

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

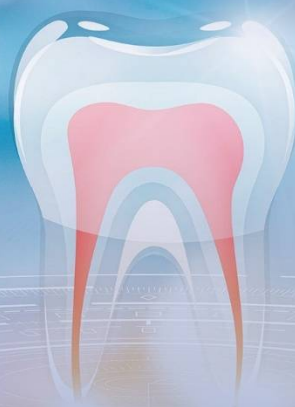
DOI: 10.26739/2181-0966

www.tadqiqot.uz

JOURNAL OF

ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



SAMARKAND
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 7
ISSUE 1

2026

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 7, ISSUE 1



ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№1 (2026) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2026-1>

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, Узбекистан

Заместитель главного редактора:

Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич
доктор медицинских наук, профессор Ташкентского
государственного стоматологического института,
Узбекистан

РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

РЕДАКЦИОННО-КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ СОВЕТ:

Ответственный секретарь: А.С. Кубаев – доктор медицинских наук, профессор

Э.Н. Билалов

доктор медицинских наук, профессор

Д.М. Достмухамедов

доктор медицинских наук, профессор

О.Э. Бекжанова

доктор медицинских наук, профессор

А.М. Хайдаров

доктор медицинских наук, профессор

Л.Э. Хасанова

доктор медицинских наук, профессор

Т.Э. Зойиров

доктор медицинских наук, профессор

Э.А. Ризаев

доктор медицинских наук, профессор

Ж.Ф. Шамсиев

доктор медицинских наук, доцент

С.Х. Юсупалиходжаева

доктор медицинских наук, доцент

Ю.А. Шукурова

доктор медицинских наук, доцент

У.Ю. Мусаев

доктор медицинских наук, доцент

А.И. Хазратов

доктор медицинских наук, доцент

А.А. Ахмедов

доктор медицинских наук, доцент

У.Н. Вахидов

доктор медицинских наук, доцент

Ж.Д. Бузрукзода

кандидат медицинских наук

М.М. Исомов

кандидат медицинских наук, доцент

Д.Ф. Раимкулова

кандидат медицинских наук, доцент

М.К. Юнусходжаева

доктор медицинских наук, доцент

Ф.Ф. Лосев

доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки РФ

С.П. Рубникович

академик, доктор медицинских наук,
профессор (Беларусь)

Джун-Янг Пэн

доктор медицинских наук, профессор
(Корея)

Дзинити Сакамото

доктор философии, профессор
(Япония)

М.А. Амхадова

доктор медицинских наук, профессор
(РФ)

О.С. Гилёва

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

М.Т. Копбаева

доктор медицинских наук, профессор
(Казахстан)

А.А. Антонова

доктор медицинских наук, профессор
(РФ)

Р.О. Мухамадиев

доктор медицинских наук, профессор

Н.В. Шаковец

доктор медицинских наук, профессор
(Беларусь)

А.И. Грудянов

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

Д.С. Аветиков

доктор медицинских наук, профессор (Украина)

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

№1 (2026) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2026-1>

Chief Editor:

Jasur A. Rizaev

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Rector of the Samarkand State Medical University,
Uzbekistan*

Deputy Chief Editor:

Abduazim A. Yuldashev

*Doctor of Medical Sciences, Professor of the
Tashkent State Dental Institute, Uzbekistan*

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

EDITORIAL ADVISORY BOARD:

Executive Secretary: A. S. Kubaev - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.N. Bilalov

Doctor of Medical Sciences, Professor

D.M. Dostmukhamedov

Doctor of Medical Sciences, Professor

O.E. Bekjanova

Doctor of Medical Sciences, Professor

A.M. Khaidarov

Doctor of Medical Sciences, Professor

L.E. Khasanova

Doctor of Medical Sciences, Professor

T.E. Zoyirov

Doctor of Medical Sciences, Professor

E.A. Rizaev

Doctor of Medical Sciences, Professor

J.F. Shamsiev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

S.H. Yusupalikhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

Yu.A. Shukurova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.Yu. Musaev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.I. Khazratov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.A. Akhmedov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.N. Vakhidov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

J.D. Buzrukzoda

Candidate of Medical Sciences

M.M. Isomov

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

D.F. Raimkulova

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

M.K. Yunuskhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

F.F. Losev

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Honored Scientist of the Russian Federation

S.P. Rubnikov

academician, doctor of medical sciences,
professor (Belarus)

Jun-Yang Peng

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Korea)

Jinichi Sakamoto

Doctor of Philosophy, Professor
(Japan)

M.A. Amkhadova

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Russian Federation)

O.S. Gileva

academician, doctor of medical sciences,
professor (Russian Federation)

M.T. Kopbaeva

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Kazakhstan)

A.A. Antonova

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Russian Federation)

R.O. Muxamadiyev

Doctor of Medical Sciences, Professor

N.V. Shakovets

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Belarus)

A.I. Grudyanov

academician, doctor of medical sciences,
professor (Russian Federation)

D.S. Avetikov

Doctor of Medical Sciences, Professor (Ukraine)

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Rizaev Jasur Alimjanovich, Axmedova Sayyora Muxamadovna, Absalamova Nigora Faxriddinovna OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATIDAGI LEYKOPLAKIYANING KLINIKO- MORFOLOGIK DIAGNOSTIKASI.....	6
2. Xamraeva Nilufar Xamzaevna, Turayeva Feruza Abdurashidovna ODAM PAPILLOMAVIRUSI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATI KASALLIKLARINING KLINIK XUSUSIYATLARINI BAHOLASH.....	11
3. Kamilov Xaydar Pozilovich, Usmanova Lazzat Baxodirovna SURUNKALI QAYTALANUVCHI AFTOZ STOMATITDA MAHALLIY HIMOYA OMILLARINING KLINIK-DIAGNOSTIK AHAMIYATI.....	15
4. Тахирова Камола Аббаровна, Мирзаходжаева Нигина Фирдавсовна ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АНГУЛЯРНОГО ХЕЙЛИТА.....	19
5. Vohidov Elbek Rahimovich MASHINASOZLIK KORXONALARI ISHCHILARIDA OG'IZ BO'SHLIG'I A'ZOLARIDAGI PATOLOGIK O'ZGARISHLAR (ADABIYOTLAR SHARHI).....	23
6. Исомов Мираскад Максудович, Ризаев Жасур Алимджанович, Мирзаев Алишер Умирзокович СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ТРАВМОЙ.....	28
7. Axmedova Sayyora Muxamadovna, Absalamova Nigora Faxriddinovna OG'IZ BO'SHLIG'I LEYKOPLAKIYASIDA ASOSLI DIAGNOSTIKA VA DAVO ALGORITMI.....	37
8. Rizayev Jasur Alimjanovich, Xudoyqulov Shahzod Shavkatovich AUTISTIK SPEKTR BUZILISHLARI BO'LGAN BOLALARNI STOMATOLOGIK DAVOLASHGA TAYYORLASHGA KOMPLEKS YONDASHUV.....	40
9. Махмуд Закирович Дусмухамедов, Дусмухамедов Дилшод Махмуджанович, Исроилова Жасмина Жамшидовна СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЛЕ УРАНОПЛАСТИКИ.....	44
10. Валиева Фарангиза Садиковна СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕВОГО ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....	49
11. Shernazarov Otamurod Narmuratovich SURGICAL TREATMENT METHODS FOR BENIGN THYROID NODULES.....	53
12. Ахророва Малика Шавкатовна, Ражабий Музаяна Азизовна ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКАЯ И ТРЕХМЕРНАЯ МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ СО СКЕЛЕТНОЙ ФОРМОЙ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ III КЛАССА ПО ЭНГЛЮ.....	57
13. Saidova Muxlisa Axrorovna, Kamilov Haydar Pozilovich OSHQOZON-ICHAK KASALLIKLARI FONIDA PARODONT KASALLIKLARINING OLDINI OLISH MASALALARI.....	62
14. Болтаева Мафтуна Муминовна КЛИНИКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИНАМИКА У ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.....	66
15. Болтаева Фазлат Муминовна КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРРЕКЦИИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ У ДЕТЕЙ С ПАРАЗИТАРНОЙ ИНВАЗИЕЙ.....	70
16. Zoyirov Tulqin Elnazarovich, Xaydarova Durdona Munisovna SURUNKALI PARODONTITDA PULPA JAROHATLARINING UCHRASH CHASTOTASI VA MORFOFUNKSIONAL XUSUSIYATLARI.....	75
17. Islamova Nilufar Bustanovna, Abdukhomidov Jurabek Laziz ugli IMPROVEMENT OF METHODS FOR EARLY DETECTION OF MAXILLOFACIAL DEFORMATIONS IN CASE OF PREMATURE TOOTH LOSS.....	79
18. Akhmedov Alisher Astanovich, Mukhiddinov Shokhruxh Gafurjon ugli THE ROLE OF EVERSTICK GLASS FIBER-REINFORCED SYSTEMS IN CORRECTING TOOTH CROWN DEFECTS.....	84
19. Islamova Nilufar Bustanovna, Nurullayeva Go'zal Abdumalikovna TISHLARNI OQARTIRISH MUOLAJASIDAN KEYINGI ASORATLAR PROFILAKTIKASIDA ZAMONAVIY ADGEZIV TEXNOLOGIYALARDAN FOYDALANISHNI TAKOMILLASHTIRISH.....	89
20. Ortikova Nargiza Xayrullayevna, Khurramova Surayyo Dustmurodovna OPTIMIZATION OF ORTHOPEDIC DENTAL TREATMENT METHODS IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION.....	94
21. Akhmedov Alisher Astanovich, Toyirov Jahongir Sobirovich MORPHOFUNCTIONAL FEATURES OF ENAMEL AND PRINCIPLES OF PREVENTIVE THERAPY FOR PATIENTS WITH EARLY MANIFESTATIONS OF INCREASED TOOTH WEAR.....	99
22. Kamilov Xaydar Pazilovich, Raximova Muhabbat Azamat qizi, Xolmatova Zarnigor Dilmurod qizi BEMORNI DAVOLASH TAJRIBASI ANGULAR XEYLITNI MAHALLIY BLOKADA YORDAMIDA.....	104
23. Шукуров Ақобир Фуркатович, Иноятлов Амрилло Шодиевич, Шукурова Нодира Тиллаевна ОРГАНИЗАЦИЯ МАРШРУТА ПАЦИЕНТА И ПРАВОВАЯ ЯСНОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.....	109

Rizayev Jasur Alimjanovich
Xudoyqulov Shahzod Shavkatovich
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

AUTISTIK SPEKTR BUZILISHLARI BO'LGAN BOLALARNI STOMATOLOGIK DAVOLASHGA TAYYORLASHGA KOMPLEKS YONDASHUV



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19538340>

ANNOTATSIYA

Stomatologik kasalliklar va ularni davolashda yuzaga keladigan muammolar har doim amaliy tibbiyotning muhim vazifalaridan biri bo'lib kelgan. Tishlarni davolash jarayonida noxush hislar, ruhiy-emotsional zo'rqi, og'riq doimiy ravishda kuzatildi. Bemorning tik turishini yengillashtirish uchun stomatologik davolanish paytida stress darajasini pasaytiruvchi vositalar kerak. Hozirda umumiy og'riqsizlantirish qo'llaniladi, davolashda mahalliy og'riqsizlantirish qo'llanila boshlandi. Bolaning tibbiyot muassasiga borishi aslida stress hisoblanadi. Autizm spektri buzilgan bolalarni stomatologik davolashga moslashtirish muammosiga kirish zamonaviy sog'liqni saqlash uchun eng murakkab va ko'p qirrali muammolardan biridir.

Kalit so'zlar: medikamentoz sedatsiya; stomatologik qabul; autistik spektr buzilishlari; farmakologik preparatlar; xavfsizlik; samaradorlik; davolashni individuallashtirish; sedatsiya protokollari; stomatologik yordam.

Ризаев Жасур Алимжанович
Худойкулов Шахзод Шавкатович
Самаркандский государственный
медицинский университет

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПОДГОТОВКЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ

АННОТАЦИЯ

Стоматологические заболевания и проблемы, возникающие при их лечении, всегда были одной из важных задач практической медицины. В процессе лечения зубов постоянно наблюдались неприятные ощущения, психоэмоциональное напряжение, боль. Для облегчения состояния пациента во время стоматологического лечения необходимы средства, снижающие уровень стресса. В настоящее время применяется общая анестезия, в лечении начали применять местную анестезию. Обращение ребёнка в медицинское учреждение на самом деле является стрессом. Введение в проблему адаптации детей с расстройствами аутистического спектра к стоматологическому лечению является одной из самых сложных и многогранных проблем современного здравоохранения.

Ключевые слова: медикаментозная седация; стоматологический приём; расстройства аутистического спектра; фармакологические препараты; безопасность; эффективность; индивидуализация лечения; протоколы седации; стоматологическая помощь.

Rizayev Jasur Alimjanovich
Khudoykulov Shakhzod Shavkatovich
Samarkand State Medical University

A COMPREHENSIVE APPROACH TO PREPARING CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS FOR DENTAL TREATMENT

ANNOTATION

Dental diseases and the problems arising in their treatment have always been one of the important tasks of practical medicine. During dental treatment, unpleasant sensations, psycho-emotional tension, and pain were constantly observed. To make it easier for the patient to stand upright, stress-relieving agents are needed during dental treatment. Currently, general anesthesia is used, and local anesthesia has begun to be used in treatment. A child's visit to a medical institution is actually stressful. Introspection into the problem of adapting children with autism spectrum disorders to dental treatment is one of the most complex and multifaceted problems for modern healthcare.

Keywords: medication sedation; dental appointment; autism spectrum disorders; pharmacological preparations; safety; effectiveness; treatment individualization; sedation protocols; dental care.

Neyrotipik bemorlarga mo'ljallangan stomatologik qabulda o'zaro ta'sirning an'anaviy modellari ko'pincha nafaqat samarasiz, balki autizmi bola uchun travmatik bo'lib, xavotirning kuchayishi, hissiy zo'riqish va keyingi qatnovdan to'liq voz kechishni keltirib chiqaradi. Bu noto'g'ri zanjirni yaratadi: o'z vaqtida yordam ko'rsata olmaslik stomatologik kasalliklarning rivojlanishiga olib keladi, bu esa o'z navbatida surunkali og'riqni keltirib chiqaradi, ovqatlanish va hayot sifatini buzadi, asosiy buzilishning shundoq ham murakkab manzarasini chuqurlashtiradi[1,3].

Ushbu toifadagi bemorlarda stomatologik muammolarning o'ziga xosligi karies yoki parodont kasalliklari doirasidan ancha yiroqda. Stomatologik salomatlik yomonlashuvining asosan ASB tabiatiga borib taqaladi. Muloqot va ijtimoiy munosabatlardagi qiyinchiliklar bolani muntazam va to'g'ri og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga o'rgatishga to'sqinlik qiladi. Pasta ta'miga, cho'tka tuzilishiga yoki tozalash hissigacha yuqori sezuvchanlik kabi sensor xususiyatlar kundalik muolajani og'ir sinovga aylantiradi. Ko'pincha cheklangan va yumshoq, uglevodli mahsulotlarga moyil bo'lgan oziq-ovqat afzalliklari karies rivojlanishi uchun ideal muhit yaratadi. Bundan tashqari, yondosh holatlarda buyuriladigan ko'plab psixofarmakologik preparatlar so'lak ajralishini kamaytirish (kserostomiya) ko'rinishidagi nojo'ya ta'sirga ega bo'lib, bu og'iz bo'shlig'ini tabiiy himoyadan mahrum qiladi va kasallik xavfini bir necha barobar oshiradi[2,4].

Biroq, asosiy to'siq stomatologik aralashuv jarayonining o'zi bo'lib qolmoqda. ASB bilan og'rikan bola uchun stomatolog xonasi - bu oldindan aytib bo'lmaydigan va potentsial qo'rquv stimullarining kontsentratsiyasi. Chiroqning o'tkir nuri, asboblarning notanish va ko'pincha metall ovozi, tebranish, begona odamning yuzi yaqinligi, og'izda yangi taktil sezgilar, antiseptiklar va materiallarning hidlari - bularning barchasi nafaqat qo'rquvni, balki vahima, tajovuzkorlik yoki butunlay o'zini chalg'itish bilan namoyon bo'ladigan hissiy va hissiy zo'riqish holatini keltirib chiqarishi mumkin. Standart ishtiraklar, tushuntirishlar yoki chidash so'rovlari bu vaziyatda ish bermaydi, chunki bola aytilgan nutqni tushunmasligi yoki noqulay muolaja va kelajakdagi salomatlik o'rtasidagi sabab-oqibat bog'liqligini ko'rmasligi mumkin[3,6].

Yuqorida aytilganlar nuqtayi nazaridan, intuitsiyaga emas, balki isbotlash usullariga asoslangan kompleks moslashuv protokollarini ishlab chiqish va joriy etishning dolzarb zarurati yaqqol namoyon bo'ladi. Jahon tajribasi shuni ko'rsatadiki, ASB da xulq-atvor va kommunikativ qiyinchiliklar bilan ishlashda eng samarali vosita xulq-atvorning amaliy tahlili (Applied Behavior Analysis, ABA) hisoblanadi. Uning ijobiy mustahkamlash, murakkab vazifalarni oddiy bosqichlarga ajratish (diskret sinov ta'limi), vizual yordamdan foydalanish va xatti-harakatlarni funksional tahlil qilish kabi tamoyillari stomatologiya amaliyotiga katta muvaffaqiyat bilan o'tkazilishi mumkin. Bu bolaning qarshiligini "sindirish"ga emas, balki unda hamkorlik ko'nikmalarini rejalari ravishda shakllantirishga, nomaqbul reaksiyalarni maqbul reaksiyalar bilan almashtirishga imkon beradi. Masalan, bolaga nazorat hissini beradigan "to'xta" signalini o'rgatish yoki o'rindiqda o'tirishni muhim rag'batlantirish bilan bog'lash mumkin[7,8].

ASB bilan og'rikan bolalar asosiy buzilishlar uchligi bilan tavsiflanadi: ijtimoiy o'zaro ta'sirning sifatli buzilishi, muloqotning buzilishi va xatti-harakatlar, qiziqishlar va

faoliyatning cheklangan, takrorlanuvchi va stereotipik namunalari. Ushbu xususiyatlar tibbiy, shu jumladan stomatologik yordam ko'rsatishni sezilarli darajada qiyinlashtiradi [8,9].

ASB bilan og'rikan bolalarning stomatologik salomatligi neyrotipik tengdoshlariga nisbatan sezilarli darajada yomon. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, autizm bilan kasallangan bolalarda kariyesning tarqalishi 60-85% ni tashkil qiladi, umumiy populyatsiyada esa bu ko'rsatkich 40-50% oralig'ida bo'ladi. Bundan tashqari, ASB bilan og'rikan bolalarda kariyesning yuqori intensivligi, og'iz bo'shlig'ining yomon gigiyenasi va parodontning yallig'lanish kasalliklarining yuqori chastotasi aniqlanadi[10].

ASB bilan og'rikan bolalarda stomatologik salomatlikning yomonlashishi sabablari xilma-xildir. Bularga quyidagilar kiradi: motor dispraksiya va kognitiv buzilishlar tufayli og'iz bo'shlig'i gigiyenasi ko'nikmalarini o'zlashtirishdagi qiyinchiliklar; ovqatlanish xulq-atvorining o'ziga xos xususiyatlari (ovqat tanlovi, uglevodli ovqatlarni afzal ko'rish); psixotrop dorilarning nojo'ya ta'siri sifatida so'lak ajralishining pasayishi; bruksizm va parafunksional odatlar; xulq-atvor muammolari tufayli stomatologik yordamga murojaat qilishning qiyinligi[11].

Tadqiqotning maqsadi. ASB bilan og'rikan bolalarda stomatologik qabulda tibbiy sedatsiya usullarini ishlab chiqish va takomillashtirishdan iborat.

Material va metodlar. Tadqiqot 108 nafar bolada o'tkazildi. Guruhga anamnezida tishlarni jarrohlik va terapevtik davolashning salbiy tajribasi bo'lgan bolalar (mahalliy anesteziyani qo'llamasdan davolash, ushlab turish bilan majburiy davolash), "oq xalatdan qo'riqish" (salbiy stomatologik tajribasiz), giperaktivlik va xarakterologik xususiyatlarga ega bo'lgan bolalar kiritilgan. Bolalarning bir qismi yuqorida ko'rsatilgan mezonlarga javob bermadi, ammo davolashning taxminiy davomiyligi, mahalliy og'riqsizlantirish va stomatologik muolajalarni qo'llash, 0 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar stomatologik davolashning salbiy tajribasiga sabab bo'lishi mumkin. Ushbu bolalar ham tadqiqot guruhiga kiritilgan.

Ota-onalarga tadqiqot maqsadi tushuntirilgandan va ixtiyoriy rozilik olingandan so'ng, bola guruhga kiritildi. Barcha bolalar ikki yosh guruhiga bo'lingan: 0-3 yosh va 3-6 yosh. Shuni ta'kidlash kerakki, kichik yosh guruhida bemorlarning o'rtacha yoshi 39 oy (2 yosh 5 oy) bo'lib, ulardan 20,6% 24 oygacha (2 yosh) bo'lgan. Tadqiqotga kiritilgan bemorlarga kombinatsiyalangan anesteziya (medikamentoz sedatsiya+mahalliy anesteziya) yoki faqat medikamentoz sedatsiya sharoitida davolanish rejalashtirilgan. Mahalliy og'riqsizlantirishni qo'llash to'g'risidagi qaror tishlarning shikastlanish darajasiga qarab stomatolog tomonidan qabul qilingan.

Medikamentoz sedatsiya midazolam preparatini (tavegil va atropin bilan kombinatsiyada) mushak orasiga yuborish orqali amalga oshirildi. Tadqiqot uchun midazolamning 0,1, 0,15 va 0,2 mg/kg dozalarini qo'llanildi. Natijada, har bir yosh guruhi ichida preparat dozalariga mos keladigan 3 ta kichik guruhlar hosil bo'ldi. 20-25 daqiqadan so'ng bemor anesteziologik palatadan davolash uchun stomatolog xonasiga o'tkazildi. Medikamentoz sedatsiya chuqurligi Ramsay vizual sedatsiya shkalasi va BIS monitoringi yordamida baholandi. Bemorlarning

umumiy ahvoli Drager Infinity (Drager, Germaniya) monitori yordamida nazorat qilindi. Monitoring ma'lumotlari bemorlarning ambulator kartalarida to'liq aks ettirildi. Rejalashtirilgan stomatologik davolanishdan so'ng bemor kuzatuv uchun anesteziologik palataga o'tkazildi, u yerda umumiy somatik holat nazorat qilindi.

Medikamentoz sedatsiya holatidan chiqqandan so'ng bemorlarning muloqotchanligi va faolligi, tavsiya etilgan ko'rsatmalarning aniq bajarilishi tekshirildi. Ijobiy natijaga erishilganda, ota-onalar bolani uyga olib ketishgan. Qon bosimi, yurak urish tezligi va nafas olish harakatlari ko'rsatkichlari tadqiqotning 4 bosqichida nazorat qilindi: 1) medikamentoz sedatsiya o'tkazishdan oldin bemorni tekshirish; 2) stomatologik davolashni boshlashdan oldin bemorni ko'rikdan o'tkazish (sedatsiya o'tkazilgandan so'ng 25 daqiqa o'tgach); 3) stomatologik davolash tugagandan so'ng bemorni tekshirish; 4) bemorni davolash muassasasiga tashrifni yakunlashdan oldin tekshirish (2,5-3 soatdan keyin).

Medikamentoz sedatsiya sharoitida davolash sifati ota-onalar va stomatolog-shifokorlar so'rovnomalari yordamida baholandi. Ota-onalar uchun so'rovnomalarda davolanishning qulaylik darajasi, davolanishdan keyingi yaqin davrda bolaning xatti-harakatlarining adekvatligi va bolaning kelajakda stomatologga tashrif buyurish istagi mavjudligi aks ettirildi. Shifokorlar uchun so'rovnomalarda subyektiv mezonlar aks ettirildi: 5 balli shkala bo'yicha ishlashning qulayligi, bola bilan aloqa qilish imkoniyati, bir tashrifda davolangan tishlar soni, keyingi tashriflarda bolani anesteziologik yordamsiz davolash imkoniyati (necha tashrifdan keyin), bolani olib yurishdan davolanishgacha.

Olingan ma'lumotlar tahlili shuni ko'rsatdiki, medikamentoz sedatsiya sharoitida davolash ikkala yosh guruhida ham mumkin. Davolashning qulay vaqti dori vositasining kiritilgan dozasi bog'liq va bundan tashqari, dori vositasining dozasi oshishi bilan davolashning qulayligi pasayadi, gallyutsinatsiyalar va ko'zda ikkilanish, bemorlarning tormozlanishi kabi nojo'ya ta'sirlar paydo bo'ladi. 0-3 yoshlilar guruhida 0,15 mg/kg doza 2,8% holatda tormozlanishni, 0,2 mg/kg doza 42,8% holatda gallyutsinatsiya va ko'zda ikkilanishni va 11,2% holatda tormozlanishni keltirib chiqardi.

3-6 yoshlilar guruhida 0,1 mg/kg doza 2,8% holatda tormozlanishni, 0,2 mg/kg doza gallyutsinatsiya va ko'zda ikkilanishni 70% holatda va 40% holatda tormozlanishni keltirib chiqardi. Preparat dozasini oshirish ham tishlarni plombalash sifatini yaxshilamadi. Tishlarni davolash asoratlari ikkala guruhda ham qayd etilmagan. Kichik yoshdagi bolalarni bir necha tashrifdan so'ng anesteziologik qo'llanmadan foydalanmasdan davolash mumkinligi to'g'risida ma'lumotlar olindi. O'rganilayotgan preparat (midazolam) dozasi qarang fiziologik ko'rsatkichlarning qiyosiy tahlili o'tkazildi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Autizmga do'stona stomatologik muhit yaratish tamoyillari. Sensor-do'stona muhitni yaratish ASB bilan og'rikan bolalarni muvaffaqiyatli stomatologik qabul qilishning asosiy omilidir.

Makonni jismoniy tashkil etish: Kutish zonasi:

- ASB bilan og'rikan bolalar uchun alohida tinch zona.
- Xira yorug'lik.
- Vizual stimullar minimumi (devorlarning neytral ranglari).
- Sensorli o'yinchoqlarning mavjudligi (fijetlar, og'irlashtirilgan yostiqlar).
- Qabulning vizual jadvali.
- Kutish vaqtini vizuallashtirish uchun taymer.

- Umumiy hududni chetlab o'tib, to'g'ridan-to'g'ri xonaga kirish imkoniyati.

Stomatologiya xonasi:

- Yorug'likni sozlash imkoniyati (dimmer).
- Shovqinni kamaytiruvchi yoki tinchlantiruvchi musiqali quloqlar

- Interyerning neytral ranglari (yorqin ranglardan qochish).

- Minimal bezak elementlari

- Vizual ko'rsatmalari plakatlar (xulq-atvor qoidalari).

- Bola o'zini ko'ra oladigan ko'zgu.

- Hidlarni chiqarib tashlash uchun shamollatish imkoniyati.

Sensor stimullarni o'zgartirish:

Tovush stimullari: Uskuna tovushlarini oldindan ko'rsatish mumkin bo'lgan turbinali uchliklar o'rniaga past tezlikdagi uchliklardan foydalanish, baland ovozli asboblarni yoqishdan oldin ogohlantirish, shovqinni kamaytirish uchun fonli tinchlantiruvchi musiqa, quloqchinlar yoki quloqchinlar.

Ko'rish stimullari: yorug'lik yorqinligini asta-sekin oshirish, birinchi tashriflarda bilvosita yorug'likdan foydalanish, refleksni yo'naltirishdan oldin ogohlantirish, quyoshdan himoyalovchi ko'zoynak taqish imkoniyati.

Taktill stimullar: latekssiz qo'lqoplardan foydalanish (hidlar) og'izdagi muolajalardan oldin qo'l/yelkaga teginish, asta-sekin asboblarni kiritish, bosim va xotirjamlik uchun og'irlashtirilgan adyol berish, sensorli o'yinchoqni ushlashga ruxsat berish.

Hid bilish stimullari: kuchli hidsiz materiallardan foydalanish, bemorlar o'rtasida xonani shamollatish, yoqimli hidli tanish buyumini olib kelish imkoniyati.

Qabulni tashkil etish:

Qabulga yozilish: kunning birinchi yoki oxirgi tashrifi (boshqa xonalardan kamroq shovqin), yetarli vaqt (standartga nisbatan kamida ikki baravar), minimal kutish vaqti (mukammal - kutishsiz), "bo'sh" moslashuv tashrifi imkoniyati.

Ota-onalarni jalb qilish: ota-onaning xavfsizlik manbai sifatida ishtirok etishi, ota-ona bolaning qo'lini ushlab turishi, ota-onalarga qo'llab-quvvatlash usullarini o'rgatish, moslashuvni birgalikda rejalashtirish, uyda ko'nikmalarni mustahkamlash.

Bashorat qilish va nazorat qilish tizimi:

Qabulning vizual jadvali: Tarkibiy qismlar: 1. Rasm: klinikaga kirish. 2. Rasm: qabulxonada kutish. 3. Rasm: kabinetga kirish. 4. Rasm: kreslodagi o'tirish. 5. Rasm: og'izni ochish. 6. Rasm: shifokor tishlarini tekshirmoqda. 7. Rasm: protsedura (aniq). 8. Rasm: turish mumkin. 9. Rasm: mukofot olish. 10. Rasm: uyga borish.

Foydalanish sohasi: har bir bosqichdan oldin ko'rsatish, tugallangan bosqichlarni belgilash, rivojlanishni vizuallashtirish.

"Stop" signallari tizimi: bolaga "stop" imo-ishorasini o'rgatish (qo'lni ko'tarish), signal berilganda muolajani darhol to'xtatish, qisqa pauza (30 soniya, 1 daqiqa), tayyor bo'lgandan keyin davom ettirish bolaga nazorat hissini beradi.

Autizm spektrida buzilishlari bo'lgan bolalarni stomatologik davolashga moslashtirishning taklif etilgan ko'p bosqichli modelini joriy etish uning samaradorligi va amaliy qiymatini tasdiqlovchi bir qator muhim natijalarni olish imkonini bergan. Eng muhim natija nafaqat muvaffaqiyatli yakunlangan davolash muolajalari sonining ko'payishi, balki bemor, uning oilasi va tibbiyot xodimlari o'rtasidagi o'zaro munosabatlarning sifat jihatidan o'zgarishi bo'ldi.

Adaptatsiya sikli tugagandan va asosiy davolanish o'tkazilgandan keyin bir yil davomida kuzatilgan uzoq muddatli natijalar ham umid baxsh etdi. Dasturdan muvaffaqiyatli o'tgan bolalarning 82 foizida keyingi profilaktik tashriflarda

shakllangan hamkorlik ko'nikmalari saqlanib qolgani yoki hatto yaxshilangani qayd etildi. Bu usulning uzoq muddatli ta'sirini va bunday bemorlarga inqiroz sharoitida bir martalik yordam ko'rsatishdan ko'ra, uzluksiz stomatologik yordam dasturini qurish imkoniyatini ko'rsatadi. Ota-onalarning uyda bolaning og'iz bo'shlig'i salomatligini saqlashga bo'lgan motivatsiyasi ham oshdi, chunki "gigiyena - stress - janjal" o'zaro bog'liqligi yo'qoldi.

Shunday qilib, olingan natijalar ASB bilan og'rigan bolalarni stomatologik davolashga moslashtirish utopik g'oya emas, balki erishish mumkin bo'lgan amaliy maqsad ekanligini ishonchli tarzda isbotlaydi. Muvaffaqiyat kaliti shablon yondashuvdan voz kechib, autizmga xulq-atvorning neyrobiologik asoslarini hisobga oladigan shaxsiy, sabrli va ilmiy asoslangan strategiya foydasiga hal qilishdir.

Taklif etilayotgan modelning samaradorligi nafaqat davolangan karioz bo'shliqlar soni bilan, balki kengroq ko'rsatkichlar bilan ham o'lchanadi: zaif guruhdagi bemorlarning tibbiy shikastlanishini kamaytirish, ularning hayot sifatini yaxshilash, oilalarning moliyaviy va hissiy xarajatlarini kamaytirish va oxir-oqibat, inklyuziya va oqilona moslashuv tamoyillarini kundalik stomatologik amaliyotga integratsiya qilish. Ushbu tajriba ambulator pediatrik yordamning boshqa sohalarida ham shunga o'xshash moslashuvchan protokollarni ishlab chiqish uchun asos bo'lib xizmat qilishi mumkin, bu yerda aralashuvning muvaffaqiyati bemor bilan hamkorlikka juda bog'liq.

Xulosalar. ASB bilan og'rigan bolalarni stomatologik davolashga muvaffaqiyatli moslashtirish kognitiv faoliyat, muloqot va ma'lumotlarni hissiy qayta ishlashning o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda kompleks yondashuvni talab qiladi.

Sensor stimullarni minimallashtirish va maksimal bashorat qilish bilan autizmga do'stona stomatologik muhitni yaratish samarali qabul qilishning zaruriy shartidir.

Xulq-atvorni amaliy tahlil qilish (ASB) usullarini qo'llash, shu jumladan diskret sinov ta'limi, xulq-atvorni bosqichma-bosqich shakllantirish va tizimli desensibilizatsiya ASB bo'lgan bolalarning kompayentligini sezilarli darajada oshiradi.

Videomodellashtirish va ijtimoiy hikoyalar ASB bilan og'rigan bolalarni stomatologik qabulga tayyorlashning samarali vositasi bo'lib, xavotir darajasini pasaytiradi va vaziyatni oldindan bashorat qilishni oshiradi.

Vizual jadvallar va tokenlar tizimi ASB bo'lgan bolalarda jarayonning tizimlilikini va hamkorlikka undashni ta'minlaydi.

QASning og'irlik darajasi va komorbid holatlarning mavjudligiga qarab yondashuvni individuallashtirish muvaffaqiyatli davolashning kalitidir.

Ota-onalar va bola bilan ishlaydigan mutaxassislar (psixologlar, defektologlar, xulq-atvor terapevtlari) bilan yaqin hamkorlik moslashuv samaradorligini oshiradi.

ASB bilan og'rigan bolalarning o'ziga xos xususiyatlari bo'yicha stomatologik xodimlarning malakasini doimiy ravishda oshirish ushbu toifadagi bemorlarga stomatologik yordam ko'rsatish sifatini yaxshilashga yordam beradi.

ADABIYOTLAR

1. Ризаев Ж.А., Худайкулов Ш.Ш. Применение методов прикладного анализа поведения в детской стоматологии // Стоматология детского возраста. – 2025. – № 2. – С. 56-62.
2. Кисельникова Л.П., Токарева А.В., Шевченко О.Л. Стоматологическая реабилитация детей с расстройствами аутистического спектра // Dental Forum. – 2018. – № 3. – С. 12-17.
4. Симашкова Н.В., Ключник Т.П., Якупова Л.П. Расстройства аутистического спектра: современное состояние проблемы // Психиатрия. – 2019. – Т. 17. – № 1. – С. 7-13.
5. American Academy of Pediatric Dentistry. Behavior guidance for the pediatric dental patient // Pediatric Dentistry. – 2020. – Vol. 42. – No. 6. – P. 254-270.
6. Stein L.I., Polido J.C., Mailloux Z. et al. Oral care and sensory sensitivities in children with autism spectrum disorders // Special Care in Dentistry. – 2011. – Vol. 31. – No. 3. – P. 102-110.
7. Gallagher J.E., Fiske J. Special care dentistry: a professional challenge // British Dental Journal. – 2007. – Vol. 202. – No. 10. – P. 619-629.
8. Lowe O., Lindemann R. Assessment of the autistic patient's dental needs and ability to undergo dental examination // ASDC Journal of Dentistry for Children. – 1985. – Vol. 52. – No. 1. – P. 29-35.
9. Pilebro C., Bäckman B. Teaching oral hygiene to children with autism // International Journal of Paediatric Dentistry. – 2005. – Vol. 15. – No. 1. – P. 1-
10. Shapira J., Mann J., Tamari I. et al. Oral health status and dental needs of an autistic population of children and young adults // Special Care in Dentistry. – 1989. – Vol. 9. – No. 2. – P. 38-41.

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадqiqот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000