

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

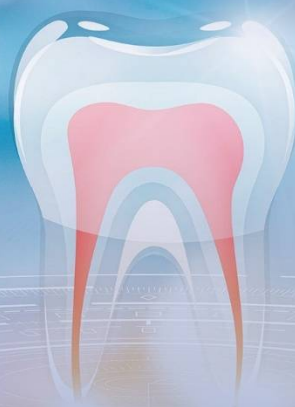
DOI: 10.26739/2181-0966

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 Музаева 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 Shokhrux 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 TEKNOLOGIYALARDAN 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

Болтаева Фазолат Муминовна
Бухарский государственный
медицинский институт

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРРЕКЦИИ ОЧАГОВОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ У ДЕТЕЙ С ПАЗИТАРНОЙ ИНВАЗИЕЙ



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19539392>

АННОТАЦИЯ

Лечебные мероприятия формировались на основании результатов клинико-лабораторного обследования и анализа патогенетических взаимосвязей. Схема лечения была направлена на одновременное воздействие на два уровня патологического процесса: локальный (активная очаговая деминерализация эмали) и системный (метаболические и иммунологические сдвиги, ассоциированные с паразитарной инвазией).

Параллельно всем детям с очаговой деминерализацией (группы I и II) проводили стандартное стоматологическое лечение начального кариеса в виде курсов реминерализующей терапии. У детей с паразитарной инвазией были выделены статистически значимые связи между параметрами паразитарной нагрузки и выраженностью клинических проявлений начального кариозного процесса. Это задавало необходимость этиотропного устранения инвазии как первого по смыслу вмешательства: без удаления постоянного источника антигенной стимуляции и нарушений кишечного всасывания дальнейшая коррекция обменных показателей и реминерализация эмали теряют устойчивость эффекта на уровне организма.

Ключевые слова: слизистая оболочка, цианоз губ, сердечная недостаточность эпителизации

Boltaeva Fazolat Mo'minova
Buxoro viloyati Tibbiyot instituti

PARAZITIK INVAZIYASI MAVJUD BO'LGAN BOLALARDA O'CHOQLI EMAL DEMINERALIZASINI DAVOLASHNING KLINIK SAMARASI

ANNOTATSIYA

Davolash choralari klinik va laboratoriya tekshiruvlari natijalari va patogenetik munosabatlar tahlili asosida ishlab chiqilgan. Davolash rejimi bir vaqtning o'zida patologik jarayonning ikki darajasini hal qilishga qaratilgan edi: mahalliy (faol fokal emal demineralizatsiyasi) va tizimli (parazitar infestatsiya bilan bog'liq metabolik va immunologik o'zgarishlar). Bunga parallel ravishda, fokal demineralizatsiyasi bo'lgan barcha bolalar (I va II guruhlar) boshlang'ich karies uchun standart stomatologik davolanishdan o'tdilar, shu jumladan remineralizatsiya terapiyasi kurslari. Parazitar infestatsiyaga uchragan bolalarda parazit yuk parametrlari va boshlang'ich kariyes jarayonining klinik ko'rinishlarining zo'ravonligi o'rtasida statistik jihatdan muhim korrelyatsiyalar aniqlandi. Bu asosiy aralashuv sifatida infestatsiyani etiotropik tarzda yo'q qilishni talab qildi: doimiy antigenni stimulyatsiya qilish manbasini va ichakda so'r'ilishning buzilishini olib tashlamasdan, metabolik parametrlarni keyingi tuzatish va emal remineralizatsiyasi tana darajasida o'zining barqarorligini yo'qotadi.

Kalit so'zlar: shilliq qavat, lab siyanozi, yurak epitelizeatsiyasi etishmovchiligi

Boltaeva Fazolat Muminovna
Bukhara State Medical Institute

CLINICAL EFFICACY OF CORRECTION OF FOCAL ENAMEL DEMINERALIZATION IN CHILDREN WITH PARASITIC INVASION

ANNOTATION

Treatment measures were developed based on the results of clinical and laboratory examinations and an analysis of pathogenetic relationships. The treatment regimen was aimed at simultaneously addressing two levels of the pathological process: local (active focal enamel demineralization) and systemic (metabolic and immunological changes associated with parasitic infestation). In parallel, all children with focal demineralization (Groups I and II) underwent standard dental treatment for incipient caries, including courses of remineralizing therapy. In children with parasitic infestation, statistically significant correlations were found between parasite load parameters and the severity of clinical manifestations of the initial caries process.

In children with parasitic infestations, statistically significant correlations were identified between parasite load parameters and the severity of clinical manifestations of the initial caries process. This necessitated the etiotropic elimination of the infestation as the primary intervention: without removing the constant source of antigen stimulation and intestinal absorption disorders, further correction of metabolic parameters and enamel remineralization lose their sustainability at the body level.

Keywords: mucous membrane, lip cyanosis, cardiac epithelialization failure

Введение. Лечебные мероприятия формировались на основании результатов клинико-лабораторного обследования и анализа патогенетических взаимосвязей. Схема лечения была направлена на одновременное воздействие на два уровня патологического процесса: локальный (активная очаговая деминерализация эмали) и системный (метаболические и иммунологические сдвиги, ассоциированные с паразитарной инвазией).

Параллельно всем детям с очаговой деминерализацией (группы I и II) проводили стандартное стоматологическое лечение начального кариеса в виде курсов реминерализующей терапии. У детей с паразитарной инвазией были выделены статистически значимые связи между параметрами паразитарной нагрузки и выраженностью клинических проявлений начального кариозного процесса. Это задавало необходимость этиотропного устранения инвазии как первого по смыслу вмешательства: без удаления постоянного источника антигенной стимуляции и нарушений кишечного всасывания дальнейшая коррекция обменных показателей и реминерализация эмали теряют устойчивость эффекта на уровне организма.

Цель работы обосновать лечебные мероприятия на основании результатов клинико-лабораторного обследования и анализа патогенетических взаимосвязей.

Материалы и методы. Комплекс лечения строился как сочетание: этиотропной противоинвазионной терапии у

детей основной группы, системной коррекции метаболических отклонений по данным обследования, местного стоматологического лечения активных очагов деминерализации у детей с начальным кариесом. Это обеспечивало сопоставимость условий лечения для групп I и II по стоматологической части и позволяло отдельно оценить вклад санации от паразитов и коррекции системных факторов в динамику показателей.

Результаты исследования. Контрольное обследование проводили после завершения курса комплексной коррекции с повторной оценкой стоматологического статуса и лабораторных показателей по тем же методикам, которые использовались на исходном этапе. Для анализа динамики применяли внутригрупповые сравнения «до/после» и межгрупповое сравнение величины изменения (Δ) между группами I и II.

Поскольку группа III являлась контрольной (условно здоровые дети без очаговой деминерализации и без паразитарной инвазии), её показатели рассматривались как референсные; изменения в этой группе учитывались как фоновые.

После завершения комплексной коррекции оценивали изменение интенсивности очаговой деминерализации по количеству очагов на одного ребёнка, перераспределение детей по степени выраженности поражения и долю множественных очагов. Эти данные приведены в таблице 1.

Таблица 1

Динамика интенсивности очаговой деминерализации эмали у детей (до и после коррекции)

Группа	Период	Количество очагов на 1 ребёнка, $M \pm SD$	Δ (абс.)	Δ (%)	Доля детей без очагов, %	Доля множественных очагов (≥ 3), %	Доля выраженной деминерализации (≥ 5 очагов), %
Группа I (n=142)	до	$3,8 \pm 1,4$			0,0	67,6	26,8
	после	$2,3 \pm 1,3$	-1,5	-39,5	12,7	38,0	9,9
Группа II (n=24)	до	$2,9 \pm 1,2$			0,0	54,2	16,7
	после	$2,1 \pm 1,1$	-0,8	-27,6	16,7	33,3	8,3

Среднее число очагов деминерализации в группе I после коррекции уменьшилось с $3,8 \pm 1,4$ до $2,3 \pm 1,3$, абсолютное снижение составило 1,5 очага на ребёнка (-39,5%). Одновременно изменилась структура выраженности процесса: доля детей с выраженной деминерализацией (≥ 5 очагов) снизилась с 26,8% до 9,9%, а доля множественных очагов (≥ 3) — с 67,6% до 38,0%. У части детей основной

группы очаги при контрольном осмотре не выявлялись (12,7%).

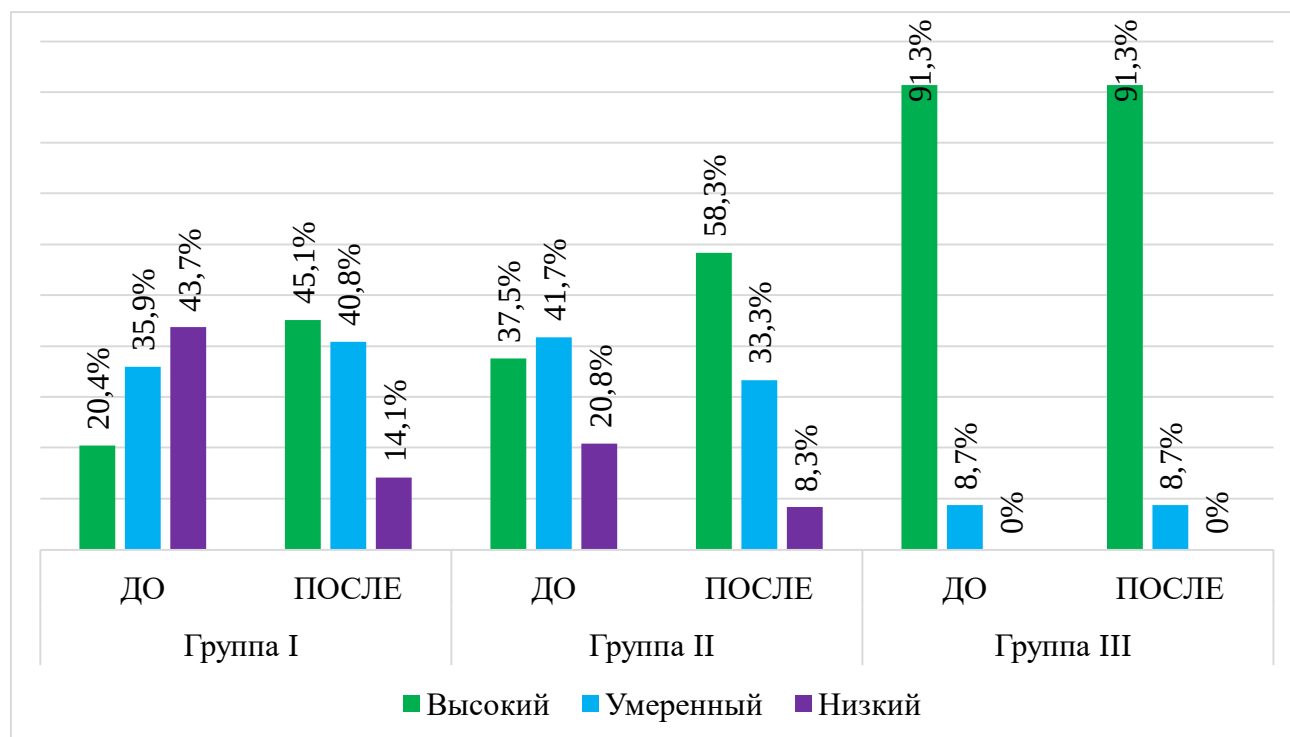
В группе II также наблюдалась положительная динамика, но меньшего масштаба: число очагов снизилось с $2,9 \pm 1,2$ до $2,1 \pm 1,1$ (-27,6%), доля множественных очагов уменьшилась с 54,2% до 33,3%, доля ≥ 5 очагов — с 16,7%

до 8,3%. Разница эффекта по снижению числа очагов между группами I и II была статистически значимой.

Перераспределение детей по уровням минерализационного потенциала эмали оценивали как

отражение изменения условий реминерализации. Итоговые данные приведены на рисунке 2.

Рисунок 1. Изменение уровня минерализационного потенциала эмали (до и после коррекции)



В основной группе доля детей с низким минерализационным потенциалом снизилась с 43,7% до 14,1%, а доля детей с высоким уровнем увеличилась с 20,4% до 45,1% на фоне терапии. В группе II доля низкого уровня уменьшилась с 20,8% до 8,3%, доля высокого уровня увеличилась с 37,5% до 58,3%. Межгрупповое сравнение по

снижению доли низкого уровня дало статистически значимое различие в пользу группы I.

Показатели ОНІ-S и РМА использовали как стандартизованную характеристику состояния полости рта, необходимую для оценки фоновых условий реминерализации. Данные представлены в таблице 2.

Таблица 2

Динамика индексов ОНІ-S и РМА (до и после коррекции)

Группа	Период	ОНІ-S, М ± SD	Δ	РМА, %, М ± SD	Δ
Группа I (n=142)	ДО	2,12 ± 0,43	-0,70	13,2 ± 3,1	-4,8
	ПОСЛЕ	1,42 ± 0,35		8,4 ± 2,7	
Группа II (n=24)	ДО	1,68 ± 0,39	-0,33	10,8 ± 2,6	-1,9
	ПОСЛЕ	1,35 ± 0,32		8,9 ± 2,4	
Группа III (n=23)	-	0,94 ± 0,28		4,5 ± 1,9	

В группе I после коррекции индекс ОНІ-S снизился на 0,70 балла (с 2,12±0,43 до 1,42±0,35). В группе II снижение составило 0,33 балла (с 1,68±0,39 до 1,35±0,32). Индекс РМА в группе I уменьшился с 13,2±3,1% до 8,4±2,7% (-4,8 п.п.), в группе II — с 10,8±2,6% до 8,9±2,4% (-1,9 п.п.). По величине изменения обоих индексов группа I отличалась от группы II.

Минеральный обмен оценивали по сывороточному кальцию и фосфору; дополнительно учитывали долю детей с дефицитом кальция и витамина D по критериям, использованным в главе 3. Итоговые данные приведены в таблице 3.

Таблица 3

Динамика показателей минерального обмена и частоты дефицитов (до и после коррекции)

Группа	Период	Кальций общий, ммоль/л (М ± SD)	Δ	Фосфор, ммоль/л (М ± SD)	Δ	Дефицит кальция, n (%)	Дефицит витамина D, n (%)
--------	--------	---------------------------------	---	--------------------------	---	------------------------	---------------------------

Группа I (n=142)	ДО	2,06 ± 0,18	+0,19	1,19 ± 0,13	+0,07	61 (42,9%)	52 (36,6%)
	ПОСЛЕ	2,25 ± 0,15		1,26 ± 0,12		26 (18,3%)	20 (14,1%)
Группа II (n=24) ДО	ДО	2,24 ± 0,16	+0,06	1,24 ± 0,12	+0,03	5 (20,8%)	4 (16,7%)
	ПОСЛЕ	2,30 ± 0,13		1,27 ± 0,11		3 (12,5%)	3 (12,5%)
Группа III (n=23)	ДО	2,34 ± 0,14	+0,01	1,30 ± 0,11	+0,01	0 (0,0%)	0 (0,0%)
	ПОСЛЕ	2,35 ± 0,13		1,31 ± 0,11		0 (0,0%)	0 (0,0%)

Видно, что в группе I на фоне терапии уровень кальция увеличился с $2,06 \pm 0,18$ до $2,25 \pm 0,15$ ммоль/л. Параллельно снизилась доля детей с дефицитом кальция с 42,9% до 18,3% и доля дефицита витамина D с 36,6% до 14,1%. В группе II рост кальция был меньшим по величине ($2,24 \pm 0,16$ до $2,30 \pm 0,13$ ммоль/л), снижение частоты дефицитов

выражалось умеренно. Межгрупповой анализ по Δ кальция и по уменьшению дефицитных состояний выделил преимущество группы I.

Иммунологические показатели оценивали по IgA, IgE, уровню эозинофилов и циркулирующим иммунным комплексам. Табл. 4

Таблица 4

Динамика иммунологических показателей (до и после коррекции)

Группа	Период	IgA, г/л (M ± SD)	Δ	IgE, МЕ/мл (M ± SD)	Δ	Эозинофилы, % (M ± SD)	Δ	ЦИК, ед/мл (M ± SD)	Δ
Группа I (n=142)	до	1,32 ± 0,21	+0,13	250 ± 58	-115	25,8 ± 9,2	-15,6	40,2 ± 12,4	-13,2
	после	1,45 ± 0,20		135 ± 52		10,2 ± 4,8		27,0 ± 10,2	
Группа II (n=24)	до	1,47 ± 0,18	+0,01	112 ± 47	-7	9,6 ± 4,5	-0,7	26,1 ± 9,3	-1,3
	после	1,48 ± 0,17		105 ± 45		8,9 ± 4,2		24,8 ± 9,1	
Группа III (n=23)	до	1,62 ± 0,17	0,00	76 ± 30	-2	4,1 ± 2,3	-0,1	15,2 ± 5,7	-0,2
	после	1,62 ± 0,17		74 ± 29		4,0 ± 2,2		15,0 ± 5,6	

Как видно, в группе I, уровень IgE снизился с 250 ± 58 до 135 ± 52 МЕ/мл, доля эозинофилов уменьшилась с $25,8 \pm 9,2\%$ до $10,2 \pm 4,8\%$, уровень ЦИК снизился с $40,2 \pm 12,4$ до $27,0 \pm 10,2$ ед/мл. Изменение IgA в группе I выражалось приростом с $1,32 \pm 0,21$ до $1,45 \pm 0,20$ г/л. В группе II

показатели IgE, эозинофилов и ЦИК изменялись минимально, а IgA оставался на исходном уровне. Межгрупповое сравнение по Δ выделяло различия между группами I и II по IgE, эозинофилам и ЦИК.

Выводы. Результаты контрольного обследования после проведения комплексной коррекции продемонстрировали положительную динамику стоматологических показателей в группах I и II при различной выраженности эффекта. В основной группе снижение числа очагов деминерализации сопровождалось уменьшением доли множественных и выраженных поражений и перераспределением минерализационного потенциала в сторону высокого уровня. В группе сравнения также фиксировалась динамика в сторону уменьшения интенсивности процесса, однако изменения были менее выражены по ключевым показателям эффекта.

Выполненное исследование продемонстрировало клиническую состоятельность и практическую эффективность комплексного, патогенетически обоснованного подхода к ведению детей с очаговой деминерализацией эмали на фоне паразитарной инвазии. Показано, что интеграция стоматологических параметров с объективной оценкой нутритивно-метаболического статуса и иммунологических маркёров аллергизации позволяет объяснить градиент тяжести начального кариеса, выделить ключевые точки вмешательства и перевести профилактику и лечение в режим управляемой технологии.

Список литературы:

1. Ахатова Г.Х., Назарова У.Х., Турсунова Х.Н. Совершенствование эффективности применения профилактических мероприятий у детей по снижению заболеваемости гельминтозами // Молодой ученый. – 2017. – № 16. – С. 25–27.
2. Даминова Ш.Б., Казакова Н.Н. The state of the physicochemical properties of oral fluid in children with rheumatism // South Asian Academic Research Journals. – 2020. – № 3. – P. 133–137.
3. Даминова Ш.Б., Мирсалихова Ф.Л. Минерализирующая функция ротовой жидкости при различных уровнях кариесрезистентности эмали зубов детей // Медицинский журнал Узбекистана. – 2016. – № 5. – С. 4–7.
4. Пулатова Р.С. Клинико-лабораторная оценка эффективности лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита у пациентов с паразитарными инвазиями [Электронный ресурс] // Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2023. – URL: <https://tadqiqot.uz/index.php/oral/article/view/7023> (дата обращения: 15.03.2026).
6. Хасанова Л.Э., Пулатова Р.С. Chronic recurrent aphthous stomatitis on the background of acarid infection // European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2021. – Vol. 8, Issue 1. – P. 1452–1457.
7. Юнусходжаева М.К., Адилова Ш.Т., Саидова Н.З. Зависимость показателей кариеса зубов школьников [Электронный ресурс] // Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2022. – № 3. – С. 30–32. – URL: <https://www.sammu.uz/ru/article/455> (дата обращения: 15.03.2026).
8. Чернова Т.М. Проблема гельминтозов в педиатрии. Токсокароз. Что делать? [Электронный ресурс] // Педиатрия. – 2015. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-gelmintozov-v-pediatrici-toksokaroz-cto-delat> (дата обращения: 15.03.2026).
9. Шабашова Н.В. Местный иммунитет и микробиота ротовой полости: обзор [Электронный ресурс] // Институт стоматологии. – 2015. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mestnyy-immunitet-i-mikrobiota-rotovoy-polosti-obzor> (дата обращения: 15.03.2026).
10. Abou Neel E.A., Aljabo A., Strange A. et al. Demineralization-remineralization dynamics in teeth and bone // International Journal of Nanomedicine. – 2016. – Vol. 11. – P. 4743–4763. – DOI: 10.2147/IJN.S107624.
11. Adisakwattana P., Yoonuan T., Phuphisut O., Poodeepiyasawat A., Homsuwan N., Gordon C.A. et al. Clinical helminthiasis in Thailand border regions show elevated prevalence levels using qPCR diagnostics combined with traditional microscopic methods // Parasites & Vectors. – 2020. – Vol. 13. – Art. 416. – DOI: 10.1186/s13071-020-04290-0.

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