

SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI

Ismatov Farrux Aslidinovich



**OLIY TA'LIM MUASSASALARI TALABALARINI TISH
KASALLIKLARINI OLDINI OLIHNING ASOSIY USULLARI VA
DASTURLARI.**

Monografiya

Samarqand – 2025 yil

UDC 616.314-057.875:613.2/.9

Ismatova F.A.

Oliy o'quv yurtlari talabalarini keng qamrovli stomatologik ko'rikdan o'tkazish natijalari . [Matn] : Monografiya / Ismatova F.A.

Taqrizchilar:

TDSI Bolalar yuz-jag' jarroxligi kafedrası t.f.d., professor.

Dusmuxammedov D.M.

SamDTU Yuz-jag' jarroxligi kafedrası DSc, professor Kubayev A.S..

Annotasiya *Ushbu monografiya muallif tomonidan ilk bor stomatologlar, umumiy amaliyot shifokorlari, tadqiqotchilar, magistrlar va tibbiyot oliy o'quv yurtlarining klinik ordinatorlari uchun mo'ljallangan. Talaba-yoshlar orasida tish patologiyasi uchun xavf omillarini tahlil qilish natijasida og'iz bo'shlig'i gigienasi va tibbiy tish savodsizligi aniqlandi.*

Tahlil natijalari asosida monografiyada talaba yoshlarning tibbiy stomatologiya savodxonligi darajasini oshirish, talabalar poliklinikalaridagi stomatologiya kabinetlari faoliyatini tarbiyaviy va profilaktika ishlariga alohida e'tibor qaratgan holda tashkil etish bo'yicha takliflar kiritilgan.

Monografiya aniq mantiqiy ketma-ketlikka ega. Xulosa va amaliy tavsiyalar ixcham va aniq shakllantirilgan bo'lib, ularni noaniq talqin qilish imkoniyatini yo'q qiladi.

Monografiyaning yuqoridagi ijobiy tomonlarini hisobga olib, ushbu ilmiy ishimni nashr etishni tavsiya etaman.

© Ismatova F.A. , 2025

MUNDARIJA

KIRISH	7
1.1. Hozirgi bosqichda dunyoda yoshlarning Dental sog‘liqni saqlash.....	14
1.2. Yosh o‘quvchilarda og‘iz bo‘shlig‘i to‘qimalari va organlarining holati	18
1.3. Talabalarda asosiy tish kasalliklari uchun xavf omillari va ularning xususiyatlari	23
1.4. Yoshlarda tish kasalliklarining oldini olishning asosiy usullari va dasturlari.	25
1.5. Yoshlarga stomatologik yordamni tashkil yetishning asosiy muammolari.	27
II BOB. TALABALARNING TISH SOG‘LIG‘INI TYEKSHIRISH HOLATI VA USULLARI VA XAVF OMILLARI.....	35
2.1 tadqiqot materialining xususiyatlari	35
2.2. Og‘iz bo‘shlig‘i organlari va to‘qimalarining holatini va gigiyena darajasini baholash usullari	37
2.3. Anketa usuli	44
2.4. Guruhni shakllantirish va oldini olish usullari	44
2.5. Olingan natijalarni statistik qayta ishlash usullari	47
III BOB. SAMARQAND SHAHRIDAGI OLIY O‘QUV YURTLARI TALABALARI O‘RTASIDA TISH SOG‘LIG‘INING HOLATI	49
3.1. Samarqand Oliy o‘quv yurtlari talabalarida og‘iz bo‘shlig‘i to‘qimalari va organlari holatining umumiy xususiyatlari.....	49
3.2. Samarqand shahridagi 68-oliy o‘quv yurtlari talabalari o‘rtasida tish kasalliklarining oldini olish bo‘yicha bilim darajasi	
3.3. Samarqand shahridagi oliy o‘quv yurtlari talabalarining yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning xavf omillari va sog‘lom turmush tarzi haqida xabardorligi	75
3.4. Samarqand Oliy ta’lim muassasalari talabalari o‘rtasida tish kasalliklari ko‘rsatkichlari va xavf omillari o‘rtasidagi korrelyatsion tahlil natijalari	76

IV BOB. TALABALAR O'RTASIDA ASOSIY TISH	
KASALLIKLARINING IKKILAMCHI PROFILAKTIKASINI JORIY	
YeTISH NATIJALARI.	78
Xulosa.....	90
Xulosa:	112
AMALIY TAVSIYaLAR	113
Adabiyotlar	121

Yoshlar tish salomatligi, unga tibbiy, biologik va ijtimoiy omillarning ta'siri Hozirgi bosqichda dunyoda yoshlarning stomatologik salomatligi

Har qanday mamlakatda yosh avlod salomatligi jamiyat farovonligining asosiy tarkibiy qismidir. Yoshlarning umume'tirof etilgan ta'rifi mavjud: "...bu 16 yoshdan 25 yoshgacha bo'lgan davrda ma'lum yosh chegaralari, kasbiy tayyorgarlik jarayonida intensiv aqliy mehnat, o'ziga xos ta'lim sharoitlari, turmush tarzi va mentaliteti bilan birlashgan aholining alohida ijtimoiy guruhidir ” [Avraamova O.G., Zapadaeva S.V., Stepanova I.A. 2009].

Yoshlar jamiyatdagi yangi tendentsiyalarga tez moslashish, katta hajmdagi yangi zarur ma'lumotlardan kelib chiqadigan intellektual va hissiy stressning kuchayishi, yoshlarning katta qismi uyqu va ovqatlanish rejimiga ega emasligi yoki etarli dam olish bilan tavsiflanadi [Akateva G.G., Muxametova E.Sh., Averyanov S.V. 2010]. Shu sababli, yoshlar "doimiy salomatlik va rivojlanish buzilishlarini rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan maxsus biologik va ijtimoiy jihatdan aniqlangan guruh" [Baxmudov B.R., Baxmudov M.B., Alieva Z.B. 2013] sifatida tan olinadi.

yoshlarining umumiy salomatligi sezilarli darajada yomonlashdi , morfofunktsional patologiyalar tarqalishining sezilarli darajada oshishi, o'rtacha jismoniy rivojlanishning pasayishi, surunkali kasalliklar va sog'liq muammolarining ko'payishi qayd etildi [Borisova L.V., Chernyavskiy T.A., Skorobogatova O.B. 2010]. Tadqiqotchilarni ko'proq universitet talabalari katta o'qish yuki va ovqatlanish va dam olish rejimini muntazam ravishda buzishlari sababli tashvishga solmoqda [Borovskiy E.V., Suvorov K.A 2011]. Universitetning birinchi kurs talabalarining 27% gacha allaqachon jiddiy sog'liq muammolari mavjud [Krivelevich E.B., Shvedenko I.V. 2012], bu talabalar o'rtasidagi yomon sog'liq muammosi maktab davridan kelib chiqqan va ijtimoiy, psixologik va akademik stressning kuchayishi tufayli universitetda faqat kuchaygan deb hisoblashga asos beradi [Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A. 2011].

Protsenko A.S. [Butova V.G., Kovalskiy V.L., Ananyeva N.G. 2013] maktab o'quvchilarining deyarli 80 foizida maktabning oxiriga kelib jismoniy rivojlanish va salomatlik patologiyalari mavjud, bu esa kerakli kasbni olishda qiyinchiliklar va to'siqlarni keltirib chiqaradi. Shevlyakova M.A. Universitetlarga kirganlarning taxminan 90% kamida bitta surunkali kasallikka ega ekanligini ta'kidlaydi [Dimitrova M., Kukleva M. 2009].

Kabayan O.S va Kulikova V.A. g'oyaga bir ovozdan qo'shiladi: "...jamiyatning mafkuraviy qarashlari va qadriyatlarining keskin o'zgarishi, tibbiyotda bozor munosabatlarining paydo bo'lishi uning ahvoliga unchalik ijobiy ta'sir ko'rsatmadi" [Dmitrieva L.A., Mktrumyan A.M., Atrushkevich V.G. 2011]. Yoshlarning juda muhim ijtimoiy rolini hisobga olgan holda, ularning sog'lig'ini saqlash va tiklashning samarali usullarini ishlab chiqish kerak [Elovikova T.M., Lipatov G.Ya., Molvinskix V.S. 2013.].

Dunyo bo'ylab yoshlar o'rtasida sog'liq muammolari katta ahamiyatga ega. BMT 1985 yilni "Xalqaro yoshlar yili" deb e'lon qildi [Emelina G.V., Grinin V.M., Ivanov P.V. 2010]. 2000 yilda Evropa Ittifoqi 2009 yilda yoshlar salomatligiga e'tibor qaratdi. Yoshlar salomatligi MDH mamlakatlari uchun ustuvor vazifa sifatida tan olingan [Eslyamgaliev G.T., Samagulov K.M., Jilkibaeva J.B. 2011].

Yoshlar salomatligini mustahkamlash maqsadida G'arb davlatlari va Yevropa o'z sa'y-harakatlarini yoshlar hayotining ijtimoiy va gigiyenik jihatlariga qaratdi: "ekologik omillar, turmush tarzi va yomon odatlarning oldini olish, sport va sog'lom turmush tarzini ommalashtirish" [Ivanchenko O.N., Zubov S.V., Aleksandrov M.T. 2009].

Universitet talabalarining hayot sifatini belgilovchi eng muhim omillar quyidagilardir: "...ta'lim sharoitlari va rejimiga moslashish, yangi tabiiy-iqlim omillari, uyni tark etish natijasida ovqatlanish sifatining o'zgarishi, ijtimoiy-psixologik stress, yigit va ayollarning turli xulq-atvor xususiyatlari, ijtimoiy-gigiena, etnik va madaniy omillar, sog'lom turmush tarzi va sog'lom turmush tarzi

darajasi." -18] . Ba'zi yoshlarda bu omillar birgalikda mavjud surunkali patologiyalarning kuchayishiga va yangi kasalliklarning rivojlanishiga olib keladi [Kamaev I.A., Pozdeeva T.V., Dmitrochenkov A.V. 2015]. Ijtimoiy muhitning yangi sharoitlariga moslashishda malakali, o'z vaqtida, maqsadli va samarali psixofiziologik yordam muvaffaqiyatli o'rganish va rivojlanishning asosiy shartlaridan biridir. yoshlar orasida kasbiy mahorat [Kitsul I.S., Popova I.N. 2014].

Universitet profili morfofunktsional buzilishlar va surunkali patologiyalarning paydo bo'lishi va rivojlanishiga deyarli ta'sir qilmaydi [Kolesnikov L.R. 2015], ammo tibbiyot universitetlarida o'qitishning ayrim nuanslari tibbiyot talabalariga ta'sir qiladi [Krivelevich E.B., Shvedenko I.V.2012] , quyidagicha: "...ta'lim bazalarining tarqoqligi, ko'chirish uchun katta vaqt sarfi, tibbiy etika va deontologiya qoidalariga rioya qilish zarurati, o'quvchilarda emotsional stressni keltirib chiqarishi, kasalxona muhitida yosh organizmga salbiy ta'sir ko'rsatuvchi omillarning ta'siri" [Kudryavtseva T.D. 2013].

Oziqlanish o'quvchilarning moslashuvida muhim rol o'ynaydi, uning muvozanati va rejimi normal sog'lig'ini ta'minlaydi, yuqori aqliy va jismoniy faoliyatga yordam beradi, ijtimoiy muhitga tez va oson moslashishga yordam beradi [Kuzmina E.M 2010].

O'quvchilarning haqiqiy gigienasi va ovqatlanishida: "...ko'p hollarda ovqatlanish irratsional bo'lib, ko'pincha sutkalik ovqatlanishning energiya qiymatiga va organizmning haqiqiy energiya sarfiga to'g'ri kelmaydi, oqsillar, yog'lar, bir qator minerallar va vitaminlar yetarlicha qabul qilinmaydi" [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011].

Protsenko A.S. 16-25 yoshdagi talabalarning aksariyatining ovqatlanishi tartibsiz va muvozanatsiz, ularning 58 foizi gazak iste'mol qiladi, 64 foizi tez ovqat iste'mol qiladi, 65 foizi talaba ratsionida oqsillar, vitaminlar, mikroelementlar va uglevodlar, uglevodlar ko'p emasligini qayd etadilar ovqatlar orasida shirinliklar,

53% doimo o'z dietasida shirin desrtlarni o'z ichiga oladi, 38% esa kechalari shirinliklarni iste'mol qiladi" [Kulikov V.A. 2009].

1. Chekish nafaqat yomon odat, balki global tamaki epidemiyasi bo'lib, ko'pchilik rivojlangan mamlakatlarda faol kurash olib borilmoqda [Qurbonov O.R. Kucherenko V.Z 2015]. Biroq, shu bilan birga, yoshlar orasida chekishning ko'payishi va muntazam chekishni boshlaydigan yoshning pasayishi kuzatilmoqda. [Leznikov R.L. Leontiev V.K. 2014]. Surunkali yuqumli bo'lmagan kasalliklarning aksariyati tamaki chekish tufayli yuzaga keladi , bu ularning rivojlanishini keltirib chiqaradi va tezlashtiradi [Leontiev V.K. Leus L.I. 2013]. Talaba yoshlar orasida so'ralganlarning 27-44 foizi doimiy giyohvandlikka va doimiy chekishga ega [Lukyanenko V.B., Luts kaya I.K 2015].

2. Spirtli ichimliklar inson salomatligini yomonlashtiradigan yana bir muhim xavf omilidir: "...alkogolli ichimliklarni haddan tashqari iste'mol qilish va suiiste'mol qilish bir qator surunkali yuqumli bo'lmagan kasalliklarning rivojlanishi uchun xavf omilidir" [Makarova A.A. Maksimova E.M 2009]. Universitet talabalari orasida 36-69% spirtli ichimliklarni iste'mol qiladi [Mamaeva E.V. Milikevich V.Yu 2010].

3. Aholining va ayniqsa, yoshlarning jismoniy faolligining pastligi deyarli barcha mamlakatlarda jiddiy sog'liqni saqlash muammosi sifatida e'tirof etilgan [Nikolaev A.G. Nikolaev A.I., Tsepov L.M. 2014]. Protsenko A.S. deb yozadi: "... Tibbiyot talabalarining atigi 31% faol dam olishni afzal ko'radi va jadvalda ko'zda tutilgan jismoniy tarbiya darslaridan tashqari, faqat 49,2% o'g'il bolalar va 24,6% qizlar sport bilan shug'ullanadilar" [Odinaev I.S. Okushko V.R. 2013].

4. Birinchi kurs talabalarining universitetda o'qishga moslashuvi bo'yicha olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, "...talabalarining atigi 58,7 foizi qoniqarli moslashuvga ega, 12,5 foizi esa qoniqarsiz moslashuv va hatto moslashuvning buzilishi ularning psixologik va jismoniy salomatligiga ta'sir qiladi" [Panteleev V.D.; Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A 2012.].

O'quvchilarning bioritmlari va hayot sifatining buzilishi o'rganish va kerakli topshiriqlarni bajarish uchun vaqt yo'qligi tungi uyqusizlikka olib kelishi sababli

yuzaga keladi, bu ayniqsa shahar tashqarisida bo'lgan talabalarda yaqqol ko'rinadi [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2013]. Protsenko A.S. o'z tadqiqotida quyidagilarni keltirgan: "... talabalarining taxminan 60 foizi surunkali uyqusizlik va stress holatida yashaydi va o'qiydi, birinchi kurs talabalarining 76,9 foizi tunda 7 soatdan ortiq uxlamaydilar, uchinchi kurs talabalarining taxminan uchdan bir qismi ish kunlarida kuniga atigi 4-5 soat uxlashlariga imkon beradi, to'rtinchi kurs talabalarining 50 foizi esa kuniga 7 soat uxlamaydilar ” [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014].

Yosh talabalarda og'iz bo'shlig'i to'qimalari va organlarining holati

Tish salomatligi inson salomatligida muhim o'rin tutadi [Polyakov V.M. Prokudin I.N. 2012]. Tishlar va og'iz bo'shlig'ining qattiq tarkibiy qismlarining sog'lig'i butun tanaga ta'sir qiladi, ammo oshqozon-ichak trakti, yurak-qon tomir tizimi va odamning yuqumli-allergik holatiga ko'proq ta'sir qiladi [Proskokova CB, Arsenina O.I. 2009].

Tishlarning patologiyasi va yo'qolishi quyidagilarga sabab bo'ladi: "chaynash (hazm qilish) va nutqning buzilishi, shaxsiy va kasbiy qobiliyatsizlikka olib keladigan psixologik va kosmetik nuqsonlar, psixopatologiyalar, ijodiy faollikning pasayishi, tish patologiyasining oldini olish va yoshlarda ularni davolash samaradorligini oshirish shaxs va jamiyatning tibbiy va ijtimoiy-iqtisodiy muammolarini hal qiladi" [Protsenko A.S. Puzin M.N. 2010].

Bolalikdan og'iz bo'shlig'i va tish salomatligi ularning hayoti uchun sog'lig'ini belgilaydi [Redinova T.A., Ivanova L.A., Martyusheva O.V 2015]. Kitsul I.S va Casas M .J. 15-35 yoshda topilgan patologiyalarning cho'qqisi va tishlarning yo'qolishi. Tish salomatligi va uni bolalar va o'smirlarda saqlash bo'yicha zamonaviy profilaktika choralari jamiyat uchun muhim ahamiyatga ega [Rizaev J.A., Musaev U.Yu 2010].

Odinaev I.S. O'rnatilgan: "...16-29 yoshli yoshlarda tish shikastlanishining intensivligi yuqori, KPU 8-9,5 ni tashkil qiladi, ammo asoratlanmagan kariyeslar

ustunlik qiladi va 16-29 yoshdagi asoratlangan kariyeslar ulushi atigi 6-13% ni tashkil qiladi" [Sadovaya A.G., Yablokova N.A. 2009].

Maksimova E.M. Aniqlangan: "...25-30 yoshdagi odamlarda kariyesning tarqalishi 75-92% ga etadi, intensivligi - 6,1-11,2 va CFU tarkibida davolanmagan karies ustunlik qiladi, yoshlarning 35% emal gipoplaziyasi, 60-83% da periodontal shikastlanish darajasi o'zgarib turadi " 12 .

Kamaev I.A. aniqlangan: "...litsey, gimnaziya va maktablarda tahsil olayotgan 16-17 yoshli yoshlarning 70-80 foizida stomatologik tizim patologiyasi kuzatiladi " [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014]. Bogomolova I.A. o'smirlik va yoshlik davrida tish kasalliklarining ko'payishini qayd etdi [Samodin V.I. Alekseeva A.V.2009].

Polyakov V.M tomonidan ma'lumotlar. Diametral ravishda qarama-qarshidir: "... 18-22 yoshdagi harbiy xizmatchilarning og'iz bo'shlig'ini ommaviy tekshirishda 100 yigitdan atigi 12 tasida tish kasalliklari aniqlangan , ular uchun KPU ko'rsatkichi 4,9 ni tashkil etgan, yoshlarning atigi 60 foizi tishlarini yuvish qoidalarini bilishadi, lekin umuman olganda, tishlarni tozalash qoidalariga rioya qilish kerak. .

Kaplan Z.M. "...16-20 yoshli Moskva talabalari orasida kariyesning tarqalishi 92% darajasida, yosh erkaklarda kariyesning eng intensiv o'sishi 17-18 yoshda, qizlarda - 19-20 yoshda, kariyesning intensivligi (ICI) 5,1 ni tashkil qiladi va tishlarning tishlari ulushi 2 barobar ko'p bo'lgan ichida aniqlangan Ko'rikdan o'tganlarning 93,5% i , ko'pchilik talaba yoshlarning og'iz bo'shlig'i gigienasi holati qoniqarli emas" [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2009].

Protsenko A.S.ning ma'lumotlariga ko'ra: "...so'nggi 10 yil ichida talaba yoshlar o'rtasida tish kariyesi bilan kasallanish 98,1% gacha o'sdi va ko'p karies ulushi 62% ga etdi" [Samodin V.I. Alekseeva A.V. 2012].

JSST asosiy yosh davrlarida (3, 6, 12, 15 yosh, 35-44 yosh, 65-74 yosh) tish patologiyalari epidemiologiyasini o'rganadi [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2009] va tish sog'lig'ining 2 ta tendentsiyasini keltirib chiqaradi: "... eng yuqori

rivojlangan mamlakatlarda yaxshilanish va rivojlanayotgan mamlakatlarda yomonlashuv" [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013].

Duglas V.ning fikriga ko'ra : "...AQShda aholi o'rtasida tish kariyesi bilan kasallanish 55-60% ga kamaydi va uning intensivligi pasaydi , bu suvning ftorlanishi va 30 yil davomida amalga oshirilgan individual profilaktikaning joriy etilishi bilan bog'liq" [Samodin V.I. Alekseeva A.V. 2012].

Jekson M . hammualliflar bilan yozadilar: "...Kanadada aholining 42 foizi ftorli suv oladi, kattalar aholisining 75 foizi hukumat tomonidan moliyalashtirilgan mablag' hisobidan muntazam ravishda stomatologga tashrif buyurishadi, bu esa tish kasalliklari bilan kasallanishni 30 foizga kamaytirish imkonini berdi" [1 Samodin V.I. Alekseeva A.V. 2012].

Martaler T . M . G'arbiy Evropa mamlakatlarida stomatologik salomatlik to'g'risida o'z ma'lumotlarini taqdim etadi: "... bolalarda tish kariyesi bilan kasallanish 50% ga kamaydi, kattalarning og'iz bo'shlig'i gigienasi ham sezilarli darajada yaxshilandi, masalan, Shveytsariyada 12 yoshli bolalarda tish kariesi bilan kasallanish 1960 yildagi juda yuqori darajadan kamaydi ". [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya 2014].

Avstraliya va Yangi Zelandiyada yoshlik davrida tish kariesining tarqalishi va intensivligining pasayishi qayd etilgan [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014] , bu quyidagilar bilan bog'liq: "...adekvat profilaktika choralarini keng joriy etish, ichimlik suvida ftorid miqdorini optimallashtirish, kasalliklarni erta bosqichda aniqlash va eng yangi texnologiyalardan foydalanish ” [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

Har qanday o'lchamdagi va mulkchilik shaklidagi barcha klinikalarda "tish-profilaktika va terapevtik xizmatlar" narxining oshishining salbiy ta'siri ham sezilarli [Makarova A.A..Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.].

tish kasalliklarining ko'payishi tendentsiyasi kuzatilgan , masalan, Keniya, Nigeriya va Efiopiyada so'nggi 30 yildagi dinamik kuzatuv ma'lumotlari

kariyesning tarqalishi va intensivligining 2 barobar, Suriya va Iroqda esa deyarli 3 baravar oshganini ko'rsatadi" [Samodin V.I. Alekseeva A.V. 2012].

TMJning artikulyar disfunktsiyalarining tarqalishi 76% ga etadi [Samodin V.I. Alekseeva A.V.2009] va bolalarning 14-20 foizida tashxis qo'yilgan [Sadovaya A.G., Yablokova N.A. 2012].

Panteleev V.D. Tver viloyati aholisini epidemiologik o'rganish natijalariga ko'ra, u ko'rsatilgan: "...mintaqada 12-15 yoshli bolalar va o'smirlar o'rtasida tekshirilganlarning 45,6 foizida artikulyatsiya buzilishining individual belgilari kuzatilgan " [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2011].

1. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining patologiyalari insonning umumiy sog'lig'iga sezilarli ta'sir ko'rsatadi va yangi ming yillikda ularning chastotasining doimiy o'sishi qayd etilgan [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009], bu qisman struktura va funktsional holatning o'ziga xos xususiyatlari, tashqi muhitning doimiy ta'siri, yomon odatlar, mikrofloraning xususiyatlari va turli yuklar bilan bog'liq [Kulikov V.A. Qurbonov O.R. Kucherenko V.Z 2009].

Biroq, kamdan-kam istisnolardan tashqari [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011], biz so'nggi yillardagi mavjud adabiyotlarda yoshlar orasida og'iz shilliq qavatining shikastlanish chastotasi bo'yicha hech qanday tadqiqotlar topmadik. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va lablar patologiyalari umumiy somatik salomatlik bilan chambarchas bog'liq bo'lib, bu kasalliklarni davolash va oldini olish uchun kompleks yondashuv zarurligini belgilaydi [Samodin V.I. Alekseeva A.V. 2012].

kariyoz bo'lmagan shikastlanishlari tishlarning tuzilishi va estetik holatini buzadi, bu ayniqsa yoshlar orasida dolzarb va og'riqli [Kulikov V.A. Qurbonov O.R. Kucherenko V.Z 2009].

Kuzmina E.M. qayd etadi: "...tekshirilganlarning 9,8 foizida tish bo'yinlari ochiq, 6,7 foizida tish emalining aşınması, 25 foizida qattiq tish to'qimalarining tizimli gipoplaziyasi bor edi" [Krivelevich E.B., Shvedenko I.V.2012].

Gingivitning maksimal darajasi (55-99%) 15-19 yoshda kuzatiladi [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013], yoshlarda milklarning qon ketishi aniqlangan, 70%ida tish toshlari, 5%ida esa har xil chuqurlik va hajmdagi gingival cho'ntaklar aniqlangan [Troshkina L.O. 2012].

Periodontning yallig'lanish patologiyasi 15 yoshli o'smirlarning 55-80% da uchraydi va balog'at yoshida 100% ga etadi , intensivligi 15 yoshda 2,4-4,8 sekstant, 35-44 yoshda 5,2 sekstant [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014].

Shevlyakova M.A. aniqladilar: "...parodontal patologiya belgilarining tarqalishi 91,1% ni tashkil etdi, 13,9% da milk qon ketishi, 66,6% da tatar aniqlangan, 10% o'quvchilarda turli chuqurlikdagi periodontal cho'ntaklar aniqlangan" [Sadovaya A.G., Yablokova N.A. 2012].

Tish anomaliyalarining chastotasi turli yoshdagi 11,3-71,4% oraliq'ida o'zgarib turadi, turli yoshdagi aholining 36,3% uchun ortodontik davolanish zarur [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2011] va uning etishmovchiligi, etarli emasligi yoki yo'qligi populyatsiyada kariyes va periodontal patologiyalar intensivligining oshishini belgilaydi [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2009].

Shunday qilib, adabiy manbalarni tahlil qilish natijasida talaba yoshlar orasida tish kasalliklarining keng tarqalganligi va xilma-xilligi, stomatologik tizim kasalliklarining tez-tezligi turli omillar bilan bog'liq bo'lib, ularning diagnostikasi va oldini olish ushbu sohada keyingi tadqiqotlarni o'tkazishni nazarda tutadi, bu butun jamiyatga kuchli tibbiy va ijtimoiy ta'sir ko'rsatadi.

Talabalarda asosiy stomatologik kasalliklarning paydo bo'lishining xavf omillari va ularning xususiyatlari

Zamonaviy tadqiqotlar somatik va tish patologiyalari uchun ko'plab xavf omillarining umumiyiligini isbotladi [Samodin V.I. Alekseeva A.V. 2012]. Kariyes rivojlanishiga 2 guruh omillar sabab bo'ladi: "...birinchi guruhga tish to'qimalariga

zarar yetkazuvchi omillar – tish plitasi, oson hazm bo‘ladigan uglevodlar, so‘lakning tarkibi va funksiyalari, ikkinchi guruhga esa kariyes rivojlanishida bevosita ishtirok etmaydigan xususiyatlar kiradi: ijtimoiy-iqtisodiy omillar, o‘tmishdagi tish kasalliklari va umumiy somatik patologiya” [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009]

Tish patologiyalarining chastotasi qisman yashash joyining iqlimiy va geografik xususiyatlari, xulq-atvor omillari, gigiena madaniyati va shaxsning tarbiyasi, muvozanatli va muntazam ovqatlanish, tibbiy faoliyat bilan belgilanadi [Krivelevich E.B., Shvedenko I.V.2012].

surunkali periodontitning rivojlanishiga ham yordam beradi [Samodin V.I. Alekseeva A.V.2009].

Goleva N.A. deb yozadi: “... ko‘pchilik talaba yoshlarning xulq-atvori stereotiplarining yomon tomonga o‘zgarishi, ayniqsa erkaklar orasida og‘iz bo‘shlig‘i salomatligi darajasining pasayishiga olib keladi: nosog‘lom ovqatlanish (54,6%), og‘iz bo‘shlig‘i gigienasi (20.0%), chekish (25.1%), og‘riqdan saqlanish (90.6%) , Kolesnikov L.R 2011].

Protsenko A.S.ning fikriga ko‘ra: "... tish salomatligini shakllantirish, saqlash va mustahkamlash uchun yosh yoshda ovqatlanish alohida ahamiyatga ega; ovqatlanishning tabiati va rejimi qattiq tish to‘qimalarining tuzilishining to‘liqligini belgilaydi" [Sadovaya A.G., Yablokova N.A. 2012].

Lutskaya I.K. “...qattiq tabiiy oziq-ovqat yaxshi ta’sir ko‘rsatadi, chunki u tishlarning o‘z-o‘zini tozalash mexanizmini faollashtiradi, tishlash va chaynashda yuzalar mexanik tozalanadi, ko‘p miqdorda so‘lak oqishi esa oziq-ovqat qoldiqlarini yuvadi” [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013]. Qo‘pol tabiiy oziq-ovqat iste‘moli barcha tish lezyonlari [Kulikov V.A. Qurbonov O.R. Kucherenko V.Z 2009] holatlarini kamaytiradi .

Taulial va bufer va bufer tizimlari, shuningdek, antibakorning mikroflorasi (lyozyme, exmlazlobulinlar va boshqalar)." [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya2014].

Bu nuqtai nazarni Nikolaev A.I. ham qo'shadi: "...nafaqat og'iz suyuqligi tarkibiy qismlarining blyashka to'planishiga ta'siri, balki ajratilgan suyuqlik miqdori ham qayd etilgan; sekretsiyasi kamaygan odamlar kariyesga ko'proq moyil bo'ladi" Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

T. A. Redinova tadqiqoti . O'rnatilgan: "... og'iz bo'shlig'ining o'rtacha va yuqori darajadagi disbiyozi bo'lgan bemorlarda kariyesning intensivligi va yallig'lanishli periodontal kasalliklarning og'irligi 40-50% ga yuqori" [Samodin V.I. Alekseeva A.V.2009].

Zyuzkina S.A. somatik patologiyaning davomiyligi va zo'ravonligi bilan karies va periodontit o'rtasidagi yaqin aloqani qayd etdi [Kartsev A.A. 2014]. Kolesnikov E.A. surunkali oshqozon-ichak va yurak-qon tomir patologiyalari bo'lgan bolalarda kariyesning yuqori tarqalishini qayd etdi [Sadovaya A.G., Yablokova N.A. 2012].

Dmitrieva L.A. o'rnatildi: "...surunkali periodontal kasalliklar, tishlarning yo'qolishi va tizimli osteoporozning umumiy patogenetik mexanizmlari mavjud bo'lib , ular minerallar almashinuvi va suyak to'qimalarining rezorbsiyasining buzilishidan iborat " [Samodin V.I. Alekseeva A.V. 2012].

Gunko M.V. tizimli osteoporoz va og'iz bo'shlig'i salomatligi o'rtasidagi munosabatlarga shubha tug'diradi [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014].

Og'iz bo'shlig'i gigienasi qoidalariga rioya qilmaslik tish patologiyalarining doimiy o'sishiga olib keladi. Periodontal kasalliklar va tish kariyesining yuqori chastotasi va yuqori intensivligi talabalarda og'iz bo'shlig'i gigienasi darajasini o'rganish zarurligini belgilaydi [Puzin M.N., Kipariso va E.S., Vagner V.D. 2010].

tish patologiyasini rivojlanishida ekzogen va endogen omillar ta'sirining kuchi va ularning o'zaro ta'siri bo'yicha yagona adekvat pozitsiya hali ishlab chiqilmagan degan xulosaga keladi.

Yoshlar o'rtasida sog'lom turmush tarziga sig'inish hali keng rivojlanmagan va keng tarqalmagan [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2014].

Ta'riflangan va muhokama qilingan barcha xavf omillari ma'lum darajada mamlakatimiz yoshlari orasida mavjud bo'lib, yoshlarning ham somatik, ham stomatologik salomatligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Yoshlarda tish kasalliklarini oldini olishning asosiy usullari va dasturlari.

Keng tarqalgan stomatologik kasalliklarning oldini olish odatda stomatologiyaning hozirgi rivojlanish bosqichidagi eng muhim va dolzarb muammosi sifatida e'tirof etiladi [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya 2014].

Profilaktikaning asosi sifatida: "...kasalliklarning paydo bo'lishi va rivojlanishining sabablarini bartaraf etish, shuningdek, organizmning noqulay ekologik omillar ta'siriga chidamliligini oshirish uchun sharoit yaratish" [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009]. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va tish patologiyalarining oldini olish sohasidagi tadqiqotlarning dolzarbligi ularning kasalliklarining hamma joyda va intensivligi va qo'llaniladigan profilaktika choralarining past samaradorligi bilan bog'liq [Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A. 2011].

Tish salomatligi quyidagi talabga asoslanadi: "...faqat jamiyatning har bir ijtimoiy qatlami uchun maxsus moslashtirilgan stomatologik kasalliklarning oldini olish dasturlari va usullarini kundalik amaliyotga joriy etish orqali" [Troshkina L.O. 2012] .

Tish kasalliklarining oldini olish: "og'iz bo'shlig'ining gigienik holatini yaxshilash, shu jumladan stomatologik ta'lim, tishlarni har tomonlama nazorat ostida tozalash va tishlarni professional gigienik davolash, gigiena vositalarini to'g'ri tanlash va tishlarning kariesga chidamliligini oshirish uchun turli xil mahsulotlardan foydalanish" [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013].

Profilaktik chora-tadbirlar orasida tish pastalarini to'g'ri tanlash va tishlarni tozalashning zarur chastotasi [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014], tish

emalini professional parvarish qilish va aholining keng tarqalgan stomatologik ta'limi [Samodin V.I. Alekseeva A.V.2009].

Eng samarali profilaktika chora-tadbirlari quyidagilardan iborat: "...professional og'iz gigienasi, shu jumladan og'iz bo'shlig'i gigienasi qoidalariga o'rgatish, ularning bajarilishini nazorat qilish va davolanish vaqtida bemorni doimiy ravishda rag'batlantirish; tish blyashka paydo bo'lishining oldini olish va bartaraf etishga, shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilishga, sog'lom ovqatlanishga, aholini gigiyena targ'ibotiga va ma'rifatiga qaratilgan chora-tadbirlar» [Kulikov V.A. Qurbonov O.R. Kucherenko V.Z 2009;]. Bemorlarning o'z sog'lig'ini saqlash va nazorat qilishdagi faolligi va mas'uliyati ham majburiydir [Kolesnikov L.R 2011].

Tish kasalliklarining patogenetik profilaktikasi muayyan chora-tadbirlar va manipulyatsiyalarni o'z ichiga oladi: "... fluorid profilaktikasi , remineralizatsiya terapiyasi, endogen kariesning oldini olish, yoriqlarni yopish. tishlar" [Kartsev A.A. 2014].

Tish salomatligi darajasini yaxshilash uchun ko'plab mamlakatlar tomonidan turli jamoat profilaktik dasturlari joriy etilgan va qo'llanilgan [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2011].

yoshgacha bo'lgan ma'lum yosh chegaralari, kasbiy tayyorgarlik jarayonida intensiv aqliy mehnat, o'ziga xos ta'lim sharoitlari, turmush tarzi va mentaliteti bilan birlashtirilgan aholining alohida ijtimoiy guruhi bo'lib, ularning sog'lig'ini saqlash uchun yaxshi tashkil etilgan profilaktika tizimi va tibbiy yordam tuzilmasi katta ahamiyatga ega" [Puzin M.N., Kiparisoa E.S., Vagner V.D. 2010].

Yoshlar salomatligini muhofaza qilish so'zsiz sanitariya-gigiyena, sanitariya-epidemiologiya va tibbiy farovonlikka bog'liq [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

Mavjud adabiyotlarda tish patologiyasining oldini olish bo'yicha bir nechta dasturlar nashr etilgan [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014]. Umumiy

stomatologik patologiyalarning oldini olish bo'yicha chora-tadbirlarni joriy etish orqali talabalarning hayot sifatini yaxshilash, shubhasiz, dolzarb va zarurdir.

Yoshlarga stomatologik yordamni tashkil etishning asosiy muammolari.

Aholining stomatologik salomatligida asosiy rollardan birini stomatologik yordamni tashkil etish tizimi o'ynaydi, bu uning mavjudligi va sifatini belgilaydi [Kartsev A.A. 2014].

Maksimova E.M. sog'liqni saqlash tizimining aholi salomatligini saqlashdagi ta'siri 15% dan oshmaydi degan xulosaga keldi [Makarova A.A..Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.]. Masalan, aholi uchun stomatologik yordam ko'rsatish darajasi keskin farq qiladigan shaharlarda tish kariesining tarqalishi va intensivligi bo'yicha statistik jihatdan muhim farq yo'q [Kulikov V.A. Qurbonov O.R. Kucherenko V.Z 2009].

Barcha xizmatlar kabi, barcha tibbiyot, shu jumladan stomatologik xizmatlar, o'ziga xos bozor munosabatlariga ega bo'lgan tovaridir va xususiy stomatologiya sektorining tijorat yo'nalishi biznes nuqtai nazaridan tezda aniq daromad keltirdi [Kolesnikov L.R 2011].

2. Stomatologiyani byudjet sektori quyidagilardan iborat: "...shahar yoki tuman stomatologiya poliklinikalari, stomatologiya bo'limlari yoki umumiy klinikalarning kabinetlari, shuningdek, idoraviy stomatologiya tuzilmalari" [Leznikov R.L. Leontiev V.K. Leontiev V.K 2011.]. Bunday stomatologiya bo'limlarini moliyalashtirish ma'lum darajadagi byudjet mablag'lari hisobidan amalga oshiriladi va ko'pincha qandaydir taqchillikka, xarajatlarni qat'iy tartibga solishga, ko'rsatilgan xizmatlar narxiga, ish haqi va tibbiy ish yukiga ega [Troshkina L.O. 2012]. Tibbiyot xodimlarining ish haqi amalda bajarilgan ishlarning miqdori va sifatiga bog'liq emas [Makarova A.A..Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.].

Stomatologik xizmatlarning ushbu sektori ko'pincha bemorlar tomonidan tanqid qilinadi va bemorlarning atigi 4% ularning xizmatlaridan qoniqish hosil qiladi [Kulikov V.A. Qurbonov O.R. Kucherenko V.Z 2009].

Bondarenko N.N. byudjet stomatologiya xizmatlarining past sifatini ta'kidlaydi: "...to'ldirilgan ildiz kanallari va karioz bo'shliqlarning 70-80% da davolash nuqsonlari mavjudligi aniqlangan, 95% bemorlarda ildiz kanallarini to'ldirish yomon bajarilgan" [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011].

Har bir bemor uchun standart 20 daqiqa, bu vaqt ichida tish patologiyasini yuqori sifatli davolash yoki etarli darajada o'ziga xos profilaktika qilishga imkon bermaydi [Leznikov R.L. Leontiev V.K. Leontiev V.K 2011].

Antonov A.N. xususiy klinikalar [Troshkina L.O. 2012] bilan solishtirganda davlat stomatologiya xizmatidan ko'proq qoniqishni qayd etadi . Qurbonov O.R. deb yozadi: "...davlat sektoridagi bemorlarning 50% davolash sifati va xodimlarning malakasidan to'liq qoniqish hosil qiladi" [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2014].

Davlat tomonidan moliyalashtiriladigan aksariyat stomatologiya muassasalari cheklangan terapevtik va jarrohlik stomatologiya xizmatlarini ko'rsatadilar, tish restavratsiyasini amalga oshirmaydilar, periodontal kasalliklar va boshqa ko'plab patologiyalarni davolamaydilar, aholi bilan profilaktika ishlarini olib bormaydilar [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014].

Qurbonov O.R. bu borada quyidagi fikrni bildiradi: "...shahar va tuman stomatologiya muassasalarida pullik pullik xizmat ko'rsatish sohasi keng rivojlangan bo'lib, bemor davolanish uchun to'g'ridan-to'g'ri shifokorga pul to'layotgan bo'lsa, bunday hollarda shifokorning yangi texnologiyalari, shaxsiy asboblari va sarf materiallaridan foydalanish mumkin, bu esa davolash sifatini yaxshilaydi, lekin ko'plab bemorlarni tashvishga soladi va sog'liqni saqlashni tashkil etadi" [Krivelevich E.B., Shvedenko I.V.2012].

Xususiy stomatologiya klinikalari: "...davlat stomatologiya xizmatidan sezilarli farqlarga ega bo'lib, mustaqil stomatologiya tashkilotlari - yakka tartibdagi shifokorlar, muassislar yoki yuridik shaxslar guruhlariga qarashli klinikalar, idoralar, markazlar, ochiq va yopiq aktsiyadorlik jamiyatlari, shu jumladan xususiylashtirilgan davlat stomatologiya muassasalari negizida tashkil etilganlar, shuningdek, yakka tartibdagi mehnat faoliyati yuridik shaxs tashkil etmagan holda amalga oshiriladi " [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

3. Xususiy stomatologiya sohasidagi ba'zi bir nuanslar mavjud: "... 2-4 kafedraga ega xususiy ofislarda, odatda, ishchilar - stomatologlar, bemorlar bilan munosabatlar, stomatologlar, bemorlar bilan munosabatlar uchun javobgarlik, [Makarova A.A., Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.].

Rivojlanayotgan yo'nalish xususiy stomatologiya yoki umumiy stomatologiya klinikalari tarmoqlari bo'lib, ularda stomatologlardan tashqari ma'lum boshqaruv, reklama, moliyaviy bo'limlar va xodimlar mavjud [Puzin M.N., Kiparisova E.S., Vagner V.D. 2010].

Alimskiy A.V. hammualliflar bilan birgalikda shunday yozgan edi: "... bir tomondan, xususiy amaliyot tizimi odatda yaxshi texnik ish sharoitlari bilan bog'liq bo'lib, u bemorlarning davolanish vaqti va kosmetik jihatlari bo'yicha istaklariga tezda javob beradi va deyarli har doim stomatologlarning professional talablarini qondiradi, xususiy sektor yangi texnologiyalarni joriy etishdan manfaatdor, ishning zamonaviy shakllari va usullari, qo'shimcha daromad olish va qo'shimcha xizmatlar ko'rsatishga qaratilgan .

Shuni esda tutish kerakki: "...xususiy sektorda stomatologlar ishida profilaktika e'tibori deyarli yo'qoldi, chunki "Xususiy stomatologlar uchun terapevtik stomatologik parvarish va tish protezlari profilaktikadan ko'ra iqtisodiy nuqtai nazardan ancha foydalidir" [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013].

Xususiy stomatologlar profilaktikaga qarshi emaslar, ammo iqtisodiy manfaatlar profilaktika tadbirlarini amalga oshirish, sog'lomlashtirish va shaxsiy

og'iz gigienasini targ'ib qilish uchun deyarli engib bo'lmaydigan to'siqdir [Leznikov R.L. Leontiev V.K. Leontiev V.K 2011].

Kartsev A.A. shunday xulosaga keldi: "... aholining sanitariya madaniyatining pastligi va stomatologik xizmatlarning qimmatligi natijasida stomatologik yordamga murojaat qiluvchilar soni kamaydi, davolanayotgan bemorlar soni sezilarli darajada kamaydi, bu tish davolashga ehtiyoji ortgan yoshlar kontingentiga ham taalluqlidir, kariyes asoratining ko'payishi va olib tashlangan tishlar sonining ko'payishi " [Kolesnikov L.R 2011].

Makarova A.A.ning so'zlariga ko'ra: "...bemorlarning taxminan 83% mablag'lar bilan cheklanadi, bu og'iz bo'shlig'ini sanitariya va protezlashdan bosh tortish uchun sababdir" [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011]. Bu asta-sekin tish sog'lig'ini buzadi va aholining ayrim ijtimoiy qatlamlari o'rtasida norozilikni keltirib chiqaradi [Leznikov R.L. Leontiev V.K. Leontiev V.K 2011;].

Okushko V.R. quyidagi ma'lumotlarni keltiradi: "... AQShda 70-yillarda boshlangan keng qamrovli umummilliy profilaktika dasturlari 10 yildan so'ng sezilarli natijalarni berdi, ular maktablar, kollejlari va universitetlarda amalga oshirildi, shu bilan birga har bir kishi uchun yiliga 2 dollarni tashkil etdi, bu esa bu odamlarni davolash uchun sarflangan mablag'ning kichik bir qismini tashkil etdi " [67].

Sarajev V.V. va Bagdasarova O.I. davlat profilaktika dasturlarini amalga oshirish bo'yicha takliflar kiritsin: "... aholining turli yoshdagi va ijtimoiy guruhlari xususiyatlarini hisobga olgan holda, profilaktika dasturlari va shaxslar salomatligini mustahkamlashning aniq rejalarini ishlab chiqish maqsadga muvofiqdir " [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014].

O'zbekistonda aholining ayrim qatlamlari uchun stomatologik yordamni ijtimoiy optimallashtirish dolzarbligicha qolmoqda. Odamlarning turli ehtiyojlari va arzon narxlariga moslashtirilgan stomatologik yordam ko'rsatishning moslashuvchan, qulay tizimi kerak.

Bizning fikrimizcha, O'zbekistonda, ayniqsa, talabalar o'rtasida stomatologik patologiyaning eng qulay, tejamkor va samarali profilaktikasi bu tish va og'iz bo'shlig'i patologiyasini davolashga emas, balki patologiyaning oldini olishga qaratilgan tibbiy ko'rikdir.

Bagdasarova O.I. deb yozadi: "...dispanserizatsiya - bu stomatologik tizimning holatini muntazam monitoring qilish, kasalliklarni erta bosqichlarda faol aniqlash, og'iz bo'shlig'ini to'liq sanitariya holatiga qadar barcha zarur davolash choralari ko'rish, profilaktika choralari, sanitariya-gigiyena tarbiyasi va o'rgatish, uning o'ziga xos samaradorligi birlamchi va ikkilamchi profilaktika choralari birlashtirganligi bilan bog'liq, shuningdek, odamlarda yuqumli kasalliklarning oldini olish. va tish va periodontning shikastlanish intensivligi, shuningdek, paydo bo'lgan patologik jarayonni barqarorlashtirish, uning qaytalanishini oldini olish va patologiyaning o'tkir shakldan surunkali shaklga o'tishini oldini olishda nafaqat yangi paydo bo'lgan patologiyani erta aniqlash, balki ikkilamchi kariesni o'z vaqtida aniqlash uchun ham zarurdir" [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

Vusataya E.V. "...dispanserizatsiya - bu aholi salomatligi holatini faol dinamik monitoring qilish usuli bo'lib, u kasalliklarni, rivojlanish anomaliyalarini, shuningdek kasalliklarni rivojlanish xavfini oshirish omillarini faol erta aniqlash, muhtojlarni sog'lomlashtirish va davolash choralari bilan ta'minlash, jinsi, yoshi, sog'lig'i holatini hisobga olgan holda tibbiy va kasbiy maslahatlashuvlar o'tkazish maqsadida shifokorga ro'yxatdan o'tish, davriy tibbiy ko'rikdan o'tishni o'z ichiga oladi" [Troshkina L.O. 2012].

Samodin V.I. shunday deb hisoblaydi: "...Rossiyaning stomatologik profilga ega bo'lgan davlat byudjet muassasalari endi aholi, jumladan, talaba yoshlar orasida tish kasalliklarini kamaytirishga imkon beradigan tibbiy ko'rikni tashkil eta olmaydi " [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2009].

Bo'lim xulosasi

yoshlarining umumiy salomatligi sezilarli darajada yomonlashdi , morfofunktsional patologiyalar tarqalishining sezilarli darajada oshishi, o'rtacha jismoniy rivojlanishning pasayishi, surunkali kasalliklar va sog'liq muammolarining ko'payishi qayd etildi [Samodin V.I. Alekseeva A.V.2009]. Tadqiqotchilarni ko'proq universitet talabalari katta o'qish yuki va ovqatlanish va dam olish rejimini muntazam ravishda buzishlari sababli tashvishga solmoqda [23, 68-70]. Universitetning birinchi kurs talabalarining 27 foizida allaqachon jiddiy sog'liq muammolari mavjud [Leznikov R.L. Leontiev V.K. Leontiev V.K 2011], bu talabalarning sog'lig'ining yomonlashuvi muammosi maktab davridan kelib chiqqan va ijtimoiy, psixologik va akademik stressning kuchayishi tufayli universitetda faqat kuchaygan deb hisoblashga asos beradi [Puzin M.N., Kiparisova E.S., Vagner V.D. 2010].

malakali, o'z vaqtida, maqsadli va samarali psixofiziologik yordam muvaffaqiyatli o'rganish va rivojlanishning asosiy shartlaridan biridir. yoshlar orasida kasbiy mahorat [Kartsev A.A. 2014].

Tish salomatligi inson salomatligida muhim o'rin tutadi [Kartsev A.A. 2014]. Tishlar va og'iz bo'shlig'ining qattiq tarkibiy qismlarining sog'lig'i butun tanaga ta'sir qiladi, ammo oshqozon-ichak trakti, yurak-qon tomir tizimi va odamning yuqumli-allergik holatiga ko'proq ta'sir qiladi [Kolesnikov L.R 2011].

Adabiy manbalar tahlili shuni ko'rsatadiki, tish kasalliklari talaba yoshlar orasida keng tarqalgan va xilma-xil bo'lib, tish kasalliklarining tez-tezligi turli omillar bilan belgilanadi, ularning diagnostikasi va oldini olish ushbu sohada yanada chuqur izlanishlarni talab qiladi, bu butun jamiyatga kuchli tibbiy-ijtimoiy ta'sir ko'rsatadi.

Og'iz bo'shlig'i gigienasi qoidalariga rioya qilmaslik tish patologiyalarining doimiy o'sishiga olib keladi. Periodontal kasalliklar va tish kariyesining yuqori chastotasi va yuqori intensivligi talabalarda og'iz bo'shlig'i gigienasi darajasini o'rganish zarurligini belgilaydi [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2011].

Bizni qiziqtirgan mavzu bo'yicha adabiy manbalarni o'rganishning yuqorida tavsiflangan natijalari shunday xulosaga kelishga imkon beradi: tish patologiyasining rivojlanishida ekzogen va endogen omillar ta'sirining kuchi va ularning o'zaro ta'siri bo'yicha yagona adekvat pozitsiya ishlab chiqilmagan. Ta'riflangan va muhokama qilingan barcha xavf omillari ma'lum darajada mamlakatimiz yoshlari orasida mavjud bo'lib, yoshlarning ham somatik, ham stomatologik salomatligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va stomatologiya patologiyalarining oldini olish sohasidagi tadqiqotlarning dolzarbligi ularning kasalliklarining keng tarqalganligi va intensivligi va qo'llaniladigan profilaktika choralarining past samaradorligi bilan bog'liq [Troshkina L.O. 2012].

Ma'lum va shubhasizdir, stomatologiyada ham oldini olish har qanday mumkin bo'lgan nuqtai nazardan - tibbiy, iqtisodiy yoki ijtimoiy jihatdan davolashdan ko'ra yaxshiroqdir [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014].

Yuqoridagilarni umumlashtirgan holda shuni ta'kidlash kerakki, yoshlarning stomatologik salomatligi, turli tibbiy-ijtimoiy omillarning ta'siri, stomatologiya xizmatini tashkil etish usullari mavjud adabiyotlarda yagona to'liq va shubhasiz yechimni aks ettirmaydi, bu tadqiqotning dolzarbligini tasdiqlaydi.

Talaba yoshlarning tish salomatligi holati va tekshirish usullari va xavf omillari . x Tadqiqot materialining xususiyatlari

Tadqiqotimizning uslubiy asosi bir nechta usullardan foydalangan holda keng qamrovli tibbiy-ijtimoiy so'rov va ishlab chiqilayotgan muammoni tizimli tahlil qilish edi.

Belgilangan tadqiqot maqsadlariga muvofiq biz epidemiologik, klinik, sotsiologik, ijtimoiy-gigiena, statistik va tahliliy usullarni qo'lladik.

Tadqiqot ishtirokchilarining minimal sonini hisoblash uchun biz matematik statistika formulasidan foydalandik [Krivelevich E.B., Shvedenko I.V.2012] :

$$n = p * q * t^2 / \Delta^2, \text{ bu erda}$$

t - 95% aniq prognoz ehtimoli bilan talaba koeffitsienti 2 ga teng;

p – nisbiy ko'rsatkich (%);

q – 100-p – maksimal xatolik

pq = 50*50, va marjinal xato 5% ni qo'lladik va minimal 400 birlik tadqiqotni oldik, shundan kelib chiqib, biz Samarqand oliy o'quv yurtlarining 574 talabasini tekshirdik, ularning soni statistik ishonchli ma'lumotlarni olish uchun etarli. Ish 2018-2020 yillarda amalga oshirildi.

Biz tishlarning qattiq to'qimalarini, og'iz bo'shlig'i shilliq qavatini, periodonti, pulpa va periapikal to'qimalarni, TMJ, tishlashni o'rganib chiqdik va tish tizimining deformatsiyalari yoki rivojlanish anomaliyalarini aniqladik. Tashxis qo'yilgan patologiyalar ICD-C bo'yicha tasniflanadi. Biz olgan barcha ma'lumotlar maxsus kartalarga kiritildi, statistik qayta ishlendi va turli parametrlarni hisoblashda foydalanildi va tadqiqot sub'ektlariga terapevtik, ortopedik, ortodontik , jarrohlik va periodontal yordam ko'rsatish zarurligini aniqladi .

Samarqand tibbiyot universiteti (DMU) terapevtik stomatologiya kafedrasi muassasalarida o'tkazildi . Tadqiqot qilingan Samarqand oliy o'quv yurtlari (Samarqand tibbiyot universiteti (SamMU) va Samarqand davlat universiteti (SamDU)) ning 193 nafari 1-kurs, 175 nafari 2- kurs va 206 nafari uchinchi kurs talabalari bo'lgan talabalarning o'rtacha yoshi 21,4yo1,2 yoshni tashkil etdi.

Ularning barchasi 2 yildan keyin dinamik ravishda tekshirildi va tibbiy ko'rikdan o'tmagan talabalar ushbu tadqiqotga kiritilmadi.

2.1-jadval

So'ralgan o'quvchilarning yoshi va jinsi tarkibi (n ,%)

Kontingent	Erkaklar		Ayollar		Jami	
	Abs	%	Abs	%	Abs	%
1- yil	146	75.6	47	24.4	193	33.6
2- yil	123	70.3	52	29.7	175	30.5
II I kurs	161	78.1	45	21.9	206	35.9
Jami	430	74.9	144	25.1	574	100

So'rovda qatnashgan yigit-qizlarning 281 nafari (49 foizi) Samarqand shahrida doimiy yashovchi, 155 nafari (27 foizi) oliy o'quv yurtiga o'qishga kirgunga qadar respublikaning turli viloyatlaridagi boshqa shaharlarda, 138 nafar talaba (24 foiz) Respublikamizning turli viloyatlarida qishloq joylarda istiqomat qilgan.

Sub'ektlarning 373 nafari (65 foizi) ota-onasi bilan, 74 nafari (12,9 foizi) turmush o'rtog'i bilan, 127 nafari (22,1 foizi) yolg'iz yashagan.

Talabalarning stomatologik salomatligini o'rganish tibbiy, biologik va ijtimoiy omillarning ta'siriga, tibbiy ko'riklarga va stomatologiya xizmatini tashkil etishga e'tibor qaratildi.

Og'iz bo'shlig'i organlari va to'qimalarining holatini va gigiena darajasini baholash usullari

periodontal (tugma) zond bilan o'tkazildi , ular shubhali holatlarda patologiyaning taxminiy diagnostikasi va lokalizatsiyasini kiritish bilan "Tekshiruv ma'lumotlarini ro'yxatga olish kartasi" ni to'ldirish orqali tashxis qo'yishga moyil bo'ldilar (1-ilova) [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014].].

Ilmiy hamjamiyatda qabul qilingan to'liq stomatologik tekshiruv standartlariga ko'ra, biz quyidagi holatni baholadik: "TJ, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati, qattiq tish to'qimalari (karies, gipoplaziya, fluoroz, patologik abraziv va xanjar shaklidagi nuqsonlar), periodontit , dentoalveolyar anomaliyalar, agar kerak bo'lsa, maqsadli intraradiatsiyaviy va intraradiologik tekshiruvga murojaat qilish shaxslarning mavjudligi bilan nisbatida aks etadi» [Samodin V.I. Alekseeva A.V.2009] .

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatini tekshirish quyidagilarni o'z ichiga oladi: "... lablar terisi va qizil chegarasi (lablar va og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari - K13), ularning yopilish xususiyati, lablar shilliq qavati, yonoq va og'iz bo'shlig'i vestibulasi, lablar shilliq qavati va shilliq qavatining tonishi Tilning (til kasalliklari - K14), og'iz bo'shlig'ining pastki qismi, qattiq va yumshoq tanglay, biriktirilish joyi va tabiati, frenulum kengligi va shilliq qavat iplari, til papillalarining og'irligi, uning namligi va blyashka mavjudligi, rangi, namligi, patologik elementlarning mavjudligini ko'rsatish kerak .

Tish tekshiruvi quyidagilarni o'z ichiga oladi: "... kariyesni aniqlash (K02), emalning dog'lanishi / gipoplaziyasi (K00,4), florozi (K00,3), patologik ishqalanish (K03,0) va xanjar shaklidagi nuqsonlar, sog'lom, kariyes yoki to'ldirilgan toj, tishning yo'qligi, tish emalining diapazoni yoki gipoplaziyasining mavjudligi Dean tasnifiga ko'ra osis ” [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2014].

Kariyes qayd etilgan: "... plomba yonidagi tish to'qimalarida bo'shliq yoki ikkilamchi karioz jarayon ko'rinishidagi nuqson bo'lsa, uning lokalizatsiyasi, o'lchami, yumshagan dentin mavjudligi, uning rangi o'zgarishi, og'riqlar, kariyeslarning lokalizatsiyasi qo'llanilgan elektrodistrofiyalar va qo'shimchalar bo'yicha 6 toifadagi bo'shliqlar bo'yicha qayd etilgan . , Cariyes bilan kasallanish uning tarqalishi (kasallik bilan kasallanganlar nisbati) va intensivligi (indeks) bilan baholanadi. KPU) - bu tish shikastlanishining barcha variantlarining integral qiymati - kariyesdan ta'sirlangan tishlar soni, uning asoratlari, to'ldirilgan va olib tashlangan" [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2011].

Periodontning holati gingival qon ketish indeksi (Muchlemann - Cowell) va gingival indeks GI [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014] va periodontal patologiyani davolashga bo'lgan ehtiyojning CPI indeksi yordamida baholandi.

Ramfjord tishlari sohasida (16, 11, 24, 36, 31, 44) tugmachali zond yordamida tekshirildi: "...baholash quyidagi mezonlar asosida amalga oshirildi: 0 - zondan keyin qon ketish yo'q; 1 - qon ketish 30 soniyadan oldin sodir bo'lmaydi; 2 - qon ketish darhol yoki tekshiruvdan keyin 30 soniya ichida sodir bo'ladi; 3 - bemor ovqatlanayotganda va tishlarini yuvishda qon ketishini qayd etadi, indeks talqini: 0,1-1,0 - engil yallig'lanish; 1,1 - 2,0 - o'rtacha daraja; 2.1 - 3.0 - yallig'lanishning og'ir darajasi" [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

Gingival indeks GI gingivitning mavjudligi va maydonini aniqlash uchun ishlatilgan: " Ramfjord tish sohasidagi tish go'shti holati to'rtta sohada (distal, medial, vestibulyar markazda, og'iz bo'limining markazida) vizual ravishda va periodontal zond yordamida quyidagi mezonlarga muvofiq baholandi: 0 - tish go'shtining rangi o'zgarishi; shilliq qavatning tuzilishi, engil shish, zondlashda qon ketishining yo'qligi), 2 - milklarning o'rtacha yallig'lanishi (o'rtacha giperemiya, shish va gipertrofiya, zondlashda qon ketishi), 3 - milklarning kuchli yallig'lanishi (keskin sezilarli giperemiya, shishish, har bir yaraga moyillik), keyin ular jamlandi va tekshirilgan tishlar soniga bo'lindi, tish go'shtining yakuniy holati quyidagi indeks qiymatlari bilan aniqlandi: 0,1-1,0 - engil gingivit, 1,1-2,0 - o'rtacha gingivit, 2,1-3,0 - og'ir gingivit» [Troshkina L.O. 2012].

CPI indeks periodontal patologiyalarni davolashga bo'lgan ehtiyojni o'rganish, ularning tarqalishi va intensivligini baholash uchun ishlatilgan: "... zondlashda qon ketishi ko'rinishida, 10 ta ko'rsatkich tishlari hududida d- va subgingival tish toshlari, turli xil chuqurlikdagi periodontal cho'ntaklar mavjudligi (17, 16; 3; 6; 11; 47) 20 yoshdan oshgan shaxslarda 6 ta ko'rsatkich tishlari (16; 11; 26; 36; 31; 46) 20 yoshgacha bo'lgan shaxslarda 6 shartli sekstantni ifodalaydi, bunda quyidagi mezonlar qo'llaniladi: 0 - sog'lom periodontal to'qimalar, 1 - qon

ketishi, cho'ntagida toshning yo'qligi yoki boshqa omillar qoralangan blyashka (plombalarning osilgan qirralari, sun'iy tojlarning nuqsonli qirralari), 3 – 4-5 mm chuqurlikdagi periodontal cho'ntakning mavjudligi , 4 – chuqurligi 6 mm va undan ortiq bo'lgan periodontal cho'ntakning mavjudligi ” [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2014].

Har bir sekstant eng ko'p ta'sirlangan tish va eng kuchli klinik belgilar asosida baholandi, periodontal patologiyani davolashga bo'lgan ehtiyojni shaxsiy hisoblab chiqdi: "0 - bu bemorni davolashga hojat yo'q, 1 - og'iz bo'shlig'ining gigienik holatini yaxshilash kerak, 2 - og'iz bo'shlig'ining gigienik holatini yaxshilash zarurati va 3 yoki gigienaga yordam beradigan omillar jarrohlik davolash usullarini qo'llagan holda kompleks terapiya zarurati " [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013].

Periodontal kasallikning tarqalishi ushbu patologiyaga ega bo'lgan shaxslarning nisbati sifatida aks ettirilgan va intensivlik ta'sirlangan sekstantlarning o'rtacha soni sifatida aks ettirilgan.

Og'iz bo'shlig'i gigienasi holati (tish kasalliklari uchun asosiy xavf omili sifatida) soddalashtirilgan OHI-S shkalasi yordamida 16 va 26 tishlarning bukkal yuzasida, 11 va 31 va 2 T tishlarning lab yuzasida bo'yashsiz oltita asosiy tishlarda blyashka va / yoki tatarni aniqlash uchun baholandi 0 , Kartsev A.A. 2014].

2.2-jadval

Blyashka va titlarni baholash shkalasi

Indeks quyidagi formula bo'yicha hisoblanadi:

Tish qoplamasi (TQ)		Tish toshi (TT)	
Belgisi	Ball	Belgisi	Ball
Tish qoplamasi aniqlanmadi.	0	Tish toshi aniqlanmadi.	0
Yumshoq tish qoplamasi tish sirtining 1/3 qismini qoplaydi va/yoki zich jigarrang qoplama (har qanday miqdorda).	1	Milk usti tish toshi tish sirtining 1/3 qismini qoplaydi.	1
Yumshoq tish qoplamasi tish sirtining 2/3 qismini qoplaydi.	2	Milk usti tish toshi tish sirtining 2/3 qismini qoplaydi va/yoki milk osti tish toshi alohida konglomeratlar shaklida.	2
Yumshoq tish qoplamasi tish sirtining	3	Milk usti tish toshi tish sirtining 2/3 qismidan	3

Tish qoplamasi (TQ)		Tish toshi (TT)	
2/3 qismidan ortig'ini qoplaydi.		ortig'ini qoplaydi va/yoki milk osti tish toshi tishning ildiz qismini o'rab olgan holda joylashgan.	

$$OHI-S = \frac{\sum 3H}{n} + \frac{\sum 3K}{n}$$

Bu erda S - yig'indi, ZN - tish plastinkasi, ZK - tish toshlari, n - tekshirilgan tishlar soni.

Hisoblash natijalari jadvalga muvofiq baholanadi. 2.3

2.3-jadval

Og'iz bo'shlig'i gigienasini baholashni talqin qilish

OHI-S qiymati	OHI-S bahosi	Og'iz bo'shlig'i gigienasi bahosi
0,6	Past	Yaxshi
0,7–1,6	O'rta	Qoniqarli
1,7–2,5	Yuqori	Qoniqarsiz
>2,6	Juda yuqori	Yomon

Tish plastinkasi yoki toshlari quyidagicha baholandi: "...0,0-0,6 - yaxshi, 0,7-1,8 - qoniqarli, 1,9-3,0 - yomon" [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

Miller PD tasnifiga muvofiq [Krivelevich E.B., Shvedenko I.V.2012] tish oynasi va zond yordamida gingival retsessiyaning mezonlari o'rganildi: "1 - erkin gingiva ichidagi retsessiya, tishlararo bo'shliqda gingiva va / yoki suyakning yo'qolishi, jarrohlik aralashuvi bilan to'liq bartaraf etilishi, 2 - resessiya yo'qolishi Jarrohlik aralashuvi bilan butunlay yo'q qilingan interdental bo'shliqdagi suyak, 3 - retsessiya. Birikkan gingiva ichida taxminan yuzalarning shikastlanishi bilan birgalikda , tishlararo bo'shliqlarda tish go'shti sement emal birikmasiga apikal joylashgan, ammo koronal. tishning vestibulyar yuzasidan gingival chetini to'liq yo'q qilib bo'lmaydi, 4 - tishning barcha yuzalarida tish go'shti retsessiyasi,

dumaloq retsessiya, suyak to'qimalari shikastlangan, ildizni jarrohlik yo'li bilan yopish mumkin emas» [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013].

Emal gipoplaziyasi o'rganildi: "...emal gipoplaziyasini tashxislash uchun tishlarning vestibulyar yuzalari tekshirildi va ularda xiralashish (gipoplaziya) qayd etildi va tizimli gipoplaziyaning asosiy shakllari qayd etildi (emal rangining o'zgarishi, emalning rivojlanmaganligi, emalning to'liqinli shakli - to'liqinli emal), gipoplaziya zond yordamida vizual tarzda aniqlanadi , agar kerak bo'lsa, karies belgisi qo'llaniladi» [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014].

Dekan N.T . tasnifiga ko'ra baholandi : "... shubhali (normal emal shaffofligining engil buzilishi, bir nechta oq nuqtadan tasodifiy oq dog'largacha), juda zaif (kichik shaffof bo'lmagan oq dog'lar, tish yuzasida tartibsiz tarqalgan, oq dog'lar 25% dan kam bo'lmagan). tish yuzasining 50% dan kamrog'i), o'rtacha (barcha tish sirlari ta'sirlangan, sirlari aşınmaya uchraydi, tartibsiz shakldagi jigarrang dog'lar tez-tez uchraydi), og'ir (barcha emal yuzalari ta'sirlangan, alohida yoki birlashuvchi chuqurchalar mavjudligi, jigarrang dog'lar topilgan), florozing individual shakllari va umumiy tish florozing tarqalishi aniqlangan [Kartsev A.A. 2014] .

Tish estetik ko'rsatkichi ham ishlatilgan : **Stomatologiya Estetik Indeks (DAI)** : " ...sagittal, vertikal va ko'ndalang yo'nalishlarda tishlash holati va tishlash holati vizual va tugma yordamida baholanadi, bunda ko'rinadigan tishlarning yo'qligi, kesma bo'laklaridagi bo'shliqlar, kesma bo'laklaridagi bo'shliqlar, diastema , jag'ning pastki va pastki qismidagi og'ishlar aniqlanadi lap, vertikal oldingi oraliq, molarlarning anteroposterior munosabati" [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

DAI standart usul bo'yicha hisoblab chiqilgan: "... (yo'qolgan tishlar * 6) + (to'plangan) + (bo'shliqlar) + (diastema * 3) + (yuqori jag'dagi eng katta oldingi og'ish) + (pastki jag'dagi eng katta oldingi og'ish) + (old jag'ning bir-biriga

o'xshashligi * 2) + (oldingi jag'ning bir-biriga o'xshashligi) orqa molar nisbati * 3) + 13" [100, 42-49].

DAI baholash standartga muvofiq amalga oshirildi: "25 dan kam bo'lgan indeks tishlashning buzilishi yo'qligini yoki ahamiyatsizligini bildiradi, dinamik kuzatuv zarur, hech qanday davolanish shart emas, 26-30 - aniq tishlash buzilishi, ortodontist bilan maslahatlashish va ko'rsatmalarga muvofiq davolash tavsiya etiladi, 31-35 tishlashning og'ir buzilishi, 31-35 dan ko'proq og'ir tishlash buzilishi, davolanishga mutlaq ehtiyoj" [Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. 2014] .

tishlarning okklyuzion yuzasini yo'q qilish indeksidan (IODT) ham foydalandik . Milikevich V. Yu .: "...maydon tishning okklyuzion yuzasi 1 ga olinadi, destruksiya ko'rsatkichi bo'shliq yuzasi ulushini ayirish yoki 1 dan to'ldirish yo'li bilan hisoblanadi" [Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. 2014].

Tishlarni tiklash zarurati standartga muvofiq hisoblab chiqilgan: "IROPZ 0,2-0,5 bilan, ya'ni 50-55% gacha yo'q qilingan holda, bo'shliqni plomba materiallari yoki quyma keramika inleylari bilan tiklash ko'rsatilgan; 0,6-0,8 indeks bilan tishlarni tiklash mumkin; -0,9, keyinchalik ortopedik tojlarni ishlab chiqarish bilan pin-va-yadroli tuzilmalardan foydalanish kerak» [Leznikov R.L. Leontiev V.K. Leontiev V.K 2011] .

Talabalarning bir qismi ularning stress darajasini o'rganish uchun imtihon paytida va undan tashqarida aralash tupurikdagi kortizol darajasi va a- amilaza faolligi uchun sinovdan o'tkazildi. Bunday holda, mashg'ulotlardan muvaffaqiyatli o'tgan a'lochilarda (nazorat guruhi) ta'til davrida kortizol darajasi va aralash tupurikdagi a- amilaza faolligi aniqlandi.

Aralash tupurikdagi kortizol kontsentratsiyasi va a- amilaza faolligi " Mindrey " yarim avtomatik biokimyoviy analizatori yordamida spektrofotometrik usulda o'lchandi. "HUMAN" firmasining reaktivlaridan foydalanilgan.

Anketa usuli

o'rtasida stomatologik patologiyaning oldini olish va og'iz bo'shlig'ini parvarish qilish bo'yicha amaliy ko'nikmalarga oid nazariy bilimlar darajasi biz ishlab chiqqan anonim pasport bo'limiga ega so'rovnoma (2-ilova) yordamida faqat yoshi va jinsi ko'rsatilgan holda o'rganildi.

Anketa gigiena vositalari va buyumlari variantlari bilan tishlarni yuvish rejimi va usulini aniqlash, tish patologiyasini rivojlanishi uchun xavf omillari mavjudligini va talabalar o'rtasida ular haqida bilim darajasini aniqlashga qaratilgan, ya'ni. Biz bir vaqtning o'zida talabalarning tish patologiyasining oldini olish bo'yicha bilim va ko'nikmalarini o'rgandik.

Guruhlarni shakllantirish va oldini olish usullari

Talabalarda og'iz bo'shlig'i salomatligini saqlashga qaratilgan manipulyatsiyalarning tavsiya etilgan hajmi bo'yicha bilimlarni olish uchun biz 5 guruhni tuzdik: I-III guruh - Samarqand davlat universiteti talabalari, IV guruh - stomatologiya fakulteti talabalari va V guruh - Samarqand tibbiyot instituti davolash fakulteti talabalari (2.4-jadval).

2.4-jadval

Taqqoslash guruhlarining miqdoriy va gender tarkibi

Yashash joyi	Bemorlar guruhlari														
	I			II			III			IV			V		
	E	A	Jami	E	A	Jami	E	A	Jami	E	A	Jami	E	A	Jami
Samarqand (n=281)	42	15	57	44	13	57	42	12	54	45	14	59	41	13	54
Boshqa hududlardan kelganlar (n=293)	46	17	63	47	16	63	42	15	57	40	15	55	41	14	55
Jami	88	32	120	91	29	120	84	27	111	85	29	114	82	27	109

Har bir guruhning soni, jinsi va yosh tarkibi ular o'rtasida statistik jihatdan sezilarli farqlarga ega emas edi, umumiy salomatlik darajasi va og'iz bo'shlig'i holati ham deyarli bir xil edi. Har bir guruhdagi Samarqand va shahar tashqarisidagi talabalar soni ham deyarli bir xil edi.

Guruh faoliyati:

I guruh - nazorat. Yoshlar har qanday manbalardan, shu jumladan universitetdagi ma'ruza va seminarlardan sog'lom turmush tarzini olib borish va maksimal darajada sog'lom og'iz bo'shlig'ini saqlash zarurligi haqida barcha mumkin bo'lgan ma'lumotlarni mustaqil ravishda olishdi ;

II-V guruhlarda biz terapevtik va profilaktika tadbirlarini o'tkazdik:

II guruh. Profilaktika tadbirlari rejasiga muvofiq, SamMU "Propedevtik stomatologiya" kafedresi vakillari tomonidan SamDU va SamDUda "Tish-alveolyar sistemaning anatomiyasi va fiziologiyasi" hamda "Tish-o'z-o'zidan turmush tarzi, ovqatlanish va og'iz bo'shlig'i gigiyenasi" mavzularida 2 ta ma'ruzadan iborat sog'lomlashtirish bo'yicha tadbirlar o'tkazildi ;

III guruh:

1. Zarur bo'lganda og'iz bo'shlig'ini sanitariya qilish;

Oziqlantirish va zarur og'iz gigiyenasi bo'yicha tavsiyalar bilan bir qatorda sog'liqni saqlash bo'yicha ma'rifiy ishlar olib borildi (II guruhdagi tavsif);

3. Yiliga ikki marta professional og'iz bo'shlig'ini parvarish qilish;
4. Agar kerak bo'lsa, tish yoriqlari muhrlangan (odatda 2 va 3-molar);

Aktiv" OOO tomonidan ishlab chiqarilgan "Aktiv kaltsiy AAG" suspenziyasini buyurdilar . Osiyo Oltin », Toshkent, O'zbekiston .

100 ml ichida . "Faol kaltsiy A.A.G." suspenziyasi bilan o'z ichiga oladi:

kaltsiy karbonat - 500 mg,

kaltsiy sitrat - 2500 mg,

kaltsiy bikarbonat - 330 mg,

magniy bikarbonat - 35 mg,

100 ml gacha distillangan suv.

Ishlatishdan oldin, suspenziya bir hil holga kelguncha shishani yaxshilab silkitish tavsiya etiladi. AAG faol kaltsiy suspenziyasi tarkibida konservantlar, emulsifikatorlar yoki parchalovchi moddalar mavjud emas.

Dastlabki 10 kun davomida ovqatdan 30 daqiqa oldin , kuniga 3 marta 1 osh qoshiq, keyin esa muntazam ravishda kuniga 3 marta 1 choy qoshiq yoki kunning istalgan qulay vaqtida kuniga 1 osh qoshiq 30 kun davomida buyuriladi va dekompensatsiyalangan karies va surunkali somatik patologiya uchun 3 oydan keyin takrorlanadi.

III guruh vakillarida 48 ta tish sanitarizatsiya qilindi, 12 ta plomba moddasi bajarildi, 41 nafar talaba og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha professional gigienadan o'tkazildi va 48 nafar talaba Active Calcium AAG suspenziyasini oldi.

Samara tibbiyot universiteti stomatologiya fakultetida o'qish davomida stomatologik terapevtik parvarish, tish patologiyasining oldini olish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarga ega bo'ldilar ;

Samara tibbiyot universitetining tibbiyot fakultetida o'qish davrida va stomatologga individual tashriflar orqali tish patologiyasining oldini olish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarga ega bo'ldilar .

Yuqoridagi barcha usullardan foydalangan holda og'iz bo'shlig'i va tishlarni har tomonlama tekshirish ikki marta o'tkazildi: tadqiqot boshida va 2 yil o'tgach, natijalar majburiy ravishda "Tish holatini baholash kartasi" ga kiritildi.

kariesning kamayishi (CR) [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013] formula bo'yicha aniqlandi:

$$PK = \frac{\text{прирост КПУ (проф. гр.)}}{\text{прирост КПУ (конт. гр.)}} * 100\%$$

Olingan natijalarni statistik qayta ishlash usullari

Olingan natijalarni statistik qayta ishlash biz tomonidan Microsoft dasturiy paketlarida amalga oshirildi. Excel 2019 va STATISTICA 14.0 uchun Parametrik va parametrik bo'lmagan statistikaning Windows usullari, ularning taqsimlanish xususiyatiga qarab standart og'ish va o'rtacha arifmetik xatoni momentlar usuli (Myom), standart og'ish (σ), median, rejim va kvartillararo diapazonlarni hisoblash bilan. Olingan o'lchovlarning statistik ahamiyatini aniqlash uchun normal taqsimotga ega bo'lgan ma'lumotlar uchun Student t-testi va ishonchlilik darajasi (P) ishlatilgan, farqlar 95% ishonch oralig'ida ishonchli deb hisoblangan ($P \leq 0,05$).

Guruhlarni taqqoslash parametrik Student t-testi yoki parametrik bo'lmagan Mann-Whitney va Wilcoxon testlari yordamida amalga oshirildi . Ko'rsatkichlarning o'zaro bog'liqligi hisoblab chiqilgan parametrik usuli Pearson va noparametrik Spearman usuli .

Ishonchlilik darajasi (P) normal taqsimotga ega bo'lgan ma'lumotlar uchun hisoblangan, 95% ishonch oralig'ida ishonchli deb hisoblangan ($P \leq 0,05$). Standart ahamiyat darajalari 0,05; 0,01 yoki 0,001, muhim, juda muhim va maksimal darajada muhim deb qabul qilindi mos ravishda sezilarli ishonchlilik.

Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalari o'rtasida stomatologik salomatlik holati Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalari orasida og'iz bo'shlig'i to'qimalari va organlari holatining umumiy tavsifi ;

og'zaki tekshiruv o'tkazilib, unda jiddiy patologiya yo'qligi aniqlandi. Shikoyatlar mavjud bo'lganda, 132 (22,80yo1,99%) talabalarda TJMni tekshirish va palpatsiya qilishda artikulyar funktsiyaning buzilishi aniqlandi : og'riq, chertish va xirillash, og'izning cheklangan ochilishi, pastki jag'ning yon tomonlarga zigzag siljishi, boshlarning asinxron harakati (3-rasm).

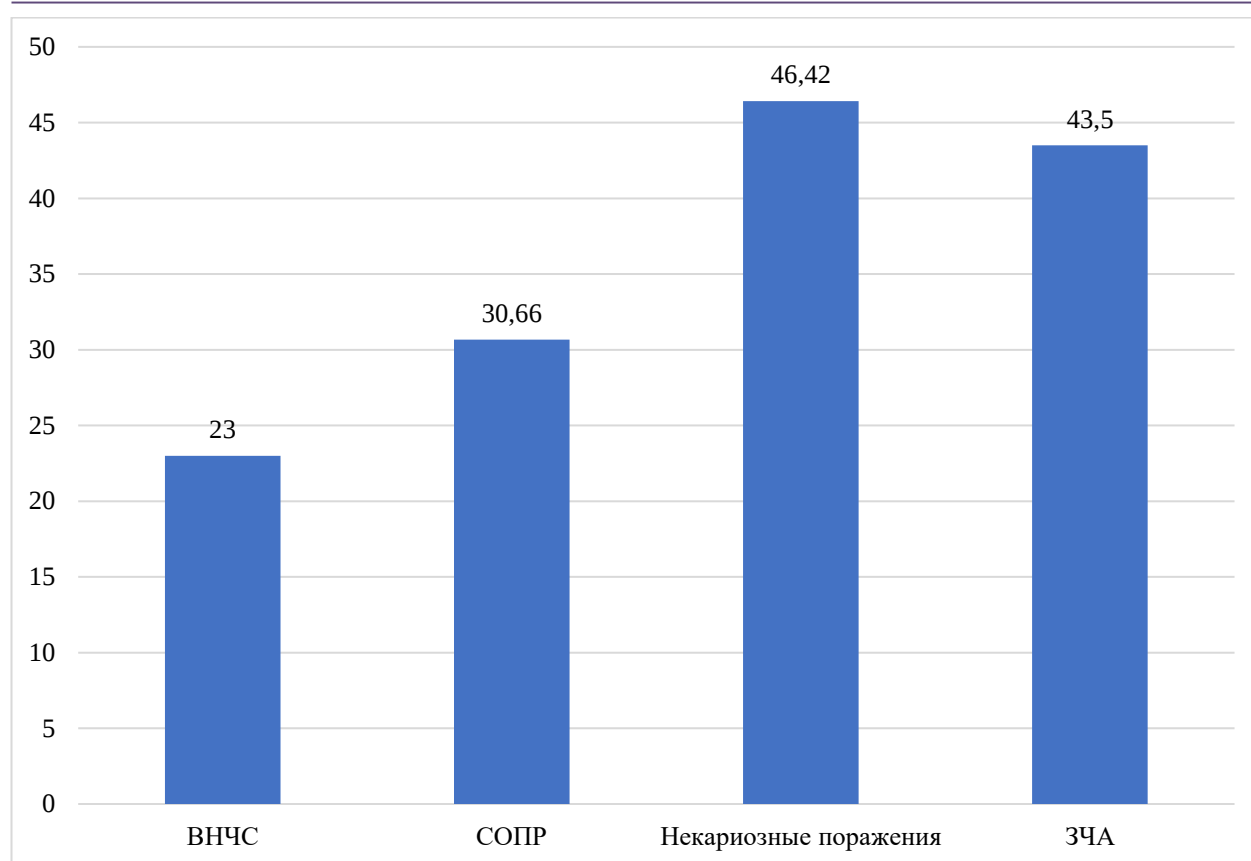
SamMU talabalari orasida TMJ kasalliklari bilan kasallanish 24,22yo2,87%, SamDU talabalarida esa 21,36yo2,76% ni tashkil etdi, bu statistik ahamiyatga ega ($p > 0,05$).

Og'iz bo'shlig'ining shilliq qavati va yumshoq to'qimalarining holati

patologiyalari bilan kasallanish 30,66yo2,19% (176 o'quvchi) (3.1-rasm): gingival chetining yallig'lanishi - 107 (18,64yo1,85%), til yuzasida o'zgarishlar - 61 (10,63yo1,8% yo1,8) yo 5,6 % yo 1,8%) talabalar.

CRASning 4 ta holati ham aniqlangan - 0,7%. Biz o'rgangan mavzularda lablar , til va shilliq qavat iplari frenulumining joylashishi va biriktirilishida sezilarli patologiya yoki og'ishlarni topmadik.

Samara davlat tibbiyot universiteti talabalari orasida og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining kasalliklari Samara davlat universiteti vakillariga (41,82%) nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 2,1 baravar (19,73%) past. Gingival chetining yallig'lanishi SamMI vakillarida statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 3,4 marta kam (8,52%) , SamMI vakillarida (29,09%), tilning dorsal yuzasi patologiyalari statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,5\%$ dan) ($p < 0,2$) 5.5% SamDU talabalari (3.1-rasm).



Guruch. 3.1. Samarqand shahrida talabalar orasida tish patologiyasining tarqalishi % .

Tish kariyesining tarqalishi va intensivligi

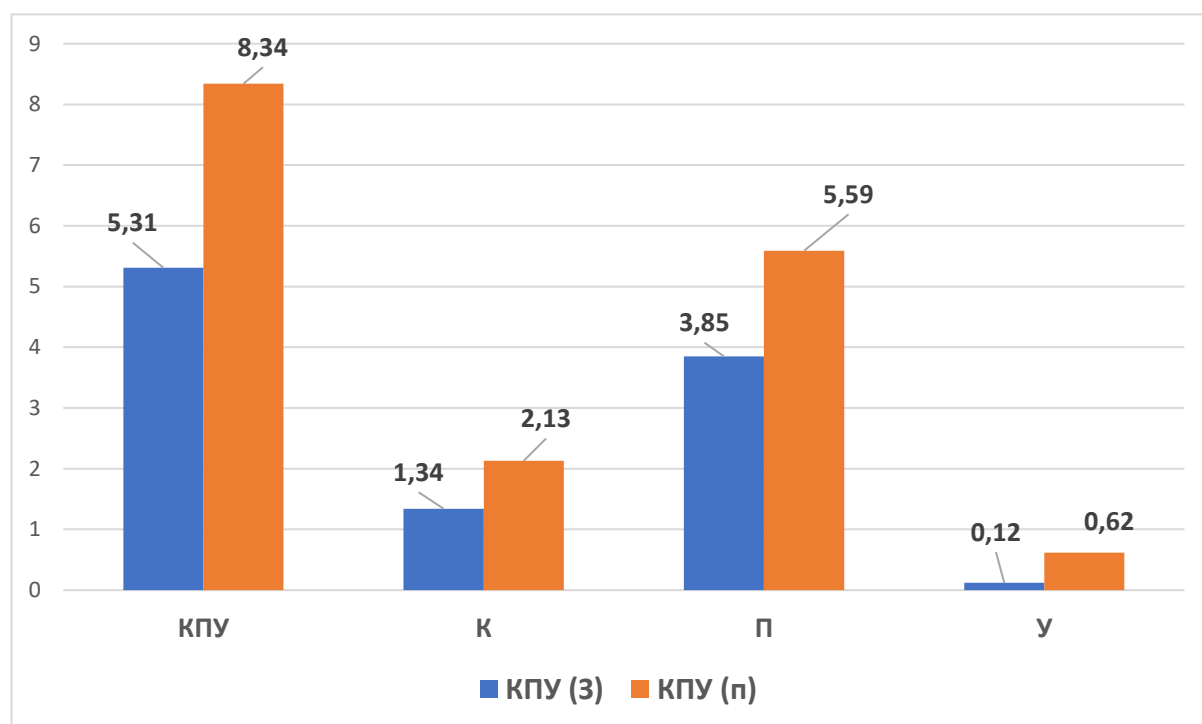
kariyer jarayonlar ancha keng tarqalgan - o'rganilganlarning 527 (91,81yo1,30%) va shuni ta'kidlash kerakki, statistik jihatdan ahamiyatli gender farqi yo'q edi, bu keyingi tadqiqotda gender bo'linishlarining yo'qligiga olib keldi.

Biz o'rgangan har bir mavzuda o'rtacha 5 dan ortiq tishlarda (5,31yo0,14), KP U(n) ko'rsatkichi 8,34yo0,26 yuza deb topildi va biz KPU(z) indeksida alohida ulushning ustunligini qayd etishni zarur deb hisoblaymiz "plomba tishlari" ning o'ziga xos ulushi - 5,2% %, "chiqargan tishlar"ning solishtirma og'irligi esa 2,26% ni tashkil etdi (3.1-jadval, 3.2-rasm).

3.1-jadval

Samarqand talabalarida tish va yuzaki kariyesning intensivligi (Myo m)

Ko'rsatkichlar		Shikastlanish intensivligi
Tishlarni shikastlanish indeksining tuzilishi	KPU(t)	$5,31 \pm 0,14$
	K(t)	$1,34 \pm 0,06$
	P(t)	$3,85 \pm 0,12$
	U(t)	$0,12 \pm 0,01$
Tish sathlarini shikastlanish indeksining tuzilishi	KPU(s)	$8,34 \pm 0,26$
	K(s)	$2,13 \pm 0,11$
	P(s)	$5,59 \pm 0,18$
	U(s)	$0,62 \pm 0,05$



Guruch. 3.2. Samarqand talabalarida tish va yuzaki kariyesning intensivligi

Shuni ta'kidlash kerakki, karioz lezyonlari bo'lgan barcha tishlarning 75,73 yo 2,04% bizning sub'ektlarimizda molar guruhida bo'lgan, bu boshqa tadqiqotchilarning ma'lumotlariga mos keladi [Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. 2009].

Mandibulyar molarlarda 44,58yo2,36%, yuqori molarlarda esa 31,18yo2,20% da kariyesli jarohatlar kuzatilgan, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 1,4 marta tez-tez (3.2-jadval). Biz o'rgangan talabalarda premolyarlarning karioz lezyonlari 12,87yo1,59% hollarda aniqlangan, shu bilan birga shuni ta'kidlash kerakki, molarlarga nisbatan diametral qarama-qarshi tendentsiya kuzatilgan: yuqori jag'dagi premolyarlar 9,34yo1,38% va mandibulyar premolyarlar statistik jihatdan yo3,80% ni tashkil qiladi. 05) 2,6 marta kamroq. 11,40yo1,51% bemorlarda kesma va kaninlarning karioz lezyonlari aniqlangan. Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, oldingi tishlarning karioz lezyonlari ko'pincha yuqori jag' tishlarida uchraydi - 10,51yo1,46%.

3.2-jadval

Samarqand shahridagi oliy ta'lim muassasalari talabalari o'rtasida stomatologik guruhlar tomonidan tish kariyesining tarqalishi (Myo m , %)

Karies joylashgan o'rni	Tarqalishi
Molyarlar	75,73 ± 2,04
Yuqori jag' molyarlar	31,18 ± 2,20
Pastki jag' molyarlar	44,56 ± 2,36
Premolyarlar	12,87 ± 1,59
Yuqori jag' premolyarlar	9,34 ± 1,38
Pastki jag' premolyarlar	3,53 ± 0,88
Kesuvchi tishlar va qirquqidor tishlar	11,40 ± 1,51
Yuqori jag' kesuvchi va qirquqidor tishlar	10,51 ± 1,46
Pastki jag' kesuvchi va qirquqidor tishlar	0,89 ± 0,45

Ma'lumki, o'sish va qarish jarayoni bilan kariyesdan ta'sirlangan tishlarning aloqa yuzalari soni ortadi . V . Pilz va G. Xefzer bu jarayonning boshlang'ich nuqtasini jinsidan qat'i nazar, 17-18 yosh deb hisoblaydi [Kolesnikov L.R 2011] .

Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlarining o'rganilayotgan talabalarida tishlarning kontakt yuzalarining kariyes shikastlanishlarini o'rganishimiz natijasida barcha kariyer yuzalarning 27,38 foizida bunday yuzalar kariyesi mavjudligi aniqlandi.

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samarqand shahrida talaba yoshlarga stomatologiya xizmati ko'rsatish darajasi 74,82yo2,06% ni tashkil etadi , bu esa qoniqarli ko'rsatkichdir.

SamMU 289 (50,35 %) vakillarining va SamDU 285 (49,65%) talabalarining stomatologik tekshiruvlari tahlili natijalariga ko'ra aniqlandi .

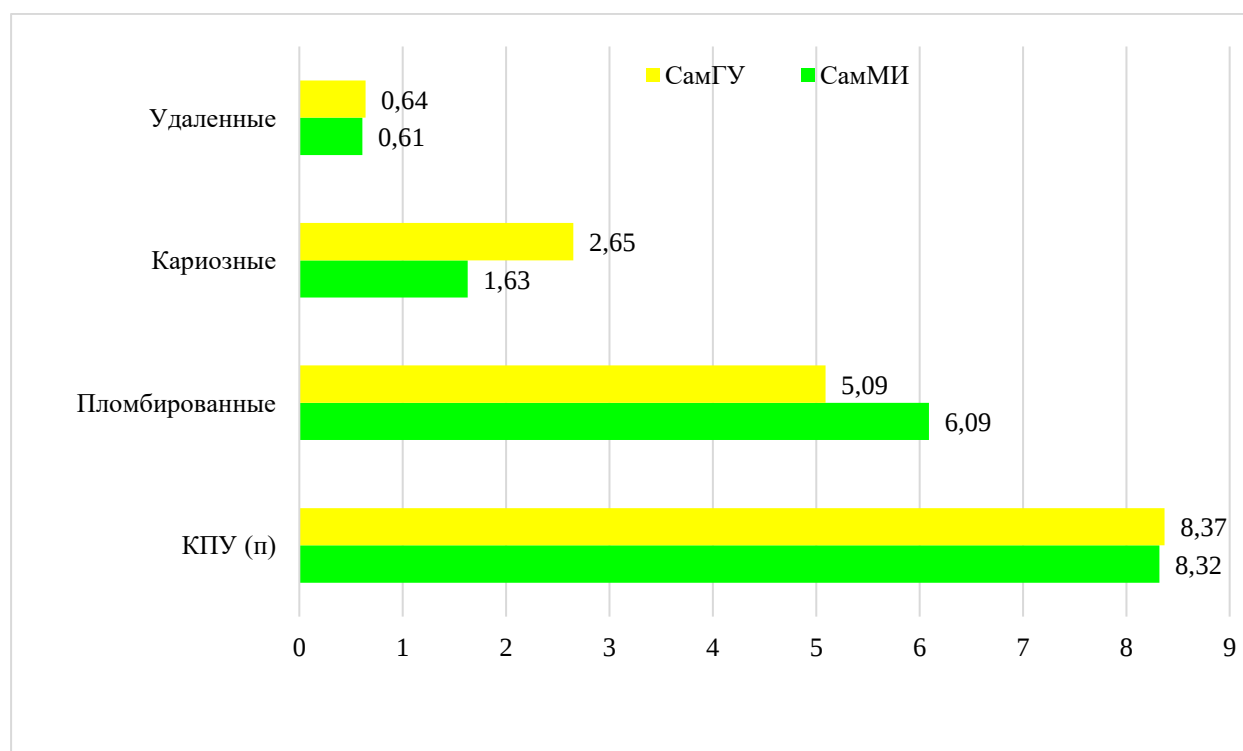
Olingan natijalarni qiyosiy tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, ko'rikdan o'tgan tibbiyot talabalari o'rtasida kariyesli jarohatlarning tarqalishi 89,69yo2,04% ga, o'rtacha shikastlanish intensivligi esa 5,49yo0,2 tish va 8,32yo0,37 yuzani tashkil etdi. SamDU o'rganilayotgan talabalar orasida kariyesli lezyonlarning tarqalishi 94,09yo1,59% ni tashkil etdi, bu SamMU ko'rsatkichlaridan 5% yuqori , o'rtacha 5,12yo0,18 tish va 8,37yo0,37 sirt. Ammo shuni ta'kidlash kerakki, tibbiyot talabalari va Samara davlat universiteti talabalari o'rtasidagi farqlar statistik ahamiyatga ega emas edi (3.3-jadval, 3.3-rasm)

3.3-jadval

SamMI va SamDU talabalarida tish va yuzaki kariyesning intensivligi (Myo m)

Ko'rsatkichlar		SamMI	SamGU
Tish zararlanishi indeksining tuzilmasi	KPU(t)	5,49 ± 0,20	5,12 ± 0,18 *
	K(t)	1,53 ± 0,19	1,50 ± 0,09
	P(t)	4,26 ± 0,17	3,43 ± 0,16 *
	U(t)	0,13 ± 0,01	0,18 ± 0,01 *
Tish sathlarining zararlanishi indeksining tuzilmasi	KPU(s)	8,33 ± 0,40	7,38 ± 0,37 *
	K(s)	1,63 ± 0,22	2,65 ± 0,18 *
	P(s)	6,69 ± 0,25	4,75 ± 0,25 *
	U(s)	0,61 ± 0,05	0,64 ± 0,05

Eslatma : * - ko'rsatkichlar orasidagi farq sezilarli ($p < 0,05$).



Guruch. 3.3. Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalarida tish kariyesining intensivligi

SamMU vakillarining kariyoz lezyonlari mavjud Samara davlat universiteti talabasining bir yarimdan ko'proq ta'sirlangan sirtiga to'g'ri keldi (mos ravishda 1,11 yo 0,08 va 1,63 yo 0,13). SamDU talabalar o'rtasida boshqa bir xil o'lchov ko'rsatkichlari natijalari statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) tibbiyot fakulteti talabalariga nisbatan mos ravishda 1,4 va 1,6 marta yuqori. SamMU ko'rikdan o'tgan tibbiyot fakulteti talabalar orasida plomba tishlari va yuzalarini qiyosiy tahlil qilishda ham nisbatlarning bir xil tendentsiyasi aniqlandi - $P(z) - 4,26yo0,17$ va $P(p) - 6,09yo0,27$, bu SamDU talabalariga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) yuqori . Eslatib o'tamiz, Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlarining ko'rikdan o'tgan talabalaridan har sakkizinchi o'quvchining kariyes jarohatlari asorati tufayli tishlari olib tashlanganligi aniqlangan.

Samara davlat tibbiyot universitetining tibbiyot fakulteti talabalar orasida molarlarning kariyesi 73,96 yo 2,94% ni tashkil etgan ; Ikkala jag'ning tishlarida kariyes bilan kasallanish quyidagicha taqsimlangan: pastki tishlar statistik jihatdan

sezilarli darajada ($p < 0,05$) yuqori tishlarga qaraganda 1,3 marta, yuqori jag'ning premolyarlarida esa statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) pastki jag'ga qaraganda 3,3 marta ko'proq. Kariyes tishlarning 11,43yo2,13% oldingi tishlar guruhi vakillari edi, ammo oldingi yuqori tishlarning kariyesi oldingi pastki tishlarning kariyesiga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada 9 baravar yuqori ($p < 0,05$).

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, SamDU talabalarida turli guruhlardagi tishlarning kariyes shikastlanishi tibbiyot fakulteti talabalari bilan bir xil tendentsiyaga ega va Samarqanddagi talaba yoshlarning umumiy tendentsiyasiga mos keladi (3.4-jadval). Kariyesdan ta'sirlangan tish yuzalaridan tibbiyot talabalarining 25,77yo2,93% kontakt yuzalariga ta'sir qilgan, SDU talabalarining 29,01yo3,06% esa kontakt yuzalariga ta'sir qilgan, ammo farqlar statistik ahamiyatga ega emas edi.

3.4-jadval

Samarqand talaba yoshlari orasida tish guruhlar bo'yicha kariyesning tarqalishi (Myo m, %)

Tish turi	SamMI (n=289)	SamGU (n=285)
Molyarlar	73,96 ± 2,94	77,71 ± 2,81
Yuqori jag' molyarlar	31,84 ± 3,12	30,46 ± 3,10
Pastki jag' molyarlar	42,12 ± 3,31	47,25 ± 3,27
Premolyarlar	14,61 ± 2,37	19,02 ± 2,33
Yuqori jag' premolyarlar	6,56 ± 1,74	7,02 ± 1,73
Pastki jag' premolyarlar	8,05 ± 1,91	12,00 ± 2,03
Kesuvchi va qirqidor tishlar	11,43 ± 2,21	3,27 ± 1,06
Yuqori jag' kesuvchi va qirqidor tishlar	10,29 ± 2,13	2,65 ± 0,94
Pastki jag' kesuvchi va qirqidor tishlar	1,14 ± 1,01	0,62 ± 0,56

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, SamMU talabalarining USP indeksi 79,76yo2,69% ni tashkil etgan bo'lsa, SamDUda bu ko'rsatkich 13% past, farq statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$).

V.Yu Milikevichning IRPZ indeksiga muvofiq yo'q qilish darajasiga qarab . [Suntsov V.G., Voloshina I.M.2013] Terapiyaga muhtoj bo'lgan barcha tishlar biz tomonimizdan 3 toifaga bo'lingan.

Bizning tadqiqotimizda IROPD balli 0,2-0,5 ball bo'lgan tishlarning 43 foizi aniqlangan - o'rtacha destruksiya - nuqsonlarni to'ldirishni talab qiladi , IROPD balli 0,6-0,7 ball bo'lgan tishlarning 35 foizi - kuchli destruksiya - tojlarni o'rnatishni talab qiladi va IROPD balli - 8 yoki 90 ball bo'lgan tishlarning 22 foizi dam olishni talab qiladi -va-yadro tuzilmalari, keyinchalik ularni tojlar bilan qoplash” [Kartsev A.A. 2014].

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, IROPZ indekslaridagi har bir tebranishning tarqalishi har ikkala universitet vakillarining nisbatan teng nisbatlarida topilgan va o'rtacha IROPZ indeksi 0,36yo0,07, yigitlar uchun esa 0,43yo0,08 ni tashkil etgan .

Samarqandlik talaba yoshlarning 69 nafarida (12,02%) ilgari o'rnatilgan metall yoki metall-keramika tojlari borligi aniqlangan. Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalarining yarmida tojlari bo'lgan talabalarning tish go'shtining patologik cho'ntaklari, chiplari va milk chetidagi jarohatlar aniqlanganidan so'ng mavjud tojlari almashtirildi.

Samarqand shahridagi talaba yoshlarning stomatologik salomatligini o'rganish natijalarining qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tishlarning qattiq qismlarining karioz shikastlanishi yuqori, tibbiyot fakulteti talabalarida esa tishlar kamroq va plombali.

Kariyesiz tish lezyonlarining tarqalishi

Samarqandlik talaba yoshlarning o'rganilgan vakillarining 56,44yo2,36 foizida tishlarning kariyoz bo'lmagan shikastlanishi , 30,93yo2,20 foizida tishlarning turli darajadagi florozi, 16,93yo2,20 foizida tish emalining xiralashishi va gipoplaziyasi, 16,93yo2,8 foizida patologik, yo17,8 foizida patologik aniqlangan -shakldagi nuqsonlar - 4,97yo1,03% da (3.5-jadval).

Olingan natijalarni qiyosiy tahlil qilish natijasida tish florozi shakllarining tarqalishi aniqlandi: shubhali - 32,12yo3,99%, kuchsiz - 29,20yo3,88%, o'ta zaif - 20,44yo3,45% va o'rtacha - 16,07yo3,14% dental grippning og'ir shakllari (34,4%);

Samara davlat tibbiyot universiteti vakillarida tish florozi 26,46yo2,95%, xanjar shaklidagi nuqsonlar 3,59yo1,25%, Samara davlat universiteti talabalarida esa qattiq tish to'qimalarining florozi 35,45yo3,23% ni tashkil etadi, bu esa tibbiy ko'rsatkichdan statistik jihatdan sezilarli darajada yuqori ($p < 0.05$). $s - 6,36yo1,65\%$, bu ham statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) tibbiyot talabalari ko'rsatkichlaridan 1,8 baravar yuqori.



Guruch. 3.4. Talaba T., 21 yosh. Tishlarning kariroz bo'lmagan shikastlanishlari

3.5-jadval

Samarqand shahridagi talaba-yoshlar orasida kariysiz tish kasalliklarining tarqalishi (Myo m , %)

Shikastlanish turi		Tarqalishi
Tish ftorozlari		30,93 ± 2,20
Ftoroza shakllari	— Shubhali	32,12 ± 3,99
	— Juda zaif	20,44 ± 2,35
	— Zaif	29,30 ± 2,88
	— O‘rtacha	16,07 ± 1,34
	— Og‘ir	2,19 ± 1,25
Emal dog‘lari va gipoplaziyasi		16,93 ± 1,78
Patologik yeyilish		3,61 ± 0,89
Klinasimon nuqsonlar		4,97 ± 1,03

Natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samara tibbiyot universiteti vakillari orasida emal gipoplaziyasining tarqalishi 26,91 yo 2,97% ni, Samara davlat universiteti talabalari orasida - 6,82 yo 1,70% ni tashkil qiladi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 4 baravar kam, bir xil tendentsiya tishlarning yo 5% dan oldingi holatini kuzatish mumkin . tibbiyot talabalari orasida va 1,36yo0,78% - Samara davlat universiteti talabalari orasida , bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 4,3 marta kamroq.

Periodontal to'qimalarning holati va og'iz gigienasi darajasi

tasida (63,41%) Gingivit tashxisi qo'yilgan (K05.1). Tingivit bilan kasallangan talabalar orasida tekshirilganlarning 306 nafari (84,07 foizi) kataral gingivit, 59 nafari (16,21 foizi) gipertrofik gingivit bilan kasallangan. Gingivit indeksini (GI) o'rganish 55,77% (203 talaba) da engil tish go'shti yallig'lanishi, 40,11% (146 kishi) o'rtacha yallig'lanish va 4,12% (12 talaba) da og'ir yallig'lanishni aniqladi.



Guruch. 3.5. Talaba R., 22 yosh. O'rtacha og'irlikdagi umumiy periodontit

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samarqand shahrida talaba yoshlar orasida periodontal patologiyalarning tarqalishi o'rtacha intensivligi 3,88yo0,06 ni tashkil etgan holda 97,49yo0,78% ni tashkil etadi , bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) (3.6-jadval, 3.5-rasm).

3.6-jadval

Samarqand talaba yoshlarida periodontal lezyonlarning tarqalishi va intensivligi (Myo m)

Ko'rsatkichlar		Qiymatlar
Tarqalish (%)	O'rtacha	97,49 ± 0,78
	Qon ketishlar	22,61 ± 2,10
	Tosh	71,36 ± 2,27
	Cho'ntak	3,52 ± 0,92
Intensivlik (sektanlar bo'yicha)	O'rtacha	3,88 ± 0,06
	Qon ketishlar	2,11 ± 0,06
	Tosh	1,74 ± 0,07
	Cho'ntak	0,04 ± 0,00

Muchleemann qon ketish ko'rsatkichi bo'yicha o'rganilganlarning 310 tasida (54%) milk qon ketishi, Samarqand shahridagi talaba yoshlarning 104 tasida (18,12%) jismoniy ta'sir (tish cho'tkasi, cho'tka, zond va boshqalar) yoki ovqat iste'mol qilish natijasida qon ketishi aniqlangan.

Bir sub'ektda o'rtacha 2,12yo0,06 sog'lom sekstantlar aniqlangan, qon ketish 22,67yo2,10% da o'rtacha intensivligi 2,11yo0,06 sekstant bo'lgan. Shuningdek, Samarqand shahridagi talaba yoshlar orasida tosh tosh kasalligi bilan kasallanish ko'pligini – 71,36yo2,27%, o'rtacha 1,74yo0,07 sekstantni qayd etish joiz. Ajablanarlisi shundaki, yosh talabalar orasida periodontal cho'ntaklar 3,52 yo 0,92% da, ammo 0,04 yo 0,00 sektarda past intensivlikda topilgan.

3.7- jadval

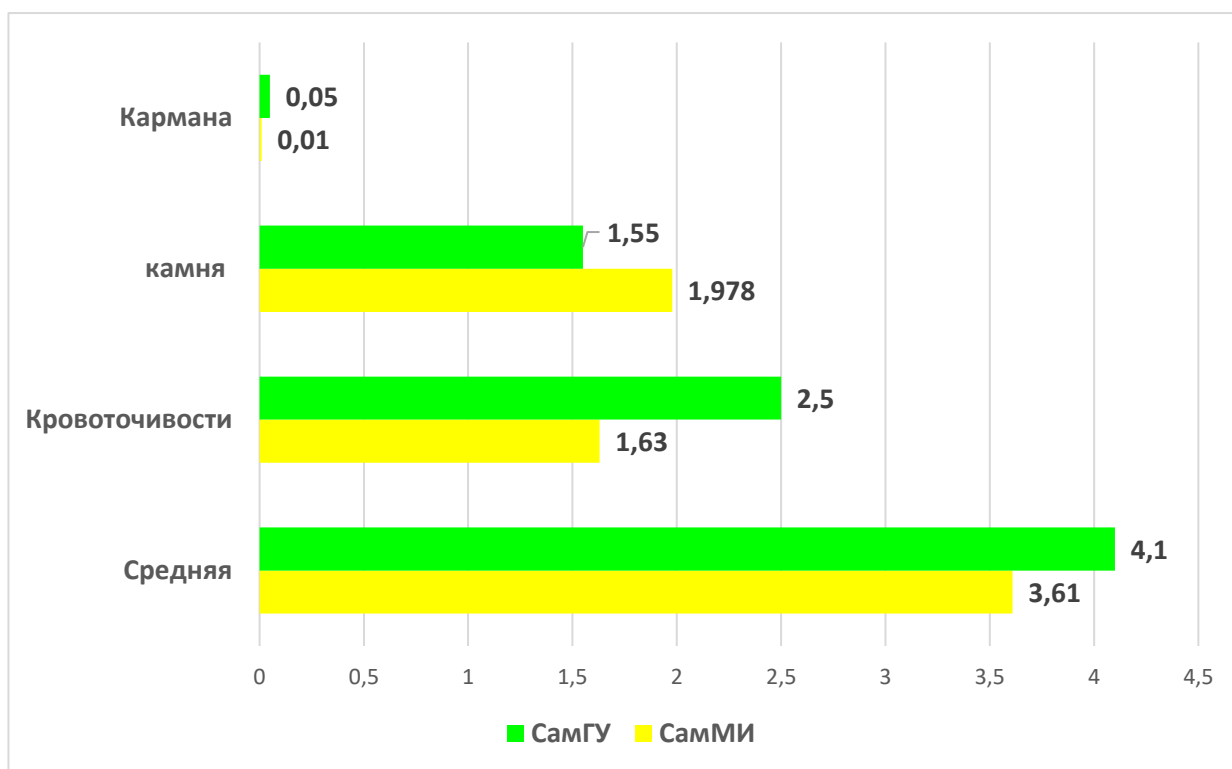
Samarqandlik talaba yoshlarda periodontal to'qimalarning shikastlanishining tarqalishi va intensivligi (Myo m)

Ko'rsatkichlar		SamMI	SamGU
Tarqalish (%)	O'rtacha	94,94 ± 1,64	99,55 ± 0,45 *
	Qon ketishlar	15,17 ± 2,69	28,64 ± 3,05 *
	Tosh	78,65 ± 3,07	65,45 ± 3,21 *
	Cho'ntak	1,12 ± 0,79	5,10 ± 1,00 *
Intensivlik (sektanlar bo'yicha)	O'rtacha	3,61 ± 1,00	4,10 ± 0,08 *
	Qon ketishlar	1,63 ± 0,90	2,50 ± 0,08 *
	Tosh	1,97 ± 1,10	1,55 ± 0,08 *
	Cho'ntak	0,01 ± 0,00	0,05 ± 0,01 *

Eslatma : * - guruhlardagi xususiyatlar o'rtasidagi farqlar sezilarli ($p < 0,05$).

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tibbiyot fakulteti talabalari orasida periodontal kasalliklarning tarqalishi o'rtacha 3,61yo0,10 sekstant bilan 94,94yo1,64% ni tashkil etgan bo'lsa, SamDU vakillarida periodontal kasalliklarning tarqalishi 99,55yo0,45% ga yetdi , o'rtacha statistik

darajada yo4,01% ni tashkil etadi 0,05) tibbiyot talabalariga nisbatan mos ravishda 5% va 12% ga. SamMU vakillari orasida tosh toshining tarqalishi deyarli 2 sekstant zarar bilan 78,65yo3,07% ni tashkil etdi. SamDU vakillari orasida tish toshlari 65,45yo3,21%, intensivligi 1,55yo0,08 sekstantlar bilan aniqlangan, bu SamMU talabalariga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) kam (3.7-jadval, 3.6-rasm).



Guruch. 3.6. SamMU va SamDU talabalarida periodontal to'qimalarning shikastlanishi belgilarining intensivligi (CPI indeksi bo'yicha)

SamMU talabalarining 15,17yo2,69% da 1,63yo0,09 sekstant intensivligi bilan aniqlangan, SamDU vakillarida esa bu ko'rsatkichlar mos ravishda 47% va 35% ga yuqori bo'lgan ($p < 0,05$). SamMU talabalarining 1,12yo0,79 foizida va SamDU talabalarining 5,45yo1,53 foizida 4 mm periodontal cho'ntak aniqlangan , bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 5 barobar yuqori.

Tibbiyot talabalariga o'rtacha 2,39 yo 0,10 sog'lom sekstantlar tashxisi qo'yilgan, Samara davlat universiteti talabalarida esa 1,90 yo 0,08 bo'lgan, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 0,5 segmentga kam. Samarqand shahridagi talaba yoshlar orasida qon ketishi va tosh tosh kasalligining keng tarqalganligi

ularning periodontal patologiyaning birinchi belgilari va ularni erta davolash zaruratidan xabardor emasligi haqidagi fikrni beixtiyor bildiradi va tasdiqlaydi.



Guruch. 3.7. Yod o'z ichiga olgan eritma bilan tish plastinkasini bo'yash

S indeksining o'rtacha qiymatlari Samarqand talaba yoshlari 2,0yo0,04 ballga teng, ya'ni. gigiena darajasi qoniqarli, blyashka indeksi 1,4yo0,02, hisob-kitob indeksi 0,6yo0,02 (3.8-jadval, 3.7-rasm). Samarqand shahridagi oliy ta'lim muassasalari talabalarining aksariyati og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha qoniqarli darajada – 64,34yo2,48 foizni ko'rsatdi. Gigiena darajasi qoniqarli bo'lgan o'quvchilarga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) tishlarini yaxshi cho'tkalagan o'quvchilar 2,8 baravar, tishlarini yomon yuvadiganlar esa 5 baravar kam ($p < 0,05$) bo'lgan.

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samara davlat tibbiyot universiteti talabalarining o'rtacha gigiena ko'rsatkichi 1,92yo0,07 (qoniqarli), Samara davlat universiteti talabalari esa 2,05yo0,05 ni tashkil etgan bo'lsa-da,

1,51yo0,03 va 1,25yo0,03 va 1,25yo0,0,0. 67yo0,04, mos ravishda ($p < 0,05$) (3.8-jadval).

3.8-jadval

Samarqand talabalarining og'iz bo'shlig'i gigienasi (Myo m)

Ko'rsatkichlar				
		O'rtacha	SamMI	SamGU
Gigiyena indeksi	O'rtacha indeks	2,00 ± 0,04	1,92 ± 0,07	2,05 ± 0,05
	Blyashka indeksi	1,40 ± 0,12	1,25 ± 0,03	1,51 ± 0,03 *
	Tosh indeksi	0,60 ± 0,02	0,67 ± 0,04	0,54 ± 0,03 *
Og'iz gigiyenasi darajasi (%)	Yaxshi	22,79 ± 2,17	18,31 ± 2,60	18,12 ± 2,60 *
	Qoniqarli	64,34 ± 2,48	65,88 ± 1,98	65,43 ± 1,94
	Yomon	12,87 ± 1,73	15,81 ± 1,76	16,30 ± 1,65

Eslatma:* - guruhlardagi ko'rsatkichlar o'rtasidagi farqlar sezilarli ($p < 0,05$).

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tibbiyot fakulteti talabalarining yarmidan bir oz ko'prog'i SDU talabarlari 68,18yo3,14% ga nisbatan qoniqarli og'iz bo'shlig'i gigienasiga ega , SAMDTU vakillarining 18,18yo2,60% ga nisbatan og'iz bo'shlig'i gigienasi yaxshi , SDU talabarlari esa 11,606% ga nisbatan yomon og'iz bo'shlig'iga ega SDU talabalarining 4yo2,31% ($p < 0,05$).

Gigiena ko'rsatkichini o'rganish natijalari tahlili ta'lim sohasidan qat'i nazar, Samarqand shahridagi talabalar o'rtasida stomatologik salomatlik asoslaridan biri sifatida og'iz bo'shlig'i gigienasining ayanchli holatini ko'rsatdi.

Tish tizimidagi buzilishlarning tarqalishi

Samarqand shahridagi talaba yoshlarning 53,05yo2,37 foizida stomatologik tizimning buzilishlarini aniqladik (3.9-jadval). Tishlash patologiyasi Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalarining 16,48yo1,76 foizida qayd etilgan bo'lib, ulardan 64,38yo5,60 foizida prognatizm , 17,81yo1,82 foizida chuqur tishlash, 69,19 foizida ochiq va ko'ndalang chaqishi aniqlangan . 32%, tish yoylari

anomalionalari - 75,40±2,05%, alohida tishlarning anomalionalari kamroq qayd etilgan - 8,13yo1,39% (3.8-rasm).



Guruch. 3.8. Talaba I., 19 yosh. Yuqori va pastki jag'lar tishlarining olomon holati

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tibbiyot talabalari orasida noto'g'ri okklyuziya tarqalishi 8,52 yo 1,87% ni, Samara davlat universiteti talabalari orasida esa 24,55 yo 2,90% ni tashkil qiladi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 3 marta tez-tez; Samara davlat tibbiyot universiteti vakillari orasida tish anomalionalari - 83,41yo2,49%, Samara davlat universiteti talabalari orasida - 67,27yo3,16%, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 1,2 marta kamroq. Boshqa anomalionalarning tarqalishi sezilarli darajada farq qilmadi.

Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlarining 193 (33,62yo2,25%) talabasida **DAI indeksi** 25 balldan past bo'lgan, bu esa 92 (16,03yo1,21%) talabalarda 26-30 oralig'ida noto'g'ri okklyuziya yo'qligini ko'rsatgan , bu esa ularda anortoziya va obstruktiv davolanishni talab qilgan . Samarqandlik talaba yoshlarning 63 nafar (10,98yo1,35%) vakillarida DAI indeksi 31-35, ya'ni. Ular

og'ir malokluziya va ortodontik davolanish zarurligini ta'kidladilar . 28 (4,88 yo 0,19%) holatda DAI indeksi 36 dan ortiq bo'lgan, bu juda og'ir malokluziyalarga va davolanishga mutlaq ehtiyojga to'g'ri keladi.

3.9-jadval

Samarqandlik talaba-yoshlar orasida stomatologik tizimning har xil turdagi anomaliyalarining tez-tez uchrab turishi (Myo m)

Nosologiya		Tarqalish (%)
Tish-chaynash tizimidagi buzilishlar		53,05 ± 2,37
Tish yuganlamalari		16,48 ± 1,76
Anomaliyalar turlari	Oldinga chiqib tishlash	64,38 ± 5,60
	Oldinga tortib tishlash	4,11 ± 2,32
	Xochsimon tishlash	6,85 ± 2,96
	Chuqur tishlash	17,81 ± 1,82
	Ochig' tishlash	6,85 ± 2,96
Tish-qator anomaliyalari		75,40 ± 2,05
Alohida tish anomaliyalari		8,13 ± 1,39

Shunday qilib, olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tish tizimidagi og'ishlarning tarqalishi Samarqand talaba yoshlarining yarmida aniqlangan, ko'pincha bu tish yoylarining anomaliyalari. Noto'g'ri okklyuziya bilan og'rigan talabalar orasida prognatizm va chuqur tishlash ko'pincha tashxis qo'yilgan. Samarqanddagi oliy o'quv yurtlari talabalarining uchdan bir qismi ortodontik va jarrohlik davolanishga muhtoj, ba'zilariga esa bir vaqtning o'zida periodontolog va ortoped stomatologlariga murojaat qilish tavsiya etiladi .

biomarkerlari (kortizol kontsentratsiyasi, a - amilaza faolligi) faolligini invaziv bo'lmagan o'rganish natijalari universitet talabalarida sessiya imtihonlari davrida yuzaga kelgan hissiy stress mavjudligini ko'rsatadi (kortizol - 18,85 yo

0,86 (norma < 12,14 nmol / l), a-12,14 nmol / l), / yo 5,0 m <u> l) , talabalarda semestr davomida psixoemotsional stress kuzatilmagan va yuqoridagi ko'rsatkichlar fiziologik me'yor doirasida bo'lgan - mos ravishda 10,04 yo 0,56, 50,01 yo 2,79 va 0,2-0,3 ml / min (3.10-jadval).

Samarqand oliy o'quv yurtlari talabalarining stress darajasi, kutilganidek, sessiya imtihonlari davrida ortdi, bu har birining umumiy hissiy holatiga aniq ta'sir ko'rsatdi va imtihon davrida stomatologga tashrif buyurishga yordam bermadi , bu, shubhasiz, talaba yoshlarning tish salomatligining umumiy darajasiga ta'sir qildi.

3.10-jadval

Tuprikdagi kortizol va a- amilazaning o'rtacha konsentratsiyasi talabalar guruhlarida

Indeks (nmol / l)	Semestr o'rtasida	Sessiya davomida
Kortizol darajasi	9,84 yo0,65	14,75 yo0,96*
a-amilaza U \l	60,26yo1,38	53,12yo2,29*

Eslatma : * - guruhlardagi ko'rsatkichlar orasidagi farq sezilarli ($p < 0,05$).

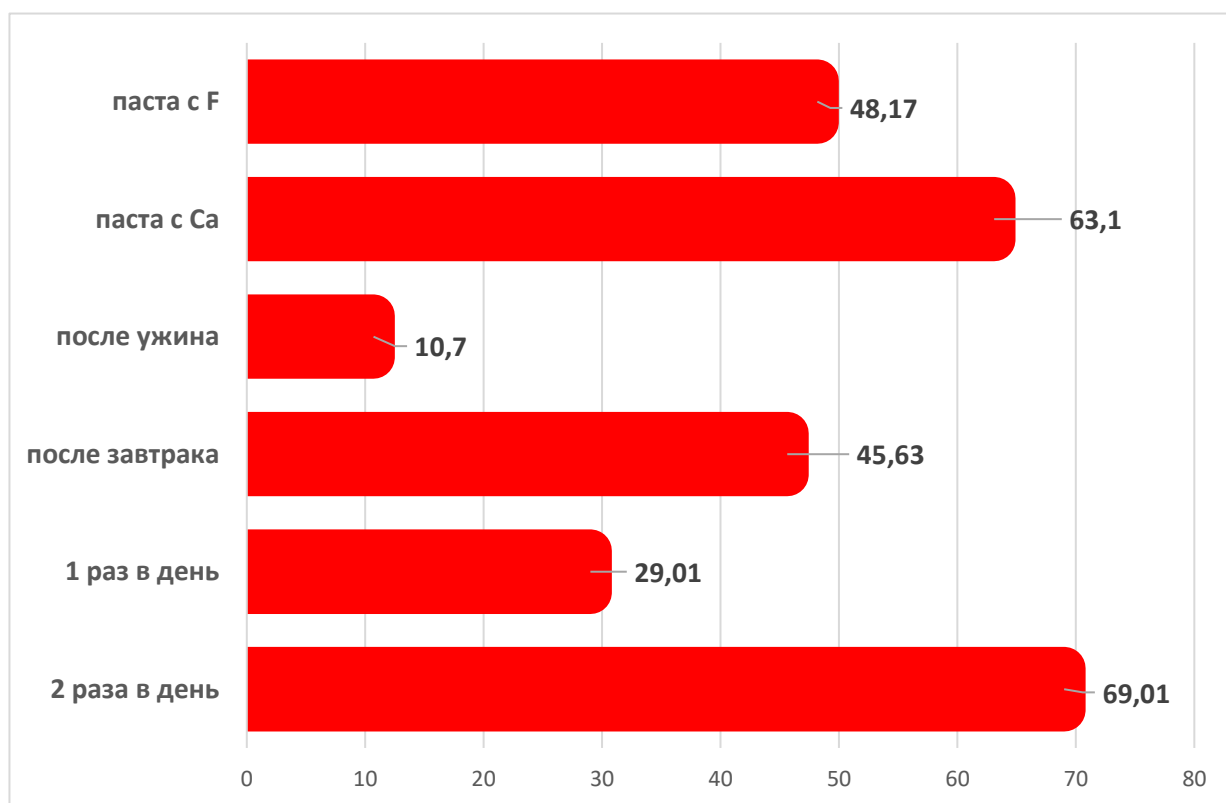
Psixo-emotsional reaksiyalarni aniqlash uchun talabalar bilan tekshiruv va suhbat davomida biz sessiya imtihonlari davrida stomatologik ko'rikdan va tibbiy ko'rikdan o'tgan talabalarning aksariyati tashvish va qo'rquv turidagi psixo-emotsional reaksiyani boshdan kechirganligini aniqladik, bu muloqotga qiziqishning etishmasligi, tekshiruvni tezda yakunlash istagi va tibbiy xodimlarning minimal aralashuvi bilan tavsiflanadi.

Ta'til paytida a'lochi talabalarning nazorat guruhida biz imtihon paytida faqat epizodik tashvish va kerakli tadqiqot va so'rovlarda qatnashish va yordam berishga tayyormiz.

Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalarining tish kasalliklarining oldini olish bo'yicha bilim darajasi

Samarqandlik talabalar o'rtasida tish kasalliklarining oldini olish va og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha ma'lumotlarning mavjudligi biz tomonidan ishlab chiqilgan maxsus so'rovnoma (2-ilova) yordamida baholandi, unda gigiyena vositalari va buyumlari variantlari bilan tishlarni yuvish rejimi va usulini aniqlash, tish patologiyasi rivojlanishi uchun xavf omillari mavjudligi va talabalarning ular haqidagi bilim darajasini aniqlash nazarda tutilgan. Biz bir vaqtning o'zida talabalarning tish patologiyasining oldini olish bo'yicha bilim va ko'nikmalarini o'rgandik.

Samarqand shahridagi 574 nafar talaba yoshlar vakillari o'rtasida o'tkazilgan so'rov natijalari shuni ko'rsatdiki, o'quvchilarning bor-yo'g'i 69,01yo2,45 foizi kuniga ikki marta, 29,01yo2,12 foizi tishlarini har kuni, 1,97yo0,74 foizi vaqti-vaqti bilan tishlarini tozalaydi; 45,63yo2,64% nonushtadan keyin, 51,83yo2,65% nonushtadan oldin, 61,69yo2,58% yotishdan oldin, 10,70yo1,64% esa kechki ovqatdan keyin darhol tishlarini yuvgan (3.9-rasm).



Guruch. 3.9. Samarqand shahridagi talabalar uchun stomatologik gigiena muolajalarining chastotasi

Samarqandlik talaba yoshlar ko'pincha kaltsiyli - 63,10yo2,56% yoki kompleksli - 48,17yo2,65%, yallig'lanishga qarshi - 18,59yo2,06%, gigienik - 13,80yo2,06%, gigienik - 13,80yo2,8% past, yo3,80yo2,9% dan iborat bo'lgan terapevtik va profilaktik tish pastalarini afzal ko'rdilar. stomatologik eliksirlar - o'rganilganlarning 0,52yo0,04% .

Talabalarning 26,20yo2,33 foizi vertikal harakatlar, 20,28yo2,13 foizi aylanish harakatlari, 21,69yo2,19 foizi gorizontal harakatlar, 55,21yo2,64 foizi birlashtirilgan harakatlar yordamida tishlarini yuvdi;

Tish cho'tkasi har chorakda bir marta o'quvchilarning 33,52yo2,51%, eskirganida - 34,37yo2,52%, yiliga ikki marta - 19,72yo2,11%, yiliga - 10,70yo1,64% o'zgartirildi. Talabalarning 84,57yo1,92% tish cho'tkasini cho'tkalarini yuqoriga qaratib saqlagan, ammo atigi 12,68yo1,77% o'quvchilar cho'tkani vaqti-vaqti bilan sovunlab turishgan.

O'quvchilarning 70,99yo2,41% bolalar tishlarini 2-3 yoshda yuvishni boshlaydilar, deb hisoblagan, 80,56yo2,10% o'quvchilar tishlarini "to'g'ri" yuvishni ota-onalar o'rgatadi, deb hisoblagan. Og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha asosiy ma'lumot manbai stomatolog, kamroq tez-tez televizor va matbuot.

Talabalarning 71,27yo2,40% yiliga 2-3 marta stomatologik tekshiruvdan o'tish zarurligini ta'riflagan, ammo atigi 21,97yo2,20% buni o'zlari bajargan.

Og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha bilimlarini 47,04yo2,65% qoniqarli, 33,52yo2,51% javob berishga qiynalgan, 17,46yo2,02% esa qoniqarsiz deb bilgan.

Talabalarning 87,89yo1,7% tish salomatligining somatik salomatlikka ta'siri haqida bilishgan, 5,63yo1,22% shubhali, 9 (2,54yo0,83%) talaba e'tiroz bildirgan. Asosiy xavf omillari og'iz bo'shlig'i gigienasiga rioya qilmaslik - 86,20yo1,83%, chekish - 76,90yo2,24%. Respondentlarning 65,92yo2,52 foizi ichimlik suvini florlash orqali profilaktika qilish imkoniyati haqida, 49,01yo2,65 foizi keng tarqalgan kasalliklar bilan bog'liqligini, 42,54yo2,62 foizi irsiyat, 36,34yo2,55 foizi spirtli ichimliklar haqida bilishgan.

Talabalarining 69,30yo2,45% tish patologiyasining oldini olish bo'yicha qo'shimcha ma'lumotga ega bo'lishni xohlaydi: stomatologdan - 25,63yo2,32%, matbuotdan - 19,44yo2,10%, ma'ruzadan - 3,82yo0,63%.

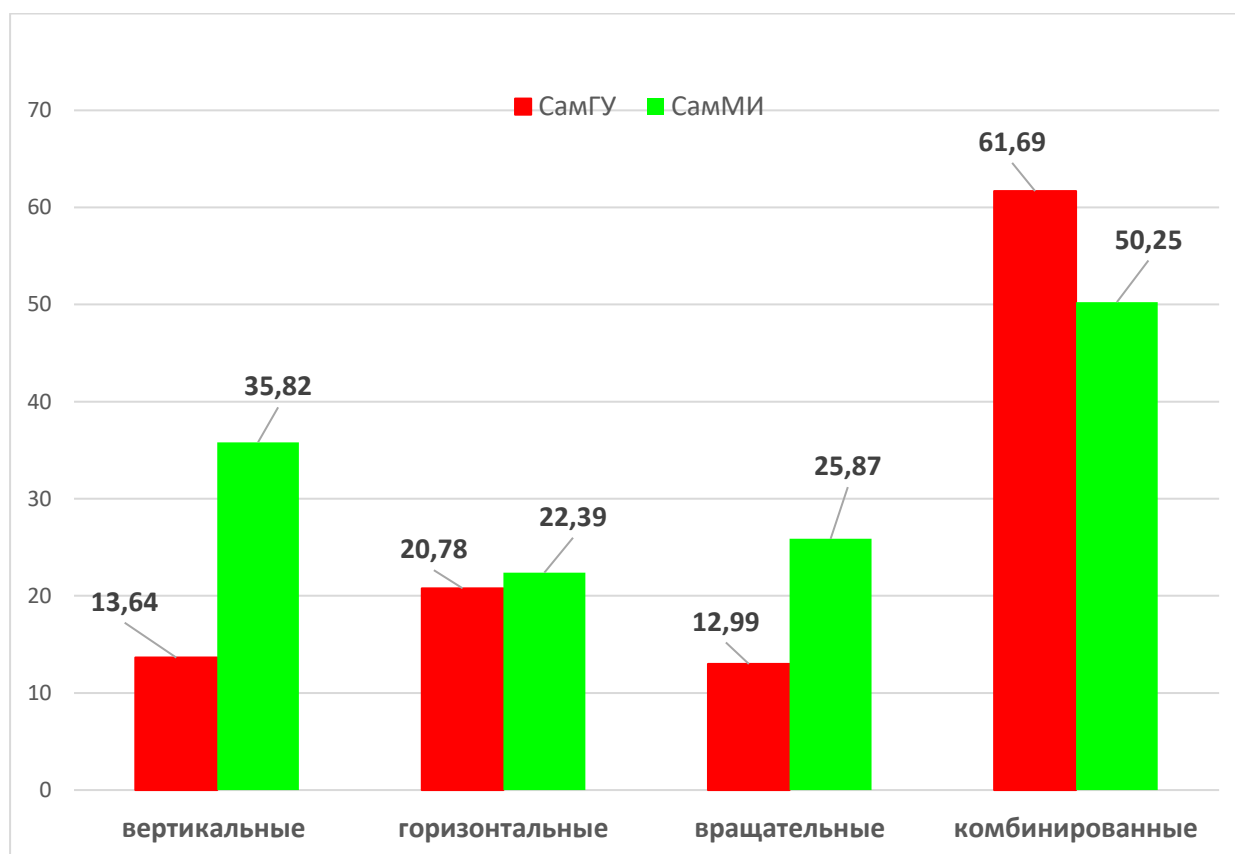
O'quvchilarning 61,97yo2,58 foizi og'iz bo'shlig'i, 28,73yo2,40 foizi kariyes, 15,77yo1,93 foizi gingivit va periodontit haqida qayg'urgan.

SamMI talabalarining 75,12yo3,05% va SamDU talabalari 61,04yo3,93% og'iz bo'shlig'i gigienasini to'g'ri bajargan, bu esa 1,2 barobar past ($p < 0,05$). Samara davlat tibbiyot universiteti talabalarining 23,38yo2,96% tishlarini bir marta yuvgan bo'lsa, Samara davlat universitetida bu ko'rsatkich 36,36yo3,88% ni tashkil etdi, bu 1,6 marta ko'p ($p < 0,05$), 47,26yo3,52% nonushtadan keyin, 48,26yo3,52% Samara universiteti talabalari nonushtadan oldin tishlarini yuvdilar. 56,49yo3,99% ($p > 0,05$). Tibbiyot fakulteti talabalarining 73,13yo3,13 foizi yotishdan oldin, kechki ovqatdan keyin – 9,95yo2,11%, SamDU talabalari orasida tishlarini cho'tkasi yotishdan oldin 46,75yo4,02%, kechki ovqatdan keyin 11,69yo2,59% ni tashkil etgan, bu statistik jihatdan ahamiyatli ($p < 0,1.05$ marta, mos ravishda kamroq)

Kaltsiyli dorivor va profilaktik tish pastalarini tibbiyot fakulteti talabalarining 61,69yo3,43% va SDU talabalari 64,94yo3,85% , ftorli tish pastalarini tibbiyot fakulteti talabalarining 42,79yo3,49%i va 55,19yo4,01%i SDU talabalari, 55,19yo4,01% i SDU talabalari tomonidan, SU29 ga qarshi tish pastalaridan foydalanganlar SAMDTU talabalarining yo2,89% va SDU vakillarining 14,94yo2,87% gigienik tish pastalaridan tibbiyot talabalarining 14,43yo2,48% va SDU talabalarining 13,64yo2,77% foydalandi .

Tibbiyot talabalari tishlarini vertikal ravishda yuvdilar - 35,82 yo 3,38% va aylanish - 25,87 yo 3,09% ga nisbatan 13,64 yo 2,77% va 12,99 yo 2,71% Samara davlat universiteti talabalari , bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) past (Fi1g).

SDU talabalarining 23,38yo3,41% tish cho'tkalarini to'g'ri o'zgartirdilar , bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,8 baravar kam, chunki ular eskirganligi sababli - 31,34 yo 3,27% tibbiyot talabarlari va 38,31 yo 3,2% SDU talabarlari - ikki marta yo 3,19% SAMDTU vakillari va SDU talabalarining 20,78yo3,27% , tibbiyot talabalarining 7,46yo1,85% yiliga bir marta tish cho'tkalarini almashtirdilar, SDU vakillarining 14,94yo2,87% ham shunday deb o'ylashgan, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 2 baravar ko'p.



Guruch. 3.10. Talabalar tomonidan ishlatiladigan tish cho'tkasi harakati turlari (%)

Talabalarning 87,06yo2,37% cho'tkalarini cho'tkalarini yuqoriga qaratgan holda ushlagan, SamMUda 21,39yo2,80% talabalar yuvgan, SamDUda mos ravishda 81,17yo3,15% va 1,95yo1,11% statistik jihatdan ahamiyatli bo'lgan (farq $p < 0,05$)

Samara davlat universiteti talabalarining 38,31yo3,92% qo'shimcha og'iz bo'shlig'i gigienasi vositalari haqida bilishadi , bu statistik ahamiyatga ega (p

$<0,05$) 1,9 baravar kam. Ulardan 64,68yo3,37% tibbiyot talabalari va 33,12yo3,79% Samara davlat universiteti talabalari foydalangan, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 2 marta kamroq. Gigienik maqsadlarda saqichdan Samara davlat universitetida tibbiyot talabalarining 59,70yo3,46% va talabalarining 54,55yo4,01%i foydalangan ($p > 0,05$).

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tibbiyot fakulteti talabalarining 77,11yo2,96% va SDU talabalarining 62,99yo3,89% tishlarini 2-3 yoshda yuvishni boshlashlariga ishonishgan, tibbiyot talabalarining 68,16yo3,29% tish shifokori ularga tishlarini yuvishni o'rgatishiga ishonishgan, va S yo 7,3% SU talabalari ularga tishlarini yuvishni o'rgatardi. Og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha asosiy ma'lumot manbasini tibbiyot fakulteti talabalarining 86,07yo2,44% va SDU talabalarining 73,38yo3,56% tish shifokori, SDU talabalarining 33,12yo3,79%i televidenie, 37,81yo3,42%i esa matbuot sifatida nomlandi.

SamMU vakillarining 70,65yo3,21% va SamDU talabalarining 72,08yo3,62% i ta'riflagan, ammo SamDU talabalari va tibbiyot talabalarining atigi 33,83yo3,34% buni o'zlari bajargan. Tibbiyot fakulteti talabalarining 53,23yo3,52 foizi va SDU talabalarining 38,96yo3,93 foizi og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha bilimlarini qoniqarli deb bilishgan, bu statistik jihatdan ahamiyatli ($p < 0,05$) 1,4 baravar kam, SAMDTU vakillarining 16,42yo2,61 foizi va SAMDTU talabalarining 18,8% i o'z bilimlarini yo3,8gi darajada baholashgan ene, tibbiyot talabalarining 29,85yo3,23% qoniqarsiz deb hisobladi va SDU vakillari orasida - 22,1% ko'proq ($p < 0,05$).

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, SAMDTU talabalarining 92,54yo1,85% tish salomatligining somatik salomatlikka ta'siri haqida bilishadi, SDU talabalari orasida esa bu ko'rsatkich 11,6% past ($p < 0,05$).

Tibbiyot fakulteti talabalarining 94,53yo1,60 foizi va SDU talabalarining 75,32yo3,47 foizi og'iz bo'shlig'i gigienasining yomonligi, SDU talabalarining 92,04yo1,91 foizi va SDU talabalarining 63,64yo3,88 foizida asosiy xavf omillari og'iz bo'shlig'i gigienasi deb hisoblangan, bu farq $p < 0,5$ bo'lgan. SAMDTU vakillarining 84,58yo2,55% ichimlik suvida ftorid etishmasligini, SDU

talabalarining 68,83yo3,73% chekishni ta'kidlagan . Tibbiyot talabalarining 60% ota-onalardagi somatik patologiya va ko'p kariesni xavf omili sifatida ta'kidladilar, SDU talabalarining 34,42yo3,83% birinchi bayonotga qo'shiladi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 1,8 marta kamroq va SDU talabalarining 18,83 yo 3,15% - ikkinchisi bilan, bu statistik jihatdan ahamiyatli emas ($p < 0,025$ marta) Spirtli ichimliklarni iste'mol qilish SamMI vakillarining 40,80yo3,47% va SamDU talabalarining 30,52yo3,71% tomonidan xavf omili hisoblanadi ($p < 0,05$).

SamDU talabalarining atigi 53,25yo4,02 foizida bunday istak bor. Tibbiyot fakulteti talabalarining 34% ga yaqini stomatolog va ixtisoslashtirilgan matbuotni manba sifatida ko'rishni xohlashgan, SamDU talabalari orasida mos ravishda 12,08% va 4,74% statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 1,8 marta va 6,8 marta kam.

Samarqand talabalarining 60% dan sal ortig'i og'iz bo'shlig'i holatiga, tibbiyot fakulteti talabalarining 30,35yo3,24%i va SDU talabalarining 26,62yo3,56%i tishlarning qattiq qismlari kariyesiga ($p > 0,05$), 19,90yo2,82%i esa tibbiyot fakulteti talabalarining 19,90yo2,82%i tish kasalliklariga, 39%i esa tibbiyot fakulteti talabalari yo 3,2% ini qiziqtirgan statistik jihatdan sezilarli ($p < 0,05$) 2 marta kam.

Samarqandlik talaba yoshlar orasida sanitariya madaniyati, og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha bilimlari qoniqarsiz ekanligini aniqladik. Shu bilan birga, tibbiyot fakulteti talabalari orasida 65,80yo3,35% og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha bilim darajasiga ega va 56,25yo3,50% sanitariya madaniyati darajasi Samara davlat universiteti vakillariga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada yuqori ($p < 0,05$) - mos ravishda 44,94yo4,01% va 45,041%.

Qayd etish joizki, Samarqand shahridagi barcha talabalar orasida og'iz bo'shlig'i gigienasi va stomatologik kasalliklarning oldini olish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarning yetarli emasligi aniq, garchi tibbiyot fakulteti talabalari kutilganidek, ba'zi jihatlar bo'yicha bilimdonroq bo'lsa-da, ammo bu bilimlarning hatto o'ziga ham tadbqiq etilishi ko'p narsani orzu qiladi, buni keng qamrovli stomatologik ko'rikdan ko'rsatdi.

Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalarini yuqumli bo'lmagan kasalliklarning xavf omillari va sog'lom turmush tarzi haqida xabardor qilish

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, "Siz hozir chekasizmi?" 75,47yo2,22% rad etgan, 74,42yo2,72% esa umuman chekmagan. Chekuvchi talabalarining 50% vaqti-vaqti bilan chekadilar, yarmi esa qattiq chekuvchilardir. Samarqand shahridagi oliy ta'lim muassasalari talabalarining 42,19yo6,17 foizi kuniga 1-3 dona, 34,38yo5,94 foizi 4-10 dona, 23,44yo5,30 foizi kuniga 10 donadan ortiq sigaret chekar ekan. 38,83yo4,80% 3 yildan ortiq chekkan, 35,92 yo4,73% - 2-3 yil, 25,24yo4,28% esa bir yillik chekish tarixiga ega, 30,11yo4,76% nikotinga qaramlikni tashlashni xohlaydi.

Tibbiyot talabalarining 71,52yo3,51% va SDU talabalarining 78,57yo2,83% chekmaydi, SDU vakillarining 82,01yo3,26% va tibbiyot talabalarining 65,55yo4,36% hech qachon chekmagan, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 20,1% ga kam. Tibbiyot talabalarining 28,48yo3,51% va SDU talabalarining 21,43yo2,83% chekadilar ($p > 0,05$), qattiq chekuvchilar SAMDTU vakillarining 17,58yo2,96% va SDU talabalarining 8,57yo1,93% ni tashkil etadi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$ marta kam)². Tibbiyot fakulteti talabalarining 38,46yo7,79 foizi va SamDU talabalarining 48,00yo9,99 foizi kuniga 1-3 dona sigaret chekishgan, bu farq statistik jihatdan ahamiyatli ($p < 0,05$), SamMI vakillarining 39,34yo6,25 foizi va SamDU talabalarining 38,10yo7,49 foizi deyarli 3 yildan ortiqroqdir.

Shunday qilib, Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalari orasida chekish keng tarqalgan bo'lib, ularning ba'zilar allaqachon tamaki chekuvchilarga aylangan.

Tibbiyot talabalarining 73,33yo3,44 foizi spirtli ichimliklarni iste'mol qilgan, Samara davlat tibbiyot universiteti talabalarining 70,69 yo 5,98 foizi haftada 1 litr yoki undan ko'p pivo iste'mol qilgan, Samara davlat universiteti talabalarining 60,48 yo 3,37 foizi spirtli ichimliklarni iste'mol qilgan va 48,53 yo

6,06% statistik jihatdan 1 hafta yoki undan ko'proq iste'mol qilgan Samara davlat universiteti talabalari .5% kamroq spirtli ichimliklarni iste'mol qilgan va Samara davlat universiteti talabalari 31,5% kamroq haftada 1 yoki undan ortiq litr pivo iste'mol qilgan ($p < 0,05$) . Quruq sharobni tibbiyot fakulteti talabalarining 23,97yo3,88% va SDU talabalarining 20,47yo3,58%, aroq yoki konyak SAMDTU vakillarining 22,31yo3,79% va SDU talabalarining 18,90yo3,47% ($p > 0,05$ haftada) yoki 804,4% alkogol iste'mol qilganlar ly, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) SSU vakillaridan 2,2 baravar ko'p .

Shuni tushunish kerakki, chekish va spirtli ichimliklarni iste'mol qilish, ovqatlanishning buzilishi va oziq-ovqatning muvozanatli sifatidagi kamchiliklar, afsuski, Samarqand talaba yoshlari orasida juda keng tarqalgan hodisa.

Samarqand oliy o'quv yurtlari talabalarida tish kasalliklari ko'rsatkichlari va xavf omillari o'rtasidagi korrelyatsiya tahlili natijalari.

chekish , spirtli ichimliklarni iste'mol qilish va boshqalar) o'rtasidagi bog'liqlik tahlilini o'tkazdik (3.11-jadval).

KPU (h) ko'rsatkichlari va blyashka indeksi ($r = 0,25$, $b < 0,05$) va KPU (p) ko'rsatkichlari va gigiena indeksi ($r = 0,37$; $b < 0,05$) va blyashka indeksi ($r = 0,37$; $b < 0,05$) va blyashka indeksi ($r = 0,25$, $b < 0,05$) o'rtasida zaif to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlik aniqlandi. Zaif teskari korrelyatsiya (KP U(n)) va jismoniy faollik ($r = -0,25$, $b < 0,05$) aniqlandi. Periodontit intensivligining gigiena, blyashka va tosh ko'rsatkichlari bilan o'rtacha to'g'ridan-to'g'ri bog'liqligi ($r = 0,70$, $r = 0,63$ va $r = 0,55$, mos ravishda, $b < 0,05$) va chekish bilan zaif to'g'ridan-to'g'ri korrelyatsiya ($r = 0,38,05$) isbotlangan.

Umumiy xavf tishlarning qattiq qismidagi kariyoz lezyonlari intensivligi va periodontal patologiyalar bilan zaif bevosita bog'liqlikka ega (mos ravishda $r = 0,25$, $r = 0,25$ va $r = 0,41$, $b < 0,05$), ya'ni. xavf omillari qanchalik ko'p bo'lsa , tish

kariyesi va periodontal va og'iz shilliq qavatining patologiyasini rivojlanish ehtimoli shunchalik yuqori bo'lib, bu xavf omillarining birgalikdagi ta'sirini tasdiqlaydi.

3.11-jadval

Samarqand shahridagi talaba yoshlarda tish kariyesi va periodontal kasalliklarning intensivligi bilan xavf omillarining korrelyatsion tahlili.

Xavf omili	KPU(tishlar soni)	KPU(plombalar soni)	Parodont kasalliklari intensivligi
Gigiyena indeksi	$r=0.45, m=2.3, \beta<0.05$	$r=0.38, m=1.9, \beta<0.05$	$r=0.52, m=3.1, \beta<0.05$
Blyashka indeksi	$r=0.41, m=2.1, \beta<0.05$	$r=0.35, m=1.7, \beta<0.05$	$r=0.49, m=2.8, \beta<0.05$
Tosh indeksi	$r=0.39, m=1.8, \beta<0.05$	$r=0.33, m=1.5, \beta<0.05$	$r=0.47, m=2.6, \beta<0.05$
Uglevodlarni iste'mol qilish tezligi	$r=0.36, m=2.0, \beta<0.05$	$r=0.29, m=1.6, \beta<0.05$	$r=0.44, m=2.9, \beta<0.05$
Chekish	$r=0.42, m=2.4, \beta<0.05$	$r=0.31, m=1.8, \beta<0.05$	$r=0.51, m=3.3, \beta<0.05$
Spirтли ichimliklar	$r=0.37, m=2.2, \beta<0.05$	$r=0.30, m=1.7, \beta<0.05$	$r=0.46, m=3.0, \beta<0.05$
Xavf omillari yig'indisi	$r=0.50, m=2.6, \beta<0.05$	$r=0.43, m=2.0, \beta<0.05$	$r=0.58, m=3.5, \beta<0.05$

Talabalar orasida asosiy tish kasalliklarining ikkilamchi profilaktikasini amalga oshirish natijalari .

SDU va SAMDTU yosh talabalarida og'iz bo'shlig'i kasalliklarining oldini olishga qaratilgan tavsiya etilgan manipulyatsiya hajmi bo'yicha bilimlar haqida ma'lumot olish uchun biz 5 guruhni yaratdik (2.4-jadval). Har bir guruhning soni, jinsi va yosh tarkibi ular o'rtasida statistik jihatdan sezilarli farqlarga ega emas edi, umumiy salomatlik darajasi va og'iz bo'shlig'i holati ham deyarli bir xil edi. Har bir guruhdagi Samarqand va shahar tashqarisidagi talabalar soni ham deyarli bir xil edi (4.1, 4.2 va 4.3-jadvallar).

4.1-jadval

Tadqiqot guruhlarida tish kariesining tarqalishi, intensivligi va sirtlari (asosiy) (Myo m)

Ko'rsatkichlar	I (n=120)	II (n=125)	III (n=111)	IV (n=114)	V (n=109)
Karies tarqalganligi (%)	94,87±3,53	95,20±3,45	95,12±3,48	94,96±3,51	4,66±0,43
KPU(tishlar soni)	3,91±0,18	4,05±0,19	4,12±0,20	4,16±0,21	1,48±0,14
└ K (karies)	1,10±0,11	1,13±0,11	1,17±0,12	1,20±0,12	0,58±0,08
└ P (plomba)	2,13±0,14	2,20±0,14	2,24±0,15	2,26±0,15	0,67±0,09
└ U (yo'qotilgan)	0,68±0,08	0,72±0,08	0,71±0,08	0,70±0,08	0,23±0,05
KPU(tish sirtlari soni)	4,08±0,14	4,20±0,15	4,28±0,15	4,30±0,15	1,52±0,12
└ K (sirtlar)	1,14±0,10	1,17±0,10	1,21±0,11	1,24±0,11	0,60±0,07
└ P (sirtlar)	2,26±0,13	2,32±0,13	2,36±0,13	2,37±0,13	0,69±0,08
└ U (sirtlar)	0,68±0,07	0,71±0,07	0,71±0,07	0,69±0,07	0,23±0,04
SO'GI (soddalashtirilgan og'iz gigiyenasi indeksi)	70,30±7,80	68,57±7,74	70,27±7,71	70,83±7,64	98,63±8,91

Eslatma: guruhlardagi ko'rsatkichlar o'rtasidagi farq muhim emas

I guruh - nazorat. Yoshlar har qanday manbalardan, shu jumladan universitetdagi ma'ruza va seminarlardan sog'lom turmush tarzini olib borish va maksimal darajada sog'lom og'iz bo'shlig'ini saqlash zarurligi haqida barcha mumkin bo'lgan ma'lumotlarni mustaqil ravishda olishdi ;

II-V guruhlarda biz terapevtik va profilaktika tadbirlarini o'tkazdik:

II guruh. Profilaktika tadbirlari rejasiga muvofiq, SamMU “Propedevtik stomatologiya” kafedrası vakillari tomonidan SamDU va SamDUda “Tish-alveolyar sistemaning anatomiyasi va fiziologiyasi” hamda “Tish-o‘z-o‘zidan turmush tarzi, ovqatlanish va og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasi” mavzularida 2 ta ma‘ruzadan iborat sog‘lomlashtirish bo‘yicha tadbirlar o‘tkazildi ;

III guruh:

1. Zarur bo‘lganda og‘iz bo‘shlig‘ini sanitariya qilish;

Oziqlantirish va zarur og‘iz gigienasi bo‘yicha tavsiyalar bilan bir qatorda sog‘liqni saqlash bo‘yicha ma‘rifiy ishlar olib borildi (II guruhdagi tavsif);

3. Yiliga ikki marta professional og‘iz bo‘shlig‘ini parvarish qilish;

4. Agar kerak bo‘lsa, tish yoriqlari muhrlangan (odatda 2 va 3-molar);

Aktiv" OOO tomonidan ishlab chiqarilgan "Aktiv kaltsiy AAG" suspenziyasini buyurdilar . Osiyo Oltin », Toshkent, O‘zbekiston.

Samara tibbiyot universiteti stomatologiya fakultetida o‘qish davomida stomatologik terapevtik parvarish, tish patologiyasining oldini olish bo‘yicha nazariy bilim va amaliy ko‘nikmalarga ega bo‘ldilar ;

Samara tibbiyot universitetining tibbiyot fakultetida o‘qish davrida va stomatologga individual tashriflar orqali tish patologiyasining oldini olish bo‘yicha nazariy bilim va amaliy ko‘nikmalarga ega bo‘ldilar .

Yuqoridagi barcha usullardan foydalangan holda og‘iz bo‘shlig‘i va tishlarni har tomonlama tekshirish ikki marta o‘tkazildi: tadqiqot boshida va 2 yil o‘tgach, natijalar majburiy ravishda "Tish holatini baholash kartasi" ga kiritildi.

4.2-jadval

2 yildan keyin tadqiqot guruhlarida tish kariesining tarqalishi, intensivligi va yuzalar (Myo m)

Ko'rsatkichlar		Guruhlar				
		I (n=120)	II (n=120)	III (n=111)	IV (n=114)	V (n=109)
Karies tarqalganligi (%)		100,0±0,0	100,0±0,0	95,12±3,36*	97,36±2,34*	96,33±2,78*
	KPU(tishlar soni)	3,57±1,38	6,88±2,05*	5,71±1,96* .	5,93±1,84* .	5,80±1,91* .
	L P (plomba)	3,13±1,31	5,83±2,01*	4,90±1,83* .	5,11±1,72* .	5,00±1,80* .
	L U (yo'qotilgan tishlar)	0,44±0,11	1,05±0,31*	0,81±0,28* .	0,82±0,29* .	0,80±0,27* .
	KPU(tish sirtlari soni)	4,83±2,01	9,28±3,01*	7,71±2,88* .	7,93±2,84* .	7,80±2,90* .
	L P (plomba sirtlari)	4,21±1,88	7,83±2,88*	6,60±2,71* .	6,81±2,65* .	6,70±2,73* .
	L U (yo'qotilgan sirtlar)	0,62±0,13	1,45±0,41*	1,11±0,39* .	1,12±0,38* .	1,10±0,37* .
	SO'GI (soddalashtirilgan og'iz gigiyenasi indeksi)	62,54±7,75	0,97±0,13*	90,17±4,96* .	93,64±6,45* .	89,64±5,81* .

Eslatma : * - I-II, I- III guruhlar o'rtasida ishonchli farqlarning mavjudligi I - IV , I - V , - II - IU , II - IV , II - V , Δ - III - IV , III - V , © - IV - V .

I guruhdagi tish kariesining tarqalishi 2 yildan keyin 94,87yo3,53% dan 100% gacha (p >0,05, 4.1 va 4,2-jadvallar), kariyes tishlarning o'rtacha soni 1,8 martaga, kariyes intensivligi esa 7,87yo0,30 tishni tashkil etdi (p<0,0). Samara davlat universiteti talabalarining KP U (p) 2 yil davomida 47,7% ga o'sdi va 6,59yo0,59 tishni tashkil etdi (p<0,05).

KP U(z) - kariyesli va 2 kursdan so'ng to'ldirilgan tishlar soni statistik jihatdan sezilarli darajada (p<0,05) 2,3 va 1,5 barobar oshdi. Birinchi kurs talabalarining 10 foizida tish yo'qolgan, uchinchi kursda esa talabalarining 33 foizi

tishlarini olib tashlagan (0,44yo0,11, $p < 0,05$), I guruhda 2 yil davomida kariyes va to'ldirilgan tish sirtlari soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 50% va 36,4% ga oshgan. USP indeksi qoniqarli bo'lib qoldi - 62,54yo7,75%.

Shuni ta'kidlash kerakki, 2 yil davomida I guruhdagi 120 nafar talabadan atigi 28 nafari (23,33%) tish shifokoriga tashrif buyurgan.

I guruhning barcha vakillariga periodontal patologiya tashxisi qo'yilgan bo'lib, tadqiqot boshida 4,10yo0,18 segmentga va 2 yildan keyin 4,92yo0,13 gacha tarqaldi ($p < 0,05$) (4.3-jadval, 4.4 va 4.1-rasm).

4.3-jadval

Tadqiqot guruhlarida periodontitning tarqalishi va intensivligi (boshlang'ich) (Myo m)

58

Ko'rsatkichlar						
		I (n=120)	II (n=120)	III (n=111)	IV (n=114)	V (n=109)
Tarqalganlik (%)	O'rtacha	100,0±0,0	100,0±0,0	100,0±0,0	100,0±0,0	97,37±2,60
	Qonash	20,51±6,47	17,50±6,01	9,76±4,63	12,50±5,23	21,05±6,61
	Tish toshlari	71,79±7,21	72,50±7,06	82,93±5,88	80,00±6,32	71,05±7,36
	Cho'ntaklari	7,69±4,27	10,00±4,74	7,32±4,07	7,50±4,16	5,26±3,62
Intensivlik	O'rtacha	4,10±0,18	4,23±0,17	4,34 ±0,15	3,98 ±0,19	4,11 ±0,15
	Qonash	2,31±0,17	2,48 ±0,20	2,76 ±0,14	2,25±0,28	2,76±0,16
	Tish toshlari	1,72±0,20	1,65 ±0,17	1,51±0,13	1,65 ±0,17	1,29 + 0,14
	Cho'ntaklari	0,08±0,02	0,10±0,03	0,07 ±0,02	0,08 ±0,02	0,05 ±0,02

Eslatma : guruhlar o'rtasidagi farqlar unchalik katta emas

Tekshiruv paytida qon ketish ikki baravar ko'paydi - 41,03 yo 7,88% ($p < 0,05$) I guruhda 2 yildan keyin 3,26 yo 0,23 intensivlik bilan , statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 29,1% ga ko'p. Tatarning tarqalishi 71,79yo7,21% ni tashkil etdi va tadqiqot yakuniga ko'ra u 51,28yo8,00% ni tashkil etdi, o'rtacha tosh toshli sekstantlar soni 1,72yo0,20 ni tashkil etdi va 1,59yo0,24 ni tashkil etdi ($p > 0,05$). Periodontal cho'ntaklarda o'zgarishlar qayd etilmagan.

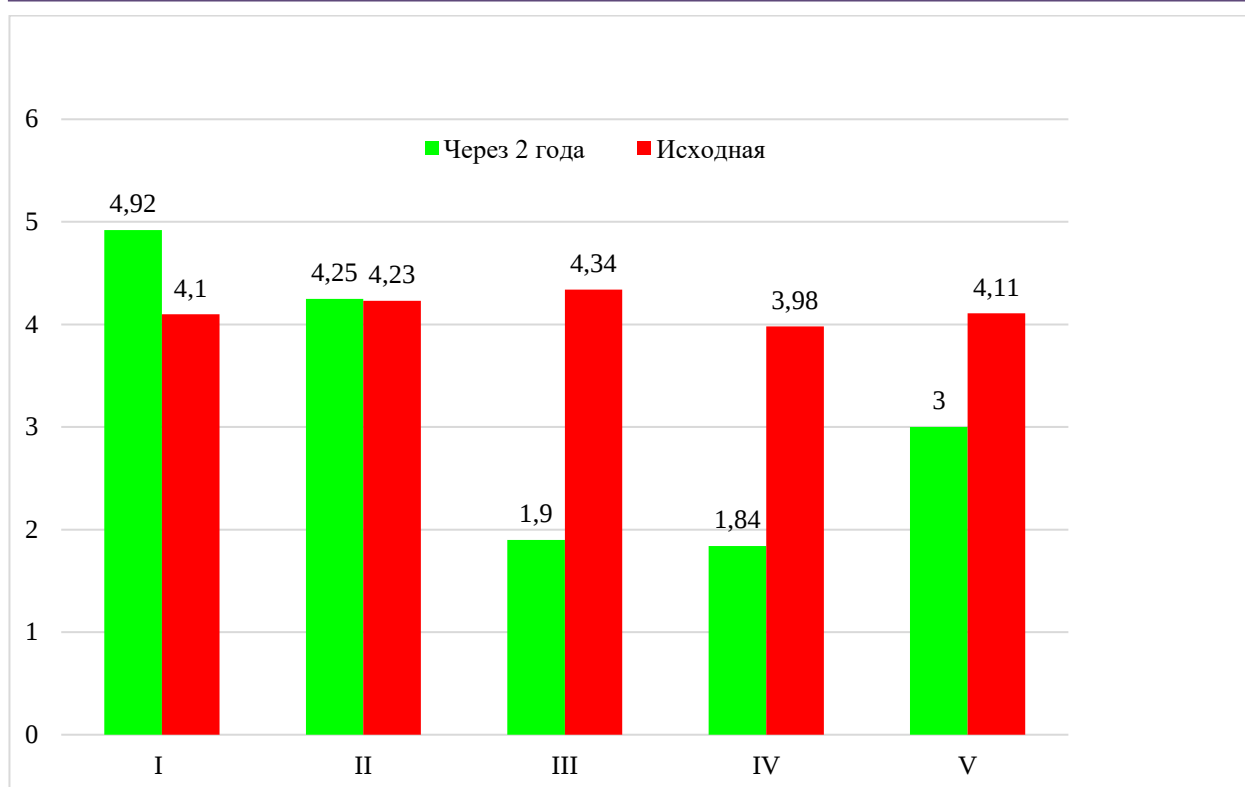
4.4-jadval

Talabalar guruhlarida periodontal to'qimalarning shikastlanishining tarqalishi va intensivligi (2 yildan keyin) (Myo m)

<i>Ko'rsatkichlar</i>		<i>Guruhlar</i>				
		I (n=120)	II (n=120)	III (n=111)	IV (n=114)	V (n=109)
<i>Tarqalganlik,%</i>	<i>O'rtacha</i>	100,0±0,0	100,0±0,0	56,10±7,75 *o	67,57±7,70 *o	76,32±6,90 *o
	<i>Qon ketishi</i>	41,03±7,88	45,00±7,87	43,90±7,75	43,24±8,14	34,21±7,70
	<i>Toshlar</i>	51,28±8,00	45,00±7,87	9,76 ± 4,63 *o	18,92±6,44 *o	36,84±7,83 Δ
	<i>Cho'ntaklari</i>	7,69±4,27	10,00±4,74	2,44 ±2,41	5,41 ± 3,72	5,26 ± 3,62
<i>Intensivlik</i>	<i>O'rtacha</i>	4,92±0,13	4,25 ±0,18 *	1,90 ±0,26 *o	1,84 ±0,26 *o	3,00 ±0,31 *oΔ©
	<i>Qon ketishi</i>	3,26 ± 0,23	3,18 ±0,19	1,71 ±0,24 *o	1,30 ±0,19 *o	2,05 ± 0,23 *oΔ
	<i>Toshlar</i>	1,59 ± 0,24	0,98 ±0,15 *	0,17 ±0,05 *o	0,49 ±0,12 *oΔ	0,89 ±0,18 *Δ
	<i>Cho'ntaklari</i>	0,08 ± 0,02	0,10 ± 0,03 *	0,02 ± 0,01 o	0,05 ± 0,02	0,05±0,02

Eslatma: * - I-II, I- III guruhlar o'rtasida ishonchli farqlarning mavjudligi I - IV , I - V , - II - IU , II - IV , II - V , Δ - III - IV , III - V , © - IV - V .

I guruhdagi og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha o'rtacha indeks tadqiqot yakuniga ko'ra qoniqli - 2,29 yo 0,11 ga yetdi, lekin boshlang'ich darajadan atigi 7,9% ga oshdi (p >0,05). Blyashka indeksi 10,5% ga oshdi (p <0,05), tosh indeksi deyarli o'zgarmadi (0,58 yo 0,08) (4.5 va 4.6-jadvallar).



Guruch. 4.1. Tadqiqot guruhlarida periodontit intensivligini taqqoslash

4.5-jadval

Talabalar guruhlarida og'iz bo'shlig'i gigienasi holati (asosiy) (Myo m)

Ko'rsatkichlar		Guruhlar				
		I (n=120)	II (n=120)	III (n=111)	IV (n=114)	V (n=109)
Gigiyena indeksi	O'rta	2,11 ±0,12	2,10 ±0,09	1,89 ±0,09	1,97 ±0,09	1,84 ±0,10
	Karashlar	1,54 ± 0,07	1,51 ±0,06	1,43 ±0,06	1,41 ±0,06	1,41 ±0,06
	Tish toshlari	0,56 ± 0,06	0,59 ± 0,06	0,47 ± 0,05	0,56 ± 0,05	0,43 ± 0,05
Og'iz bo'shlig'i gigienasi darajasi	Yaxshi	17,95±6,15	15,00±5,65	14,63±5,52	15,00±5,65	23,68±6,90
	Qoniqarli	61,54±7,79	75,00±6,85	75,61±6,71	72,50±7,06	63,16±7,83
	Yomon	20,51±6,47	10,0 ±4,74	9,76±4,63	12,50±5,23	13,16±5,48

Eslatma : guruhlar o'rtasidagi ko'rsatkichlardagi farqlar muhim emas

SDU talabalarining 69,23yo7,39% I guruh og'iz bo'shlig'i gigienasining qoniqarli darajasiga tadqiqot oxirida erishdi, tadqiqotdan oldin esa 61,54yo7,79% ($p > 0,05$). Tadqiqot yakuniga ko'ra , Samara davlat universiteti talabalarining 12,82yo5,35% tishlarini yaxshi yuvgan , 17,95yo6,15% esa tishlarini yomon yuvishgan. Og'iz bo'shlig'i gigienasi yaxshi bo'lgan SDU talabarlari soni 1,4

martaga kamaydi ($p < 0,05$), yomon gigienaga ega bo'lganlar esa 1,1 baravar kamaydi.

4.6-jadval

2 yildan so'ng talabalar guruhlarida og'iz gigienasi holati (Myo m)

Ko'rsatkichlari		Guruhlar				
		I (n=120)	II (n=120)	III (n=111)	IV (n=114)	V (n=109)
Gigiyena indeksi	O'rtacha	2,29 ± 0,11	1,75 ± 0,09 *	1,08 ± 0,06 *o	1,01 ± 0,09 *o	1,71 ± 0,13 *©
	Karashlar	1,72 ± 0,04	1,35 ± 0,05	0,98 ± 0,04 *o	0,76 ± 0,08 *o	1,19 ± 0,10 *©
	Tish toshlari	0,58 ± 0,08	0,40 ± 0,06	0,10 ± 0,02 *o	0,25 ± 0,03 *o	0,52 ± 0,06 ©
Og'iz bo'shlig'i gigiyenasi darajasi	Yaxshi	12,82 ± 5,35	32,50 ± 7,41 *	68,29 ± 7,27 *o	67,57 ± 7,70 *o	28,95 ± 7,36 ©
	Qoniqarli	69,23 ± 7,39	62,50 ± 7,65	31,71 ± 7,27 *o	32,43 ± 7,70 *o	63,16 ± 7,83 ©
	Yomon	17,95 ± 6,15	5,00 ± 3,45	0,00 ± 0,00 *	0,00 ± 0,00 *	7,89 ± 4,37 ©

Eslatma : * - I-II, I- III guruhlar o'rtasida ishonchli farqlarning mavjudligi I - IV , I - V , - II - IU , II - IV , II - V , Δ - III - IV , III - V , © - IV - V .

II guruh o'quvchilarida qattiq tish to'qimalarining kariyesli lezyonlarining tarqalishi tadqiqot yakunida 100% ga yetdi, tadqiqot boshiga nisbatan 5% ga o'sdi ($p > 0,05$) (4.5 va 4.6-jadvallar). O'rtacha karies intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada oshdi ($p < 0,05$) 2,5 tishga. Tadqiqot oxiriga kelib, II guruh vakillarida kariyoz yuzalar soni 9,63 yo 0,66 ga yetdi, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) dastlabki qiymatdan 28,6% ga oshdi ($p < 0,05$). Tadqiqot natijasida II guruhdagi KP U(z) va KPU(n) ko'rsatkichlari , "K" parametri statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 25,4% ga oshdi va kariyesdan ta'sirlangan yuzalar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 11,5% va 1,915% ga kamaydi ($p < 0,05$). To'ldirilgan tishlar va yuzalar soni oxir-oqibat statistik jihatdan sezilarli darajada oshdi ($p < 0,05$) mos ravishda 1,6 va 1,4 marta. II guruhdagi samarqandlik talaba yoshlarning 10 foizida tish boshida yo'qolgan, 33 foizida olib tashlangan tish aniqlangan ($p < 0,05$).

II guruhning har bir vakili tadqiqot boshidan sezilarli farq qilmasdan 4,25yo0,18 periodontal segmentlarda patologiyaga ega ekanligi aniqlandi (4.3 va 4.4-jadvallar, 4.1-rasm). Tadqiqot oxirida II guruhdagi milklar va tish toshlari qon

ketishi 45,00yo7,87% ga etdi (tadqiqot boshidan farq sezilarli ($p < 0,05$)). Qon ketishining intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,3 martaga oshdi va tish toshlari statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,7 marta kamaydi. Ushbu guruhda periodontal cho'ntaklarning tarqalishi va intensivligi o'zgarmadi.

II guruhdagi tadqiqot yakunida og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha o'rtacha indeks qoniqarli bo'ldi - 1,75 yo 0,09 va statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) dastlabki darajaga nisbatan 1,2 marta kamaydi (4.5 va 4.6-jadvallar). Dastlab II guruh Samarqand talaba yoshlarining 62,50yo7,65 foizi og'iz bo'shlig'i gigienasi qoniqarli, 32,50yo7,41 foizi og'iz bo'shlig'i gigienasi yaxshi, 5 foizi og'iz gigienasi yomon edi. Tadqiqot natijasida bu rasm deyarli o'zgarishsiz qoldi.

III guruhida qattiq tish to'qimalarining kariyesli lezyonlarining tarqalishi tadqiqot yakuniga qadar o'zgarmadi (4.1 va 4.2-jadvallar). O'rtacha KPU 5,71 yo 0,30 ni tashkil etdi, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) boshlang'ich darajadan 1,2 tishga oshdi. Butun o'rganish davomida kariyoz yuzalar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 12,6% ga oshdi, K (z) (0,56 yo 0,09) va K (p) (0,73 yo 0,11) indeklari statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 2,5 baravar kamaydi ($p < 0,05$), bu guruhning tishlari soniga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada kamaydi) 38,9% ga oshdi va 5,07yo0,26 ni tashkil etdi va P(p) indeksi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 30,8% ga oshib, 6,98yo0,47 ga yetdi.

Ushbu guruhda olib tashlangan tishlar soni butun tadqiqot davomida o'zgarmadi, 148 ta tishlar sanitarizatsiya qilindi, 112 ta yorilish yopishtirildi va 73 (65,77%) talaba og'iz bo'shlig'ini professional tozalash amalga oshirildi.

III guruhning barcha vakillarida 4,34yo0,15 periodontal sekstantlar patologiyasi aniqlangan (4.3 va 4.4-jadvallar, 4.1-rasm). Tadqiqot oxiriga kelib, periodontal patologiyaning tarqalishi 56,10yo7,75% ga kamaydi, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,8 baravar past, intensivlik esa statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,90 yo 0,26 sekstantgacha regressiyalangan. Sog'lom sekstantlarning o'rtacha soni ikki baravar ko'payib, 4 ta sekstantga etdi.

Tadqiqot oxirida qon ketishining intensivligi 1,71 yo 0,24 sekstantni tashkil etdi va statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,6 marta kamaydi. Tatarning tarqalishi 9,76 yo 4,63% gacha kamaydi, o'rtacha 0,17 yo 0,05 sekstantga yetdi, statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 8,5 va 8,8 marta kamaydi. Tadqiqot oxirida periodontal cho'ntak 2,44yo2,41%, o'rtacha intensivligi 0,02yo0,01 sekstantlar bilan aniqlandi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) va mos ravishda 3 va 3,5 baravar kam.

III guruh talabalari o'rtasida og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha o'rtacha ko'rsatkich o'rganish boshida qoniqarli bo'lib, o'rganish yakunida 1,08yo0,06 ga yetdi, ya'ni. yaxshi bo'ldi ($p < 0,05$). Tadqiqot oxiriga kelib, blyashka indeksi 0,98 yo 0,04 ni tashkil etdi va statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 31,5% ga kamaydi va tosh indeksi 0,10 yo 0,02 ga etdi, ya'ni. statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 78,7% ga kamaydi (4.5 va 4.6-jadvallar).

III guruh o'quvchilarining 68,29yo7,34% og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga yaxshi, 31.71yo7.27% qoniqarli og'iz bo'shlig'i gigienasiga ega, gigiena qoidalariga rioya qilmagan o'quvchilar yo'q.

Tadqiqot natijasida **IV guruhning 5 (4,39%) vakillarida** tish kariesi yo'q edi, kariyesning intensivligi 6,62yo0,48 tish va 12,51yo1,30 sirt, ya'ni. Statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 26% ga kamaydi ($P < 0.05$), statistik tishlar soni 3,4 baravar kamaydi ($P < 0.05$) soni mos ravishda 42,5% va 59,5% ga kamaydi. Olib tashlangan tishlar soni tadqiqot davomida deyarli o'zgarmadi.

Tadqiqot natijasida IV guruhda periodontal patologiyaning tarqalishi va intensivligi. statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) mos ravishda 1,5 va 2,2 marta kamaydi (4.3 va 4.4-jadvallar, 4.1-rasm). Qon ketishining intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,7 marta kamaydi va 1,30 yo 0,19 sekstantga kamaydi ($p < 0,05$). Tadqiqot natijasida tish toshlari 18,92yo6,44% da qayd etildi, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 4,2 marta, sekstantlar 3,4 marta kamaygan ($p < 0,05$). Samarqandlik talaba yoshlarning IV guruhida

periodontal cho'ntaklarning tarqalishi va intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) mos ravishda 27,9% va 37,5% ga kamaydi.

IV guruhdagi og'iz bo'shlig'i gigienasi boshida qoniqarli edi va oxir-oqibat o'rtacha indeks 1,01 yo 0,09 ga yetdi va statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) ikki barobar kamaydi va yaxshi darajaga mos keldi. Blyashka indeksi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) ikki baravar kamaydi va tosh indeksi 2,2 marta kamaydi ($p < 0,05$) (4.5 va 4.6-jadvallar). IV guruhdagi Samarqand talaba yoshlarining 67,57yo7,70 foizi tadqiqot yakunida tishlarini yaxshi yuvgan, tadqiqot boshida esa 72,50yo7,06 foizi tishlarini qoniqarli yuvganligi, tadqiqot yakunida yomon cho'tkasi qayd etilmagan;

Tadqiqot oxirida **V guruhdagi** tish kariesi 97,37yo2,60% ($p > 0,05$) (4.1 va 4.2-jadvallar) ni tashkil etdi, uning intensivligi boshlang'ich darajadan 28% ga oshdi ($p < 0,05$).

KP indeksi U(z): kariyesdan ta'sirlangan tishlar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,6 martaga kamaydi ($p > 0,05$), plomba tishlari soni esa 5,63yo0,37 tishga yetdi va shu tariqa statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,6 barobar oshdi. Kariyesli yuzalar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,9 martaga kamaydi va to'ldirilgan yuzalar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,8 baravar oshdi. Olib tashlangan tishlar soni o'zgarmadi.

V guruh vakillarining 97,37yo2,60% tadqiqot boshida 4,11yo0,15 sekstantga zarar etkazuvchi periodontal patologiyaga ega. Periodontitning tarqalishi va intensivligi mos ravishda 1,3 va 1,4 marta kamaydi ($p < 0,05$) (4.3 va 4.4-jadvallar, 4.1-rasm). Qon ketishining intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 25,7% ga kamaydi, tish toshining tarqalishi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,9 baravar kamaydi va tatar bilan sekstantlar soni 1,4 marta kamaydi ($p > 0,05$). Periodontal cho'ntak deyarli o'zgarishsiz qoldi va 5,26 yo 0,22% ni tashkil etdi, intensivligi 0,05 yo 0,02 sekstant.

Tadqiqot natijasida og'iz bo'shlig'i gigienasi qoniqarli bo'lib, indeks statistik jihatdan ahamiyatli o'zgarishlarsiz 1,71yo0,13 ni tashkil etdi (4.5 va 4.6-jadvallar).

V guruhdagi Samarqand talaba yoshlarining 63,16yo7,83 foizi tadqiqot yakunida qoniqarli darajada og'iz bo'shlig'i gigienasiga ega ($p > 0,05$). 28,95yo7,36% tishlarini yaxshi yuvdi, ammo 7,89yo4,37% tishlarini yomon yuvdi.

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samarqand shahridagi talaba yoshlar o'rtasida davolash-profilaktika ishlari samarali olib borilgan bo'lib, bular oddiy, mumkin bo'lgan, katta iqtisodiy xarajatlarsiz, Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalariga tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etish bo'yicha chora-tadbirlarni nazarda tutmaydi - bir qator tish sog'lig'i ko'rsatkichlarini yaxshilash va tish shifokoriga tashrif buyurish.

Biroq, stomatologik salomatlikning dastlabki darajasi va nazorat guruhining ko'rsatkichlari universitet o'qituvchilari va yuqori kurs talabalari tomonidan o'tkaziladigan sog'lom turmush tarzi asoslari, og'iz bo'shlig'i gigienasi, og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha amaliy ko'nikmalar bo'yicha birinchi kursdan ma'ruza va seminarlarni o'quv dasturiga kiritish zarurligini aniq ko'rsatib turibdi.

XULOSA

Har qanday mamlakatda yosh avlod salomatligi jamiyat farovonligining asosiy tarkibiy qismidir. Yoshlar jamiyatdagi yangi tendentsiyalarga tez moslashish, katta hajmdagi yangi zarur ma'lumotlardan kelib chiqadigan intellektual va hissiy stressning kuchayishi, yoshlarning mutlaq ko'pchiligining uyqu va ovqatlanish rejimiga ega emasligi yoki etarli dam olish bilan tavsiflanadi [Panteleev V.D. Panteleev V.D. Perova E.G., Levenets A.A. 2014]. Shu sababli, yoshlar "doimiy salomatlik va rivojlanish buzilishlarini rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan maxsus biologik va ijtimoiy jihatdan aniqlangan guruh" [Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A 2013] sifatida tan olinadi.

yoshlarining umumiy salomatligi sezilarli darajada yomonlashdi , morfofunktsional patologiyalar tarqalishining sezilarli darajada oshishi, o'rtacha jismoniy rivojlanishning pasayishi, surunkali kasalliklar va sog'liq muammolarining ko'payishi qayd etildi [Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A 2013]. Tadqiqotchilarni ko'proq universitet talabalari katta o'qish yuki va ovqatlanish va dam olish rejimini muntazam ravishda buzishlari sababli tashvishga solmoqda [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011].

foizida allaqachon jiddiy sog'liq muammolari mavjud [Panteleev V.D. Panteleev V.D. Perova E.G., Levenets A.A. 2014], bu talabalarning sog'lig'ining yomonlashuvi muammosi maktab davridan kelib chiqqan va ijtimoiy, psixologik va akademik stressning kuchayishi tufayli universitetda faqat kuchaygan deb hisoblashga asos beradi [Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A 2013].

Protsenko A.S. [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011] maktab o'quvchilarining deyarli 80 foizida maktabning oxiriga kelib jismoniy rivojlanish va salomatlik patologiyalari mavjud, bu esa kerakli kasbni olishda qiyinchiliklar va to'siqlarni keltirib chiqaradi. Shevlyakova M.A. Universitetlarga kirganlarning taxminan 90% kamida bitta surunkali kasallikka ega ekanligini ta'kidlaydi [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011].

Universitet profili morfofunktsional buzilishlar va surunkali patologiyalarning paydo bo'lishi va rivojlanishiga deyarli ta'sir qilmaydi [69, 20-Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A 2013], ammo tibbiyot universitetlarida o'qitishning ayrim nuanslari tibbiyot talabalariga ta'sir qiladi [Panteleev V.D. Panteleev V.D. Perova E.G., Levenets A.A. 2014].

Bogomolova I.A. o'smirlik va yoshlik davrida tish kasalliklarining ko'payishini qayd etdi [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011].

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining patologiyalari insonning umumiy sog'lig'iga sezilarli ta'sir ko'rsatadi va yangi ming yillikda ularning chastotasining doimiy o'sishi qayd etilgan [Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A 2013], bu qisman tuzilishi va funktsional holatining o'ziga xos xususiyatlari, tashqi muhitning doimiy ta'siri, yomon odatlar, mikrofloraning xususiyatlari va turli xil yuklar bilan bog'liq [Panteleev V.D. Panteleev V.D. Perova E.G., Levenets A.A. 2014].

Biroq, kamdan-kam istisnolardan tashqari [Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. 2011], biz so'nggi yillardagi mavjud adabiyotlarda yoshlar orasida og'iz shilliq qavatining shikastlanish chastotasi bo'yicha hech qanday tadqiqotlar topmadik. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va lablar patologiyalari umumiy somatik salomatlik bilan chambarchas bog'liq bo'lib, bu kasalliklarni davolash va oldini olishga kompleks yondashuv zarurligini belgilaydi [Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A 2013].

Tish anomaliyalarining chastotasi turli yoshdagi 11,3-71,4% oralig'ida o'zgarib turadi, turli yoshdagi aholining 36,3% uchun ortodontik davolanish zarur [Panteleev V.D. Panteleev V.D. Perova E.G., Levenets A.A. 2014] va uning etishmovchiligi, etarli emasligi yoki yo'qligi populyatsiyada kariyes va periodontal patologiyalar intensivligining oshishini belgilaydi [Panteleev V.D. Panteleev V.D. Perova E.G., Levenets A.A. 2014].

4. Tish patologiyalarining chastotasi qisman yashash joyining iqlimiy va geografik xususiyatlari, xulq-atvor omillari, gigiena madaniyati va shaxsning

tarbiyasi, muvozanatli va muntazam ovqatlanish, tibbiy faoliyat bilan belgilanadi [Panteleev V.D. Panteleev V.D. Perova E.G., Levenets A.A. 2014].

5. Og'iz bo'shlig'i gigienasi qoidalariga rioya qilmaslik tish patologiyalarining doimiy o'sishiga olib keladi. Periodontal kasalliklar va tish kariyesining yuqori chastotasi va yuqori intensivligi talabalarda og'iz bo'shlig'i gigienasi darajasini o'rganish zarurligini belgilaydi [Panteleev V.D. Panteleev V.D. Perova E.G., Levenets A.A.].

Ma'lum va shubhasizdir, stomatologiyada ham oldini olish har qanday mumkin bo'lgan nuqtai nazardan - tibbiy, iqtisodiy yoki ijtimoiy jihatdan davolashdan ko'ra yaxshiroqdir [Makarova A.A..Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.].

Shunday qilib, adabiy manbalarni tahlil qilish natijasida talaba yoshlar orasida tish kasalliklarining keng tarqalganligi va xilma-xilligi, stomatologik tizim kasalliklarining tez-tezligi turli omillar bilan bog'liq bo'lib, ularning diagnostikasi va oldini olish ushbu sohada keyingi tadqiqotlarni o'tkazishni nazarda tutadi, bu butun jamiyatga kuchli tibbiy va ijtimoiy ta'sir ko'rsatadi. Umumiy stomatologik patologiyalarning oldini olish bo'yicha chora-tadbirlarni joriy etish orqali talabalarning hayot sifatini yaxshilash, shubhasiz, dolzarb va zarurdir.

O'zbekistonda aholining ayrim qatlamlari uchun stomatologik yordamni ijtimoiy optimallashtirish dolzarbligicha qolmoqda. Odamlarning turli ehtiyojlari va arzon narxlariga moslashtirilgan stomatologik yordam ko'rsatishning moslashuvchan, qulay tizimi kerak.

Bizning fikrimizcha, O'zbekistonda, ayniqsa, talabalar o'rtasida stomatologik patologiyaning eng qulay, tejamkor va samarali profilaktikasi tibbiy ko'rik bo'lib, asosan tish va og'iz bo'shlig'i patologiyasini davolashga emas, balki oldini olishga qaratilgan.

Yuqoridagilarni umumlashtirgan holda shuni ta'kidlash kerakki, mavjud adabiyotlarda yoshlarning stomatologik salomatligi, turli tibbiy-ijtimoiy omillarning ta'siri, stomatologik xizmatlarni tashkil etish usullari yagona to'liq va

shubhasiz yechimni aks ettirmaydi, bu tadqiqotning dolzarbligini tasdiqlaydi, uning maqsadi Samarqand shahridagi universitetlar talabalarining tish salomatligini o'rganish va uning rivojlanishiga ta'sir qilishning tibbiy va ijtimoiy ta'sirini baholashdir uni tinglash.

Tadqiqotimizning uslubiy asosi bir nechta usullardan foydalangan holda keng qamrovli tibbiy-ijtimoiy so'rov va ishlab chiqilayotgan muammoni tizimli tahlil qilish edi.

Belgilangan tadqiqot maqsadlariga muvofiq biz epidemiologik, klinik, sotsiologik, ijtimoiy-gigiena, statistik va tahliliy usullarni qo'lladik.

SamMI) terapevtik stomatologiya kafedrasida olib borildi . Tadqiqotda Samarqand oliy o'quv yurtlari (Samarqand tibbiyot instituti (SamMI) va Samarqand davlat universiteti (SamDU)) dan 193 nafari 1-kurs, 175 nafari 2- kurs va 206 nafari uchinchi kurs talabalari bo'lgan 574 nafar talabalarning o'rtacha yoshi 21,4yo1,2 yosh edi. Ularning barchasi 2 yildan keyin dinamik ravishda tekshirildi va tibbiy ko'rikdan o'tmagan talabalar ushbu tadqiqotga kiritilmadi.

So'rovda qatnashgan yigit-qizlarning 281 nafari (49 foizi) Samarqand shahrida doimiy yashovchi, 155 nafari (27 foizi) oliy o'quv yurtiga o'qishga kirgunga qadar respublikaning turli viloyatlaridagi boshqa shaharlarda, 138 nafar talaba (24 foiz) Respublikamizning turli viloyatlarida qishloq joylarda istiqomat qilgan.

Sub'ektlarning 373 nafari (65 foizi) ota-onasi bilan, 74 nafari (12,9 foizi) turmush o'rtog'i bilan, 127 nafari (22,1 foizi) yolg'iz yashagan.

og'zaki tekshiruv o'tkazilib, unda jiddiy patologiya yo'qligi aniqlandi. Shikoyatlar mavjud bo'lganda, 132 (22,80yo1,99%) talaba TJJni tekshirish va palpatsiya qilishda artikulyar funktsiyaning buzilishi: og'riq, chertish va xirillash, og'izning cheklangan ochilishi, pastki jag'ning yon tomonlarga zigzag siljishi, bo'g'im boshlarining asinxron harakati aniqlangan. SamMU talabalari orasida TMJ patologiyasining tarqalishi 24,22yo2,87%, SamDU talabalari orasida esa 21,36yo2,76% ni tashkil etdi, bu statistik ahamiyatga ega ($p > 0,05$).

Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati patologiyalari bilan kasallanish 30,66yo2,19% (176 o'quvchi): tish go'shti chetining yallig'lanishi - 107 (18,64yo1,85%), til yuzasidagi o'zgarishlar - 61 (10,63yo1,45%), cheilitis (8,6 yo 8,6%).

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, SamMI talabalari orasida og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari SamDU vakillariga (41,82%) nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 2,1 marta (19,73%) kam. Gingival chegarasining yallig'lanishi SamMMi vakillariga SAMSUning (2,52%), SAMSU vakillarining Samsu talabalari ($p < 0,05$), SAMSU talabalarining 14,55 foiziga nisbatan (6,28%) qo'ygan

Talabalar orasida kariyes jarayonining tarqalishi ancha yuqori ekanligi aniqlandi - o'rganilganlarning 527 (91,81yo1,30%) va shuni ta'kidlash kerakki, statistik jihatdan ahamiyatli gender farqi yo'q, bu keyingi tadqiqotda gender bo'linishlarining yo'qligiga olib keldi.

Biz o'rgangan har bir mavzuda o'rtacha beshdan ortiq tishlarda (5,31yo0,14) kariyozlar aniqlandi, KP U(n) ko'rsatkichi 8,34yo0,26 yuza deb topildi va biz KPU(z) indeksida "to'ldirilgan tishlarning" ulushining ustunligini qayd etishni zarur deb hisoblaymiz - 2,4% "chiqargan tishlarning" solishtirma og'irligi 2,26% ni tashkil etdi.

Shuni ta'kidlash kerakki, karioz lezyonlari bo'lgan barcha tishlarning 75,73 yo 2,04% bizning sub'ektlarimizda molar guruhida bo'lgan, bu boshqa tadqiqotchilarning ma'lumotlariga mos keladi [Makarova A.A., Maksimova E.M., Mamaeva E.V 2014.].

Mandibulyar molarlarda 44,58yo2,36%, yuqori molarlarda esa 31,18yo2,20% da kariyesli jarohatlar kuzatilgan, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 1,4 marta tez-tez (3.2-jadval). Biz o'rgangan talabalarda premolyarlarning karioz lezyonlari 12,87yo1,59% hollarda aniqlangan, shu bilan birga shuni ta'kidlash kerakki, molarlarga nisbatan diametral qarama-qarshi tendentsiya kuzatilgan: yuqori jag'dagi premolyarlar 9,34yo1,38% va mandibulyar premolyarlar statistik jihatdan yo3,80% ni tashkil qiladi. 05) 2,6 marta kamroq.

11,40yo1,51% bemorlarda kesma va kaninlarning karioz lezyonlari aniqlangan. Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, oldingi tishlarning karioz lezyonlari ko'pincha yuqori jag' tishlarida uchraydi - 10,51yo1,46%.

Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlarining o'rganilayotgan talabalarida tishlarning kontakt yuzalarining kariyes shikastlanishlarini o'rganishimiz natijasida barcha kariyer yuzalarning 27,38 foizida bunday yuzalar kariyesi mavjudligi aniqlandi.

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samarqand shahrida talaba yoshlarga stomatologik xizmat ko'rsatish darajasi 74,82yo2,06% ni tashkil etadi, bu qoniqarli ko'rsatkich bilan solishtirish mumkin.

SamMU 289 (50,35 %) vakillarining va SamDU 285 (49,65%) talabalarining stomatologik tekshiruvlari tahlili natijalariga ko'ra aniqlandi .

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, ko'rikdan o'tgan tibbiyot talabalarida kariyesli lezyonlarning tarqalishi 89,69yo2,04% ga, o'rtacha lezyon intensivligi 5,49yo0,2 tish va 8,32yo0,37 sirtini tashkil etdi. SamDU o'rganilayotgan talabalar orasida kariyesli lezyonlarning tarqalishi 94,09yo1,59% ni tashkil etdi, bu SamMU ko'rsatkichlaridan 5% yuqori , o'rtacha 5,12yo0,18 tish va 8,37yo0,37 sirt. Ammo shuni ta'kidlash kerakki, tibbiyot talabalari va SDU talabalari o'rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli emas edi.

SamMU vakillarining kariyoz lezyonlari mavjud Samara davlat universiteti talabasining bir yarimdan ko'proq ta'sirlangan sirtiga to'g'ri keldi (mos ravishda 1,11 yo 0,08 va 1,63 yo 0,13). SamDU talabalari o'rtasida boshqa bir xil o'lchov ko'rsatkichlari natijalari statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) tibbiyot fakulteti talabalariga nisbatan mos ravishda 1,4 va 1,6 marta yuqori. SamMU ko'rikdan o'tgan tibbiyot fakulteti talabalari orasida plomba tishlari va yuzalarini qiyosiy tahlil qilishda ham nisbatlarning bir xil tendentsiyasi aniqlandi - $P(z)$ - 4,26yo0,17 va $P(p)$ - 6,09yo0,27, bu SamDU talabalariga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) yuqori . Eslatib o'tamiz, Samarqand shahridagi oliy

o'quv yurtlarining ko'rikdan o'tgan talabalaridan har sakkizinchi o'quvchining kariyes jarohatlari asorati tufayli tishlari olib tashlanganligi aniqlangan.

Samara davlat tibbiyot universitetining tibbiyot fakulteti talabalari orasida molarlarning kariyesi 73,96 yo 2,94% ni tashkil etgan . Ikkala jag'ning tishlarida kariyes bilan kasallanish quyidagicha taqsimlangan: pastki tishlar statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) yuqori tishlarga qaraganda 1,3 marta, yuqori jag'ning premolyarlarida esa statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) pastki jag'ga qaraganda 3,3 marta ko'proq. Kariyes tishlarning 11,43yo2,13% oldingi tishlar guruhi vakillari edi, ammo oldingi yuqori tishlarning kariyesi oldingi pastki tishlarning kariyesiga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada 9 baravar yuqori ($p < 0,05$).

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, SamDU talabalarida turli guruhdagi tishlarning kariyes shikastlanishi tibbiyot fakulteti talabalari bilan bir xil tendentsiyaga ega va Samarqanddagi talaba yoshlarning umumiy tendentsiyasiga mos keladi. Kariyesdan ta'sirlangan tish yuzalaridan tibbiyot talabalarining 25,77yo2,93% kontakt yuzalariga ta'sir qilgan, SDU talabalarining 29,01yo3,06% esa kontakt yuzalariga ta'sir qilgan , ammo farqlar statistik ahamiyatga ega emas edi.

Samara davlat tibbiyot universiteti talabalari USP indeksi 79,76 yo 2,69%, Samara davlat universitetida esa 13% past, farq statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$), IRPZ indekslarining har bir tebranishining tarqalishi IRP ning o'rtacha nisbati va vakillik nisbati $Z 0,36yo0,07$, yigitlar orasida esa $0,43yo0,08$.

Samarqandlik talaba yoshlarning 69 nafarida (12,02%) ilgari o'rnatilgan metall yoki metall-keramika tojlari borligi aniqlangan. Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalarining yarmida tojlari bo'lgan talabalarning tish go'shtining patologik cho'ntaklari, chiplari va milk chetidagi jarohatlar aniqlanganidan so'ng mavjud tojlari almashtirildi.

Samarqand shahridagi talaba yoshlarning stomatologik salomatligini o'rganish natijalarining qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tishlarning qattiq

qismlarining karioz shikastlanishi yuqori, tibbiyot fakulteti talabalarida esa tishlar kamroq va plombali.

Samarqand shahridagi talaba yoshlarning o'rganilgan vakillarining 56,44yo2,36 foizida tishlarning kariyoz bo'lmagan shikastlanishi, 30,93yo2,20 foizida tishlarning turli darajadagi florozi, 16,93yo2,20 foizida tish emalining xiralashishi va gipoplaziyasi, 16,93yo2,3 foizida patologik, yo17,8 foizida patologik aniqlangan -shaklli nuqsonlar - 4,97yo1,03% da.

Olingan natijalarni qiyosiy tahlil qilish natijasida tish florozi shakllarining tarqalishi aniqlandi: shubhali - 32,12yo3,99%, zaif - 29,20yo3,88%, o'ta zaif - 20,44yo3,45% va o'rtacha - 16,07yo3,14%, og'ir tish grippi yoki M.V. [Makarova A.A..Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.].

Natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samara davlat tibbiyot universiteti vakillarida tish florozi 26,46 yo 2,95%, xanjar shaklidagi nuqsonlar - 3,59 yo 1,25%, Samara davlat universiteti talabalari orasida qattiq tish to'qimalarining florozi 35,45 yo 3,23% dan sezilarli darajada yuqori ($p < 0,05$) s tibbiyot talabalari, va takoz shaklidagi nuqsonlar - 6,36yo1,65%, bu ham statistik sezilarli darajada ($p < 0,05$) tibbiyot talabalari ko'rsatkichlaridan 1,8 baravar yuqori. Samara tibbiyot universiteti vakillari orasida emal gipoplaziyasi bilan kasallanish darajasi 26,91yo2,97% ni, Samara davlat universiteti talabalari orasida esa 6,82yo1,70% ni tashkil etadi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 4 baravar kam, patologik tishlarning tarqalishi bo'yicha bir xil tendentsiya kuzatilishi mumkin yo 15,3% tibbiy talabalar yo 15,0% .78% - Samara davlat universiteti talabalari orasida , bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 4,3 marta kamroq.

Muchlemann qon ketish ko'rsatkichi bo'yicha o'rganilganlarning 310 tasida (54%) milk qon ketishi, Samarqand shahridagi talaba yoshlarning 104 tasida (18,12%) jismoniy ta'sir (tish cho'tkasi, cho'tka, zond va boshqalar) yoki ovqat iste'mol qilish natijasida qon ketishi aniqlangan.

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samarqand shahrida talaba yoshlar orasida periodontal patologiyalarning tarqalishi o'rtacha intensivligi

3,88yo0,06 ni tashkil etgan holda 97,49yo0,78% ni tashkil etadi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$).

Bir sub'ektda o'rtacha 2,12yo0,06 sog'lom sekstantlar aniqlangan, qon ketish 22,67yo2,10% da o'rtacha intensivligi 2,11yo0,06 sekstant bo'lgan. Shuningdek, Samarqand shahridagi talaba yoshlar orasida tosh tosh kasalligi bilan kasallanish ko'pligini – 71,36yo2,27%, o'rtacha 1,74yo0,07 sekstantni qayd etish joiz. Shunisi ajablanarliki, yosh talabalar orasida periodontal cho'ntaklar 3,52yo0,92%, lekin past intensivlikdagi 0,04yo0,00 sektarda aniqlangan, bu N.A.Goleva tadqiqoti natijalari bilan solishtirish mumkin. [Makarova A.A..Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.].

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tibbiyot fakulteti talabalari orasida periodontal kasalliklarning tarqalishi o'rtacha 3,61yo0,10 sekstant bilan 94,94yo1,64% ni tashkil etgan bo'lsa, SamDU vakillarida periodontal kasalliklarning tarqalishi 99,55yo0,45% ga yetdi, o'rtacha statistik darajada yo4,01% ni tashkil etadi 0,05) tibbiyot talabalariga nisbatan mos ravishda 5% va 12% ga. SamMU vakillari orasida tosh toshining tarqalishi deyarli 2 sekstant zarar bilan 78,65yo3,07% ni tashkil etdi. SamDU vakillari orasida tish toshlari 65,45yo3,21%, intensivligi 1,55yo0,08 sekstantlar bilan aniqlangan, bu SamMU talabalariga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) kam .

SamMU talabalarining 15,17yo2,69% da 1,63yo0,09 sekstant intensivligi bilan aniqlangan, SamDU vakillarida esa bu ko'rsatkichlar mos ravishda 47% va 35% ga yuqori bo'lgan ($p < 0,05$). SamMI talabalarining 1,12yo0,79% va SamDU talabalarining 5,45yo1,53% da 4 mm periodontal cho'ntak aniqlangan , bu statistik jihatdan ahamiyatli ($p < 0,05$) 5 baravar yuqori.

Tibbiyot talabalariga o'rtacha 2,39 yo 0,10 sog'lom sekstantlar tashxisi qo'yilgan, Samara davlat universiteti talabalarida esa 1,90 yo 0,08 bo'lgan, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 0,5 segmentga kam. Samarqand shahridagi talaba yoshlar orasida qon ketishi va tosh tosh kasalligining keng tarqalganligi

ularning periodontal patologiyaning birinchi belgilari va ularni erta davolash zaruratidan xabardor emasligi haqidagi fikrni beixtiyor bildiradi va tasdiqlaydi.

S indeksining o'rtacha ko'rsatkichlari 2,0yo0,04 ball, ya'ni. gigiena darajasi qoniqarli, blyashka indeksi 1,4yo0,02, tatar indeksi 0,6yo0,02. Samarqand shahridagi oliy ta'lim muassasalari talabalarining aksariyati og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha qoniqarli darajada – 64,34yo2,48 foizni ko'rsatdi. Gigiena darajasi qoniqarli bo'lgan o'quvchilarga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) tishlarini yaxshi cho'tkalagan o'quvchilar 2,8 baravar, tishlarini yomon yuvadiganlar esa 5 baravar kam ($p < 0,05$) bo'lgan.

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tibbiyot fakulteti talabalari o'rtasida o'rtacha gigiena ko'rsatkichi 1,92yo0,07 (qoniqarli), SamDU talabalari orasida - 2,05yo0,05, ammo ishonchli ($p < 0,05$) tabaqa ko'rsatkichlari - 1,51yo0,03 va yo0,03,03,0,0,000,000,000,000,000,000,000,000,000larimiz, 3 va 0,67yo0,04).

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tibbiyot fakulteti talabalarining yarmidan bir oz ko'prog'i SDU talabalari 68,18yo3,14% ga nisbatan qoniqarli og'iz bo'shlig'i gigienasiga ega, SAMDTU vakillarining 18,18yo2,60% ga nisbatan og'iz bo'shlig'i gigienasi yaxshi, SDU talabalari esa 11,606% ga nisbatan yomon og'iz bo'shlig'iga ega SDU talabalarining 4yo2,31% ($p < 0,05$).

Gigiena ko'rsatkichini o'rganish natijalari tahlili ta'lim sohasidan qat'i nazar, Samarqand shahridagi talabalar o'rtasida stomatologik salomatlik asoslaridan biri sifatida og'iz bo'shlig'i gigienasining ayanchli holatini ko'rsatdi.

Biz Samarqand shahridagi talaba yoshlarning 53,05yo2,37 foizida stomatologik tizimning buzilishini aniqladik. Tishlash patologiyasi Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalarining 16,48yo1,76 foizida qayd etilgan bo'lib, ulardan 64,38yo5,60 foizida prognatizm, 17,81yo1,82 foizida chuqur tishlash, 6,81yo1,82 foizida ochiq va o'zaro tishlash, 6,96 foizida tishlash aniqlangan. 32%, tish yoylari anomaliyalari - 75,40+2,05%, alohida tishlarning anomaliyalari kamroq qayd etilgan - 8,13yo1,39%.

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tibbiyot talabalari orasida noto'g'ri okklyuziya tarqalishi 8,52 yo 1,87% ni, Samara davlat universiteti talabalari orasida esa 24,55 yo 2,90% ni tashkil qiladi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 3 marta tez-tez; Samara davlat tibbiyot universiteti vakillari orasida tish anomaliyalari - 83,41yo2,49%, Samara davlat universiteti talabalari orasida - 67,27yo3,16%, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 1,2 marta kamroq. Boshqa anomaliyalarning tarqalishi sezilarli darajada farq qilmadi.

Shunday qilib, olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, tish tizimidagi og'ishlarning tarqalishi Samarqand talaba yoshlarining yarmida aniqlangan, ko'pincha bu tish yoylarining anomaliyalari. Noto'g'ri okklyuziya bilan og'rigan talabalar orasida prognatizm va chuqur tishlash ko'pincha tashxis qo'yilgan. Samarqanddagi oliy o'quv yurtlari talabalarining uchdan bir qismi ortodontik va jarrohlik davolanishga muhtoj, ba'zilariga esa bir vaqtning o'zida periodontolog va ortoped stomatologlariga murojaat qilish tavsiya etiladi.

biomarker faolligini invaziv bo'lmagan o'rganish natijalari (kortizol kontsentratsiyasi, α - amilaza faolligi) universitet talabalarida sessiya imtihonlari davrida yuzaga kelgan hissiy stress mavjudligini ko'rsatadi (kortizol - 18,85 yo 0,86 (norma $< 12,14$ nmol / l), α -amilaza - 86,5 yo 1,5 m), talabalarda semestrlar davomida psixoemotsional stress kuzatilmagan va yuqoridagi ko'rsatkichlar fiziologik me'yor doirasida bo'lgan - mos ravishda 10,04 yo 0,56, 50,01 yo 2,79 va 0,2-0,3 ml / min.

Samarqand oliy o'quv yurtlari talabalarining stress darajasi, kutilganidek, sessiya imtihonlari davrida ortdi, bu har birining umumiy emotsional holatiga aniq ta'sir ko'rsatdi va imtihon davrida tish shifokoriga tashrif buyurishga aniq hissa qo'shmadi, bu esa, shubhasiz, talaba yoshlarning tish salomatligining umumiy darajasiga ta'sir ko'rsatdi.

Psixo-emotsional reaksiyalarni aniqlash uchun talabalar bilan tekshiruv va suhbat davomida biz sessiya imtihonlari davrida stomatologik ko'rikdan va tibbiy ko'rikdan o'tgan talabalarning aksariyati tashvish va qo'rquv turidagi psixo-

emotsional reaksiyani boshdan kechirganligini aniqladik, bu muloqotga qiziqishning etishmasligi, tekshiruvni tezda yakunlash istagi va tibbiy xodimlarning minimal aralashuvi bilan tavsiflanadi.

Ta'til paytida a'lochi talabalarning nazorat guruhida biz imtihon paytida faqat epizodik tashvish va kerakli tadqiqot va so'rovlarda qatnashish va yordam berishga tayyormiz.

Samarqand shahridagi 574 nafar talaba yoshlar vakillari o'rtasida o'tkazilgan so'rov natijalari shuni ko'rsatdiki, o'quvchilarning atigi 69,01yo2,45 foizi kuniga ikki marta tishlarini to'g'ri, 29,01yo2,12 foizi har kuni tishlarini tozalaydi, so'rovda qatnashganlarning 1,97yo0,74 foizi vaqti-vaqti bilan tishlarini tozalaydi.

Talabalarning 87,89yo1,7% tish salomatligining somatik salomatlikka ta'siri haqida bilishgan, 5,63yo1,22% shubhali, 9 (2,54yo0,83%) talaba e'tiroz bildirgan. Asosiy xavf omillari og'iz bo'shlig'i gigienasiga rioya qilmaslik - 86,20yo1,83%, chekish - 76,90yo2,24%.

Respondentlarning 65,92yo2,52 foizi ichimlik suvini florlash orqali profilaktika qilish imkoniyati haqida, 49,01yo2,65 foizi keng tarqalgan kasalliklar bilan bog'liqligini, 42,54yo2,62 foizi irsiyat, 36,34yo2,55 foizi spirtli ichimliklar haqida bilishgan.

SamMU talabalarining 75,12yo3,05% va SamDU talabalari 61,04yo3,93% og'iz bo'shlig'i gigienasini to'g'ri bajargan, bu 1,2 baravar kam ($p < 0,05$). Samara davlat tibbiyot universiteti talabalarining 23,38yo2,96% tishlarini bir marta yuvgan bo'lsa, Samara davlat universitetida bu ko'rsatkich 36,36yo3,88% ni tashkil etdi, bu 1,6 marta ko'p ($p < 0,05$), 47,26yo3,52% nonushtadan keyin, 48,26yo3,52% Samara universiteti talabalari nonushtadan oldin tishlarini yuvdilar. 56,49yo3,99% ($p > 0,05$). Tibbiyot fakulteti talabalarining 73,13yo3,13 foizi yotishdan oldin, kechki ovqatdan keyin – 9,95yo2,11%, SamDU talabalari orasida tishlarini cho'tkasi yotishdan oldin 46,75yo4,02%, kechki ovqatdan keyin 11,69yo2,59% ni tashkil etgan, bu statistik jihatdan ahamiyatli ($p < 0,1.05$ marta, mos ravishda kamroq)

Tibbiyot fakulteti talabalarining 94,53yo1,60% va SDU talabalarining 75,32yo3,47% og'iz bo'shlig'i gigienasi, SAMDTU vakillarining 92,04yo1,91% va SDU talabalarining 63,64yo3,88% tomonidan asosiy xavf omillari og'iz bo'shlig'i gigienasi deb hisoblangan , bunda statistik jihatdan ahamiyatli ($p < 0.5$) bor edi. SAMDTU vakillarining 84,58yo2,55% ichimlik suvida fluorid etishmasligini , SDU talabalarining 68,83yo3,73% chekishni ta'kidlagan . Tibbiyot talabalarining 60% ota-onalardagi somatik patologiya va ko'p kariesni xavf omili sifatida ta'kidladilar, SDU talabalarining 34,42yo3,83% birinchi bayonotga qo'shiladi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) 1,8 marta kamroq va SDU talabalarining 18,83 yo 3,15% - ikkinchisi bilan, bu statistik jihatdan ahamiyatli emas ($p < 0,025$ marta) Spirtli ichimliklarni iste'mol qilish Samara davlat tibbiyot universiteti vakillarining 40,80yo3,47% va Samara davlat universiteti talabalarining 30,52yo3,71% tomonidan xavf omili hisoblanadi ($p < 0,05$).

Samarqand talabalarining 60% dan sal ortig'i og'iz bo'shlig'i holatiga, tibbiyot fakulteti talabalarining 30,35yo3,24%i va SDU talabalarining 26,62yo3,56%i tishlarning qattiq qismlari kariyesiga ($p > 0,05$), 19,90yo2,82%i esa tibbiyot fakulteti talabalarining 19,90yo2,82%i tish kasalliklariga, 39%i esa tibbiyot fakulteti talabalari yo 3,2% ini qiziqtirgan statistik jihatdan sezilarli ($p < 0,05$) 2 marta kam.

Shuni ta'kidlash kerakki, Samarqand shahridagi barcha talabalarda og'iz bo'shlig'i gigienasi va stomatologik kasalliklarning oldini olish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarning etishmasligi aniq , garchi ba'zi jihatlarda, kutilgandek, tibbiyot talabalari biroz bilimdonroq bo'lsa-da, ammo bu bilimlarning hatto o'zi uchun ham qo'llanilishi juda ko'p narsani talab qiladi, buni NR Zaripovanning keng qamrovli stomatologik tekshiruvi tasdiqlaydi. [Makarova A.A..Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.]. Samarqand shahridagi talaba yoshlar orasida tish patologiyalari uchun xavf omillarining tarqalishi talaba yoshlarning boshqa tadqiqotlari ma'lumotlariga mos keladi [Makarova A.A..Maksimova E.M. Mamaeva E.V 2014.].

Barcha o'rganilgan talabalar 5 guruhga bo'lingan:

I guruh - nazorat. Yoshlar har qanday manbalardan, shu jumladan universitetdagi ma'ruza va seminarlardan sog'lom turmush tarzini olib borish va maksimal darajada sog'lom og'iz bo'shlig'ini saqlash zarurligi haqida barcha mumkin bo'lgan ma'lumotlarni mustaqil ravishda olishdi ;

II-V guruhlarda biz terapevtik va profilaktika tadbirlarini o'tkazdik:

II guruh. Profilaktika tadbirlari rejasiga muvofiq, SamMU "Propedevtik stomatologiya" kafedrası vakillari tomonidan SamDU va SamDUda "Tish-alveolyar sistemaning anatomiyasi va fiziologiyasi" hamda "Tish-o'z-o'zidan turmush tarzi, ovqatlanish va og'iz bo'shlig'i gigiyenasi" mavzularida 2 ta ma'ruzadan iborat sog'lomlashtirish bo'yicha tadbirlar o'tkazildi ;

III guruh:

1. Zarur bo'lganda og'iz bo'shlig'ini sanitariya qilish;

Oziqlantirish va zarur og'iz gigiyenasi bo'yicha tavsiyalar bilan bir qatorda sog'liqni saqlash bo'yicha ma'rifiy ishlar olib borildi (II guruhdagi tavsif);

3. Yiliga ikki marta professional og'iz bo'shlig'ini parvarish qilish;

4. Agar kerak bo'lsa, tish yoriqlari muhrlangan (odatda 2 va 3-molar);

Aktiv" OOO tomonidan ishlab chiqarilgan "Aktiv kaltsiy AAG" suspenziyasini buyurdilar . Osiyo Oltin », Toshkent, O'zbekiston.

Samara tibbiyot universiteti stomatologiya fakultetida o'qish davomida stomatologik terapevtik parvarish, tish patologiyasining oldini olish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarga ega bo'ldilar ;

Samara tibbiyot universitetining tibbiyot fakultetida o'qish davrida va stomatologga individual tashriflar orqali tish patologiyasining oldini olish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarga ega bo'ldilar .

Yuqoridagi barcha usullardan foydalangan holda og'iz bo'shlig'i va tishlarni har tomonlama tekshirish ikki marta o'tkazildi: tadqiqot boshida va 2 yil o'tgach, natijalar majburiy ravishda "Tish holatini baholash kartasi" ga kiritildi.

I guruhdagi tish kariesining tarqalishi 2 yildan keyin 94,87yo3,53% dan 100% gacha ($p > 0,05$, 4.1 va 4,2-jadvallar), kariyes tishlarning o'rtacha soni 1,8 martaga, kariyes intensivligi esa 7,87yo0,30 tishni tashkil etdi ($p < 0,0$). Samara davlat universiteti talabalarining KP U (p) 2 yil davomida 47,7% ga o'sdi va 6,59yo0,59 tishni tashkil etdi ($p < 0,05$).

KP U(z) - kariyesli va 2 kursdan so'ng to'ldirilgan tishlar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 2,3 va 1,5 barobar oshdi. Birinchi kurs talabalarining 10 foizida tish yo'qolgan, uchinchi kursda esa talabalarning 33 foizi tishlarini olib tashlagan (0,44yo0,11, $p < 0,05$), I guruhda 2 yil davomida kariyes va to'ldirilgan tish sirtlari soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 50% va 36,4% ga oshgan. USP indeksi qoniqarli bo'lib qoldi - 62,54yo7,75%.

Shuni ta'kidlash kerakki, 2 yil davomida I guruhdagi 120 nafar talabadan atigi 28 nafari (23,33%) tish shifokoriga tashrif buyurgan.

I guruhning barcha vakillariga periodontal patologiya tashxisi qo'yildi, tadqiqot boshida 4,10yo0,18 segmentga va 2 yildan keyin 4,92yo0,13 gacha tarqaldi ($p < 0,05$)

Periodontal birikmani tekshirish paytida qon ketishi ikki baravar ko'paydi - 41,03 yo 7,88% ($p < 0,05$), 2 yildan keyin 1- guruhda intensivlik 3,26 yo 0,23 ga, statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 29,1% ga ko'paydi. Tatarning tarqalishi 71,79yo7,21% ni tashkil etdi va tadqiqot yakuniga ko'ra u 51,28yo8,00% ni tashkil etdi, o'rtacha tosh toshli sekstantlar soni 1,72yo0,20 ni tashkil etdi va 1,59yo0,24 ni tashkil etdi ($p > 0,05$). Periodontal cho'ntaklarda o'zgarishlar qayd etilmagan.

I guruhdagi og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha o'rtacha indeks tadqiqot yakuniga ko'ra qoniqarli - 2,29 yo 0,11 ga yetdi, lekin boshlang'ich darajadan atigi 7,9% ga oshdi ($p > 0,05$). Blyashka indeksi 10,5% ga oshdi ($p < 0,05$), tosh indeksi deyarli o'zgarmadi (0,58 yo 0,08).

SDU talabalarining 69,23yo7,39% I guruh og'iz bo'shlig'i gigienasining qoniqarli darajasiga tadqiqot oxirida erishdi, tadqiqotdan oldin esa 61,54yo7,79% (

$p > 0,05$). Tadqiqot yakuniga ko'ra, Samara davlat universiteti talabalarining 12,82yo5,35% tishlarini yaxshi yuvgan , 17,95yo6,15% esa tishlarini yomon yuvishgan. Og'iz bo'shlig'i gigienasi yaxshi bo'lgan SDU talabarlari soni 1,4 martaga kamaydi ($p < 0,05$), yomon gigienaga ega bo'lganlar esa 1,1 baravar kamaydi.

II guruh o'quvchilarida qattiq tish to'qimalarining kariyesli lezyonlarining tarqalishi tadqiqot yakunida 100% ga yetdi, tadqiqot boshiga nisbatan 5% ga o'sdi ($p > 0,05$) (4.5 va 4.6-jadvallar). O'rtacha karies intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada oshdi ($p < 0,05$) 2,5 tishga. Tadqiqot oxiriga kelib, II guruh vakillarida kariyoz yuzalar soni 9,63 yo 0,66 ga yetdi, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) dastlabki qiymatdan 28,6% ga oshdi ($p < 0,05$). Tadqiqot natijasida II guruhdagi KP U(z) va KPU(n) ko'rsatkichlari , "K" parametri statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 25,4% ga oshdi va kariyesdan ta'sirlangan yuzalar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 11,5% va 1,915% ga kamaydi ($p < 0,05$). To'ldirilgan tishlar va yuzalar soni oxir-oqibat statistik jihatdan sezilarli darajada oshdi ($p < 0,05$) mos ravishda 1,6 va 1,4 marta. II guruhdagi samarqandlik talaba yoshlarning 10 foizida tish boshida yo'qolgan, 33 foizida olib tashlangan tish aniqlangan ($p < 0,05$).

II guruhning har bir vakili tadqiqot boshidan sezilarli farq qilmasdan 4,25yo0,18 periodontal segmentlarda patologiyaga ega ekanligi aniqlandi (4.3 va 4.4-jadvallar, 4.1-rasm). Tadqiqot oxirida II guruhdagi milklar va tish toshlari qon ketishi 45,00yo7,87% ga etdi (tadqiqot boshidan farq sezilarli ($p < 0,05$)). Qon ketishining intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,3 martaga oshdi va tish toshlari statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,7 marta kamaydi. Ushbu guruhda periodontal cho'ntaklarning tarqalishi va intensivligi o'zgarmadi.

II guruhdagi tadqiqot yakunida og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha o'rtacha indeks qoniqarli bo'ldi - 1,75 yo 0,09 va statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) dastlabki darajaga nisbatan 1,2 marta kamaydi (4.5 va 4.6-jadvallar).

Dastlab II guruh Samarqand talaba yoshlarining 62,50yo7,65 foizi og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasi qoniqarli, 32,50yo7,41 foizi og‘iz bo‘shlig‘i gigiyenasi yaxshi, 5 foizi og‘iz gigiyenasi yomon edi. Tadqiqot natijasida bu rasm deyarli o'zgarishsiz qoldi.

III guruhida qattiq tish to‘qimalarining kariyesli lezyonlarining tarqalishi tadqiqot yakuniga qadar o‘zgarmadi (4.1 va 4.2-jadvallar). O'rtacha KPU 5,71 yo 0,30 ni tashkil etdi, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) boshlang'ich darajadan 1,2 tishga oshdi. Butun o'rganish davomida kariyoz yuzalar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 12,6% ga oshdi, K (z) (0,56 yo 0,09) va K (p) (0,73 yo 0,11) indeksleri statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 2,5 baravar kamaydi ($p < 0,05$), bu guruhning tishlari soniga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada kamaydi) 38,9% ga oshdi va 5,07yo0,26 ni tashkil etdi va P(p) indeksi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 30,8% ga oshib, 6,98yo0,47 ga yetdi.

Ushbu guruhda olib tashlangan tishlar soni butun tadqiqot davomida o'zgarmadi, 148 ta tishlar sanitarizatsiya qilindi, 112 ta yorilish yopishtirildi va 73 (65,77%) talaba og'iz bo'shlig'ini professional tozalash amalga oshirildi.

III guruhning barcha vakillarida 4,34yo0,15 periodontal sekstantlar patologiyasi aniqlangan (4.3 va 4.4-jadvallar, 4.1-rasm). Tadqiqot oxiriga kelib, periodontal patologiyaning tarqalishi 56,10yo7,75% ga kamaydi, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,8 baravar past, intensivlik esa statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,90 yo 0,26 sekstantgacha regressiyalangan. Sog'lom sekstantlarning o'rtacha soni ikki baravar ko'payib, 4 ta sekstantga etdi. Tadqiqot oxirida qon ketishining intensivligi 1,71 yo 0,24 sekstantni tashkil etdi va statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,6 marta kamaydi. Tatarning tarqalishi 9,76 yo 4,63% gacha kamaydi, o'rtacha 0,17 yo 0,05 sekstantga yetdi, statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 8,5 va 8,8 marta kamaydi. Tadqiqot oxirida periodontal cho'ntak 2,44yo2,41%, o'rtacha intensivligi 0,02yo0,01 sekstantlar bilan aniqlandi, bu statistik ahamiyatga ega ($p < 0,05$) va mos ravishda 3 va 3,5 baravar kam.

III guruh talabarlari o'rtasida og'iz bo'shlig'i gigienasi bo'yicha o'rtacha ko'rsatkich o'rganish boshida qoniqarli bo'lib, o'rganish yakunida 1,08yo0,06 ga yetdi, ya'ni. yaxshi bo'ldi ($p < 0,05$). Tadqiqot oxiriga kelib, blyashka indeksi 0,98 yo 0,04 ni tashkil etdi va statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 31,5% ga kamaydi va tosh indeksi 0,10 yo 0,02 ga etdi, ya'ni. statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 78,7% ga kamaydi (4.5 va 4.6-jadvallar).

III guruh o'quvchilarining 68,29yo7,34% og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga yaxshi, 31.71yo7.27% qoniqarli og'iz bo'shlig'i gigienasiga ega, gigiena qoidalariga rioya qilmagan o'quvchilar yo'q.

Tadqiqot natijasida IV guruhning 5 (4,39%) vakillarida tish kariesi yo'q edi, kariyesning intensivligi 6,62yo0,48 tish va 12,51yo1,30 sirt, ya'ni. Statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 26% ga kamaydi ($P < 0,05$), statistik tishlar soni 3,4 baravar kamaydi ($P < 0,05$) soni mos ravishda 42,5% va 59,5% ga kamaydi. Olib tashlangan tishlar soni tadqiqot davomida deyarli o'zgarmadi.

Tadqiqot natijasida IV guruhda periodontal patologiyani tarqalishi va intensivligi. statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) mos ravishda 1,5 va 2,2 marta kamaydi (4.3 va 4.4-jadvallar, 4.1-rasm). Qon ketishining intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,7 marta kamaydi va 1,30 yo 0,19 sekstantaga kamaydi ($p < 0,05$). Tadqiqot natijasida tish toshlari 18,92yo6,44% da qayd etildi, bu statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 4,2 marta, sekstantlar 3,4 marta kamaygan ($p < 0,05$). Samarqandlik talaba yoshlarning IV guruhida periodontal cho'ntaklarning tarqalishi va intensivligi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) mos ravishda 27,9% va 37,5% ga kamaydi.

IV guruhdagi og'iz bo'shlig'i gigienasi boshida qoniqarli edi va oxir-oqibat o'rtacha indeks 1,01 yo 0,09 ga yetdi va statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) ikki barobar kamaydi va yaxshi darajaga mos keldi. Blyashka indeksi statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) ikki baravar kamaydi va tosh indeksi 2,2 marta kamaydi ($p < 0,05$) (4.5 va 4.6-jadvallar). IV guruhdagi Samarqand talaba yoshlarining 67,57yo7,70 foizi tadqiqot yakunida tishlarini yaxshi yuvgan,

tadqiqot boshida esa 72,50yo7,06 foizi tishlarini qoniqarli yuvganligi, tadqiqot yakunida yomon cho'tkasi qayd etilmagan;

Tadqiqot yakunida **V guruhdagi** tish kariesi 97,37yo2,60% ($p > 0,05$) bo'lib, uning intensivligi boshlang'ich darajadan 28% ga oshgan ($p < 0,05$). Parodontitning tarqalishi va intensivligi 1,3 va 1,4 marta kamaydi ($p < 0,05$), qon ketishi 25,7% ga kamaydi ($p < 0,05$), tish toshining tarqalishi statistik sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,9 marta va sekstantlar soni 1,4 marta kamaydi ($p < 0,05$). Periodontal cho'ntak deyarli o'zgarishsiz qoldi va 5,26 yo 0,22% ni tashkil etdi, intensivligi 0,05 yo 0,02 sekstant.

KP indeksi U(z): kariyesdan ta'sirlangan tishlar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,6 marta kamaydi ($p > 0,05$), plomba tishlari soni esa 5,63yo0,37 tishga yetdi va shu tariqa statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,6 barobar oshdi. Kariyesli yuzalar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,9 marta kamaydi va to'ldirilgan yuzalar soni statistik jihatdan sezilarli darajada ($p < 0,05$) 1,8 baravar oshdi. Olib tashlangan tishlar soni o'zgarmadi.

Tadqiqot natijasida og'iz bo'shlig'i gigienasi qoniqarli bo'lib, indeks statistik jihatdan ahamiyatli o'zgarishlarsiz 1,71yo0,13 ni tashkil etdi (4.5 va 4.6-jadvallar). V guruhdagi Samarqand talaba yoshlarining 63,16yo7,83 foizi tadqiqot yakunida qoniqarli darajada og'iz bo'shlig'i gigienasiga ega ($p > 0,05$). 28,95yo7,36% tishlarini yaxshi yuvdi, ammo 7,89yo4,37% tishlarini yomon yuvdi.

Olingan natijalarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, Samarqand shahridagi talaba yoshlar o'rtasida davolash-profilaktika ishlari samarali olib borilgan bo'lib, bular oddiy, mumkin bo'lgan, katta iqtisodiy xarajatlarsiz, Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalariga tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etish bo'yicha chora-tadbirlarni nazarda tutmaydi - bir qator tish sog'lig'i ko'rsatkichlarini yaxshilash va tish shifokoriga tashrif buyurish.

Biroq , stomatologik salomatlikning dastlabki darajasi va nazorat guruhining ko'rsatkichlari universitet o'qituvchilari va yuqori kurs talabalari tomonidan o'tkaziladigan sog'lom turmush tarzi asoslari, og'iz bo'shlig'i gigienasi, og'iz

bo'shlig'i gigienasi bo'yicha amaliy ko'nikmalar bo'yicha birinchi kursdan ma'ruza va seminarlarni o'quv dasturiga kiritish zarurligini aniq ko'rsatib turibdi.

XULOSALAR:

1. Samarqand shahrida talaba yoshlar orasida qattiq tish to'qimalarining kariyesli shikastlanishining tarqalishi 91,87yo1,30% ga yetadi, kariyer jarayonning intensivligi esa 5,31yo0,14 tish yuzasi 8,34yo0,26 ni tashkil etdi. Talabalar uchun stomatologik yordamning qoniqarli darajasi fonida tishlarning kariyoz bo'lmagan shikastlanishlari 56,44yo2,36% da aniqlandi.

2. Samarqand shahridagi oliy o'quv yurtlari talabalarining 97,49yo0,78 foizida 3,88yo0,06 sektant intensivlikdagi periodontal to'qimalar kasalliklari belgilari aniqlangan, 30,70yo2,19 foizda SOPR tashxisi qo'yilgan. Samarqand shahridagi talaba yoshlarning og'iz bo'shlig'i gigienasi qoniqarli, SamMU talabalari o'rtasida yaxshi gigiena SamDU talabalariga nisbatan 1,6 barobar ko'p .

yoshlarda esa TMJning artikulyar disfunktsiyalari aniqlandi .

4. Tish patologiyasining tarqalishi va intensivligi va xavf omillari o'rtasida to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlik mavjudligi isbotlangan: yomon og'iz gigienasi, chekish, spirtli ichimliklarni iste'mol qilish. SAMDTU talabalarining og'iz gigienasi bo'yicha nazariy bilimlari va amaliy ko'nikmalari darajasi statistik jihatdan SDU talabalaridan sezilarli darajada oshadi .

5. Tavsiya etilgan profilaktika chora-tadbirlari sxemasi yuqori samaradorlik va iqtisodiy jihatdan foydalidir, chunki ikki yil davomida qattiq tish to'qimalarining kariyesli shikastlanishi 34,2% ga qisqardi.

AMALIY TAVSIYALAR

1. Yoshlar o'rtasida davolash va davolash-profilaktika chora-tadbirlarini rejalashtirish, albatta, talaba yoshlar tish patologiyasi rivojlanishi uchun xavfli guruh ekanligini va ularning tish salomatligini nazorat qilish zarurligini tushunishni talab qiladi.

2. Tish gigiyenasi bo'yicha o'quv mashg'ulotlarida birinchi kursdan boshlab universitet o'qituvchilari va tibbiyot fakulteti yuqori kurs talabalari tomonidan o'tkaziladigan sog'lom turmush tarzi asoslari, og'iz bo'shlig'i gigiyenasi, og'iz bo'shlig'i gigiyenasi bo'yicha amaliy ko'nikmalar bo'yicha ma'ruza va seminarlarni o'quv rejasiga kiritish zarur.

3. Talaba bemorni qabul qilishda stomatolog doimo ovqatlanish me'yorlari va og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga e'tibor qaratishi va tavsiya qilishi, tish salomatligi uchun xavf omillari sifatida nikotin va spirtli ichimliklarga qaramlikdan xalos bo'lish zarurligi to'g'risida bemorning xabardorligini faollashtirishi kerak.

Biz taklif qilayotgan davolash-profilaktika sxemasi sog'liqni saqlash bo'yicha ta'lim choralari, ovqatlanishni optimallashtirish va muvozanatlash, to'g'ri og'iz gigiyenasini yaxshilash va saqlash, o'z vaqtida sanitariya va professional gigiena manipulyatsiyasi, tish yoriqlarini yopish va "Aktiv kaltsiy AAG" suspenziyasidan foydalanishdan iborat (o'quvchilarning sog'lig'ini saqlash va mustahkamlashning eng samarali usuli).

QISTQARMALAR RO'YXATI

АД – артериальное давление

ВНЧС – височно-нижнечелюстной сустав

ВУЗ – высшее учебное заведение

ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения

ЗЧА – зубочелюстные аномалии

ИГ – индекс гигиены

КГТУ(з) – кариозные, пломбированные, удалённые зубы

КПУ(п) – кариозные, пломбированные, удалённые поверхности зубов

СОПР – слизистая оболочка полости рта

СРІ – комплексный периодонталы

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

6. Avraamova O.G., Zapadaeva S.V., Stepanova I.A. Zamonaviy rus stomatologiyasida profilaktikani amalga oshirish imkoniyatlari va usullari // Boltiqbo'yi mintaqasi stomatologlarining xalqaro kongressi materiallari. Stomatologiya palitrasi /. - Sankt -Peterburg , 2009. - P. 36-39.;
7. Ageev S.A. Agrosanoat hududi aholisiga stomatologik yordam ko'rsatishni tashkil etish va tahlil qilishni takomillashtirish. Dissertatsiyaning avtoreferati . diss cand. asal. fanlar, Moskva., 2007. - 19 p.;
8. Odilova Sh.T. O'zbekistonning shahar aholisida tish kariesining tarqalishi (to'rtta shahar aholisining so'rovi asosida) // Rossiya stomatologiya jurnali. - 2009. -№ 3. -P. 54-56.;
9. Akateva G.G., Muxametova E.Sh., Averyanov S.V., Egorova E.G. Boshqirdiston Respublikasining Sterlitamak viloyatidagi bolalarning stomatologik holati // Butunrossiya materiallari . "Stomatologiyada yangi texnologiyalar" muammosi bo'yicha simpozium - Ufa: RIC USTU, 2003. P. 208-209.;
10. Alimskiy A.V., Makarova A.A., Sadovskiy V.V. Tish kariesini aniqlash va bemorni sanitariya uchun motivatsiya darajasini oshirishda ob'ektiv vizualizatsiya usulining roli // Stomatologiya instituti. - Sankt-Peterburg, 2009. - No 3. - B. 24-25.
11. Alyamovskiy V.V., Modestov A.A., Dubinina L.M. Krasnoyarsk o'lkasining turli aholi guruhlarida gigienik ta'lim va tish kariyesining intensivligi ko'rsatkichlari // Sibir tibbiy sharhi. - 2007. - № 4. - B. 58-61.;
12. Antonenko A.A. Musluk suvini florlash orqali tish kariesining oldini olish samaradorligi. Tish kasalliklarini kompleks davolash va oldini olish // Stomatologlarning 7-Kongressi materiallari - Kiev, 2001.-P. 272
13. Antonov A.N. Zamonaviy sharoitda stomatologik yordamdan qoniqishning ijtimoiy-demografik va motivatsion jihatlar: Dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan - Moskva, 2008. - 23 p.

14. Bagdasarova O.I. Maktab yoshidagi bolalarda kariesning oldini olishning oqilona tizimini tanlash: dissertatsiya tezis . disskand . asal. fanlar. - Moskva, 2009. - 23 p.;

15. Baxmudov B.R., Baxmudov M.B., Alieva Z.B. Derbent shahrida tish kariyesi uchun ko'rsatiladigan stomatologik yordam sifatining hozirgi voqeliklari // Rossiya stomatologiya jurnali. - 2013. - № 2. - B. 47-49.

16. Bogomolova I.A. Klinik va statistik tahlil va doimiy tishlarning yoriqlarini erta muhrlash zarurligini asoslash : mualliflik ishining avtoreferati . diss cand. asal . fan - Sankt-Peterburg , 2006. - b. 23 .

17. Bondarenko N.N. Stomatologik xizmatlar sifatini boshqarish tizimida ob'ektiv baholash mexanizmi: Diss. doc . asal . fan - Nijniy Novgorod, 2006. - 369 p.

18. Borisova L.V., Chernyavskiy T.A., Skorobogatova O.B. Ortodontik davolanish paytida bemorlarda tish yoylarining o'lchamlarini baholash // X Butunrossiya materiallari . ilmiy - amaliy konf . - M.: NGMA, 2003.- B. 270-272.;

19. Borovskiy E.V. Terapevtik stomatologiya // Tibbiy axborot agentligi. - Moskva, 2006. - 797 p.

20. Borovskiy E.V., Suvorov K.A. Tish kariyesi bo'lgan bemorlarni davolashda profilaktika e'tibori // Stomatologiya. - 2011. - No 3. - B. 23-25.;

21. Breusov R.A., Konovalov O.E., Rodina T.S. Markaziy Federal okrugning turli hududlarida yashovchi mehnatga layoqatli yoshdagi shaxslarning stomatologik salomatligi holati // Rossiya Tibbiyot-biologik byulleteni nomidagi. akad. I.P. Pavlova. - 2009. - No 2. - B. 138-153.

22. Bulkina N.V., Magdeev L.D. Saratovning kattalar aholisining asosiy yosh guruhlari orasida tish kariesining tarqalishi va intensivligini tahlil qilish // Rossiya stomatologiya jurnali . - 2013. - No 6. -P. 37-38.

23. Butova V.G. Stomatologik tashkilotlarning tadbirkorlik faoliyati // Tibbiyot kitobi. Stomatologiya nashriyoti. - Moskva, 2007. -92 b.;

24. Butova V.G., Kovalskiy V.L., Ananyeva N.G. Rossiya aholisi uchun stomatologik yordamni tashkil etish tizimi // Tibbiy kitob /. - Moskva, 2005. - 166 p.;
25. Vusataya E.V. Katta yoshli shahar aholisi o'rtasida tish kasalliklarining tibbiy-ijtimoiy jihatlar va zamonaviy sharoitda uning oldini olish yo'llari: Diss Cand. asal . fan - Voronej, 2007. - 215 p.
26. Gadaeva M.V. Tish florozi uchun dori - darmonlarni davolash rejimlarini qo'llashning klinik va eksperimental asoslanishi : dissertatsiya avtoreferati . Cand. asal . fan - Nijniy Novgorod, 2015. - 25 p.
27. Gainutdinova , B.G. Yirik sanoat markazida stomatologik profilaktika dasturini amalga oshirishda sanitariya stomatologiyasini o'tkazish va samaradorligi: Dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan . - Voronej, 2006. - 25 p.
28. Goleva N.A. Talabalarda yallig'lanishli periodontal kasalliklarni davolash va oldini olishni optimallashtirish: Diss Cand. asal. fanlar. -S molensk, 2011. - 136 p.
29. Grudyanov A.I. Yallig'lanishli periodontal kasalliklarning oldini olish vositalari va usullari - M: MIA nashriyoti, 2012. - 56 p .
30. Gungaaset T. Ulan-Bator, Mo'g'ulistonda 6 va 12 yoshli bolalarda tish kariesining tarqalishi va intensivligi // Dental Forum . - 2013. - No 3. - B. 38-39
31. Gundarov I.A., Poleskiy V.A. Shaxsiy sog'liqni saqlash zaxiralarini boshqarish: profilaktika tibbiyotining yangi strategiyasi // Rossiya Federatsiyasi sog'liqni saqlash. - 2014. - No 1. - B. 6-10.
32. Gunko M.V. Osteoporoz va tish implantatsiyasi // Stomatologiya. - 2009. - No 6 - B. 73-78.
33. Dimitrova M., Kukleva M. Erta bolalik davrida karies xavfini baholash modeli // Stomatologiya. - 2008. - No 4. - B. 30-33.;
34. Dmitrieva A.M. O'smirlik va stress. 21-asr yo'lida yosh avlodni muhofaza qilish va sog'lig'ini saqlashning ekologik va ijtimoiy muammolari // VI Xalqaro Kongress materiallari. - Sankt-Peterburg, 2008. - P. 475-476.

35. Dmitrieva L.A., Mktrumyan A.M., Atrushkevich V.G. Surunkali bemorlarda suyak mineral zichligi va mineral metabolism holati Umumiy periodontit // Stomatologiya. - 2009. - №6. - 24-28-betlar

36. Elovikova T.M., Lipatov G.Ya., Molvinskix V.S. Mis eritish zavodi xodimlarining og'zini gigienik baholash: tish salomatligi va tamaki chekish // Tibbiyot, farmatsiya va sog'liqni saqlash: xalqaro ishtirokdagi Evrosiyo kongressi materiallari. - Ekaterinburg: UGMA, 2013. - S. 11-12.

37. Elovikova T.M., Molvinskix V.S., Lipatov G.Ya. Tamaki chekish va SUMZ xodimlarining stomatologik salomatligi // Stomatologiya muammolari. - 2012. - No 5. - B. 4-10.;

38. Emelina G.V., Grinin V.M., Ivanov P.V. Aholining stomatologik xizmatlarga bo'lgan talabining asosi sifatida stomatologik kasalliklarning qiyosiy tahlili // Yangi tibbiy texnologiyalar byulleteni. - 2011. - No 2. -P. 449-451.;

39. Eslyamgaliev G.T., Samagulov K.M., Jilkibaeva J.B. Qarag'anda oliy o'quv yurtlari talabalarining yillik ommaviy stomatologik tekshiruvi natijalari. // Talabalar salomatligini muhofaza qilishning tibbiy va ijtimoiy-gigiyena muammolari: Kol. ilmiy tomonidan tahrirlangan asarlar T.Z. Seysembekova . - Qarag'anda: AGMI, 1988.-P. 22-24.;

40. Zaripova N.R. Universitet talabalari orasida chekishning tarqalishi // Butunrossiya materiallari . "Stomatologiyada yangi texnologiyalar" muammosi bo'yicha simpozium - Ufa: RIC USTU, 2003. -P. 36-39.;

41. Zyuzkina S.A. Turli darajadagi sog'lig'i bo'lgan maktab o'quvchilarining og'iz bo'shlig'ida tish holati va gomeostaz xususiyatlari: Dissertatsiya avtoreferati . Cand. asal . fan - Tver, 2006. - 23 p.

42. Ivanchenko O.N., Zubov S.V., Aleksandrov M.T. Bo'lim klinikasida stomatologik yordam ko'rsatish bo'yicha monitoring ma'lumotlari // Rossiya stomatologiya jurnali. - 2012. - No 5. - B. 43-45.

43. Kabayan O.S. Talaba yoshlarning sog'lom turmush tarzini shakllantirishga tizimli-integrativ yondashuv // Konferentsiya materiallari. "21-

asrda sog'liqni saqlash va ta'lim. Bolalar, o'smirlar va yoshlar sog'lig'ining yomonlashuvining tibbiy-ijtimoiy sabablari" - Moskva, 2002. - B. 27-28.

44. Kalashnikov V.N. Mintaqaviy stomatologiya xizmati va tibbiy xizmat sifatini boshqarish tizimini strategik rivojlantirish modelining ilmiy asoslanishi: Diss kand. asal . fan - Rostov-na-Donu, 2008. - 332 p.;

45. Kamaev I.A., Pozdeeva T.V., Dmitrochenkov A.V. Maktab o'quvchilari, talabalar va muddatli harbiy xizmatga chaqirilgan yoshlarning salomatligi va turmush tarzi: holat, muammolar, echimlar // Nijniy Novgorod, 2015. - 312 p.;

46. Kaplan Z.M. Yoshlarning stomatologik salomatligini shakllantirishning tibbiy-ijtimoiy asoslari: Dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan Moskva, 2007. - 21 p.;

47. Kartsev A.A. Aholining ortopedik stomatologik yordamga bo'lgan talabini o'rganish. - Moskva, 2006. - 22 p.

48. Kitsul I.S., Popova I.N. Fuqarolarga bepul tibbiy yordam ko'rsatishning davlat kafolatlarining hududiy dasturlari doirasida stomatologik yordam hajmini asoslash uchun tashkiliy-uslubiy yordam // Bosh shifokor. - 2006. - No 4.- B. 23-27.

49. Kolesnikov L.R. Mehribonlik uylari va maktab-internatlardagi talabalarga stomatologik yordam ko'rsatishni yaxshilashga tibbiy va tashkiliy yondashuvlar: dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan - Xabarovsk, 2004. - 23 p.

50. Komarova E.Yu. Stomatologiya klinikalarining ortodontiya bo'limlari ishini tashkil etishni takomillashtirish : Diss Kand. asal . fan - Moskva, 2008. - 156 p .

51. Krivelevich E.B., Shvedenko I.V. Vladivostok aholisining stomatologik salomatligining xususiyatlari (sotsiologik tadqiqot natijalari asosida) // Tinch okeani tibbiyot jurnali. - 2007. - No 4. -P. 88-91;

52. Kruglyakova I.P. Talaba yoshlar salomatligini boshqarishning tibbiy va ijtimoiy texnologiyalari: dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal. fanlar. - Moskva, 2004. - 23 p.;

53. Kudryavtseva T.D. Kombinatsiyalangan dentoalveolyar anomaliyalari bo'lgan bemorlarni rejalashtirish va kompleks davolash: Dissertatsiya avtoreferati . disskand . asal. fanlar. - Sankt-Peterburg, 1997. - 21 p.

54. Kuzmina E.M. Tishlarning sezgirligini oshirish: stomatologlar va stomatologiya talabalari uchun qo'llanma . universitetlar. MGMSU. - M., 2003. - 40 b.

55. Kuzmicheva G.I. Idoraviy stomatologiya muassasalari faoliyatini boshqarishning tashkiliy texnologiyalarining tibbiy-iqtisodiy samaradorligi: kand . asal. fanlar. - Moskva, 2008. 211 p .;

56. Kulikov V.A. Muddatli harbiy xizmatga chaqiriluvchilar va chaqiriluvchilarning sog'lig'i holatining keng qamrovli ijtimoiy-gigienik tavsifi: Mualliflik dissertatsiyasining avtoreferati . diss cand. asal . fan - Orenburg, 2004. - 34 p.

57. Qurbonov O.R. Mintaqaviy stomatologiya xizmatlari bozorining ishlash va rivojlanish mexanizmlari: dissertatsiya avtoreferati . dis .doc okt . asal. fanlar. - Moskva, 2009. - 44 p.;

58. Kucherenko V.Z., Peshkov M.N., Xetagurova A.K., Ekkert N.V. Aholi salomatligi bilan bog'liq hayot sifatining nazariy asoslari // Sog'liqni saqlashni boshqarish muammolari. — 2008. - No 2. - B. 10-15

59. Leznikov R.L. Periodont va oshqozon qo'shma patologiyasining patogenezi va natijalarida sitoproteksiya , sitoagressiya omillari : Dissertatsiya avtoreferati . dissdoc . asal . fan - Volgograd, 2000. - p. 18

60. Leontiev V.K. Tish kasalliklarining oldini olishning individual usullari // Stomatologiya instituti, 2002. - No 4. - P. 36-38.

61. Leontiev V.K. Bozorga o'tish sharoitida mintaqada stomatologiya xizmatini tashkil etish modeli // Stomatologiyada tashkil etish va iqtisodiyot masalalari. - 2006. - 134 b.

62. Leus L.I. Tish salomatligi va yoshlarning hayot sifati // Pedagogik ta'lim sifatini monitoring qilish. Nazariy va uslubiy asoslar va echimlar: konf . - Baranovich, 2007. - S. 292-295

63. Lukyanenko V.B., Tsvetkova N.V., Davidenko A.N. Milliy salomatlik madaniyatini shakllantirish // Rossiya stomatologiya jurnali. -2012 yil. - No 3. - B. 54-55.

64. Lutskeya I.K. Stomatologiya bo'yicha qo'llanma // Feniks nashriyoti. - Rostov na Donu, 2000. - 256 p.

65. Makarova A.A. Ob'ektiv vizualizatsiyani bemorlarni og'iz bo'shlig'ini har tomonlama sanitariya qilishga undash omili sifatida o'rganish: Dissertatsiya avtoreferati . disskand. asal . fan - Moskva, 2009. - 26 p.

66. Maksimova E.M. Stavropol o'lkasi aholisining kasallanishi va tibbiy-profilaktik stomatologik yordam ko'rsatish darajasini o'rganish: Dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan - Moskva, 2007. - 22 p.

67. Mamaeva E.V. O'smirlarda periodontal holat va tana holati: dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan - Qozon, 2007. - 20 b.;

68. Milikevich V.Yu. Chaynash tishlari tojlari va tish yoylari nuqsonlari bo'lsa, asoratlarning oldini olish: diss nomzod asal . fan 1984. – 23 b.

69. Nikolaev A.G. 15-17 yoshdagi o'smirlarning turmush tarzini ijtimoiy-gigiyenik tahlil qilish // 21-asrda sog'liqni saqlash va ta'lim: ilmiy. tr. V xalqaro . ilmiy - amaliy konf . - M .: RUDN, 2004. - S. 273-274

70. Nikolaev A.I., Tsepov L.M. Amaliy terapevtik stomatologiya. MED matbuot xizmati xabar berdi . - Moskva, 2007. - 928 p .

71. Odinaev I.S. Stomatologiya xizmatlari iste'molchilari o'rtasida og'iz bo'shlig'i sanitariyasining oldini olish uchun talabning tarkibiy tahlili va asoslari: Dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan - Dushanbe, 2005. - 23 b.;

72. Okushko V.R. Kariyesning oldini olish: samaradorlikni oshirish yo'llarini izlash // Klinik stomatologiya. - 2011. - No 4. - B. 4-6.;

73. Panteleev V.D. Temporomandibular bo'g'imning artikulyar disfunktsiyalari (etiologiyasi, patogenezi, diagnostikasi va davolash): Dissertatsiya avtoreferati . Dis ... doc . asal . fan . - Tver , 2001. - 42 p .

74. Panteleev V.D. Temporomandibulyar bo'g'implarning artikulyar disfunktsiyalari. 1-qism. Temporomandibular bo'g'imning artikulyar

disfunksiyalarining klinik va rentgenologik shakllari // Stomatologiya instituti. - Sankt-Peterburg , 2002. - No 4 (13). - 20-21-betlar;

75. Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A. Turli xil somatik holatga ega bo'lgan bolalar va o'smirlarda tish salomatligi darajasini qiyosiy tahlil qilish // Ortodontiya. - 2011. - №1. - P.4-8.;

76. Perova E.G., Levenets A.A., Rossiev D.A. Dentoalveolyar anomaliyalar va deformatsiyalarni davolash samaradorligiga ta'sir qiluvchi omillar // Ortodontiya. - 2011 yil - №2. - B.54-58.;

77. Petrikas A.J., Zaxarova E.L., Olxovskaya E.B. Tish kariesining asoratlari tarqalishi // Stomatologiya. - 2014. - V. 93. - No 1. - B. 19-20.

78. Polozhentseva A.I., Shirinskiy V.A. Oziqlanish va havo ifloslanishining tish kasalliklariga ta'siri // Qozon tibbiyot jurnali. - 2009. - No 4. - B. 502-505

79. Polyakov V.M. Chaqirilgunga qadar va chaqiruv yoshidagi yigitlarga stomatologik yordam ko'rsatish holati va takomillashtirish yo'llari (katta megapolis namunasida): Diss Cand. asal . fan - Moskva, 2007. - 196 p.

80. Prokudin I.N. Stomatologik yordamni tashkil etish va shahar aholisini ortopedik davolashga bo'lgan ehtiyoj: nomzodlik dissertatsiyasi . asal . fan - Moskva, 2007. - 265 p.

81. Proskokova CB, Arsenina O.I. Xabarovsk o'lkasining ekologik jihatdan noqulay hududlarida tish anomaliyalarining tarqalishi va tuzilishi // Ortodontiya. - 2012. - №1. — B.4-5.

82. Protsenko A.S. Moskva talabalarining tish sog'lig'i holati va uni yaxshilash yo'llari: Muallifning avtoreferati . diss cand. asal. fanlar. - Moskva, 2010. - 27 p.

83. Puzin M.N., Kiparisova E.S., Vagner V.D. Surunkali umumiy periodontitning etiopatogenetik jihatlari // Rossiya stomatologiya jurnali. - 2010. - No 1. - B. 28-33.

84. Redinova T.A., Ivanova L.A., Martyusheva O.V., Cherednikova L.A. Og'iz bo'shlig'idagi disbiotik holatning mikrobiologik va klinik xususiyatlari // Stomatologiya. - 2009. - No 6. - B. 12-18.

85. Rizaev J.A., Musaev U.Yu. Atrof-muhit sharoitlarining aholi tish kasalliklarining tarqalish darajasiga ta'siri // Aspirantura doktori. - 2009. - No 10. - B. 885-889.;

86. Sadovaya A.G., Yablokova N.A. Og'iz bo'shlig'ining gigienik holatini yaxshilash uchun "Professor Persia" yangi profilaktik ko'pikni qo'llash // Ortodontiya. - 2012. - No 2.- B.39-41.

87. Sayfullina H.M. Tish karies va periodontal kasalliklarni indeks baholash - Moskva: " MEDpress ", 2001. - 93 p.

88. Samodin V.I. Alekseeva A.V. Normativ hujjatlarda stomatologiya xizmati. - Moskva, 2007. - 579 p.

89. Sarajev V.V. Tish kasalliklari va temir yo'l ishchilari uchun stomatologik yordamni yaxshilash yo'llari: Cand . asal . fan - Moskva, 2007. - 139 p.

90. Seltsovskiy A.P. Talabalar salomatligi holatini tavsiflovchi funktsional ko'rsatkichlar // "Talaba yoshlar salomatligi - hozirgi bosqichda fan va amaliyot yutuqlari" 3-xalqaro ilmiy-amaliy konferentsiya materiallari. - Moskva, 2007. - S. 36-38.

91. Silagadze E.M. Tatariston Respublikasining kattalar aholisida tish karies rivojlanishining xavf omillari va individual prognozi : dissertatsiya avtoreferati . Cand. asal . fan - Qozon, 2016. - 24 p .

92. Simonova N.I., Galikeeva A.Sh., Stepanov E.G. Surunkali umumiy periodontitning shakllanishiga turmush tarzi, ish muhiti va psixososyal stressning ta'sirini tahlil qilish // Rossiya stomatologiya jurnali. - 2013. - No 5. - B. 49-51.

93. Sokolov V.N. Talaba yoshlar salomatligi holati va uni zamonaviy sharoitda shakllantirishning o'ziga xos xususiyatlari // "Talaba yoshlar salomatligi: hozirgi bosqichda fan va amaliyot yutuqlari" 2-xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya materiallari. - Minsk, 2006. - P. 73-74 .;

94. Sorokoumov G.L. Byudjetdan tashqari stomatologiya klinikasi bemorlarini tibbiy ko'rikdan o'tkazishning xususiyatlari va samaradorligi: Diss ... cand. asal. fanlar. - Moskva, 2011.- 110 b .

95. Stepanova I. A. Tish kariesining oldini olish uchun fluorididan endogen foydalanish bilan mintaqaviy kommunal dasturlarni rejalashtirish: Dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan - Moskva, 2010. - 22 p.;

96. Suntsov V.G., Voloshina I.M. Maktab o'quvchilarida tish kariesining rivojlanishining etakchi xavf omillari // Rossiya pediatriya jurnali. - 2010. -№ 1. - B. 55-58

97. Terexova T.N., Popruzenko T.V., Klenovskaya M.I. Tishlarning chuqurlari va yoriqlarida kariesning oldini olish - M.: MEDpress-inform , 2010. - 88 b .

98. Troshkina L.O. Kostroma viloyati aholisi orasida asosiy stomatologik kasalliklarning tarqalishi va ularning oldini olish xususiyatlari: dissertatsiya avtoreferati . diss cand. asal . fan - Tver, 2006. - 23 p.;

99. Tulikova L.N. Sog'liqni saqlashni isloh qilish kontekstida tish salomatligini yaxshilash yoki saqlash uchun muammolar va imkoniyatlar: Diss Cand. asal . fan - Moskva, 2002. - 136 p.

100. Ushakova S.L., Zaripova N.R., Murtazina R.G. Og'iz bo'shlig'i gigienasi tish kasalliklarining oldini olish uchun asosdir // Butunrossiya materiallari . "Stomatologiyada yangi texnologiyalar" muammosiga bag'ishlangan simpozium - Ufa: RIC USTU, 2003. -P. 69-72.

101. Fedotkina O.V. Kariyes epidemiologiyasi // Stomatolog. -2012 yil. - No 5. - B.37-40.;

102. Xavkina E.Yu., Olesov E.E., Maksyukov A.A. Sanoat korxonasi ishchilarining stomatologik holati ko'rsatkichlarining oldingi stomatologik davolanish hajmi va sifatiga bog'liqligi // Rossiya stomatologiya jurnali. - 2011. - No 2. - B. 43-45.;

103. Xamadeeva A.M., Gusarova G.I., Bogatov A.I. Samara viloyatida stomatologiya sohasida profilaktika dasturlarini amalga oshirish natijalari va istiqbollari // Stomatologiya. - 2008. - No 5. - B. 13-17;

104. Xudiyakova L.I. Tish salomatligi kasalliklarining talabalarning hayot sifatiga ta'siri // Rossiya stomatologiya jurnali. - 2012. - No 1. - B. 54-56.

105. Chaykovskiy V.B. Temiryo'lchilarga stomatologik yordam ko'rsatishni yaxshilash yo'llarining ilmiy asoslanishi: Disssharh. asal . fan - Moskva, 2008. - 156 p .

