashlamaydi, vaqti-vaqti bilan yuqoridagi harakatlarni amalga oshiradi. Shifokor pastki jag'ning holatini uning harakatlarini yozib, tishlov qog'ozi yordamida okklyuzion yamoqqa



o'rnatish orqali tekshiradi. Deprogrammlash effekti paydo bo'lganda, pastki jag barcha traektoriyalarning kesishishi hududida okklyuzion astar bilan kesuv tishlarga tegadi. Ushbu usulning kamchiligi shundaki, 30 daqiqalik protseduradan so'ng TMJ yoki chaynash guruhidagi mushaklarda og'riqlar mavjudligi TMEda patologiya mavjudligini yoki mushaklarning etarli darajada bo'shashmasligini ko'rsatadi, bu esa aniqlash uchun boshqa usullardan foydalanishga dalolat beradi. CA ni tuzatish. Aslida, bu usul davolanishni rejalashtirish bosqichida diagnostika bo'lishi mumkin. Bemor 15-30 daqiqa davomida qurilmani olib tashlamaydi, vaqti-vaqti bilan yuqoridagi harakatlarni amalga oshiradi. Shifokor pastki jag'ning holatini uning harakatlarini yozib, tishlov qog'ozi yordamida okklyuzion yuzaga o'rnatish orqali tekshiradi. Deprogrammlash effekti paydo bo'lganda, pastki jag barcha traektoriyalarning kesishishi hududida okklyuzion astar bilan kesuv tishlarga tegadi. Ushbu usulning kamchiligi shundaki, 30 daqiqalik protseduradan so'ng TMJ yoki chaynash guruhidagi mushaklarda og'riqlar mavjudligi TMEda patologiya mavjudligini yoki mushaklarning etarli darajada bo'shashmasligini ko'rsatadi, bu esa aniqlash uchun boshqa usullardan foydalanishga dalolat beradi. CA ni tuzatish. Aslida, bu usul davolanishni rejalashtirish bosqichida diagnostika bo'lishi mumkin. Bemor 15-30 daqiqa davomida qurilmani olib tashlamaydi, vaqti-vaqti bilan yuqoridagi harakatlarni amalga oshiradi. Shifokor pastki jag'ning holatini uning harakatlarini yozib, tishlov qog'ozi yordamida okklyuzion yamoqqa o'rnatish orqali tekshiradi. Deprogrammlash effekti paydo bo'lganda, pastki jag barcha traektoriyalarning kesishishi hududida okklyuzion astar bilan kesuv tishlarga tegadi. Ushbu usulning kamchiligi shundaki, 30 daqiqalik protseduradan so'ng TMJ yoki chaynash guruhidagi mushaklarda og'riqlar mavjudligi TMEda patologiya mavjudligini yoki mushaklarning etarli darajada bo'shashmasligini ko'rsatadi, bu esa aniqlash uchun boshqa usullardan foydalanishga dalolat beradi. CA ni tuzatish. Aslida, bu usul davolanishni rejalashtirish bosqichida diagnostika bo'lishi mumkin. Shifokor pastki jag'ning holatini uning harakatlarini yozib, tishlov qog'ozi yordamida okklyuzion yamoqqa o'rnatish orqali tekshiradi. Deprogrammlash effekti paydo bo'lganda, pastki jag barcha traektoriyalarning kesishishi hududida okklyuzion astar bilan kesuv tishlarga tegadi. Ushbu usulning kamchiligi shundaki, 30 daqiqalik protseduradan so'ng TMJ yoki chaynash guruhidagi mushaklarda og'riqlar mavjudligi TMEda patologiya mavjudligini yoki mushaklarning etarli darajada bo'shashmasligini ko'rsatadi, bu esa aniqlash uchun boshqa usullardan foydalanishga dalolat beradi. CA ni tuzatish. Aslida, bu usul davolanishni rejalashtirish bosqichida diagnostika bo'lishi mumkin. Shifokor pastki jag'ning holatini uning harakatlarini yozib, tishlov qog'ozi yordamida okklyuzion yamoqqa o'rnatish orqali tekshiradi. Deprogrammlash effekti paydo bo'lganda, pastki jag barcha traektoriyalarning kesishishi hududida okklyuzion astar bilan kesuv tishlarga tegadi. Ushbu usulning kamchiligi shundaki, 30 daqiqalik protseduradan so'ng TMJ yoki chaynash guruhidagi mushaklarda og'riqlar mavjudligi TMEda patologiya mavjudligini yoki mushaklarning etarli darajada bo'shashmasligini ko'rsatadi, bu esa aniqlash uchun boshqa usullardan foydalanishga dalolat beradi. CA ni tuzatish. Aslida, bu usul davolanishni rejalashtirish bosqichida diagnostika bo'lishi mumkin. Deprogrammlash effekti paydo bo'lganda, pastki jag barcha traektoriyalarning kesishishi hududida okklyuzion astar bilan kesuv tishlarga tegadi. Aslida, bu usul davolanishni rejalashtirish bosqichida diagnostika bo'lishi mumkin. bu CAni aniqlash va aniqlashning boshqa usullaridan



foydalanishning ko'rsatkichidir. Aslida, bu usul davolanishni rejalashtirish bosqichida diagnostika bo'lishi mumkin. bu CAni aniqlash va aniqlashning boshqa usullaridan foydalanishning ko'rsatkichidir. Aslida, bu usul davolanishni rejalashtirish bosqichida diagnostika bo'lishi mumkin.

Varaq kalibratori (**barg o'lchagichi**) **RU190242 U1**. Old deprogrammer yordamida CA ni aniqlashning yana bir usuli bu varaq kalibratoridan foydalanishdir. Plitalar kalibratori qalinligi 0,1 mm va kengligi 10 mm gacha bo'lgan, kitobga yig'ilgan va qisqich bilan mahkamlangan plastmassa plitalar to'plamidir. Qo'llash usuli quyidagicha. Bemorning markaziy kesuvchi tishlari orasiga 1,5-2 mm qalinlikdagi kalibrator qog'ozi qo'yiladi va tish qismini yopish va kalibratorni oldingi tishlari bilan ushlab turish so'raladi. Qolgan tishlar ochiq bo'lishi kerak. Keyin bemordan tishlarini kalibrator bo'ylab siljitib, pastki jag'ini oldinga surish so'raladi (uni ushlab turish). Agar harakat paytida ba'zi tishlar tegsa, tishlash varaqlari soni ortadi. Tishlar orasidagi masofa 1 mm dan oshmasligi kerak. Agar tishlar tegmasa, pastki jag'ni oldinga surgandan so'ng, uni orqaga surish va tishlarni kuch bilan tishlash so'raladi. Tish bo'shlig'ining oldinga siljishi lateral pterygoid mushakning qisqarishiga olib keladi, orqaga sirg'anish harakati to'g'ridan-to'g'ri mushakning bo'shshishiga olib keladi. Tish bo'shlig'ining siqilishi chaynash, medial pterygoid va temporal mushaklarni kondillarni CA holatiga o'rnatishga majbur qiladi. Agar bemor kalibratorida tishlarini qisish paytida TMJ yoki chaynash guruhining mushaklarida noqulaylik yoki og'riq his qilsa, protsedura har 30 soniyada 15 daqiqada takrorlanadi. Agar og'riq va noqulaylik davom etsa, mushak qisqarishi yoki joylashtiruvchi og'iz qo'riqchisi qilish tavsiya etiladi. Agar og'riq yoki noqulaylik bo'lmasa, u holda kondillar CS holatida hisoblanadi. Ushbu usulning kamchiligi shundaki, chuqur kesuv qoplamasi bilan, shuningdek, jag'larning kuchli siqilishi bilan pastki jag'ning distalizatsiyasi mumkin.

Deprogrammlash uchun shinalardan foydalanish, mandibulyar kondillarni bo'g'im tuberkullari yonbag'irlariga qarama-qarshi oldingi-yuqori holatda joylashtirishdan tashqari, bir nechta muhim muammolarni hal qiladi. Birinchidan, u chaynash mushaklari va bosh va bo'yin mushaklaridagi o'tkir og'riq simptomini deyarli bir zumda yo'q qilishi mumkin, og'riq dori-darmonlarsiz kamayadi yoki yo'qoladi. Ko'pincha, bo'g'imning harakati paytida tovushlar (chertishlar, krepitus) butunlay yo'qolmaydi, lekin tinchroq bo'lishi mumkin. Ikkinchidan, bunday shinalar TMJ patologiyasini differentsial tashxislash uchun ajoyib vosita bo'lib xizmat qiladi. Shunday qilib, agar deprogrammer kiyish og'riqni yo'qotsa va mushaklarning gevşemesi va bo'g'imlarning joylashishiga yordam bersa, patologiya artikulyar omillar bilan bog'liq edi. Agar oldingi tishlash shinasini kiygandan keyin yengillik bo'lmasa, keyin tish shifokori intraartikulyar patologiyadan shubhalanishi kerak, masalan, dislokatsiya qilingan disk. Shuni ham yodda tutish kerakki, agar tashxis paytida bemorga intraartikulyar patologiya tashxisi qo'yilgan bo'lsa, deprogrammerlardan foydalanish ba'zi hollarda klinik simptomlarni sezilarli darajada kuchaytirishi mumkin.

Shuni esda tutish kerakki, mushaklarni deprogrammalashning tavsiflangan usullari, afsuski, hamma uchun ishlaymaydi. Bemorlarning kichik foizida tish patologiyasi bilan bog'liq bo'lmagan lateral pterygoid mushakning qo'shimcha stimulyatorlari mavjud (shuning uchun shifokor ularni kam nazorat qiladi). Simpatik asab tizimining turli xil qo'zg'atuvchilar ta'sirida ishga tushishi: uyqu apnesi, gastroezofagial refluyks, hissiy stress va boshqalar - yurak urish



tezligiga, miya faoliyatiga va lateral pterygoid mushakning faolligiga ta'sir qiluvchi kasallikni keltirib chiqaradi. Pastki jag'ni barcha tekisliklarda, hatto tishlarda deprogrammer bilan harakatga keltira boshlaydi.

Xulosa. Hozirgi vaqtda TMJ muammolari, pastki jag'ning eng maqbul markaziy okklyuziyasini aniqlash. Bizning tahlilimiz natijalari mushak-bo'g'im disfunktsiyasi sindromi bilan og'rigan bemorlarni davolashda asosiy vazifalardan birini hal qiladigan TMJning funktsional diagnostikasi uchun etarli miqdordagi usullar mavjudligi haqida ba'zi xulosalar chiqarishga imkon beradi. pastki jag'ning optimal fazoviy holati. Barcha usullarning ham afzalliklari, ham kamchiliklari bor, shuning uchun har qanday usullarga ustunlik berish mumkin emas. Biroq, bu aniq Splints-deprogrammerlardan foydalanish stomatologga bir nechta muhim vazifalarni hal qilish imkonini beradi: to'g'ri tashxis qo'yish, kasallikning salbiy klinik belgilarini yo'q qilish yoki kamaytirish, eng muhimi, pastki jag'ning kondillarini eng zo'riqishsiz oldingi-yuqori holatga o'rnatish. Deprogramming texnikasidan foydalanish nisbatan oson, biroq stomatologlar dastursizlantiruvchi shinalarni noto'g'ri kiyish va ishlab chiqarishning mumkin bo'lgan salbiy oqibatlaridan xabardor bo'lishlari kerak. Deprogrammatorning va markaziy nisbatni aniqlash usuli faqat bemorni to'liq tekshirish va tashxisdan so'ng qabul qilinishi kerak.

References:

1. Dubova L. V., Stupnikov A. A. Shina terapiyasi bosqichida TMJ patologiyasi bo'lgan bemorlarda kinesiografik usuldan foydalanish algoritmi. CATHEDRA - Kafedra. Stomatologik ta'lim. 2016;58;42-44. [LV Dubova, AA Stupnikov Shina terapiyasi bosqichida TMD bilan og'rigan bemorlarda kinesioografiyadan foydalanish algoritmi. SOBA. 2016; 58;42-44. (Rus tilida)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=30039598>.
2. Fadeev R. A., Ronkin K. Z. Tishlarning qisman yo'qolishi bilan og'rigan bemorlarni davolashda pastki jag'ning holatini aniqlash usulini qo'llash. Moskva: Stomatologiya instituti. 2014: 32-35. [RA Fadeev, KZ Ronkin, qisman tish halok bo'lgan hollarda mandibulyar pozitsiyani aniqlash usulining muvofiqligi. Moskva: Stomatologiya instituti. 2014: 32-35. (Rus tilida)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=22133939>.
3. Puzin M. N., Vyazmin A. Ya. Temporomandibular bo'g'imning og'riqli disfunktsiyasi. Moskva: Tibbiyot. 2002: 97-123. [MN Puzin, A. Ya. Vyazmin. Temporomandibular bo'g'imning og'riqli disfunktsiyasi. Moskva: Meditsina. 2002: 97-123. (Rus tilida)]. <https://www.studmed.ru/puzin-mn-vyazmin-aya-bolevaya-disfunkciya-visochno-nizhnechelyustnogo-sustava-18699892606.html>.
4. Ronkin K. Okklyuzion chalkashlik. Yana bir fikr. Zamonaviy protez stomatologiyasi. 2014;1:54-56. [K. Ronkin Okklyuzion chalkashlik. boshqa fikr. Sovremennaya ortopedicheskaya stomatologiya. 2014;1:54-56. (Rus tilida)]. <https://dentalmagazine.ru/posts/okklyuzionnye-teorii-eshhe-odno-mnenie-chast-2.html>.
5. *Dadabayeva MU va boshqalar. Surunkali buyrak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda og'iz bo'shlig'idagi o'zgarishlar // XXI asrning zamonaviy yondashuvlari va tadqiqotlari - 2020. Editura Liceul. - 2020. - S. 68-71.*
6. Dadabaeva M. va boshqalar. - 2020. - 1-jild. - Yo'q. 1 (78). - S. 15-19.



7. G'aniyev U., Akbarov A., Dadaboeva M. Tish implantatsiyasidan keyingi vaqtincha olinadigan protezlar // *Stomatologiya*. - 2016. - T. 1. - Yo'q. 2-3 (63-64). - S. 33-36.
8. Xabilov N., Safarov M., Dadabaeva M. Qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda tish protezlash muammolari // *Stomatologiya*. - 2016. - T. 1. - Yo'q. 2-3 (63-64). - S. 140-148.
9. Dadabaeva M. U. DM 2 TURI BO'LGAN TISH TIZIMINING FUNKSIONAL HOZIRINI PROTEZLASHDAN OLDINI VA KEYIN BO'LGAN TO'PLAK BAHOLANISH // Yangi asr innovatsiyalari jurnali. - 2022. - T. 18. - Yo'q. 2. - S. 169-180.
10. Po'latov B., Alieva N., Dadabayeva M. Osseointegratsiya monitoringining zamonaviy usullari // *Tibbiyot va innovatsiyalar*. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 45-49.
11. DuPont J.S. Jr., Brown C.E. *Kranio*, 2006, 24-jild, 141-145-betlar.
12. Kois DE, Kois J. *CDent Clin Shimoliy Amerika*, 2015 yil, 59-jild, 593-608-betlar.
13. Okeson J. *Temporomandibular buzilishlarni va okklyuzionni davolash*. Elsevier, 2019, 514 b.
14. Lucia V.O. Markazli munosabatni qayd etish texnikasi. *J Pros Dent*, 1964 yil, №. 14, bet. 492-505.
15. Umar R., Wise MD. Retruded o'q holatida qo'llaniladigan mushak kuchi bilan bog'liq bo'lgan mandibulyar egiluvchanlik. *J Og'zaki rehabilitatsiya*, 1981 yil, №. 8, bet. 209-220.
16. Ré JP, Chossegras C., El Zoghby A., Carlier JF, Orthlieb JD. Gouttieres okklusales. Mise au point [Okklyuzion shina: eng zamonaviy holat]. *Rev Stomatol Chir Maxillofac.*, 2009, jild. 110(3), bet. 145-154.
17. ("Temporomandibulyar bo'g'im disfunktsiyalarining okklyuziv terapiyasi". Chxinvadze T.N., Bekreev V.V. RUDN universiteti axborotnomasi, Tibbiyot seriyasi. -2018 yil - 22-jild, 4-son - 387-390-bet. <http://journals.rudn.ru/medicine>)
18. "Okklyuzion shinalar. TMJ patologiyasini kompleks davolashda turlari va roli. Naumovich S.A., Naumovich S.S. J-al. "Zamonaviy stomatologiya", 1-son. - 2014 - bet. 7-9.
19. "Kafolatlangan muvaffaqiyat uchun dasturni yo'qotish yoki Sahif: 4 RU 2 738 004 C1 5 10 15 20 25 30 35 40 45 Doktor J. Kois tizimi bo'yicha funktsional okklyuziyani davolash". "Dentist-Pro" onlayn jurnali. - stomatolog-pro.ru.
20. "Chaynash organi". Slavich R. "Azbuka" nashriyoti. - Moskva, Sankt-Peterburg, Kiev, Olmaota, Vilnyus. - 2008 - 543 b., "Okklyuziya va artikulyatsiya" bobi. - 138-219-betlar
21. Acta Scientiarum Health Science jurnalidagi maqola 2016 yil sentyabr, quyidagi manzilda: <https://www.researchgate.net/publication/309274457>.
22. Karlson J.E. Fiziologik okklyuziya. Woodinville, Wash., AccuLiner Products [distribyutor], 2004 (Rus. tahrir: Fiziologicheskaya okklyuziya). Midwest Press nashriyoti, 2009).
23. Wilson PH, Banerjee A. Qaytarilgan kontakt pozitsiyasini qayd etish: klinik usullarni ko'rib chiqish. *Br Dent J*, 2004, jild. 196(7), bet. 395-402.
24. Uilyamson EH, Steinke RM, Morse PK, Swift TR Centric aloqasi: mushaklarning aniqlangan pozitsiyasini taqqoslash va operator ko'rsatmalari. *Men J pravodim.*, 1980, jild. 77(2), bet. 133-178.
25. Axmadaliyev N., Suvonov K., Xalmanov B. Maksillofasiyal soha flegmonasi bilan og'rigan bemorlarda og'iz suyuqligining sitokin profili // Jarrohlik stomatologiyasi va stomatologik implantologiyaning dolzarb masalalari. - 2022. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 22-23.



26. Axror o'g'li AM va boshqalar. COVID-19 VIRUS BILAN OGRIGAN TISHSIZ BEMORLARNI TOLIK OLIB KYILUVCHI PROTEZLASHNING AHAMiyati //Scientific Impulse. - 2023. - 1-jild. - Yo'q. 6. - S. 1816-1823 yillar.
27. Dadabaeva M. U. va boshqalar BARCHA KERAMIK TOJLARNI FIXSATNI OPTIMALLASH MEZONI // Yangi asr innovatsiyalari jurnali. - 2022. - T. 18. - Yo'q. 2. - S. 181-197.
28. Dadabayeva M. U. DM 2 TURI BO'LGAN TISH TIZIMINING PROTEZLASHDAN OVVCHI VA KEYIN BO'LGAN Bemorlarda Tish TIZIMINING FUNKSIONAL HOVLATINI YUMLAK BAHOLANISH // Yangi asr innovatsiyalari jurnali. - 2022. - T. 18. - Yo'q. 2. - S. 169-180.
29. Dadabaeva M. U., Xabilov N. L., Mo'minova S. U. 2-toifa diabet bilan og'rigan bemorlarda tish harakatchanligi darajasidagi o'zgarishlar dinamikasi va periotestometriya natijalari // Konferentsiyalar. - 2022. - S. 50-52.
30. Dadabaeva MU va boshqalar. BARCHA SERAMIK TOJLARNI FIKSATLASH UCHUN TURLI TURLARNING SEMENTLARNING SAMARALILIGINI BAHOLASH // TADQIQOT VA TA'LIM. - 2022. - 1-jild. - Yo'q. 9. - S. 463-474.
31. Dadabaeva M., Mirxusanova R., Shomurodova G. Yopishqoq shinalar uchun tolalarni mustahkamlovchi tizimlarning mexanik xususiyatlarini qiyosiy tahlil qilish // Tibbiyot va innovatsiyalar. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 87-89.
32. Dadabayeva M. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatini, yuqori va pastki jag'ning o'zgarishi va COVID-19 (SARS-CoV-2) dagi umumiy ko'rsatkichlar // Stomatologiya va yuz-jag' jarrohligining dolzarb muammolari 4. - 2021. - V. 1. - Yo'q. . 02. - S. 69-70.
33. Dadabaeva M. va boshqalar Umumiy somatik kasalliklarning og'iz bo'shlig'i holatiga ta'siri (adabiyot sharhi) // Biotibbiyot va amaliyot jurnali. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 15-21.
34. Dadabayeva M. va boshqalar OROL VILOYATIDAGI BOLALAR VA KATTALARNING Tish madaniyatini oshirish //Stomatologiya. - 2020. - yo'q. 1 (78). - S. 15-19.
35. Dadabaeva M. va boshqalar. - 2020. - 1-jild. - Yo'q. 1 (78). - S. 15-19.
36. Dadabayeva MU va boshqalar. Surunkali buyrak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda og'iz bo'shlig'idagi o'zgarishlar // XXI asrning zamonaviy yondashuvlari va tadqiqotlari - 2020. Editura Liceul. - 2020. - S. 68-71.
37. Dadabayeva M. U. va boshqalar. - 2020. - yo'q. 1. - S. 15-19.
38. Dadabayeva M.U., Normurodova R.Z. - 2017. - T. 2. - S. 57-8.
39. Dadabaeva M. U., Normurodova R. Z. 2-toifa qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda protezlashdan oldin va keyin protez to'shagining shilliq qavatidagi klinik va funksional o'zgarishlar //Medicus. - 2017. - yo'q. 2. - S. 57-58.
40. Salomovich Sh. S. OLIB TASHILMASLI TIZMALARNING ORAL CAVITY MICROFLORA GA TA'SIRI //Yosh olimlar tibbiyotning tibbiyot masalalari: III. - 2014. - T. 1. - B. 102.
41. Safarov M. va boshqalar. Har xil konstruksiyali qo'zg'almas protezlarning og'iz bo'shlig'ining mikrobiologik va immunologik ko'rsatkichlariga ta'siri //Stomatologiya. - 2014. - T. 1. - Yo'q. 1 (55). - S. 18-23.
42. Salimov O. R. va boshqalar 2-toifa qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda olinuvchi protezlar //Scientific impuls. - 2022. - 1-jild. - Yo'q. 5. - S. 1507-1514 yillar.
43. Suvonov K. Eksperimental ichak tutilishida periferik qon va peritoneal suyuqlikning mikrobial landshaftining xususiyatlari //Kutubxonada. - 2020. - T. 20. - Yo'q. 2. - S. 187-189.



44. Suvonov K. Laboratoriya hayvonlarida tajriba dinamikasida bakteriyalarni ko'chirishda mikroorganizmlarning emlanishini baholash //Kutubxona. - 2020. - T. 20. - Yo'q. 2. - S. 140-145.
45. Suvonov K., Xalmanov V. Eshmamatov I. (2022). Bakterial translokatsiya shakllanish mikrobiologik jihatlarini //Kutubxona. - T. 22. - Yo'q. 1. - S. 1-2.
46. Suvonov K. va boshqalar Ogiz boshligida ponomimon nuxoni bor bemorlarda mikrobiologik va immunologik holati // Yosh olimlar kunlari. - 2022. - yo'q. 1. - S. 173-174.
47. Suvonov K., Xalmanov B., Shodiev S. Antiseptikalarning yuz chipqonlarini davolashdagi // Jarrohlik stomatologiyasi va dental implantologiyaning dolzarb masalalari. - 2022. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 106-107.
48. Suvonov Q., Xalmanov B., Eshmamatov I. Bakterial translokatsiya shakllanish mikrobiologik jihatlarini //Kutubxonada. - 2022. - T. 22. - Yo'q. 1. - S. 1-2.
49. Suvonov K. Laboratoriya hayvonlarida tajriba dinamikasida bakteriyalarni ko'chirishda mikroorganizmlarning emlanishini baholash //Kutubxonada. - 2020. - T. 20. - Yo'q. 2. - S. 140-145.
50. Suvonov K. Eksperimental bakterial translokatsiya paytida mikroorganizmlarning inokulyatsiyasini baholash //Muammolar jurnali.
51. G'aniyev U., Akbarov A., Dadaboyeva M. Tish implantatsiyasidan keyingi vaqtincha olinadigan protezlar //Stomatologiya. - 2016. - T. 1. - Yo'q. 2-3 (63-64). - S. 33-36.
52. Gerasimenko N. D. va boshqalar Adabiyotga qarang.
53. Kamalova MI, Xaydarov NK, Islomov SE. Gemorragik miya insultlarining patomorfologik xususiyatlari // Biotibbiyot va amaliyot jurnali. - 2020. - S. 101-105.
54. Vohidov N. va boshqalar Surunkali eksudativ otitda endoskopiya va audiometriya samaradorligini baholash // Tibbiyot va innovatsiyalar. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 73-75.
55. Vohidov U. va boshqalar Surunkali polipli rinosinusitda limfotsitlar faolligi //Tibbiyot va innovatsiyalar. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 117-122.
56. Vohidov N.X. - 2021. - yo'q. 1. - S. 73-75.
57. Inoyatov A. Sh. va boshqalar Og'iz bo'shlig'ida COVID-19 klinik ko'rinishlarining xususiyatlari // Integrativ stomatologiya va yuz-jag' jarrohligi. - 2022. - 1-jild. - Yo'q. 2. - S. 37-39.
58. Inoyatov, A. Sh. - 2022. - 1-jild. - Yo'q. 2. - S. 40-47.
59. Ikromov G. va boshqalar. Yuz-jag' mintaqasining yiringli-yallig'lanish kasalliklarini kompleks davolashni takomillashtirish // Stomatologiya va yuz-jag' xirurgiyasining dolzarb muammolari. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 01. - S. 50-52.
60. Ikromov G. va boshqalar. Yuz-jag' mintaqasining yiringli-yallig'lanish kasalliklarini davolashni optimallashtirish // Jarrohlik stomatologiyasi va stomatologik implantologiyaning dolzarb masalalari. - 2022. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 37-38.
61. Inoyatov A. et al. COVID-19 BILAN ORIGAN TISHSIZ BEMORLARNI ORTOPEDIST stomatolog YONDASHUVIDA REHABILITATION KILISHDAN IZLANISHLAR //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. - 2023. - 3-jild. - Yo'q. 1. - S. 7-13.
62. Sharipov, S. S. va boshqalar. - 2022. - T. 17. - Yo'q. 4. - S. 14-20.
63. MUN, T. O. va boshqalar. - 2022. - T. 16. - Yo'q. 4. - S. 57-62.



64. Xabilov NL, Shzaripov SS, Sh IA Kovid-19 kasalligidan so'ng to'liq adentiya bilan og'rigan bemorlarda protez to'shak mikrosirkulyatsiyasining funktsional holatini qiyosiy tahlili //Evroosiyo tibbiy tadqiqotlar davriy nashri. - 2022. - T. 15. - S. 56-60.
65. Pulatov B., Alieva N., Dadabaeva M. Osseointegratsiya monitoringining zamonaviy usullari // Tibbiyot va innovatsiyalar. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 45-49.
66. Ramazonova G. E. va boshqalar BRUKSIZM BO'LGAN bemorlarning tish STATUSI VA UMUMIY SOMATİK PATOLOGIYA BILAN MUNOSABATLARI // Stomatologiyaning dolzarb muammolari. - 2021. - S. 199-201.
67. Mirxusanova R., Dadabaeva M. Harakatlanuvchi tishlarni splintlashda biomexanika tushunchalari // Stomatologiya va yuz-jag xirurgiyasining dolzarb muammolari 4. - 2021. - V. 1. - №. 02. - S. 96-98.
68. Ramazonova G. va boshqalar Bruksizm. Ortopedik og'iz himoya vositalaridan foydalanish // Stomatologiya va jag'-jag' jarrohliligining dolzarb muammolari 4. - 2021. - V. 1. - yo'q. 02. - S. 124-127.
69. Normurodova R., Safarov M., Dadabayeva M. 2-toifa qandli diabet bilan og'rigan bemorda tish implantatsiyasi bo'yicha ortopedik davolash // Stomatologiya va yuz-jag' jarrohliligining dolzarb muammolari 4. - 2021. - V. 1. - No. 02. - S. 120-122.
70. Mirxusanova R., Dadabaeva M. II turdagi qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda periodontitni davolashda individual splint-kappa samaradorligini baholash // Stomatologiya va jag'-jag' jarrohliligining dolzarb muammolari. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 01. - S. 243-245.
71. Normurodova R. va boshq. QANDLI DIABET 2 toifali bemorlarda protez protezlashdan so'ng protez to'shakning mikrosirkulyatsiyasini o'zgartirishlari //Tibbiyot va innovatsiyalar. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 4. - S. 373-377.
72. Normurodova R.Z va boshqalar 2-toifa qandli diabet bilan og'rigan PARODONTAL KASALLIKLARNING TERAPEVTİK VA profilaktika chora-tadbirlari // FAN VA XXIYYAT RIVOJLANISHI MUAMMOLARI va istiqbollari. - 2021. - S. 271-281.
73. Normurodova R. Z va boshq. SHAFTAXONA SHARTLARIDA QANDLI DABET BO'LGAN Bemorlarda Tish STATUSINING ASOSLANISHI //BVK. - 2021. - T. 72. - S. 358.
74. 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.
75. Хабилов Н. Л. и др. ЎСМИРЛАР ТИШ ҚАТОРЛАРИ ВА ОККЛЮЗИОН САТХДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ ЧАККА ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ РИВОЖЛАНИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 14. – №. 4. – С. 150-151.
76. Шарипов С. С. и др. СТОМАТОЛОГИК ДАВОЛАНИШГА МУХТОЖ БОЛГАН КАТТА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРНИНГ ОҒИЗ БЎШЛИҒИ КАСАЛЛИКЛАРИГА МУНОСАБАТИНИ ПСИХОЛОГИК БАҲОЛАШ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 16. – №. 2. – С. 66-69.
77. Иноятлов 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.



78. Саломович Ш. С. THE INFLUENCE OF REMOVABLE DENTURES ON THE ORAL CAVITY MICROFLORA // Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: III. – 2014. – Т. 1. – С. 102.
79. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта // Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.
80. 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.
81. Хабилов Н. Л. и др. ЖАҒ ПРОТЕЗЛАРИ ВА ОБТУРАТОРЛАРИНИНГ ГИГИЕНИК ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШНИНГ УСУЛЛАРИГА АДАБИЁТЛАР ТАХЛИЛИ // Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 15. – №. 2. – С. 89-91.
82. Tashpulatova K. et al. Technique for eliminating traumatic occlusion in patients using Implant-supported bridges // European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 6189-6193.
83. Шарипов С. С., Саидов А. А., Гаффаров С. А. Кимёвий бўёқларнинг ишчилари оғиз бўшлиғига салбий таъсирини тажрибада асослаш ва даволашнинг самарали усуллари // Ўзбекистон Врачлар Ассоциацияси Бюллети. – 2014. – Т. 2. – №. 2. – С. 50-53.
84. Салимов О. Р. и др. ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА // Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 1507-1514.
85. Дадабаева М. У. и др. КРИТЕРИЙ ОПТИМИЗАЦИЯ ФИКСАЦИИ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК // Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 2. – С. 181-197.
86. Nabilov N. va boshqalar. Prearal mintaqada yashovchi maktab o'quvchilari va o'qituvchilarida stomatologik madaniyatni optimallashtirish // Farmatsevtika tadqiqotlari xalqaro jurnali. - 2020. - Т. 12. - Yo'q. 2. - S. 733-735.
87. Xabilov N., Safarov M., Dadabaeva M. Qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda tish protezlash muammolari // Stomatologiya. - 2016. - Т. 1. - Yo'q. 2-3 (63-64). - S. 140-148.
88. Pulatov B., Alieva N., Dadabaeva M. Osseointegratsiya monitoringining zamonaviy usullari // Tibbiyot va innovatsiyalar. - 2021. - 1-jild. - Yo'q. 1. - S. 45-49.
89. Ирсалиев Х. И. и др. Сканирующая электронная микроскопия твёрдых тканей зубов при патологической стираемости // Stomatoloaya-2002. – 2002. – С. 3-4.
90. Хабилов Н. Л. Клинико-экспериментальное обоснование применения биоситалла для восстановления дефектов зубов и зубных рядов несъемными конструкциями: Дис.... д-ра мед. наук. – 2004.
91. Ирсалиев Х. И., Нигматов Р. Н., Хабилов Н. Л. Ортопедик стоматология // Тошкент: ИLM/ZIYO, 2011.–304 б. – 2006.
92. 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.
93. Клемина В. А. и др. Пропедевтика ортодонтии: учебное пособие/Под ред. ВА Клемина. – 2015.



94. Хабилов Н. Л. и др. Влияние съемных пластиночных протезов на микробиоценоз полости рта //Medicus. – 2016. – Т. 6. – №. 12. – С. 82-5.
95. Хабилов Н. Л. и др. Ортодонтия с детским зубным протезированием //Ташкент, 2016.–218 с. – 2016.
96. Хабилов Н., Хабибова Н. РОЛЬ АДГЕЗИВНЫХ МОЛЕКУЛ В РАЗВИТИИ АФТОЗНОГО СТОМАТИТА //Stomatologiya. – 2019. – Т. 1. – №. 3 (76). – С. 32-36.
97. Ирсадиев 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.
98. Нормуродова Р. З. и др. ОБОСНОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА //ББК. – 2021. – Т. 72. – С. 358.