References
1. Daminova, Sh B., and N. N. Kazakova. "The state of the physicochemical properties of oral fluid in children with rheumatism." ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal 10.3 (2020): 133-137.
2. Исаходжаева, Х., et al. "Современный взгляд на этиопатогенез аномалий прорезывания зубов." Медицина и инновации 1.2 (2021): 69-73.
3. Даминова, Ш., Маткулиева, С., Назирова, С., & Абдиримова, Г. (2021). Микробиологические и иммунологические показатели эффективности лечении детей больных вирусным гепатитом «С». in Library, 21(2), 134–139. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14500
4. Юнусходжаева, М., and Л. Хасанова. "НАРУШЕНИЕ АГРЕГАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩИМ ПАРОДОНТИТОМ В РАЗНЫХ СТЕПЕНЯХ ТЯЖЕСТИ." Медицина и инновации 1.3 (2021): 99-102.
5. Даминова S., и Маткулиева S. «Clinical Course of Chronic Viral Hepatitis C in Children». in Library, т. 20, вып. 3, октябрь 2020 г., сс. 1-6, https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14502
6. Хасанова, Л., and М. Юнусходжаева. "Опыт применения препарата биоплант для лечения пародонтита." Stomatologiya 1.2 (71) (2018): 22-24.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

МирсалиховаФ.Л., Мирхаётова Х.А.
Ташкентский государственный стоматологический институт

Сохранение и укрепление стоматологического здоровья населения является одним из стратегических направлений в медицине. Несмотря на современный научный прогресс, интенсивность и распространение кариеса, а также заболеваний тканей пародонта, всегда высоки.

Проблема сердечно-сосудистых заболеваний является одной из важнейших в педиатрической практике в связи с многообразием клинических форм, сложностью диагностики и лечения, а также склонностью к формированию распространенных пороков сердца (ИБС). В настоящее время распространенные пороки сердца являются одной из ведущих причин инвалидности и смертности в детском возрасте.

Обследовано 115 детей в возрасте от 2 до 11 лет с общим пороком сердца, находившихся на лечении в кардиологическом отделении Ташкентского городского детского многопрофильного медицинского центра. Считается, что дети в возрасте от 2 до 3 лет относятся к группе высокого риска развития общего порока сердца. Возрастные уровни детей составлены по классификации ВОЗ. 23 (20,0%) детей от 2 до 3 лет, 25

(22,7%) детей от 4-5 лет, 20 детей от 6-7 лет (15,5%), 28 детей 8-9 лет (24,5%) и 20 детей были в возрасте 10-11 лет (17,5%).

Кроме того, антропометрические методы исследования, клинические методы исследования, функциональные пробы, лабораторные методы исследования: общеклинические методы, инструментальные методы исследования. Наряду с субъективным и объективным осмотрами проводились дополнительные стоматологические осмотры (метод Грина-Вермилиона для проверки гигиенического состояния полости рта, ПМА-исследование для оценки состояния десны).

Больные дети в данном исследовании были разделены на 2 группы. Дети 1-й группы - 22 человек (45%). Дети 2-й группы - 25 человек (55%). При внешнем осмотре у большинства детей (преимущественно 2-й группы) были выявлены различные изменения нижней трети лица, например, V-образное сужение подбородка или острый подбородок у 25 (53%) детей. Аномалии мягких тканей (укорочение языка и губ) выявлены у 8 (17%) детей. Сужение входа в полость рта выявлено у 28 (60%) обследованных детей. Из этогонаружные зубочелюстные аномалии (аномалии расположения отдельных групп зубов, патологический прикус) наблюдались у 33 человек (70%).

Кариес и его осложнения при заболеваниях твердых тканей зубов выявлены у 45 (96%) детей обеих групп с персистирующим и смешанным ревматизмом. Особенность течения кариеса у них заключается в том, что установлено наличие кариозной полости на нескольких поверхностях некоторых зубов. Кроме того, на различных поверхностях зубов больных наблюдалось множество меловидных пятен. В этот момент следует отметить, что у детей с острым ревматизмом значительно изменились блеск и цвет эмали зубов.

Исследования показывают, что кариес и его осложнения чаще встречаются у детей и подростков с распространенными пороками сердца, чем у их сверстников. Учитывая это, при оказании стоматологической помощи больным данной группы необходимо осуществлять ее на основе комплексного подхода с учетом патологического механизма развития основного заболевания.

Список литературы

1. Даминова, Ш., et al. "Study of the influence of obesity in parentals on teething in children of the first year of life who are exclusively breastfeeded." in Library 22.1 (2022): 86-88.

2. Махсумова I., Махсумова S., Мухамедова M., Холматова Z., & Маткулиева S. (2019). Efficacy of treatment of acute herpetic stomatitis. Clinical and immunological parameters of oral cavity in children. in Library, 19(1), 393–395. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14504

3. АРИФОВ, СС, and МБ ТУХТАЕВ. "Учредители: Общество с ограниченной ответственностью с участием иностранного капитала" Е-

LINE PRESS." STOMATOLOGIYA Учредители: Общество с ограниченной ответственностью с участием иностранного капитала" E-LINE PRESS" 1: 82-85.

4. Даминова S., и Маткулиева S. «Clinical Course of Chronic Viral Hepatitis C in Children». in Library, т. 20, вып. 3, октябрь 2020 г., сс. 1-6, https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14502.

5. Худанов, Б. О., Ш. Б. Даминова, and А. Г. Шульге. "Изучение уровня свободного иона фтора для определения кариеспрофилактической эффективности/Материалы II Российского регионального конгресса Международной ассоциации детских стоматологов IAPD (29-30 сентября-1 октября 2014)." Материалы II Российского регионального конгресса Международной ассоциации детских стоматологов (2014): 173-177

УМУМИЙ ЮРАК НУҚСОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ УМУМИЙ ТАВСИФИ

Мирсалихова Ф.Л., Хамраева Д.Ш.
Тошкент Давлат стоматология институти,
Бухоро давлат тиббиёт институти

Мавзунинг долзарблиги: Аҳолининг стоматологик соғлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш тиббиётдаги стратегик йўналишлар сирасига киради.Ҳозирги даврдаги илмий тараққиётга қарамай,кариес интенсивлиги ва тарқалиши,шунингдек пародонт тўқималари касалликлари доимо юқори ўринда туради. Юрак-қон томир касалликлари муаммоси клиник шаклларнинг хилма-хиллиги, диагностика ва даволашнинг мураккаблиги, шунингдек, умумий юрак нуқсони (УЮН) шаклланишига мойиллиги туфайли педиатрия амалиётида энг муҳим муаммолардан бири ҳисобланади. Ҳозирги вақтда умумий юрак нуқсони болаликдаги ногиронлик ва ўлимнинг асосий сабабларидан биридир.

Мақсад: умумий юрак нуқсони билан касалланган болаларнинг стоматологик ҳолатини баҳолаш ва клиник тавсифлаш

Материаллар ва услублар: Умумий юрак нуқсони касаллигига чалинган, Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази кадиология бўлимида даволанишда бўлган ва Бухоро шаҳар ва туман поликлиникаларида яшаш манзили бўйича “Д” ҳисобда бўлган, 2-11 ёшдаги 115 нафар бола текширилди. 2 ёшдан 3 ёшгача бўлган болаларга умумий юрак нуқсони касаллиги хавфи юқори, деб ҳисобланган. Болаларнинг ёш даражалари ЖССТ таснифига кўра тузилган (2.1 жадвал). 2 дан 3 ёшгача бўлган ёш гуруҳини 23 нафар (20,0%), 4-5 ёш гуруҳини 25 нафар (21,7%) бола ташкил қилди, 19 нафар бола 6-7 ёш (16,5%), 28 нафар бола 8-9 ёш (24,3%) ва 20 нафар бола 10-11 ёш (17,4%) диапазонида бўлди. Бундан ташқари антропометрик тадқиқот усуллари, клиник тадқиқот усуллари, функционал тестлар, лаборатор тадқиқот усуллари: умумий клиник