

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПСИХИАТРИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ

Гаффоров С.А.¹, Астанов О.М.², Мадаминова Н.С.³

¹ д.м.н., профессор. Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников при Министерстве Здравоохранения Республики Узбекистан. <https://orcid.org/0000-0003-2816-3162>

² Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сина. <https://orcid.org/0009-0006-2603-7612>

³ Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников при Министерстве Здравоохранения Республики Узбекистан. <https://orcid.org/0000-0002-5084-336X>

АННОТАЦИЯ

Актуальность. По результатам исследования отмечен эпидемиологические характеристики психиатрической заболеваемости (ПЗ) по Бухарской области. Определено, что исследуемый контингент относится к группе очень эмоциональных пациентов, при этом, авторы изучали гигиеническое состояние полости рта (ПР) и нужды в протезировании, установлен высокий риск потери зубов и их осложнений, неудовлетворительная гигиена ПР, также, установлена эффективность применения современных методов изготовления протезов и заранее определение податливости слизистой оболочки полости рта (СОПР), определение области торуса по новой классификации гарантирует восстановления окклюзии больных с ПЗ.

Цель исследования – являлось совершенствование методов диагностики и ортопедического лечения у больных с ПЗ с применением цифровой технологии в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

Материал и методы. Исследование основано на ретроспективных и проспективных данных, оценена стоматологическое состояние 850 больных с ПЗ (основная группа - О/Г) и 175 пациентов - контрольной группы (К/Г) без патологии ПЗ, в возрасте от 18 до 70 лет в примере Бухарской области. У всех исследуемых больных с ПЗ оценено гигиеническое состояние полости рта (ПР), интенсивность КПУ и нужды в протезировании. Применены методики по изготовлению протезов, определение податливости и чувствительности СОПР также, классификация по чувствительности в области торуса.

Результаты. Установлено высокий показатель частоты встречаемости больных с диагнозом ПЗ, также, установлено, высокая интенсивность кариеса зубов и высокая нужды в протезировании больных с ПЗ; определена pH-среда смешанной слюны ПР, эффективность метода изготовления съёмных протезов, качество материалов, определено податливость и чувствительность области СОПР, на основании строения альвеолярного гребня применена классификация при изготовлении протезов.

Заключение. Использование классификация торуса и методы его изоляции; применение нового устройства для определения чувствительности СОПР – «Эстеziометр», также, модифицированная методика изготовления протезов с применением цифровых технологий, установлено методы по эффективности временами, по качествам протеза и их клиническими характеристиками для больных с ПЗ.

Ключевые слова: психоневрологические заболевания, кариес и его осложнения, ткани пародонта, височно-нижнечелюстной сустав, прикус.

Для цитирования:

Гаффоров С.А., Астанов О.М., Мадаминова Н.С. Особенности оказания ортопедической стоматологической помощи больным с психиатрическими патологиями. *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. 2024;3(1):151–160. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2024.3.1.021>

FEATURES OF THE PROVISION OF ORTHOPEDIC DENTAL CARE TO PATIENTS WITH PSYCHIATRIC PATHOLOGIES

Gafforov S.A.¹, Astanov O.M.², Madaminova N.S.³

¹ DSc, Professor. Center for the development of professional qualifications of medical workers under the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. <https://orcid.org/0000-0003-2816-3162>

² Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina. <https://orcid.org/0009-0006-2603-7612>

³ Center for the development of professional qualifications of medical workers under the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. <https://orcid.org/0009-0006-2603-7612>

ABSTRACT

Relevance. According to the results of the study, epidemiological characteristics of psychiatric morbidity (PM) in the Bukhara region were noted. It was determined that the study population belongs to a group of patients in a very emotional state; At the same time, the authors studied the hygienic state of the oral cavity (OR) and the need for prosthetics; a high risk of tooth loss and their complications, unsatisfactory hygiene in the oral cavity was established, and the effectiveness of the use of modern methods for the manufacture of dentures and pre-determination of the compliance of the oral mucosa (OM) was established. determination of the torus area according to the new classification guarantees the restoration of occlusion in patients with PM.

The purpose of the study was to improve diagnostic methods and orthopedic treatment in patients with PD using digital technology in outpatient and inpatient settings.

Material and methods. The study is based on retrospective and prospective data; the dental condition of 850 patients with PM (main group - M/G) and 175 patients in the control group (C/G) without PM pathology, aged from 18 to 70 years, was assessed in the example of the Bukhara region. In all studied patients with oral health, the hygienic condition of the oral cavity (OR), the intensity of the oral cavity and the need for prosthetics were assessed. Methods for the manufacture of prostheses, determination of compliance and sensitivity of the mucous membranes, as well as classification according to sensitivity in the torus area were used.

Results. It has been established that there are high rates of occurrence with a diagnosis of PM; it has also been established that there is a high intensity of dental caries and a high need for prosthetics in patients with PM; When the pH environment of the displaced saliva of the oral cavity was determined, effective methods for manufacturing removable dentures, high-quality materials were determined, the pliable and sensitive area of the oral mucosa was determined, on the basis of taking into account the structure of the alveolar ridge, classification was applied in the manufacture of dentures.

Conclusion. Use of torus classification and methods of its isolation; the use of a new device for determining the sensitivity of the mucous membrane - "Esthesiometer", also a modified method of manufacturing prostheses using digital technologies, methods have been established for the effectiveness at times, for the quality of the prosthesis and their clinical characteristics for patients with prosthetic diseases.

Keywords: psychoneurological disease, caries and its complications, periodontal tissue, temporomandibular joint, bite.

For citation:

Gafforov S.A., Astanov O.M., Madaminova N.S. Features of the provision of orthopedic dental care to patients with psychiatric pathologies. *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. 2024;3(1):151–160. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2024.3.1.021>

АКТУАЛЬНОСТЬ

Состояние ЗЧС и оказание ортопедические стоматологической помощи психически больным (ПБ) является малоизученным вопросом, при этом, больными с психическими заболеваниями (ПЗ) необходимо специальное обучение. Часто встречается при стоматологическом лечении ПБ возникают проблемы, связанные с непредсказуемым поведением больных и сложностями коммуникации [7,9,11,12]. Поэтому, задачами психотерапевтической работы врача-стоматолога являются купирование тревожности и напряженности пациентов, коррекция неверного отношения к стоматологическому лечению, предотвращение неврологических реакций, ятрогенных состояний. В практической стоматологии нет данных о централизованном оказании стоматологической помощи ПБ. В связи с вышеперечисленным профилактика, диагностика и оказание стоматологической помощи данной категории больных остается одним из важных вопросов [1,7,13].

Также, известно, ряд научных исследований по частной причине отказа от съемных протезов является плохая фиксация протеза и ощущение боли под протезами, при наших случаях – то есть с больными ПЗ имеет особенно значение — это проблемы [2,6]. Анализ причин плохой фиксации протеза и отказа от протезов в некоторых случаях является наличие выраженного торуса и болевая чувствительность слизистой оболочки полости рта (СОПР) [3,4,15]. Последние годы в ортопедической стоматологии появилось новое инновационное направление, обеспечивающее качественно новый уровень протезов с высокой точностью, длительным сроком ношения, безупречным эстетическими свойствами, причем сокращениями посещаемости больных к врачу и этапе технологического изготовления протезов [2,4,10]. Также, имеются сведения, что, прогнозируется исчезновение такой специальности, как зубной техник, и замену ее на специалиста по компьютерному моделированию (П. Танрыкулиев, 1969; Воронов

2014; И.Ю. Лебедеенко 2022) описаны методы изоляции костных образований. Компьютерное проектирование и автоматизированное производство обладают такими преимуществами, как высокая производительность, чистота рабочего места, прогнозируемость конечного результата. Учитывая, что работ, посвященных изучению реабилитации ПБ с полным или частичным отсутствием зубов, с применением полных или частичных съемных пластиночных протезов (ПСПП и ЧСПП), также является не менее актуальным, т.к. такое улучшение обеспечивает функциональную полноценность, эстетический оптимум, качество жизни наших пациентов, особенно с патологиями ПЗ.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Совершенствование методов диагностики и ортопедическое лечение у больных с ПЗ с

применением цифровой технологии в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

На основании ретроспективных и проспективных исследованиях, было полученных в результате наблюдения больных и их медицинских карты в 2020-2023 годах с различной выраженностью ПЗ. Для оценки их стоматологического состояния было выбрано 850 больных с ПЗ (основная группа - О/Г в том числе по назологиями О/Г 1, 2, 3, и 4) и 175 пациентов в качестве контрольной группы (К/Г) без патологии ПЗ, в возрасте от 18 до 70 лет. По возрастам из О/Г - 24,1% больных составили -18-24 года; 29,7% - 25-34 года; 31,8% - 35-49 года и 14,3% - 50-70 года. 35-44 года, при этом обследованных из К/Г -12,6%; -32,6%; -33,7%; -21,1% пациентов соответственно.

Таблица 1

Распределение пациентов групп исследования по диагнозу и полу

Диагноз пациентов (О/Г)	Количество пациентов в группах исследования, чел. (%)		
	всего	мужчин	женщин
Шизофрения (О/Г-1)	217 (25,5±2,4%)	92 (42,4±4,8%)	125 (57,6 ± 5,7%)
Эпилепсия (О/Г-2)	181 (21,3 ± 2,1%)	101 (55,8 ± 4,2%)	80 (44,2 ± 3,7%)
Олигофрения (О/Г-3)	245 (28,8 ± 3,4 %)	143 (58,4 ± 4,1%)	102 (41,6 ± 3,4%)
другие фор. Психозов (О/Г-4)	207 (24,3 ± 2,2%)	113 (54,6 ± 5,4%)	94 (45,4 ± 4,9%)
Итого обсл.-е по О/Г	850 (100%)	449 (52,8 ± 2,3%)	401 (47,2 ± 2,1%)
К/Г	175 (100%)	98 (56,0 ± 1,6%)	77 (44,03 ± 2,8%)
Итого обслед-е	1025 (100%)	547 (53,4 ± 3,2%)	478 (46,6 ± 2,8%)

У всех 1025 обследуемых; в том числе 175 (К/Г) пациентов проводили осмотр полости рта (ПР), определяли интенсивность поражения зубов кариесом и его осложнениями также нуждаемости протезирования с использованием индекса КПУ. Измерение pH слюны проводили с использованием портативного электронного pH-метра [5,6,15].

С целью определения болевой чувствительности СОПР (ссылка патент на полезную модель РК №6592 от 19.08.2021 год или статья опубликованной по эти тему) и объективной оценки состояния костных основ челюстей было применено прибор «Эстезиометр» (Патент на полезную модель РК №7577 от 26.07.2022 года или статья опубликованной по эти тему)).

С целью протезирования нуждающихся

больных с ПЗ на ПСПП были изготовлено с полным отсутствием зубов на обеих челюстях 80 протезы с мягкой подкладкой из UFI гель Н (Германия) и при полном отсутствии зубов на в/ч и частичном отсутствии зубов на н/ч 68 протезов с материала PolidentPink, всего - 148 протезы, в том числе с методом - цифровой технологии – 44 протез; - по традиционной, а также с элементами цифровой технологии - 40 протез; - протезы при наличии торуса – 40; ЧСПП изготовлены в целях профилактики травм десневых сосочков 24 протез. Для профилактики травм десневого сосочка при изготовлении ЧСПП нами использовано методика изоляции десневых сосочков от травмирующего жевательного давления с помощью термостойких силиконовых материалов (Патент РК №7565 от 12.09.2022 год или опубл.

Статью). Также, проведено обследование и контроль гигиенического ухода за протезами у 40 человек со съёмными протезами. По способу изготовления протезов; - традиционным способом использовали пластмассу горячего отверждения Villacril H Plus (Латвия) (1-группа) для СП; - субтрактивным CAD/CAM цифровым методом использован – PolidentPink (Словения) (2-группа); - аддитивным производством с применением 3D печати использовали материалы Next Dent (Нидерланды) (3-группа) и использовано стандартный гарнитур акриловых зубов. Полученные данные обрабатывались с использованием вариационных статистических методами с помощью в программе Statistica.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Одной из задач нашего исследования было изучить эпидемиологическое состояние ПЗ Бухарской области; по полученным данным с 2020 до окончания 2021 года Бухарской области установлено «Д» учете с диагнозом ПЗ всего -17700; из них с диагнозами, шизофрения – 4455; эпилепсия – 1790; олигофрения -6606; и другие формы психозов – 4849. Если анализировать по районному разрезе ведущие место занимает Бухарский – 1609; Шафирканский – 1474; Рометанский – 1459; Вобкентский – 1433; Жандарский район – 1310 (Таблица №2).

Среди женщинами по Бухарской области зарегистрировано – 7592 с «Д» учетом ПЗ;

Таблица 2

К концу 2021 года информация о больных нозологического отделения области

№	Город и районы	"Д" контрольные пациенты	Шизофрения	Эпилепсия	Олигофрения	Другие психозы
1	Бухарский район	1609	348	149	644	468
2	Вобкентский район	1433	423	156	456	398
3	Джондорский район.	1310	298	146	533	333
4	Каганский район	810	130	98	326	256
5	Олотский район	980	191	124	348	317
6	Пешкунский район	1233	255	159	550	269
7	Рометанский район	1459	352	151	618	338
8	Шафирканский район	1474	467	187	514	306
9	Каракульский район	1277	308	156	465	348
10	Коровулбазарский район	122	28	21	34	39
11	Гиждуванский район	2935	904	190	1089	752
12	Город Бухара	2402	634	185	796	787
13	Город Каган	656	117	68	233	238
	По областям	17700	4455	1790	6606	4849

из них – шизофрения -1975; эпилепсия – 793; олигофрения – 2623 и другими формами ПЗ – 2201. При этом отмечается высокая патология ПЗ Гиждуванская – 1261; Бухарском – 662; Вобкентская и Рометанская по – 645; Шафирканская – 619 и Жондарская район – 580 женщинах и город Бухара - 1047. Самая низкая

показатель среди женщинах ПЗ отмечается Караулбазарском районе – 39 и Когонского района- 283.

Результаты по стоматологическим исследованиям подтверждают, что состояние твердых тканей зубов у ПЗ – О/Г выявлены множественные поражения твердых тканей зуба

кариесом и удаленными зубами с осложнениями их. При этом у больных К/Г кариес (1,64) и удаленных зубов (1,02) встречается очень мало, пломбированных зубов (8,42) очень

много сравнение с пациентами больных О/Г. У всех групп – О/Г-1, О/Г-2, О/Г-3, О/Г-4 отмечается распространенность кариеса с 96 до 99%, в К/Г этот показатель составил 78%.

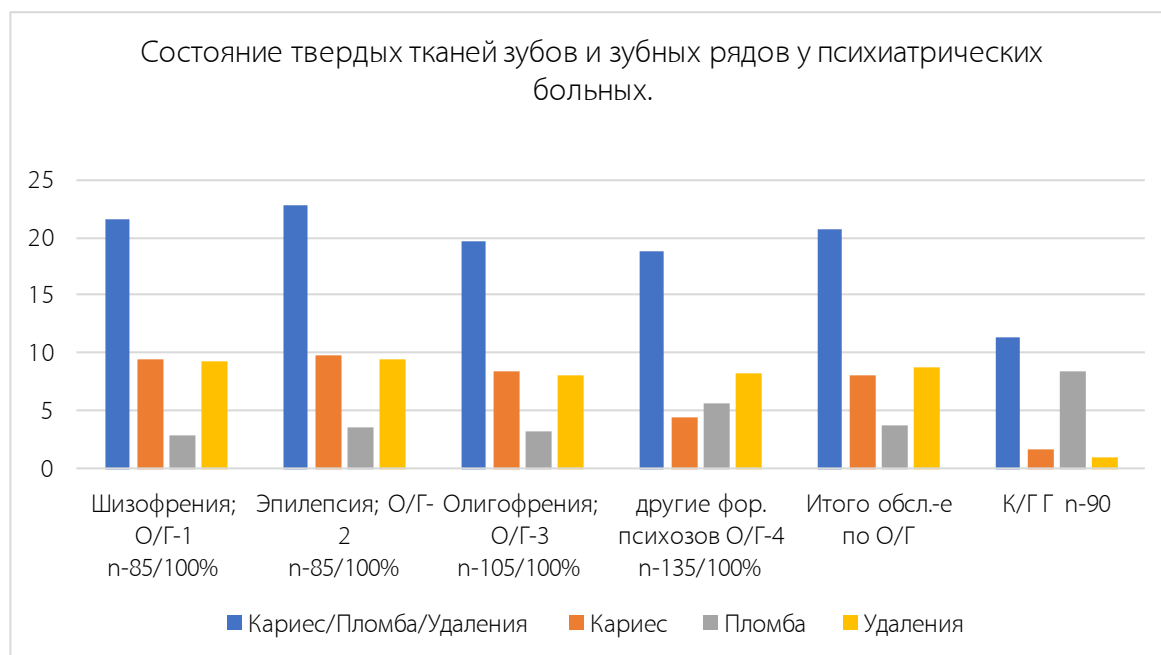


Рис. 1. Состояние твердых тканей зубов и зубных рядов у психиатрических больных

Анализ результатов показывает, что значение индекса интенсивности кариеса в у всех О/Г почти в 2 раза выше, чем в К/Г ($p < 0,05$). Среднее значение индекса КПУ во всех группах обследованных было достоверно выше ($p < 0,05$), чем в К/Г. Также, среднее количество удаленных зубов в группах психически больных было достоверно ($p < 0,05$) выше, чем в К/Г. На всех изученных группах по элементу У из интенсивности КПУ большинство паци-

ентов ПЗ нуждались в сложные конструкции протезирования (от 65,5 до 98,5%), а в К/Г обследованных нужно было только одного зубного протеза. Также, число больных ПЗ, не нуждающихся в протезировании почти необнаруженной, а потребность в протезировании обеих челюстей составляла 75,5%. Таблица №2. Клинические характеристика дефектов зубных рядов и нуждаемости протезирования у психиатрических больных.

Таблица 3

Интенсивности кариеса зубов пациентов в группах исследования, $M \pm n$ в %-х.

Диагноз пациентов (О/Г).	Интенсивности кариеса зубов пациентов в группах исследования, $M \pm n$ в %-х.			
	Удален-х зубов	Дефект зубных рядов и нуждаемость протезирования		
		Одного зуба	До трёх зубов	Больше трёх зубов
Шизофрения; О/Г-1 n-85/100%	9,3±1,4*	1,2±0,24*	2,7±0,64*	5,1±0,8*
Эпилепсия; О/Г-2 n-85/100%	9,4±0,84*	2,8±0,82*	3,28±0,47*	3,2±0,44*
Олигофрения; О/Г-3 n-105/100%	8,12±0,79*	0*	2,48±0,46*	5,84±0,80*
другие фор. психозов О/Г-4 n-135/100%	8,2±0,48*	3,22±0,45*	1,22±0,44	4,8±0,48*
Итого обл.-е по О/Г n-410/100%	8,75±0,94*	1,8±0,38*	2,4±0,88	4,8±0,44*
К/Г Г n-90	1,02±0,32	1,04±0,46	0	0

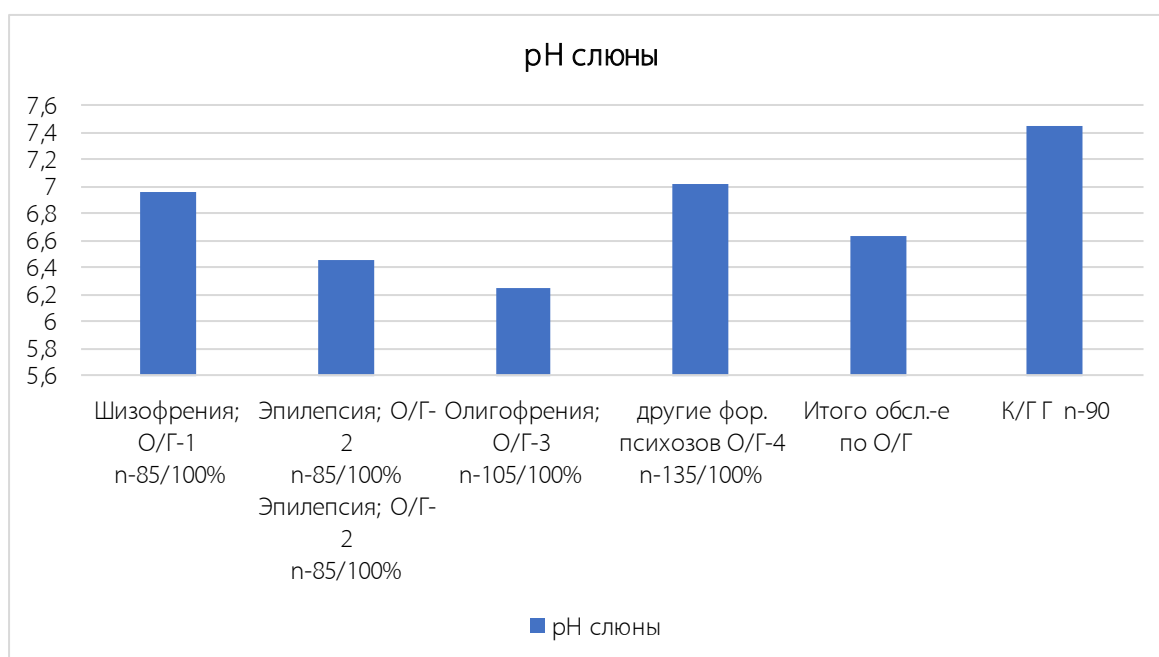


Рис. 2. Характеристика pH-среда РЖ у обследованных

У пациентов 1-ой и 3-ой группы обнаружена сильная корреляционная зависимость между значением pH-слюны и интенсивностью кариеса ($r=0,62$). Так, между количеством кариозных зубов и значением pH- слюны кроме 3-ой группе обследованных наблюдается средняя корреляционная зависимость ($r=0,56$), а для удалённых зубов этот показатель достигает высокого уровня ($r=0,61$). Для пломбированных зубов наблюдается слабая корреляционная зависимость между этим показателем и значением pH-слюны ($r=0,24$).

Для изучения состояния острых костных выступов, в виде торуса нами 40 пациентам нуждающихся ПСПП и ЧСПП из О/Г проведены клиничко-лабораторные исследования, включающие тщательное изучение анатомии торуса, функциональное состояние СОПР путем измерения ее болевой чувствительности и стройная система изоляции торуса на съемном пластиночном протезе. Для изоляции торуса применена метода рекомендованной авторами Н.С. Рузуддинова 2021 года; [2,3] и др; то есть: I - тип изготовление СП с обязательной изоляцией области торуса из термостойкого силикона толщиной 0,4-0,6 мм: II - тип изготовление СП с использованием двухслойных базисов изолировали с помощью силикона толщиной в слой базисного воска, т.е. на 0,6-0,8 мм: III - тип изготовление СП с использованием

двухслойных базисов + изоляция с помощью силикона толщиной 2 слоя бюгельного воска, т.е. на 1,2-1,4 мм. При этом, у больных с полным отсутствием зубов при II, III - типе клинической классификации торуса изготовлены протезы с двухслойным базисом, а у кого был I – тип изготовлены протезы из акриловых пластмасс. Наблюдение проводилось от 1 до 12 месяцев. В клинике было обследовано и принято 148 пациента с вторичной адентией обеих челюстей. Из них 80 пациентам были изготовлены полные съемные протезы по традиционной технологии, в сочетании цифровой технологией, 68 пациентам цифровым методом (CAD/CAM и 3D).

В первые дни пользования съемными пластиночными протезами с мягкой подкладкой, пациенты с тревогой ожидали ощущения боли, не комфортности и агрессивности. Предъявлялись жалобы на боли в отдельных точках под протезом, которые легко устранялись. Пациенты полноценно совершали акт жевания и чувствовали себя комфортно. Через 10-25 дней пациенты полностью адаптировались, успешно пользовались протезами и жалоб не предъявляли, отмечали лучшую фиксацию протезов, отсутствие боли под протезом, но у некоторых оставалась настороженность к появлению боли или возможных поломок протезов. Клинические оценки в

динамике (6, 90, 365 дней) показали, что использование мягких подкладок в СП привело к хорошей фиксации ПСПП - 55,5% случаев,

удовлетворительной - 33,5%, неудовлетворительный – 11% случаев.



Рис. 3. Восковая композиция по очерченной границе в изоляции базиса



Рис. 4. Восковая композиция снята с модели для замены на силикон



Рис. 5. Готовая силиконовая пластина наложена на гипсовую модель



Рис. 6. Готовый акриловый частичный съемный протез с силиконовой пластиной



Рис. 7. Готовый частичный съемный протез с силиконовой пластиной выраженными зубодесневыми наростами на поверхности базиса протеза



Рис. 8. Частичный съемный протез после снятия

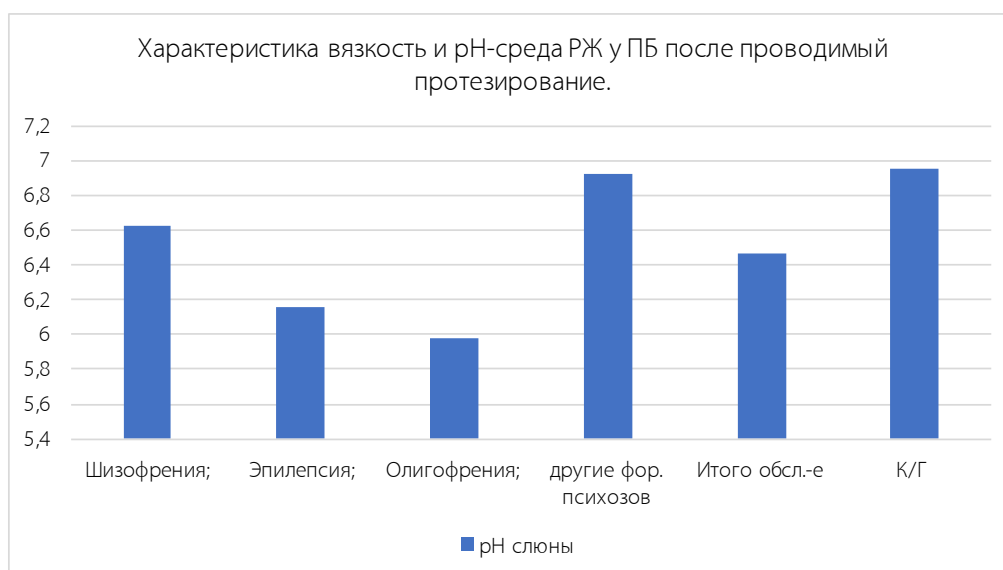


Рис. 9. Характеристика вязкость и pH-среда РЖ у ПБ после проводимый протезирование

Состояние ПР обследованных ПБ после проведенный протезирование по клиническим признакам и результатам опроса отмечено уменьшение кровоточивость десен и подвижность зубов. Однако необходимо отметить, что острые воспалительные процессы в тканях пародонта у ПЗ встречалось нечасто.

Вероятно, это связано с приемом лекарственных препаратов, которые, возможно, оказывают и противовоспалительное действие, а также с употреблением преимущественно жидкой и мягкой пищи, что исключает травматическое поражение десен.

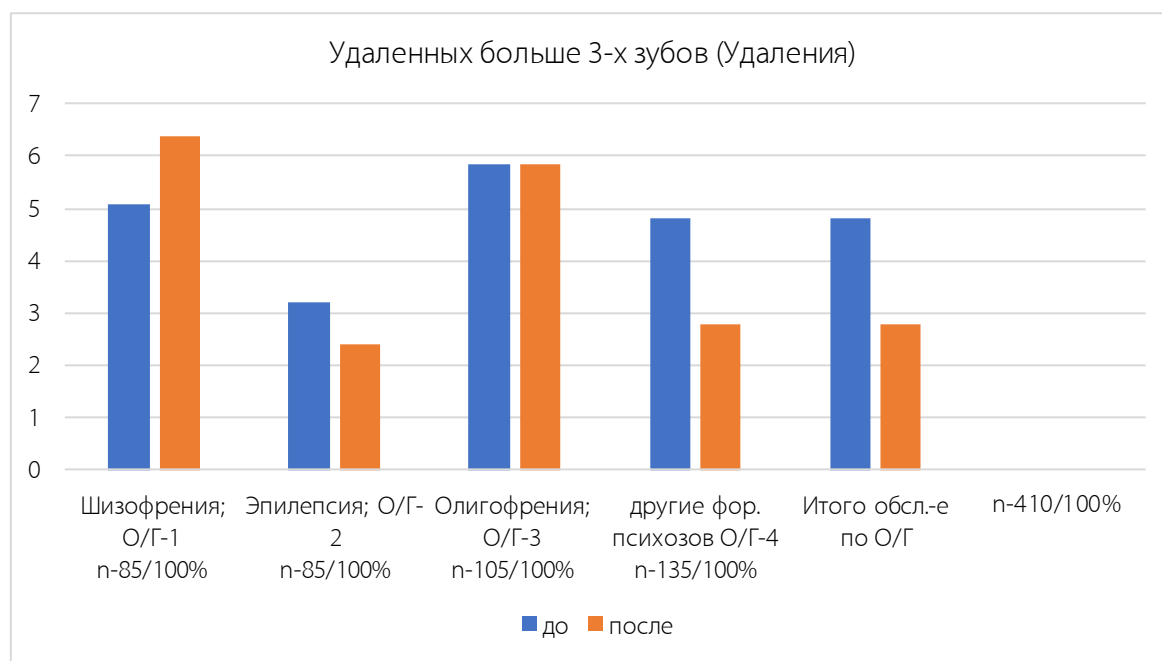


Рис. 10. Удалены больше 3-х зубов

Применения в практике клиническая классификация торуса и методы его изоляции; I – типа торус нечеткими границами, маловыраженная чувствительность, при надавливании безболезненно, показатели эстеziометрии выше 10г/см², рекомендованы изоляция торуса, термостойким силиконом толщиной 0,4-0,6 мм, II - тип торус выраженными границами, болезненность при надавливании, показатели эстеziометрии до 10 г/см² изоляцию осуществить с помощью силикона толщиной 0,6-0,8 мм. III - тип торус имеет четкую или ярко выраженную границу, при дотрагивании болезненность. Показатели эстеziометрии 0-1,0 г/см². изготовление съемных протезов с двухслойным базисом и изоляция с помощью силикона 1,2-1,4мм.

Также, после сдачи ПСПП мы отметили хорошую фиксацию и стабилизацию через 1 неделю, 1 месяцев и 6 месяцев. Значительное улучшение фиксации и стабилизации протезов было отмечено у протезов верхней и

нижней челюстей по сравнению с традиционными протезами, которые пациенты использовали ранее. У всех больных, удовлетворенных результатами протезирования ($p < 0,001$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

1. Стоматологический статус больных с ПЗ характеризуется высоким интенсивностями кариеса зубов ($20,67 \pm 0,82^*$); в том числе; с диагнозами шизофрении - $21,52 \pm 0,98^*$; эпилепсии - $22,86 \pm 0,94^*$; олигофрении - $19,64 \pm 0,78^*$; - другие психических заболеваниях - $18,66 \pm 0,98^*$; при этом у обследованные К/Г - $11,44 \pm 0,62$ за счет большого количества кариозных и удаленных зубов и высокой нуждемости протезирование от $8,2 \pm 0,48$ до $9,4 \pm 1,4$ из них нуждемость протезирования больше трёх зубов одного челюстях от $4,8 \pm 0,44$ до $5,8 \pm 0,80^*$; при этом нуждемость боле 3 зубов не отмечалось.

2. Для профилактики травм десневого сосочка при изготовлении частичных съем-

ных протезов у больных с ПЗ, применением методика изоляции десневого сосочка дала положительные результаты на основании измерения податливости СОПР. Больные жалоб не предъявляли, имеется клиническая эффективность от использованной методики. Для профилактики болевых ощущений от острых костных выступов в виде торуса, нами тщательно исследованы уровень болевой чувствительности на слизистый торус и установлены критерии болезненности в зависимости от клинко-анатомической формы и его топографии.

3. Использование классификация торуса и методы его изоляции; применение новый устройство для определения чувствительности СОПР – «Эстезиометр», также, модифицированная методика изготовления протезов с применением цифровых технологий, установлено методы по эффективности временами, по качествам протеза и их клиническими характеристиками для больных с ПЗ.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие этические принципы.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 3.12.2023 г.

Принята к публикации 30.12.2023 г.

ETHICAL STATEMENT AND CONSENT TO PARTICIPATION

The study was conducted in accordance with the local ethical committee.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national and/or institutional ethical guidelines have been followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Integrative dentistry and maxillofacial surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 3.12.2023

Accepted for publication on 30.12.2023

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Гаффоров С.А., Астанов О.М. Подходы, специализированные на этиологии, клинике и лечении стоматологических заболеваний у пациентов с психоневрологической патологией. Тиббиётда янги кун 10(60) 2023. ISSN 2181-712X EISSN. УДК 616.716.4-009.7: 616.314.2.
2. Гаффоров С.А., Рузуддинов Н.С., Рузуддинов С., Фазылова А.Р., Рузуддинова К.Н. Новый прибор в стоматологии для определения болевой чувствительности слизистой оболочки полости рта. IDMF5 "Integrative dentistry and maxillofacial surgery", «Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия». 100-104 стр. TOM 1 • ВЫПУСК 1 • 2022. ISSN 2181-3574 <https://idmfs.scinnovations.uz>
3. Гаффоров С.А., Рузуддинов Н.С., Рузуддинов С., Шаяхметова М.К., Рузденкова А.С. Усовершенствованная методика коррекции десневого края базиса съемных протезов при частичном отсутствии зубов. IDMF5 "Integrative dentistry and maxillofacial surgery", «Интегративная стоматология
4. Гаффоров С.А., Рузуддинов Н.С., Алтынбеков К.Д., Рузуддинова К.Н. Определение микробиологической обсемененности и проницаемости медицинских перчаток на стоматологическом приеме. //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия» (IDMF5). 19-22 стр. ISSN 2181-3574. <https://idmfs.scinnovations.uz>
5. Кирсанов А. И., Горбачева И.А., Николаева И.А. и др. Оценка состояния внутренних органов у больных пародонтитом. //Стоматология. - 1991.- №5.-С.32-34
6. Никитенко В. А., Шатунов В.П., Блох Д.А. Влияние заболеваний желудка на изменения в тканях пародонта. //Стоматология. - 1991. - №5. - С.29-32.
7. Соловых Е.А. Врачебная тактика при оказании стоматологической помощи глухонемым пациентам. Дисс. к. м. н.//Московский Государственный Медико-стоматологический университет. - 2003. - 135с.
8. Терапевтическая стоматология. //Под ред. Е. В. Боровского. М.: ООО Медицинское информационное агентство, ТОО Техлит. - 1997. - 544 с
9. Bickley S.R. Dental hygienist's attitudes towards dental care for people with a dental handicap and their perceptions of the adequacy of their training. // Brit.dent. Z. - 1990. - Vol. 168, №9. - P. 361-364
10. Gafforov S.A., Astanov O.M. DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PAIN IN THE SYNDROME OF FUNCTIONAL DISORDERS OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT. INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES 2 (5), 125-130, 2023
11. Gafforov S.A., Astanov O.M., Idiyev G.E. Chin-The Algorithm of Diagnosis in Pathologies of Lower Jaw Activity and the Effectiveness of Complex Treatment Methods. Middle European Scientific Bulletin. 2023 <https://dspace.umsida.ac.id/handle/123456789/34779>
12. Gafforov S.A., N.S.Madaminova, M.O. Shamsieva. Analysis of modern literature data on the improvement of the clinic, treatment, diagnosis and prognosis of dental pathologies in children and adolescents with cerebral palsy. Journal of Pharmaceutical Negative Results | Volume 13 | Special Issue 6 | 2022. 16-19 стр. DOI: <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S06.003>
13. Gafforov S., Khamroev F., Madaminova N., Shamsieva M. Clinical and morphological state of the dental organs in children and adolescents with cerebral palsy. The scientific heritage (Budapest, Hungary. ISSN 9215 — 0365. P-82
14. Humphreys M., Scott Z. Psychiatric aspects of dentistry: II // Brit. dent. Z. - 1987. Vol. 163, №3. - P. 85-88.
15. Oral microbiology and immunology / ed. M. G. Nevman., R.Nisengard. 1988. - Philadelphia, London, Toronto, Montreal, Sydney, Tokyo. - 532 p