

**АДАПТАЦИЯ В ПРОЦЕССЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ С  
ПРИМЕНЕНИЕМ ЗУБНЫХ ИМПЛАНТАТОВ**

*DSc, Профессор Сафаров М.Т., PhD, Нормуродова Р.З.*

*Ташкентский государственный стоматологический институт*

*Кафедра госпитальной ортопедической стоматологии*

В настоящее время отмечается значительный рост интереса у пациентов и стоматологов к применению денальных имплантатов, имеющих существенные преимущества по сравнению с зубными протезами. Имплантаты не требуют привыкания, помогают выглядеть лучше, не влияют на речь, улучшают функции желудочно-кишечного тракта, могут предотвратить дальнейшую атрофию кости челюсти и ткани десны, снижают неудобства, связанные с ношением обычных зубных протезов, а также они могут быть использованы для повышения устойчивости и улучшения фиксации оставшихся собственных зубов.

В то же время следует учитывать топографические и функциональные особенности челюстно-лицевой области, имеющей очень хорошую иннервацию и кровоснабжение. Кроме того, являясь частью лица человека, челюстно-лицевая область играет значительную роль в том впечатлении, которое человек производит на других людей и участвует в создании представлений о самом себе, определяет качество звукопроизношения.

Поэтому даже небольшие по объему стоматологические вмешательства вызывают значительные болевые переживания и оказывают существенное влияние на психофизиологическое и социально-психологическое состояние пациента. Функциональные состояния организма ортопедических пациентов, формируемые под влиянием возникновения страха и эмоционального напряжения, могут приводить к разнообразным общесоматическим осложнениям, удлиняющим сроки протезирования и снижающим уровень удовлетворенности проведенным лечением. Это ставит проблему профилактики и преодоления таких негативных влияний в разряд актуальных. Конечный результат работы в учреждениях ортопедической стоматологии зависит не только от профессиональных знаний и мануальных<sup>7</sup>

навыков врача, технического оснащения, материальных возможностей пациента, но и от готовности пациента к сотрудничеству. Поэтому помимо специальных знаний в своей области врачу-стоматологу следует обладать навыками конгруэнтного взаимодействия с пациентами. Если раньше неудовлетворенность последних работой стоматолога-ортопеда объясняли, в

основном, только неудовлетворительным качеством ортопедических конструкций, то в настоящее время профессионалы все чаще обращаются к вопросам психофизиологических основ взаимодействия в системе «врач - пациент». Очевидно, что повышение эффективности такого взаимодействия возможно только при учете комплексного исследования пациента, включающего не только клиническую, но и физиологическую, психологическую, социально-психологическую составляющие, т.е. функционального состояния организма пациента, а также его адаптацию к проводимым ортопедическим мероприятиям. Указанные предпосылки послужили основанием для выполнения на стоящего исследования. Главной целью предпринятого научного поиска было исследовать характеристики и разработать направления психофизиологической коррекции функционального состояния организма и процесса адаптации пациентов с зубными имплантатами для повышения их удовлетворенности результатами протезирования. В исследовании принимали участие 103 человека, из них в составе группы сравнения 31 человек (из числа лиц, прибывших на профилактический осмотр к стоматологу), в том числе 11 мужчин (35,5%) и 20 женщин (64,5%), средний возраст которых составил  $28,46 \pm 1,30$  лет, они были представителями 11 профессий и студентами. Все пациенты -относительно здоровые люди с точки зрения общесоматического состояния. Указанное утверждение основывается на том основании, что у этих пациентов не было противопоказаний к имплантации. В экспериментальной группе было 72 человека, из них 28 мужчин(38,9%) и 44 женщины (61,1%), средний возраст которых составлял  $32,04 \pm 1,18$  лет, они были представителями 18 профессий и студентами. Работа выполнялась в течение 2006 – 2008 годов. Перед началом каждого этапа исследований обследуемые информировались об условиях их проведения и используемых методиках, сообщалось также о гарантиях неразглашения полученной информации об участниках исследования, что соответствует принципам информированного согласия. В соответствии с задачами работы пациенты ретроспективно были распределены на 3 группы в зависимости от оценок, которые они дали по результатам проведенных ортопедических мероприятий – имплантации и последующего протезирования зубов: 1 гр. – пациенты с высокой, 2 гр. – с хорошей и 3 гр. – с удовлетворительной оценкой. При оценке уровня удовлетворенности пациента проведенным протезированием учитывали следующие основные параметры представлений пациентов о качестве работы, 23

включающие в себя оценки эстетики, комфорта, функций жевания и речи(параметры оценки и ее критерии представлены в приложении 2). включающие в себя оценки эстетики, комфорта, функций жевания и

речи(параметры оценки и ее критерии представлены в приложении 2). При исследовании адаптации пациентов к процессу имплантации с последующим протезированием зубов обследование проведено на 5 этапах лечения, описанных в главе 4. Выбор методов исследования определялся поставленными задачами. Диагностика индивидуальных психофизиологических характеристик, опирающаяся только на традиционные методы обследования, не всегда позволяет получить объективные данные (Подойников М.Н., Ларенцова Л.И.,2007). При необходимости стоматологического вмешательства практически все пациенты испытывают беспокойство, тревогу и страх (Петров П.И. и соавт., 2007). Диагностика психоэмоционального состояния пациента затруднена тем, что у целого ряда пациентов признаки психофизиологического, а тем более социально-психологического дискомфорта не всегда имеют внешние проявления или вербализуются. Это связано с принятыми нормами поведения и волевыми усилиями, поэтому системные реакции организма, включающие физиологические и психологические сдвиги, социально-психологическое состояние пациентов, могут недостаточно учитываться врачом-стоматологом и снижать конгруэнтность взаимоотношений с пациентом. В стоматологии для диагностики психоэмоционального состояния пациентов наиболее широко используют методы, регламентирующие вегетативные проявления эмоционального напряжения – АД, ЧСС, КГР и др. Однако эмоции носят системный характер, вовлечены в формирование функционального состояния организма пациентов на физиологическом, психологическом и социально-психологическом уровнях. Социально-психологические аспекты адаптации исследовались по показателям самооценок, используемых для пациентов с аномалиями и деформациями зубочелюстной системы (Разаков Д.Х., 2002), представленных в приложении 1. Важно отметить, что пациенты обычно видят в этом

обследовании дополнительное внимание к себе и охотно соглашаются на такой вид диагностики. Функциональное состояние организма пациентов является результатом вовлечения в процесс ортопедического лечения, включающего этапы: подготовительный, имплантации, протезирования и адаптации к зубным протезам, в ходе которого оно изменяется, приобретает новые свойства. На его формирование оказывает влияние взаимодействие внутренней картины самого себя с наличной стоматологической проблемой с одной стороны и имеющегося в сознании пациентов внутренней картины ожидаемого идеального образа «Я» после лечения, с другой стороны. Причем, в отличие от больных, оценка результатов ортопедических воздействий пациентами осуществляется по показателям, в первую очередь,

эстетики, комфорта, жевательной функции и чистоты речи. Это предполагает необходимость акцентирования внимания при исследовании функционального состояния организма пациента на психофизиологическую и социально-психологическую составляющую.

Ортопедическая стоматология является особой отраслью медицины, поскольку пациент в ней имеет свой определенный статус, характеризующийся признаками, отличными от признаков статуса пациента в медицине вообще. Пациенты не связывают свой стоматологический статус с соматическими заболеваниями, они подвержены переживаниям, связанным с ожиданием болевых ощущений, результатами приживления имплантата и последующего протезирования, они ориентированы на эстетический эффект проводимых мероприятий и на получение платных услуг в стоматологии. Поэтому процесс оптимизации оказания стоматологических услуг в настоящее время требует от врача-стоматолога учитывать психофизиологический и социально-психологический статус пациента, а также и его потребности. При этом в настоящее время при планировании и проведении ортопедических мероприятий уделяется недостаточно внимания оценке функционального состояния организма и процессу адаптации пациентов с зубными имплантатами, что приводит к снижению эффективности практической деятельности стоматологов (Арутюнов С.Д. и соавт., 2003). Это проявляется ростом количества конфликтных ситуаций и осложнений, недостаточным вниманием или игнорированием пациентами требований к гигиене полости рта и, в итоге, снижением их удовлетворенности результатами проведенного протезирования. При относительно сходных морфофункциональных особенностях зубочелюстной системы характеристиках общего соматического статуса пациентов и качествах имплантатов и протезов уровень удовлетворенности проведенным ортопедическим лечением пациентов существенно связан с их функциональным состоянием организма и личностными особенностями. В период проведения ортопедических мероприятий на пациента воздействует комплекс факторов: биологических, психологических и социальных, которые запускают механизмы адаптации на соответствующих

этим факторам уровнях – физиологическом, психологическом и социально-психологическом. Характер адаптации определяется генофенотическими и психическими особенностями пациентов и зависят от проводимых ортопедических воздействий на этапах протезирования. Исследование функционального состояния физиологических систем, обеспечивающих адаптацию пациентов к условиям ортопедического лечения, показало, что оно отличается от аналогичных физиологических систем у лиц группы сравнения.

Эти различия заключаются в повышенном напряжении и не согласованности в деятельности регуляторных процессов. Исходя из представлений, что по качественному признаку набор функциональных состояний у всех людей принципиально одинаков, однако имеются существенные индивидуальные различия выраженности и динамики одних и тех же состояний, а также в закономерности их взаимных переходов, связанных с различиями в личностных отношениях и оценках происходящего, проведено исследование социально-психологических, психологических характеристик пациентов на этапах ортопедического лечения. Анализ полученных результатов показал, что имеющаяся у пациентов проблема оказывает значительное влияние на их учебу и работу, перспективы на будущее. Степень такого влияния варьировала в зависимости от половой принадлежности, возраста, особенностей профессиональной деятельности и личностных характеристик пациентов. Это, в свою очередь, оказывало существенное влияние на процессы формирования функционального состояния организма и адаптации пациентов к условиям имплантологического лечения и, в итоге, определяло оценку проведенному протезированию. Отсюда возникает возможность и необходимость в прогнозировании уровня удовлетворенности пациентов проведенным имплантологическим лечением и проведении им психофизиологической коррекции функционального состояния организма, включающей его физиологическую, психологическую и социально-психологическую составляющие. Такой<sup>82</sup>

комплексный индивидуально-ориентированный подход к пациенту, сочетающий диагностику и соответствующую психофизиологическую коррекцию его функционального состояния организма и процесса адаптации, повышает удовлетворенность результатами протезирования с применением зубных имплантатов. В результате проделанной работы можно сделать следующие выводы: Функциональное состояние организма пациентов, подлежащих ортопедическому лечению с использованием имплантатов формируется под влиянием психофизиологических и социально-психологических факторов, обусловленных имеющимися проблемами зубочелюстной области и предстоящим лечением. У пациентов оно проявляется более выраженными ( $p < 0,05$ ) чем у лиц прибывших на профилактический осмотр к стоматологу (группа сравнения) тревожностью и негативным оценочным восприятием своего внешнего облика, трудностями в общении и приеме пищи, постоянной фиксацией внимания на состоянии своего здоровья и на результатах проводимого лечения, ухудшением самочувствия и пониженным настроением. На формирование функционального состояния организма пациентов в процессе ортопедического

лечения с использованием имплантатов существенное ( $p < 0,05$ ) влияние оказывают: характер производимых стоматологических вмешательств, прежде всего, связанных с ожидаемыми болевыми ощущениями и осложнениями; индивидуально-психологические особенности личности (уровень тревожности); пол (уравновешенность эмоциональной сферы у мужчин выше, чем у женщин); возраст (у мужчин с возрастом увеличивается число психосоматических жалоб ( $r = 0,67$ ), при этом снижается влияние на их жизнедеятельность социальных факторов ( $r = 0,62-0,73$ ), а у женщин повышается роль уединения как возможности отвлечения от проблем ( $r = 0,44$ )); и профессия (деятельность в системе «человек - человек» у мужчин связана с более высокими показателями эмоциональной уравновешенности ( $r = 0,64$ ), порога

восприятия болевых ощущений ( $r = 0,68$ ), уверенности в успехе лечения ( $r = 0,65$ ), а у женщин со снижением влияния на их самооценку социальных факторов среды ( $r = 0,57$ ) и более высокой самооценкой своей внешности ( $r = 0,49$ ) чем у представителей профессий в системах «человек - знак» и «человек – машина») пациентов. □ Уровень удовлетворенности пациентов проведенным ортопедическим лечением связан с функциональным состоянием их организма в подготовительный период и характером адаптации к условиям имплантологического лечения и зубным протезам. Выше удовлетворенность у пациентов, имеющих более высокие ( $p < 0,05$ ) показатели функционального состояния организма: на физиологическом уровне - тренированности сердечно-сосудистой системы ( $r = 0,40$ ) и влияния симпатической нервной системы на сердечно-сосудистую систему ( $r = 0,41$ ); на психологическом уровне – переносимости боли на начальном этапе лечения и (или) динамики повышения переносимости боли на этапах лечения; на социально-психологическом уровне – позитивных ожиданий от результатов лечения и развития социальных отношений в будущем ( $p < 0,05$ ), а также у пациентов с несъемными протезами ( $r = 0,41$ ). Напряжение физиологических систем организма в процессе адаптации к имплантации и ортопедическим вмешательствам у пациентов с разным уровнем удовлетворенности проведенным лечением отличается на его этапах, имеет разнонаправленный характер и связано с их психоэмоциональным состоянием. Пациенты с высоким уровнем удовлетворенности отличались терпимостью к болевым ощущениям, нацеленностью на высокий результат ортопедического лечения, выраженной положительной динамикой самооценок внешнего облика на этапах лечения, вида зубов и привлекательности улыбки. Пациенты с хорошим уровнем удовлетворенности характеризовались выраженной тревожностью по поводу болевых ощущений, связанных с лечением на начальных

этапах ортопедических мероприятий и существенным ростом показателей самооценок социально-психологического состояния на этапах, не связанных с проведением болезненных манипуляций. У пациентов судовлетворительным уровнем удовлетворенности показатели самооценок социально-психологического состояния были средними, а их изменения на этапах имплантологического лечения - умеренными. Чаще ( $p < 0,05$ ) имели осложнения с сопутствующим им повышением сроков имплантологического лечения пациенты, у которых личностные особенности проявлялись ригидностью эмоциональных переживаний ( $r = 0,55$ ), низким уровнем нервно-психической устойчивости ( $r = 0,63$ ) и социальной адаптации ( $r = 0,62$ ). Прогнозирование уровня удовлетворенности пациентов проведенным ортопедическим лечением с применением имплантатов преимущественно основывается на показателях функционального состояния организма, отражающих их ситуационную тревожность, оценочно-восприятие своего внешнего облика, затруднения при общении и приеме пищи, фиксацию внимания на состоянии своего здоровья и на результатах проводимого лечения. Разработанная математическая модель имеет точность прогноза уровня удовлетворенности пациентов проведенным имплантологическим лечением по показателям: «высокая оценка» – 92,9%; «хорошая оценка» – 100% и «удовлетворительная оценка» – 90,0% ( $p < 0,001$ ). Направления психофизиологической коррекции функционального состояния организма пациентов в процессе адаптации к условиям имплантологического лечения, включают: информированное согласие на данный вид протезирования; коррекцию психоэмоционального состояния и звукопроизношения, а также приспособление к зубным имплантатам и протезам; рекомендации по гигиеническому уходу за зубными имплантатами. Использование предложенных направлений психофизиологической коррекции способствует успешности адаптации пациентов к условиям имплантологического лечения и повышает уровень их удовлетворенности проведенным протезированием с применением зубных имплантатов.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абакаров, С.И. Деонтологическое поведение стоматолога-ортопеда в зависимости от характерологических особенностей пациентов / С.И. Абакаров, М.Е. Бурно, Е.В. Истомина // Стоматолог. – 2008. - №9. – С. 2-10.
2. Агаджанян, Н.А. Очерки по экологии человека. Адаптация и резервы организма / Н.А. Агаджанян, И.Н. Полуниин, Ю.В. Павлов и др. – Москва; Астрахань: Б.и., 1997. – 156 с.
- Александровский, Ю.А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация / Ю.А. Александровский. – М.: Наука, 1976. – 272 с
3. Алехина, Е.В. Использование теста незаконченных предложений

для оценки функциональных состояний. / Е.В. Алехина // Дефектология. Психофизиология. Дифференциальная психофизиология: Тез. докл. к VII съезду об-ва психологов СССР. – М., 1989. – С. 110-111.

5. Альбуханова-Славская, К.А. О путях построения типологии личности /К.А. Альбуханова-Славская. – М.: Наука, 1980. – 336 с.

6. Хабилов Н. Л. и др. ЎСМИРЛАР ТИШ ҚАТОРЛАРИ ВА ОККЛЮЗИОН САТХДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИ ЧАККА ПАСТКИ ЖАҒ БЎҒИМИ РИВОЖЛАНИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 14. – №. 4. – С. 150-151.

7. Хабилов Н., Шарипов С. ОСОБЕННОСТИ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОВ ВРАЧАМИ-СТОМАТОЛОГАМИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) //Збірник наукових праць SCIENTIA. – 2021.

8. Salomovich S. S. et al. COVID-19 BILAN O'G'RIGAN BEMORLAR OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATIDAGI O'ZGARIZSHLAR //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 890-894.

9. Нормуродова Р., Сафаров М., Дадабаева М. Ортопедическое лечение на дентальных имплантатах у пациента с сахарным диабетом 2 типа //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 120-122.

10. Dadabaeva M. U., Normurodova R. Z. Kliniko-funkcional'nye izmeneniya slizistoj obolochki proteznogo lozha do i posle protezirovaniya u bol'nyh saharным диабетом 2 типа //Medicus. – 2017. – Т. 2. – С. 57-8.

11. Дадабаева М. У., Нормуродова Р. З. Клинико-функциональные изменения слизистой оболочки протезного ложа до и после протезирования у больных сахарным диабетом 2 типа //Medicus. – 2017. – №. 2. – С. 57-58.

12. Нормуродова Р. и др. ИЗМЕНЕНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯЦИЯ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 373-377.

13. Нормуродова Р. З. и др. ОБОСНОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА //ББК 72 С56. – 2021. – С. 358.

14. Нормуродова Р. З. и др. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ БОЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА //ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В XXI ВЕКЕ. – 2021. – С. 271-281.

15. Habilov N. et al. Optimization of dental culture at school children and teachers residing prearal-region //International Journal of Pharmaceutical Research. – 2020. – Т. 12. – №. 2. – С. 733-735.

16. Normuradova R. Z., Dadabaeva M. U., Niazov M. K. Z. DYNAMICS OF CHANGE OF INDICATORS OF FIRMNESS OF CAPILLARIES OF THE MUCOUS MEMBRANE OF THE PROSTHETIC BED AT PATIENTS WITH DIABETES //INTERNATIONAL SCIENTIFIC REVIEW OF THE PROBLEMS AND PROSPECTS OF MODERN SCIENCE AND EDUCATION. – 2018. – С. 144-

147.

17. Иноятов А. Ш. и др. Особенности клинических проявлений COVID-19 в ротовой полости //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 37-39.

18. Саломович Ш. С. THE INFLUENCE OF REMOVABLE DENTURES ON THE ORAL CAVITY MICROFLORA //Ёш олимлар кунлари тиббиётнинг долзарб масалалари: Ш. – 2014. – Т. 1. – С. 102.

19. Иноятов А. Ш. и др. Тиш қатори ва окклюзион тексликдаги ўзгаришлар ҳамда уларнинг чакка-пастки жағ бўғимига таъсири //Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 40-47.

20. Сафаров М. и др. Влияние несъемных зубных протезов различной конструкции на микробиологические и иммунологические показатели полости рта //Stomatologiya. – 2014. – Т. 1. – №. 1 (55). – С. 18-23.

21. Gaffarov S., Sharipov S. ANALYSIS OF MACRO AND MICROELEMENTS IN TEETH, SALIVA, AND BLOOD OF WORKERS IN FERGANA CHEMICAL PLANT OF FURAN COMPOUNDS //European Medical, Health and Pharmaceutical Journal. – 2014. – Т. 7. – №. 2.

22. Salomovich S. S., Miraziz o'g'li A. M., Yoqubjonovich A. T. TO'LIQ TISH SIZ BO'LGAN BEMORLARNI OLINADIGAN PLASTINKA PROTEZLAR BILAN DAVOLASHNING MOHIYATI //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 881-884.

23. Шарипов С. С. и др. ТУРЛИ МАТЕРИАЛЛАРДАН ТАЙЁРЛАНГАН ОЛИНМАЙДИГАН КЎПРИКСИМОН ТИШ ПРОТЕЗЛАРИНИНГ ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ҲОЛАТИГА ТАЪСИРИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 17. – №. 4. – С. 14-20.

24. Хабилов Н. Л., Шарипов С. С. ТА ‘ЛИМ ИНСОННИ КОМИЛЛИККА ҲЕТАКЛАЙДИ //ТАЛИМ ФИДОЙИЛАРИ.–2021/4–Т. – Т. 1. – С. 398-401.

25. Сафаров М., Мусаева К., Шарипов С. Олинмайдиган кўприксимон тиш протезларининг оғиз бўшлиғи микробиологик ҳолатига таъсири //Stomatologiya. – 2017. – Т. 1. – №. 2 (67). – С. 51-54.

26. Salomovich S. S. СНОР ЕТТИРИЛГАН МАҚОЛАЛАРИГА ИҚТИБОС КЕЛТИРИЛИШИ //Journal of new century innovations. – 2022. – Т. 18. – №. 3. – С. 255-276.

27. Салимов О. Р. и др. ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СЪЕМНЫМИ КОНСТРУКЦИЯМИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА //Scientific Impulse. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 1507-1514.

28. DadabaevaM. U., NormurodovaR. Z. Klinikofunkcional'nyeizmenenijaslizistojobolochkiproteznogolozhadoiposleprotezirovaniyaubol'nyhsahamumdiabetom 2 tipa //Medicus. - 2017. - Т. 2. - С. 57-8.

29. Нормуродова Р., Сафаров М., Дадабаева М. Ортопедическое лечение на дентальных имплантатах у пациента с сахарным диабетом 2 типа //Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии 4. – 2021. – Т. 1. – №. 02. – С. 120-122.

30. Нормуродова Р. и др. ИЗМЕНЕНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯЦИЯ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ

САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА //Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 373-377.

31. Нормуродова Р. З. и др. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ БОЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА //ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В XXI ВЕКЕ. – 2021. – С. 271-281.

32. Нормуродова Р. З. и др. ОБОСНОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА //ББК. – 2021. – Т. 72. – С. 358.

33. Dadabaeva M. U., Normurodova R. Z. Kliniko-funkcional'nye izmeneniya slizistoj obolochki proteznogo lozha do i posle protezirovaniya u bol'nyh saharным diabetom 2 tipa //Medicus. – 2017. – Т. 2. – С. 57-8.

34. Дадабаева М. У., Нормуродова Р. З. Клинико-функциональные изменения слизистой оболочки протезного ложа до и после протезирования у больных сахарным диабетом 2 типа //Medicus. – 2017. – №. 2. – С. 57-58.

35. Худойбергенова П. Т., Шарипов С. С. МИЛЛИЙ ҒОЯ ХУСУСИДА ҚИСҚАЧА МУЛОҲАЗАЛАР //Бюллетень педагогов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 5. – С. 5-8.

36. Гаффаров С. А., Сафаров М. Т., Шарипов С. С. Қаннын интегральді керсеткіштеріне алынбайтын кепірлі протездердің эсер етуі //Материал Международного Конгрессса стоматологов. – 2014. – С. 14-16.

37. Клемин В. А. и др. РАЗБОРНАЯ КОМБИНИРОВАННАЯ ВКЛАДКА ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РАЗРУШЕННЫХ КОРОНОК ФРОНТАЛЬНЫХ ГРУПП ЗУБОВ //Центральноазиатский журнал образования и инноваций. – 2023. – Т. 2. – №. 5. – С. 12-20.

38. Клемин В. А. и др. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ПРОТЕЗНОГО СТОМАТИТА АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 4. – С. 184-192.

39. Даминова К. М. и др. ОСОБЕННОСТИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК //INNOVATIVE DEVELOPMENTS AND RESEARCH IN EDUCATION. – 2023. – Т. 2. – №. 13. – С. 179-186.

40. Хабилов Н. Л. и др. ГОСПИТАЛ ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИЯ КАФЕДРАСИ ЙИЛ ДАВОМИДА НАШР ЭТИЛГАН ТЕЗИСЛАР ХИСОБОТИ //Conferences. – 2023. – С. 114-118.