

**Buxoro davlat tibbiyot instituti
Ortopedik stomatologiya va
ortodontiya kafedrasi professori, DSc
A.A. Saidov taqrizi ostida**

Jumayev Akbar Xamidovich
PhD, dotsent
Buxoro davlat tibbiyot instituti O'zbekiston
e-mail: akbarjumaev86@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-2504-1699

STOMATOLOGIK BEMORLARDA PARADONT TO'QIMASI HOLATINI BAHOLASH

Rezume: Quyida olingan natijalar asosida Buxoro viloyatida yashovchi turli ijtimoiy guruhlariga kiruvchi keksa va qari yoshdagi bemorlar paradont to'qimasining holatini baholash usuli tavsiya etildi. Turli xil ijtimoiy guruhlardagi gerontologik yoshdagi bemorlar orasida tish kariesining intensivligi, paradont kasalliklarning intensivligining yuqorili va holatining yuqori qoniqarsiz darajasi aniqlandi.

Kalit so'zlar: paradont, keksa yosh, CPI indeks,

Kirish. Dunyoning ko'plab mamlakatlaridagi epidemiologik tadqiqotlar natijasida keksa yoshdagi insonlarda og'iz bo'shlig'i stomatologik xolati qoniqarsiz holatda ekanligi keltirib o'tilgan. Og'iz bo'shlig'idagi stomatologik o'zgarishlarga asosan tishlarning yo'qotilishi yuqori o'rinni egallaydi [7-11]. Ma'lumki, ijtimoiy gerontologiya tamoyillarida, keksalarning sog'lig'i mezonlarini baholashda, sog'liqni saqlashni integral baholash bilan bir qatorda, odamlarning harakatchanlik darajasi, ularning ijtimoiy faolligi, ko'rish va eshitish qobiliyatining saqlanib qolishini baxolashda, saqlanib qolgan tishlar soni kabi ko'rsatkich qo'llaniladi [12].

Dunyoning turli mamlakatlarida yashovchi keksa yoshdagi bemorlarning ikkilamchi adentiyaga chalinganlik foizini misol qilib olsak bo'ladi. Keksalikda kasallikga chalinish, qarish tabiatining bog'liq bir qator xususiyatlarga ega. Bu kasallikning maxsus namoyon bo'lishi, somatik patologiyaning ko'pligiga, kasalliklarning noaniq kechishiga va xolatning tezda yomonlashishiga, asorat chastotasining yuqoriligiga, keyinchalik reabilitatsiyaga bo'lgan ehtiyojning zaruratligidir. Stomatologik salomatlik - keksa odamning hayotidagi eng muhim ijtimoiy sifat bo'lib, butun sog'lig'ining ajralmas qismidir, bu keksalarga to'g'ri ovqatlanish, boshqa shaxslar bilan suxbatlashishni, o'zining sotsial xayotida tutgan rolini bajarishda zarur bo'lgan xayotining ajralmas qismi bo'lib xisoblanadi. Paradont kasalliklarining yuqori tarqalganligi umumiy tibbiy va ijtimoiy muammodir, shuning uchun ushbu kasallik bilan kurashish va uni oldini olishda terapevtik muolajalarni takomillashtirish, xamda Unga qarshi kurashish chora-tadbirlarining profilaktik tarkibiy qismi tibbiyot fanlari va amaliyotining doimiy dolzarb muammosi bo'lib kelmoqda.

Aholining katta yoshdli guruhida paradont to'qimasining yallig'lanish kasalliklarining keng tarqalganligi (97 dan 100% gacha) stomatologiyada ushbu muammoning sezilarli ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi

Ba'zi tadqiqotchilarning ta'kidlashicha, 40-45 yoshdan oshgan odamlar va keksalar paradontitning og'ir kechishi bilan tavsiflanadi [20]. Shu bilan birga, bir qator tadqiqotlarga ko'ra, kasallikning og'ir darajasi odatda ishonilganidek keng tarqalmagan. Biroq kasallikning progressiv xolati bu yoshli guruhlarining 15-20% da hamon kuzatilmoqda.

Paradontit kasalligi, polietiologik kasallik bo'lib, stomatologiyada birinchi raqamli muammo bo'lib qolmoqda va shifokorlar uchun davolashda sezilarli qiyinchiliklarni keltirib chiqaradi. Butun dunyoda paradontning yallig'lanish kasalligi keksalar orasida eng ko'p tarqalgan kasallik turi bo'lib xisoblanadi [73]. Bu JSST ining so'nggi ma'lumotlari bilan tasdiqlangan bo'lib, unga ko'ra dunyoda kattalar yoshdagilar orasida paradont kasalligi (PK) tarqalishi 98 foizga etadi, 15-19 yoshdagilarda bu ko'rsatkich 55-99% ni tashkil etadi. Ushbu guruhda turli xil og'irlikdagi paradont kasalliklardan aziyat chekayotgan yoshlarning eng yuqori foizi Afrika (90%) va Janubi-Sharqiy Osiyoda (95%) aniqlangan. Amerika qit'asida sog'lom paradontli yoshlarning ulushi 18%, Yevropa mintaqasida esa 19-20% ni tashkil etadi. 35-44 yillik guruhda ish haqining global tarqalishi 65-98% ni tashkil etadi. Evropada aholining 10-15% chuqur paradont cho'ntaklarga ega, besh va undan ortiq sektantalar zarar ko'rdi. Amerika Qo'shma Shtatlarida kattalar aholisining 70 foizi paradontning davriy yallig'lanish kasalligidan aziyat chekadi, 20-30% odamlarda paradontit kasalligi tufayli ma'lum bir tishlar olib tashlanadi.

Material va usullar: Ushbu tadqiqot qisman va to'liq tishsizligi bo'lgan ortopedik reabilitatsiyaga muhtoj bemorlarni o'z ichiga olgan. Biroq, paradont kasalligining intensivligini faqat qisman tishsizligi bo'lgan bemorlarda baholash mumkin edi, shuning uchun biz tadqiqotimizda tishsizligi bo'lgan keksa yoshdagi bemorlarni hisobga olmadik (1-jadval).

Qisman tishsizligi bo'lgan tadqiqotdagi bemorlarning guruxlarga bo'linishi.(%)

Tadqiqot guruhlari	Erkaklar %		Ayollar %		jami %	
1-guruh Buxoro muruvvat nogironligi bo'lgan shaxslar uchun ayollar uyi	19	24%	36	28%	62	40%
2-guruh Qarindoshlar qaramog'ida yashovchi bemorlar	26	16,8 %	28	18,1%	54	34,8%
3-guruh Yolg'iz yashovchi bemorlar	21	13,5 %	18	11,6%	39	25,2%

Olingan natijalar va ularining muhokamasi: Paradont kasallikning intensivligini baholash uchun biz tadqiqotimizda CPI indeksidan foydalandik. Shuni aytib o'tish kerakki biz tadqiqotimizda sog'lom to'qimani inobatga olmadik. Paradont to'qimasi holatini baholash uchun (Community Paradont Index, CPI) o'tkazishda tekshiruvlar paytida paradont holatining uchta ko'rsatkichi hisobga olindi: ya'ni milk qonashi, tish toshlari, patologik milk cho'ntagi. Tekshiruv 3,5 mm, 5,5 mm, 8,5 mm va 11,5 mm li belgilariga ega paradontal zond yordamida amalga oshirildi. CPI indeksini aniqlash uchun tish qatori shartli ravishda 6 qismga bo'lingan, shu jumladan quyidagi tishlar: 17 - 14; 13 - 23; 24 - 27; 37 - 34; 33-43;44-47 va 10 ta tishning periodont holati o'rganildi: 17/16, 21, 26/27, 36/37, 31, 46/47. Har bir sektantada indeks tishlari sohasida tekshiruv o'tkazildi va eng ko'p bo'lgan faqat bitta tishning paradont holatini qayd etdi periodontning aniq klinik holati. Agar ko'rsatkich tishi yo'q edi, sektantada qolgan barcha tishlar tekshirildi va eng yuqori qiymatlar hisobga olindi. Agar bitta tish sektantada qolsa, unda sektanta chiqarib tashlangan deb hisoblandi. Hisoblash kodlarga muvofiq amalga oshirildi, jadvallarda keltirilgan

Tadqiqotga kiritilgan bemorlar orasida paradont kasallik intensivligini batafsilroq o'rganish uchun xar bir gurux orasida va guruxlar aro tahlil o'tkazildi. Buning uchun har bir guruhda paradont to'qimalarning shikastlanishining klinik belgilari soni (qon ketishi, tish toshining mavjudligi, chuqurligi 4-5 mm dan ortiq bo'lgan paradont cho'ntaklar, 6 mm dan ortiq chuqurlikdagi paradont cho'ntaklar) CPI indeksiga ko'ra aniqlandi. Shuningdek, paradont to'qimalar lezyonlarining turli ko'rinishlari bo'lgan bemorlarning ulushi, turli klinik belgilar qayd etilmagan o'rtacha sektantalar soni aniqlandi.

1-guruh bemorlarida CPI indeksining miqdoriy ko'rsatkichlarining taxlili.

Baholash mezonlari	Erkaklar	Ayollar	Natijalardagi farqning ishonchliligi
Sog'lom to'qimalar	-	-	-
Qon ketish	0,17±0,07	0,09±0,05	t=0,9 P<95,5%
Tish toshi	1,27±0,21	1,25±0,1	t=0,1 P<95,5%
Chuqurligi 4-5 mm bo'lgan paradont cho'ntak	1,9±0,24	2,5±0,22	t=1,9 P<95,5%
Chuqurligi 6 mm va undan ortiq bo'lgan paradont cho'ntak	0,47±0,72	0,56±0,13	t=0,5 P<95,5%
Sektantada bitta tish bor yoki bitta ham tish yo'q	2,2±0,26	1,59±0,25	t=1,7 P<95,5%

Faqat bitta tish mavjud bo'lgan yoki tish yo'q sektantas chiqarib tashlanadi. Ma'lumotlar 11-18-jadvallar va 17-20-rasmlarda keltirilgan. Guruh ichidagi g'amxo'r lezyonlarning intensivligini baholash uchun bemorlar jinsi bo'yicha taqsimlandi. 1-guruh bemorlarida paradont kasallikning intensivligi ko'rsatkichlari 11 va 12-jadvallarda va 17-rasmda keltirilgan.

1-guruh ichidagi paradont kasallik intensivligini solishtirganda, qon ketishi bilan kechadigan sektantalar sonining o'rtacha qiymati erkaklarda 0,17±0,07, ayollarda 0,09±0,05 ni tashkil etdi. Erkaklarda 1,27±0,21 sektanta va ayollarda 1,25±0,17 sektantalarda tish toshi mavjudligi qayd etildi. Eng ko'p sektantalar 4-5 mm chuqurlikdagi paradont cho'ntak mavjudligi asosida kuzatilgan: mos ravishda 1-guruh erkaklar 1,9±0,24 va ayollarda 2,5±0,22. Biz chuqurligi 6 mm va undan ortiq bo'lgan paradont cho'ntakni qayd etgan sektantalarning o'rtacha soni erkaklarda 0,47±0,72, ayollarda esa 0,56±0,13 ni tashkil etdi. Istisno qilingan sektantalarning o'rtacha sonini taqqoslashda bemorlarda sezilarli darajada yo'qolgan tishlarni ko'rsatuvchi ma'lumotlar olindi: erkaklarda 2,2±0,26 sektanta, ayollarda esa 1,59±0,25 sektanta. Olingan barcha qiymatlar juda yaqin va ular o'rtasida sezilarli farqlar yo'q (t<2).

1-guruh bemorlarida paradont ishtirokining klinik belgilarining ko'rsatkichlari

Paradont to'qimasi kasalligining klinik belgilari darajasi (%)	Erkaklar	Ayollar
Sog'lom to'qima	0	0
Milk qonashi	2,7	1,6
Tish toshlari	21,1	20,8
4-5 mm chuqurlikdagi patologik milk cho'ntagi	31,7	41,6
6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi	7,8	9,4

patologik milk cho‘ntagi		
Xisobga olinmagan sektantalar	36.7	26.6

paradont kasallikning klinik belgilarining darajasi, CPI indeksiga ko'ra, ko'rinish ko'rsatkichlarida keltirilgan bo'lib, unda tekshirilgan sektantalarning umumiy soni 100% deb olingan va paradont kasalliklarni baholash mezonlari ularning bir foizi sifatida hisoblangan. Shunday qilib, 1-guruxdagi erkaklarda ko'pincha xisobga olinmagan sektantalar ro'yxatga olingan bo'lib, bu sektantada bitta tish bor yoki brortaxam tish yo'qligi aniqlandi. (36.7%). Barcha bemorlarning uchdan bir qismida (31,7%) 4-5 mm chuqurlikdagi patologik milk cho'ntak qayd etilgan bo'lsa, 6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi patologik milk cho'ntakli shaxslarning ulushi 7,8% ni tashkil etdi. Tish toshlari aniqlangan sektantalar 21,1% hollarda qayd etildi, milklaridan qon ketish xolati eng kam aniqlangan xollardan biri bo'ldi va (2,7%)ni tashkil etdi.

1-guruhdagi ayollarda aksincha, 4-5 mm chuqurlikdagi (41,6%) patologik milk cho'ntakli sektantalar qayd etilgan bo'lsa, xisobga olinmagan sektantalar ulushi esa 26,6% ni tashkil etdi. 9,4% hollarda 1-guruh ayollarida 6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi patologik milk cho'ntakli sektantalar aniqlandi. 1-guruh erkaklariga qaraganda, ayollarda zondlaganda milklarning qonashi xolati kamroq (1,6%) aniqlandi, tish toshining mavjudligi erkaklar ko'rsatkichiga yaqin (20,8%) bo'ldi.

2-guruh bemorlarida qon ketishi bilan og'rigan sektantalarning o'rtacha soni mos ravishda erkaklar va ayollarda $0 \pm 19 \pm 0,08$ va $0,18 \pm 0,07$ ni tashkil etdi. Tish toshi mavjud bo'lgan sektantalar sonining miqdoriy ko'rsatkichlari o'zaro yaqin 1.19 ± 0.22 va ayollarda 1.32 ± 0.28 qiymatlarga ega bo'ldi, 4-5 mm chuqurlikdagi patologik milk cho'ntaklarga ega sektantalar o'rtacha qiymati erkaklarda. ($2,27 \pm 0,3$) ayollarda ($2,29 \pm 0,3$) qayd etildi.

2-guruh bemorlarida jaroxatlangan paradont to'qimasining klinik belgilari.

Paradont to'qimasi kasalligining klinik belgilari darajasi (%)	Erkaklar	Ayollar
Sog'lom to'qima	0	0
Milk qonashi	3,2	3,0
Tish toshlari	19,9	22,0
4-5 mm chuqurlikdagi patologik milk cho'ntagi	37,8	38,1
6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi patologik milk cho'ntagi	13,5	11,3
Sektanta o'zida birtta yoki brortaxam tish saqlamaydi	25,6	25,6

Shunga o'xshash ma'lumotlar xisobga olinmagan sektantalar soni mos ravishda erkaklar $1,54 \pm 0 \pm 29$ va ayollarda $1,54 \pm 0,29$. 6 mm va undan ortiq bo'lgan patologik milk cho'ntagi qayd etilgan sektantalarning o'rtacha soni erkaklarda $0,81 \pm 0,26$, ayollarda esa $0,68 \pm 0,17$ ni tashkil etdi. Olingan barcha qiymatlar o'zaro juda yaqin, ammo statistik ishlov berishda shuni ko'rsatdiki, bu ko'rsatkichlarning o'rtasida sezilarli farqlar yo'q ($t < 2$).

2-guruhda paradont to'qimalarning shikastlanishi klinik belgilarining og'irligiga ko'ra bemorlarning tarqalish strukturasini solishtirganda juda yaqin qiymatlarga e'tiroz bildirish mumkin. Erkaklarda ham, ayollarda ham istisno qilingan sektantalar 25,6% hollarda qayd etilgan. Paradont cho'ntaklari 4-5 mm chuqurlikdagi sektanta ko'pincha qayd etilgan (erkaklarda 37.8%, ayollarda 38.1%). 2-guruhdagi erkaklarda 13,5% hollarda va ayollarda 11,3% hollarda 6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi paradont cho'ntakli sektantalar qayd etildi. Barcha bemorlarning beshdan bir qismi tish toshi bilan sektantasga ega bo'lgan: 19,9% hollarda erkaklarda va 22,0% ayollarda. Sinov paytida qon ketishlar eng kam kuzatilgan (erkaklarda 3,2%, ayollarda 3,0%).

18-rasm. 2-guruh bemorlarida paradont shikastlanishning klinik belgilari qiyosiy ko'rsatkichlari

3-guruh bemorlarida tekshirish davomida qon ketish bilan og'rigan sektantalar sonining miqdoriy ko'rsatkichlari mos ravishda $0,14 \pm 0,08$ va erkaklar va ayollarda $0,28 \pm 0,14$ ni tashkil etdi. Erkaklarda tarvuz bilan o'rtacha sektantalar soni ($1,38 \pm 0,22$) ayollarga nisbatan biroz ko'p ($1,11 \pm 0,24$). Tadqiqotning qolgan ikki guruhi tahlilida bo'lgani kabi, 3-guruhdagi bemorlarda ham paradont cho'ntak chuqurligi 4-5 mm bo'lgan sektantalar soni ko'pligi aniqlandi: erkaklarda $1,81 \pm 0,27$ sektanta, ayollarda $1,83 \pm 0,29$ sektanta. 3-guruh bemorlaridagi eng ko'p sektantalar soni istisno qilingan toifada qayd etildi: mos ravishda $1,81 \pm 0,31$ va $2,22 \pm 0,28$. Pokazateli intensivnosti zabolevaniy parodonta u patsientov grupy 3 predstavleny v tablitsax 15 i 16 i na risunke 19.

Chuqurligi 6 mm va undan ortiq bo'lgan paradont cho'ntaklari bo'lgan sektantalarning o'rtacha soni erkaklarda biroz ko'p bo'lgan ($0,86 \pm 0,28$), 3-guruhdagi ayollarda esa bu ko'rsatkich $0,56 \pm 0,15$ sektantani tashkil etgan. Ma'lumotlarga statistik ishlov berish shuni ko'rsatdiki, 3-guruhdagi barcha ko'rsatkichlar o'zaro sezilarli farqlarga ega emas ($t < 2$).

CPI indeksiga ko'ra, paradont to'qimalarning shikastlanishining turli klinik alomatlari qayd etilgan sektantas soni to'g'risidagi solishtirish ma'lumotlari 17 va 18 jadvallarda va 20-rasmida keltirilgan. Ular shuni ko'rsatdiki, uchta o'quv guruhida bemorlarda tish toshi mavjud bo'lgan sektantalar sonining ko'rsatkichlari deyarli bir xil: 1-guruh bemorlarida $1,26 \pm 0,13$, $1,26 \pm 0,18$ va $1,26 \pm 0,19$ guruhlaridagi bemorlarda mos ravishda $1,26 \pm 0,19$ va $1,26 \pm 0,19$. O'rtacha raqamni solishtirganda Sektantas, bunda probing paytida qon ketishi qayd etilgan, 3-guruh ($0,21 \pm 0,08$) bemorlarda eng yuqori qiymat, 2-guruh ($0,19 \pm 0,05$) bemorlarda o'rtacha qiymat, 1-guruh bemorlarida eng past ($0,13 \pm 0,04$). 1 va 2-guruh bemorlarida 4-5 mm chuqurlikdagi paradont cho'ntaklari bo'lgan sektantalar soni deyarli bir xil bo'lgan (mos ravishda $2,21 \pm 0,17$ va $2,28 \pm 0,21$) va 3-guruh bemorlarida bu raqamdan oshib ketgan ($1,82 \pm 0,2$). 6 mm chuqurlikdagi paradont cho'ntaklar mavjudligini tahlil qilishda eng yuqori ko'rsatkich 2 va 3 guruh ($0,74 \pm 0,15$ va $0,72 \pm 0,16$) toifali bemorlarda, 1-guruh ($0,52 \pm 0,1$ sektanta) bemorlarda eng past qiymatga ega bo'lgan. 3-guruh ($2 \pm 0,21$) bemorlarda ancha ko'p chetda qolgan sektantalar kuzatildi, bu ko'rsatkich 1-guruh ($1,89 \pm 0,18$) bemorlarda biroz pastroq bo'ldi va barcha guruhlarining eng past qiymati 2-guruh bemorlarida taqdim etildi ($1,54 \pm 0,2$).

3-guruh bemorlarda CPI indeksining miqdoriy ko'rsatkichlari

Paradont to'qimasi kasalligining klinik belgilari darajasi (%)	Erkaklar	Ayollar	Paradont to'qimasi kasalligining klinik belgilari darajasi (%)
Sog'lom to'qima	-	-	-

Milk qonashi	0,14±0,08	0,28±0,14	t=0,9 P<95,5%
Tish toshlari	1,38±0,22	1,11±0,24	t=0,7 P<95,5%
4-5 mm chuqurlikdagi patologik milk cho'ntagi	1,81±0,27	1,83±0,29	t=0 P<95,5%
6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi patologik milk cho'ntagi	0,86±0,28	0,56±0,15	t=0,9 P<95,5%
Sektanta o'zida birtta yoki brortaxam tish saqlamaydi	0,14±0,08	0,28±0,14	t=0,9 P<95,5%

8-jadval ko'rsatkichlari guruhlar o'rtasida solishtirilganda paradont to'qimalarning shikastlanishi klinik belgilarining o'rtacha ko'rsatkichlari hech qanday sezilarli farqlarga ega emasligini ko'rsatadi.

20-rasmda paradont kasallikning klinik belgilarining chastotasi, CPI indeksiga ko'ra, ko'rinish ko'rsatkichlarida keltirilgan bo'lib, unda tekshirilgan sektantalarning umumiy soni 100% deb olingan va paradont kasalliklarni baholash mezonlari ularning foizi sifatida hisoblab chiqilgan. Shunday qilib, 1-guruh va 2-guruhdagi bemorlarda bemorlarning klinik belgilar chastotasiga ko'ra taqsimlanishi taxminan bir xil: 4-5 mm chuqurlikdagi patologik milk cho'ntaklarning mavjudligi (36,8% va 38%) ko'pincha qayd etildi. Ikkinchi o'rinda 1 va 2-guruhlardagi bemorlarda tarqalganligi bo'yicha istisno etilgan sektantalar (mos ravishda 31,4% va 25,6%) qayd etildi. 1 va 2 guruh bemorlarning 21% da tish toshi mavjud bo'lgan sektantalar qayd etildi. Patologik milk cho'ntaklari 6 mm dan chuqurroq bo'lgan shaxslarning ulushi 2-guruhda (12,3%) 1-guruhga nisbatan ko'proq (8,6%). Ikkala guruhdagi bemorlarda qon ketish ehtimoli eng kam bo'lgan: 1-guruhda 2,2%, 2-guruhda 3,1%.

1-guruhdagi bemorlar, aksincha, sektantalarni (33,4%) chetlab o'tish ehtimoli ko'proq bo'lgan. Paradont cho'ntaklari 4-5 mm chuqurlikka ega bo'lganlarning ulushi 30,3% ni tashkil etgan. 12% hollarda 3-guruhdagi bemorlarda 6 mm va undan ortiq chuqurlikdagi paradont cho'ntak bo'lgan. Ulardagi bemorlarning ulushi

Tish toshi mavjudligi bo'lgan sektantas qayd etildi, bu 1 va 2-guruhlardagi bemorlardagilarga to'g'ri keladi. 1-guruh va 2-guruhdagi bemorlar bilan solishtirganda, 3-guruhdagi bemorlarda probingda (3,4%) qon ketish ehtimoli ko'proq bo'lgan.

Gigiyena darajasini aniqlashda, shuningdek, tadqiqotga kiritilgan bemorlarda paradont kasallik intensivligini baholashda faqat qisman tishsizlik tashxisi qo'yilgan bemorlar hisobga olingan (10-jadval).

Bemorning yashash sharoitlariga qarab amaliy sog'liqni saqlash uchun keksa va keksa bemorlarga ortopedik stomatologik yordam ko'rsatish algoritmi taklif etiladi, bu bemorlarning har bir toifasiga differensial yondashuvni qo'llash imkonini beradi.

Ushbu algoritimdan foydalanish ortopedik stomatologik protezlashdan oldin bemorlarning stressini minimallashtiradi, shuningdek, vaqtni tejaydi va har bir toifadagi bemorlarning olinadigan tish protezlariga moslashishni yaxshilaydi.

Xulosalar. Olingan ma'lumotlar asosida ortopedik stomatologik davolashdan oldin va keyin turli ijtimoiy guruhlardagi kekxa va qari bemorlarning hayot sifatini tahlil qilish bo'yicha ma'lumotlar olindi. Yuqorida qayd etilgan ma'lumotlarga asoslanib klinik tadqiqot usullari va so'rovnomalar natijalariga asoslanib turli ijtimoiy guruhlardagi kekxa va qari bemorlarning olinadigan tish protezlariga ko'nikishi va ularga moslashishni yaxshilash bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqildi. Turli ijtimoiy guruhlardagi gerontologik yoshdagi bemorlar orasida tish kariesining intensivligi, paradont kasalliklar intensivligi va gigienaning qoniqarsiz darajasi yuqori bo'ladi.

Uch tadqiqot guruhining bemorlarida paradont kasalliklarning keng tarqalganligi tahlilini xulosa qilib, shuni ta'kidlash kerakki, uch tadqiqot guruhining barcha bemorlari paradont davolanishga muhtoj. Eng ma'qul klinik surat gerontologik markazda yashovchi 1-guruh bemorlari orasida, qarindoshlar bilan yashovchi 2-guruh bemorlari orasida qayd etildi.

Adabiyotlar:

1. Алимова, Н. (2021). Влияние аденоида на физическое развитие и иммунную систему детей. Общество и инновации, 2(2/S), 391-398.
2. Алимова, Н. П. (2020). Антропометрическое исследование лицевого индекса студентов-медиков. Молодые ученые–медицине.
3. Алимова, Н. П. (2021). Оценка Состояние Детей С Гипертрофией Аденоидов В Период Карантина. Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali, 1(6), 774-785.
4. Алимова, Н. П. (2022). Анализ Антропометрических Параметров Лицевой Области И Физического Развития Детей С Гипертрофией Аденоидов До И После Аденоэктомии. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 3(3), 132-137.
5. Алимова, Н. П. (2023). Морфометрических изменения челюстно-лицевой области детей с гипертрофией аденоидами. O'zbekistonda fanlararo innovatsiyalar va ilmiy tadqiqotlar jurnali, 2(17), 166-177.
6. Алимова, Н. П., & Асадова, Н. Х. (2020). Изучение анатомии через проблемно обучение среди студентов медиков. In Сборник материалов международной учебной онлайн конференции "Современное состояние медицинского образования: проблемы и перспективы (pp. 138-139).
7. Алимова, н. П., & асадова, н. Х. (2022). Method for determining the size of hypertrophied pharyngeal tonsils using ultrasound diagnostics. Журнал биомедицины и практики, 7(3).
8. Алимова, Н. П., & Тешаев, Ш. Ж. (2023). Антропометрических результаты челюстнолицевой области детей с гипертрофией аденоидами. O'zbekistonda fanlararo innovatsiyalar va ilmiy tadqiqotlar jurnali, 2(17), 154-165.
9. Алимова, Н. П., Ильясов, А. С., & Камалова, Ш. М. (2022). Показатели Антропометрических Показателей Физического Развития Детей I Периода Детства Бухарской Области. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 1(9), 193–201.
10. Алимова, Н. П., Хасанова, Д. А., Камалова, Ш. М., & Асадова, Н. Х. (2020). Modern phytopreparations in complex treatment of lympharyngeal ring pathology in children. Новый день в медицине, (4), 484-485.
11. Жумаев, А. Х. (2021). Method for assessing the state of the oral mucosa in dental defects. Узбекский медицинский журнал, 2(2). Journal of Science in Medicine and Life Volume: 1 Issue: 2 Year: 2023

12. Жумаев, А. Х. (2021). Microbiological study of the oral cavity for prosthetics of defects of dentition. *Узбекский медицинский журнал*, 2(2).
13. Жумаев, А. Х. (2021). Гигиенические Условия Протеза У Пациентов Старческого Возраста. *Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali*, 1(6), 806-815.
14. Жумаев, А. Х. (2021). Микробиологическое исследование полости рта для протезирования дефектов зубных рядов. *Узбекский медицинский журнал*, 2(2).
15. Жумаев, А. Х. (2021). Особенности Стоматологического Статуса Пациентов Старших Возрастных Групп. *Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali*, 1(6), 853-865.
16. Жумаев, А. Х., & Саидов, А. А. (2022). Оценка Индекса Гигиены Полости Рта У Пациентов С Частичной Адентией У Старших Возрастных Групп Г Бухары. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(3), 138-143.
17. Жумаев, А. Х., & Саидов, А. А. (2022). Оценка качества жизни при ортопедическом лечение пациентов с заболеваниями слизистой оболочки ротовой полости. *O'zbekistonda fanlararo innovatsiyalar va ilmiy tadqiqotlar jurnali*, 1(8), 704-710.
18. Жумаев, А. Х., & Саидов, А. А. (2022). Сравнительная оценка адентии зубных рядов верхних и нижней челюстей у пожилого населения. *T [a_xw [i [s us s_s^[ùe yfcs^*, 358.
19. Хамидович, Ж. А., & Ахадович, С. А. (2022). Сравнительный Анализ Качества Жизни. При Ортопедическом Лечение Пациентов С Заболеваниями Ротовой Полости. *Miasto Przyszłości*, 24, 185–189.
20. A.N. Akbarov, A. Jumayev. (2020). Hygienic condition of prostheses in patients with partially removable dental prostheses. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt / Egyptology*, 17(6), 14351-14357.
21. Akbarov, A. N., & Jumaev, A. K. (2019). The choice of materials depending on the topography of partial dentition defects. *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*, 9(12), 46-49.
22. Alimova N. P. Anthropometric parameters of the head and maxillofacial region in children with adenoids // *International Engineering Journal for Research & Development*. – 2020. – Т. 5. – №. ISCCPCD. – С. 2-2.
23. Alimova N.P. Anthropometric Parameters and Facial Analysis in Adolescents// *International Research Development and Scientific Excellence in Academic Life* /2021/85-86
24. Alimova N.P., Asadova N.Kh. Method for determining the size of hypertrophied pharyngeal tonsils using ultrasound diagnostics// *Journal of Biomedicine and Practice – Samarkand*, 2022. –Т7 – №3. P. 237-242.
25. Alimova, N. P. (2021). Comparative characteristics of anthropometric parameters of 5-6-yearold children in urban and ruralAreas of Bukhara. In *International scientific-online conference on Innovation in the modern education system” Washungton, USA* (pp. 296-268).
26. Alimova, N. P. (2021). Comparative characteristics of the anthropometric parameters of the head and maxillofacial region in children with adenoids. *Новый день в медицине*, (1), 203- 208.
27. Alimova, N. P. New day medicine. New day in medicine Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО" Новый день в медицине", (2), 280-282.*Journal of Science in Medicine and Life* Volume: 1 Issue: 2 Year: 2023
28. Alimova, n. P., ilyasov, a. S., & kamalova, s. M. (2022). Indicators of anthropometric indicators of physical development of children i childhood period of bukhara region. *Research journal of trauma and disability studies*, 1(9), 41-48.
29. Hamidovich, J. A., & Ahadovich, S. A. (2022). Assessment of Quality of Life During Orthopedic Treatment of Patients with Diseases of the Mucosa of the Oral Cavity. *Texas Journal of Medical Science*, 8, 96-100.
30. Ilyasov, A. S., & Alimova, N. P. (2022). Anthropometric indicators of physical development of boys and girls in bukhara region. *British Medical Journal*, 2(4).

30. Jumaev, A. A., & Eshpulatov, A. (2023). Analysis of caries intensity in an elderly people in bukhara. Conferencea, 42-44.
31. Jumayev, A. H. (2023). Keksa bemorlarda olinadigan protezlarga moslashishi. O'zbekistonda fanlararo innovatsiyalar va ilmiy tadqiqotlar jurnali, 2(17), 178-188.
32. Jumayev, A. K., & Eshpolatov, A. (2023). Adaptation to prosthetics that can be obtained in older patients. Open Access Repository, 4(3), 1199-1210.
33. Khamidovich, J. A., & Akhadovich, S. A. (2022). Сравнительная оценка адентии зубных рядов верхних и нижней челюстей у пожилого населения. Journal of biomedicine and practice, 7(3).
34. Pulatovna, A. N., Muzaffarovn, K. S., & Radjabovich, B. R. (2023). Results of anthropometric studies of the maxillofacial region of children with hypertrophy of the adenoids. Open Access Repository, 4(3), 1183-1194.
35. Gafforov, S. A., & Durdiev, Z. I. (2020). Violation of the formation of bone organs of the dentition system in children with respiratory system pathologies. *ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal*, 10(4), 325-333.
36. Amrulloevich, G. S., & Ismatovich, D. J. (2020). Morphometric features of the formation of organs of the bones of the dentition in children with chronic pathologies of the respiratory system. *Journal of critical reviews*, 7(18), 892-899.
37. Durdiev, J. I. (2021). Influence of the quality of life on the formation of the upper jaw in children with pathologies of the respiratory system. *world medicine journal. Poland*, 182-186.
38. Durdiev, J. I., & Gaffarov, S. A. (2020). Influence of the quality of life on the formation of the upper jaw in children with respiratory system pathologies. *International Journal of Innovations in Engineering Research and Technology [IJERT]* August, 19-23.
39. Gafforov Sunnatullo Amrulloevich, Durdiev Jonibek Ismatovich. (2020). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF THE ORGANS OF THE DENTITION IN CHILDREN WITH DISORDERS OF THE UPPER RESPIRATORY SYSTEM. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt / Egyptology*, 17(6), 14324-14342. Retrieved from <https://archives.palarch.nl/index.php/jae/article/view/4190>
40. Ismatovich, D. J. (2023). Anthropometric Examination of Frontal Dental Dysocclusion in Children. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(10), 34–40. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/1331>
41. Ismatovich, D. J. (2023). Morphometric Characteristics of Deep Bite in Children with Chronic Diseases of the Upper Respiratory Tract. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(10), 27–33. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/1330>
42. Modified Diagnostic Methods For The Treatment Of Children With Narrowing Of The Upper Jaw And Impaired Nasal Breathing. (2023). *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 3700-3707. <https://doi.org/10.47750/pnr.2023.14.03.463>
43. Ismatovich, D. J. (2021, October). The effect of quality of life on the formation of the dental system in children with pathology of the respiratory system. In " *ONLINE-CONFERENCES*" PLATFORM (pp. 122-125).
44. F.I.Ibragimov, S. A. . (2021). Medical and Psychological Approach in the Early Diagnosis and Treatment of Cutaneous Bite in Children. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 16137–16142. Retrieved from <https://annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/5355>
45. Shukhratovna, A. S., & Ahadovich, S. A. (2023). Assessment of the Violation of the Psycho-Emotional State and Quality of Life of Patients with Malocclusion in the Process of Orthopedic Treatment. *International Journal of Pediatrics and Genetics*, 1(3), 13–18. Retrieved from <https://medicaljournals.eu/index.php/IJPG/article/view/49>
46. Shukhratovna, A. S., & Ahadovich, S. A. (2023). Algorithm for Early Detection and Treatment of Malocclusion in Children. *International Journal of Integrative and Modern*

- Medicine, 1(2), 22–29. Retrieved from <https://medicaljournals.eu/index.php/IJIMM/article/view/41>
47. Shukhratovna, A. S. . (2023). Comprehensive Assessment of Psycho-Emotional Disorders and Quality of Life of Patients with Dentition Defects in the Process of Orthopedic Rehabilitation. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2(10), 21–26. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/1329>
48. Shuxratovna, A. S., & Ahadovich, S. A. (2023). Ortopedik Reabilitatsiya Jarayonida Tish Qatorlari Nuqsonlari Bo'lgan Bemorlarning Psixo-Emotsional Buzilishlari Va Hayot Sifatini Kompleks Baholash. Journal of Science in Medicine and Life, 1(2), 54–57. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JSML/article/view/98>
49. Shukhratovna, A. S. (2023). Assessment of The Psychological Status of Patients with Dental Anomalies. Journal of Creativity in Art and Design, 1(1), 38–44. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JCAD/article/view/74>
50. Shukhratovna, A. S. (2023). EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF MALOCCLUSION IN CHILDREN. International Journal of Cognitive Neuroscience and Psychology, 1(1), 30–34. Retrieved from <https://medicaljournals.eu/index.php/IJCNP/article/view/19>