

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ
АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ

ХОЛБЕКОВ БАХТИЁР БАЙМАНОВИЧ

КАТТА ЁШЛИ ИНСОНЛАРДА ПАРОДОНТОЗ КАСАЛЛИГИНИ
ДАВОЛАШДА ФУНКЦИОНАЛ ОВҚАТЛАРНИНГ
САМАРАДОРЛИГИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

14.00.07 – Гигиена
14.00.21 – Стоматология

тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ

ТОШКЕНТ – 2026

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Холбеков Бахтиёр Байманович

Катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини даволашда функционал овқатларнинг самарадорлигини такомиллаштириш.....	3
---	---

Холбеков Бахтиёр Байманович

Повышение эффективности функциональных продуктов питания при лечении пародонтоза у лиц пожилого возраста	23
--	----

Xolbekov Baxtiyor Baymanovich

Improving the effectiveness of functional foods in the treatment of periodontosis in elderly individuals	43
---	----

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ List of published works	49
--	----

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ
АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ

ХОЛБЕКОВ БАХТИЁР БАЙМАНОВИЧ

КАТТА ЁШЛИ ИНСОНЛАРДА ПАРОДОНТОЗ КАСАЛЛИГИНИ
ДАВОЛАШДА ФУНКЦИОНАЛ ОВҚАТЛАРНИНГ
САМАРАДОРЛИГИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

14.00.07 – Гигиена
14.00.21 – Стоматология

тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ

ТОШКЕНТ – 2026

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, фан ва инновациялар вазирлиги ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида B2022.4.PhD/Tib3149 рақам билан рўйхатга олинган

Диссертация Тошкент давлат тиббиёт университетида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (узбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида (www.tashmeduni.uz) ва «Ziyonet» Ахборот таълим порталида (www.ziyonet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбарлар:

Алимухамедов Дилшод Шавкатович
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Худонов Бахтинур Оқбўтаевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Хамракулова Мукаддасхон Аскарловна
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Норова Мавжуда Баходировна
тиббиёт фанлари доктори, доцент

Етакчи ташкилот:

Жанубий Қозоғистон тиббиёт академияси

Диссертация ҳимояси Тошкент давлат тиббиёт университети ҳузуридаги DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 рақамли Илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгашнинг 2026 йил «_____» _____ соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади (Манзил: 100109, Тошкент ш., Олмазор тумани, Фаробий кўчаси, 2-уй; Тошкент давлат тиббиёт университетининг 10-ўқув биноси, 1-қават мажлислар зали. Тел./факс: (99871) 150-78-25, e-mail: info@tashmeduni.uz).

Диссертация билан Тошкент давлат тиббиёт университетининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (_____ рақами билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100109, Тошкент ш., Олмазор тумани, Фаробий кўчаси, 2-уй; Тошкент давлат тиббиёт университети нинг 2-ўқув бино «Б» корпуси, 1-қават, 7-хона. Тел/факс: (+99878) 150-78-14).

Диссертация автореферати 2026 йил « _____ » _____ да тарқатилди.
(2026 йил « _____ » _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Г.И.Шайхова

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

С.М.Ахмедова

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Ф.И.Саломова

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш қошидаги бир марталик илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунёда аҳолининг катта қатламларини озиқ-овқат маҳсулотлари билан овқатланиши алиментар боғлиқ касалликлар, атроф-муҳит хавф омиллари таъсирини камайтириш билан биргаликда умр кўриш давомийлигини оширишга қаратилган асосий интеграл кўрсаткичлардан ҳисобланади. Пародонтоз - бу тишни ўраб турган ва ушлаб турувчи пародонт тўқималарининг сурункали, яллиғланишсиз дистрофик касаллиги бўлиб, асосан альвеоляр суяк тўқимасининг аста-секин сўрилиши ва милк чекиниши билан намоён бўлади. У тишларни қўллаб-қувватловчи бириктирувчи тўқима ёки суякни йўқ қилади ва пародонтоз чўнтаклар ёки тиш гўшти қон кетишига олиб келади. ЖССТ ва илмий манбаларга кўра «...аҳолининг 98%дан ортиғи яллиғланишли пародонтозга эга бўлиб, инсонларда олтинчи энг кўп тарқалган касаллик бўлиб, дунёда 740 миллион инсонларда қайт қилинган, тиш тўқималарининг бактериал сурункали вайрон қилувчи яллиғланишлар қаторига киради...»¹. Пародонтозда маҳаллий маҳсулотлардан тузилган таомнома асосида пациентларнинг овқатланиш рационини гигиеник баҳолаш нафақат профилактик, балким, клиник ва стоматологик соҳа ходимлари олдида турган долзарб муаммолардан биридир.

Жаҳонда катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини даволашда функционал овқатларнинг самарадорлигини такомиллаштириш бўйича қатор мақсадли тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада оилавий шифокорлар томонидан тишнинг турли нуқсон ва парадонт қатламининг ўзгаришларга таъсири қилувчи хавф омиллар, пациентларнинг кунлик овқатланиш рационини ва унинг сон ва сифат кўрсаткичлари омилли таҳлили, катта ёши аҳоли орасида ташхисланган пародонтоз билан хасталанган аҳоли кунлик овқатланиш рационини маҳаллий озиқ-овқат маҳсулотлари ва овқат қўшимчалари билан бойитиш ва катта ёшли аҳоли орасида ташхисланган парадонтоз билан хасталанган аҳолининг саломатлик ҳолатини яхшилашга қаратилган модификацияланган чора-тадбирлар ишлаб чиқишга қаратилган тадқиқотлар алоҳида аҳамият касб этмоқда.

Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш, тиббиёт соҳасини жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, жумладан, турли соматик касалликларни эрта ташхислаш, даволаш ва олдини олишга қаратилган муайян чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада 2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегиясининг етти устувор йўналишига мувофиқ аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга кўтаришда «...бирламчи тиббий-санитария хизматида аҳолига малакали хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш»² каби

¹Saho H, Takeuchi N, Ekuni D, Morita M. Incidence of the Acute Symptom of Chronic Periodontal Disease in Patients Undergoing Supportive Periodontal Therapy: A 5-Year Study Evaluating Climate Variables. Int J Environ Res Public Health. 2019 Aug 23;16(17):3070

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги Фармони

вазифалар белгиланган. Ушбу вазифалардан келиб чиққан ҳолда катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини даволашда функционал овқатларнинг самарадорлигини такомиллаштириш борасида тадқиқотларни амалга ошириш мақсадга мувофиқдир.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида», Фармонлари, 2018 йил 18 декабрдаги ПҚ-4063-сон «Юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида», 2020 йил 10 ноябрдаги ПҚ-4887-сон «Аҳолини соғлом овқатланишни таъминлаш бўйича қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида», 2020 йил 12 ноябрдаги ПҚ-4891-сонли «Тиббий-профилактика ишлари самарадорлигини янада ошириш орқали жамоат саломатлигини таъминлашга оид қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Бугунги кунда стоматологик касалликлари орасида, пародонтоз клиник намоён бўлишига қараб, олтинчи ўрнини эгалайди. Япон олимлари (Saho H, Takeuchi N, Ekuni D. 2019) қўллаб-қувватловчи пародонтоз терапия олган беморларда сурункали пародонтознинг ўткир аломатининг пайдо бўлиш даражаси иқлим ўзгарувчиларининг таъсири, сурункали пародонтознинг ўткир аломатининг пайдо бўлиш даражасига сезиларли таъсири, стоматология шифохонасида қўллаб-қувватловчи пародонтоз терапия (ҚҚПТ) олган беморлардан тўпланган. Шифохонада беморлар оғиз бўшлиғини текширишдан иборат бўлган ҚҚПТ (зондлашда қон кетиши билан пародонтоз ҳолатни баҳолаш, зондлаш чўнтагининг чуқурлиги, ёпишишнинг клиник даражаси, оғиз бўшлиғи гигиенаси, окклюзия, фуркациянинг иштироки ва бляшкаларни ушлаб туриш омиллари), оғиз бўшлиғи гигиенаси милк усти кюретажи ва тиш тошларини олиб ташлаш, ҳар чоракда илдизларни текислашдан иборатлиги тавсия қилинган ва ушбу ҳолатда қизариш, шиш, оғриқ ва иссиқлик ҳисси каби клиник белгилар кузатилган ва ҚҚПТга мунтазам равишда режали ташриф буюрганда ёки ҚҚПТ босқичида шошилиш ташриф буюрганда сурункали пародонтоз касаллигининг ўткир аломати ташхиси қўйилган беморлар ҳисобланади (Saho H, Takeuchi N, Ekuni D. 2019). Илмий манбалари ўртача кунлик барометрик босим, барометрик босимнинг максимал соатлик пасайиши ва ўртача кунлик ҳарорат сурункали пародонт касаллигининг ўткир симптомининг предиктори эканлиги кўрсатиб ўтилган. Масалан, сурункали пародонтоз касаллигининг ўткир аломатини олдиндан антибиотиклар билан даволаш ёки башорат қилиш орқали олдини олиш мумкин (Saho H, Takeuchi N, Ekuni D. 2019).

тадқиқотида ҳам ўртача кунлик ҳарорат ва сурункали пародонтознинг ўткир аломатининг пайдо бўлиш даражаси ўртасидаги боғлиқлик ўртача ҳарорат $\geq 13^{\circ}\text{C}$ бўлган кундан 1 кун ўтгач 0,89% ни ва ўртача кунлик ҳарорат $< 13^{\circ}\text{C}$ бўлган кундан 1 кун ўтгач 1,05% ни ташкил этди ($p=0,03$). Бундан ташқари, ўртача кунлик ҳарорат $\geq 17^{\circ}\text{C}$ бўлган кундан 1 кун ўтгач 0,86% ва ўртача ҳарорат $< 17^{\circ}\text{C}$ бўлган кундан 1 кун ўтгач 1,07% ни ташкил этиш, Окаямада қиш мавсумида ўртача кунлик ҳарорат $< 17^{\circ}\text{C}$ ни ташкил этади, бу қишда сурункали пародонтознинг ўткир аломати билан касалланишнинг ўсиш тенденцияси ва энг юқори чўққисини сақлаб қолганлиги асосланган (Saho H, Takeuchi N, Ekuni D. 2019).

Ўзбекистонда аҳолининг турли қатламлари орасида овқатланиш билан боғлиқ касалликларни олдини олишга қаратилган гигиеник чора-тадбирлар ишлаб чиқиш борасида қатор илмий тадқиқотлар амалга оширилмоқда (Г.И.Шайхова, 2024, 2025; А.С.Худайберганов, 2024;2025; Н.Ж.Эрматов, 2023, 2024; 2026; Д.Ш.Алимухамедов, 2023), бироқ, катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини даволашда функционал овқатларнинг самарадорлигини такомиллаштирилмаган.

Юқоридагиларни инобатга олган ҳолда парадонтоз билан хасталанган беморларнинг кўп омилли овқатланиш ҳолатини гигиеник таҳлил қилиш ва функционал озиқ-овқат маҳсулотлари билан даволаш тартибини ишлаб чиқиш бугунги кундаги долзарб муаммолардан биридир. Оилавий поликлиникаларда умумий амалиёт шифокори томонидан пародонтознинг тарқалишини баҳолаш, беморларнинг кунлик овқатланиш ҳолатини баҳолаш орқали ташхислаш тартиби ишлаб чиқилмаганлиги ушбу беморларнинг саломатлик ҳолатини яхшилашга қаратилган модификацияланган чора-тадбирлар ишлаб чиқиш зарурлигини тақозо этади.

Диссертация мавзусининг диссертация бажарилган таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Тошкент тиббиёт академиясининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ № 03-4974 «Аҳоли саломатлигини яхшилаш, Ўзбекистон Республикаси аҳолисига тиббий профилактик ёрдамни такомиллаштириш ва аҳоли саломатлиги учун хавфли омилларни бартараф этиш» (2018-2022 йй.) мавзусидаги илмий лойиҳа доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини даволашда функционал овқатлар билан даволаш тартибини ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

оилавий поликлиника ва оилавий шифокорлар пунктидаги шифокорлар томонидан тишнинг турли нуқсонлар ва пародонт қатламининг ўзгаришларни тарқалишини баҳолаш;

катта ёшли аҳоли орасида ташхисланган пародонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш рационининг сон ва сифат кўрсаткичларни омилли таҳлили қилиш;

катта ёшли аҳоли орасида ташхисланган пародонтоз билан хасталанган аҳоли кунлик овқатланиш рационини Ўзбекистон унидан тайёрланган нон,

Али чой, REGENE COLLAGENнинг билан бойитилган тартибда баҳолаш;

катта ёшли аҳоли орасида ташхисланган пародонтоз билан хасталанган аҳолининг саломатлик ҳолатини яхшилашга қаратилган модификацияланган чора-тадбирлар ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида Сурхондарё вилояти стоматологик поликлиникасидан рўйхатдан ўтган 48 ёшдан 80 ёшгача бўлган 211 нафар беморлар олиниб, улардан 119 нафарни эркак ва 57 нафарни аёллар, назорат гуруҳини 35 нафар (15 нафар эркак ва 20 нафар аёллар) соғлом инсонлар олинган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида пародонтоз билан хасталанган беморларнинг кунлик овқатланиш тартиби, Ўзбекистон унidan тайёрланган иккинчи навли нон ва Али чой ва унинг таркибидаги макро ва микронутриентлар, REGENE COLLAGENнинг сўлак таркиби, тишнинг ҳолати ва қоннинг таркибий элементларини баҳолаш материаллари олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқотда пародонтоз ташхисланган пациентларнинг функционал озиқ-овқат маҳсулотлари билан даволашни такомиллаштиришда гигиеник, ижтимоий-гигиеник, клиник, биокимёвий ва статистик усулларидадан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизимида оилавий шифокорлар томонидан катта ёшли аҳолида пародонтознинг турли босқичларини ривожланишига таъсир этувчи тиббий-биологик омилларнинг ўрни ва аҳамияти комплекс баҳоланиб, зарарли меҳнат шароитлари ҳамда кунлик овқатланиш рационининг сон ва сифат жиҳатдан ўзгариши натижасида касалликнинг илк босқичларини ташхислашнинг ўзига хос хусусиятлари, уларнинг ёш ва жинсга боғлиқлиги асосланган;

бирламчи тизимда пародонтоз билан хасталанган беморларда овқатланиш рацион таркибининг омилли таҳлили асосида юқори хавф омиллари (олий навли ун маҳсулотлари, моносахаридлар, қаҳва, маргарин, ортиқча ош тузи ва қандолат маҳсулотлари), ўртача хавф омиллари (ёрма маҳсулотлари, дуккакдилар, жавдар нони, гўшт, балиқ ва сут маҳсулотлари) ҳамда паст хавф омиллари (мева ва сабзавотларнинг кам истеъмоли)нинг касаллик ривожланишидаги ўрни исботланган;

пародонтоз билан хасталанган беморларда овқатланиш рационини оптималлаштириш орқали (олий навли ун маҳсулотлари, ортиқча туз ва аччиқ маҳсулотларни иккинчи навли ун маҳсулотлари ва Али чой билан алмаштириш) тиш-жағ тизими ҳолатини яхшилаш, ошқозон-ичак тизими фаолиятини меъёрлаштириш ҳамда қондаги эритроцитлар миқдорини барқарорлаштириш имконияти илмий асосланган;

пародонтоз профилактикаси мақсадида беморлар овқатланиш рационини маҳаллий озиқ-овқат маҳсулотлари билан бойитиш, жумладан кунлик рационга иккинчи навли нон ва REGENE COLLAGEN киритиш ҳамда беморларни диспансер кузатувга олиш ва овқатланиш сифатини тизимли мониторинг қилиш тартиби асосланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

бирламчи тизим оилавий шифокорлари томонидан тиш патологиялари хавф омиллари, кунлик рацион сон ва сифатининг физиологик меъёрга мос келмаслиги баҳоланган;

пародонтоз билан хасталанган беморларнинг овқатланиш рацион таркиби омилли хавф гуруҳлари ортиқча хавф гуруҳи-олий навли ун маҳсулотлари моносахарид, қахва, маргарин, ош тузи, тузли маҳсулотлар, иккинчи кескин камайган хавф гуруҳига гўшт, балиқ, сут маҳсулотлари, учинчи хавф гуруҳи-мева ва сабзовотлар кам истеъмоли ва уларнинг аҳамияти очиб берилган;

пародонтозда пациентларнинг кунлик овқатланиш рациондаги олий навли ун маҳсулотлари, ортиқча туз ва аччиқ маҳсулотларни иккинчи навли ун маҳсулотлари REGENE COLLAGEN овқат қўшимчаси билан бойитиш натижасида организмдаги макро ва микронутриент етишмаслиги ва модалар сўрилишининг бузилишининг ўзига хусусиятлари очиб берилган;

пародонтоз билан хасталанган беморларнинг овқатланиш рационини маҳаллий озиқ-овқат маҳсулотлари билан бойитиш орқали хасталикнинг олдини олиш мақсадида кунлик рационга иккинчи навли нон, Али чой ва REGENE COLLAGENни киритиш ва кунлик рацион сифатини тизимли баҳолаш тартиби ишлаб чиқилган;

беморлардаги ёндош касалликлардан ошқозон ичак тизими, аллергия касалликларни даволаш билан биргаликда даврий тиббий кўрикларида турли стоматологик касалликларнинг турли асоратларини олдини олиш тартиби баҳоланган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган текширувларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, текширилган беморлар сонининг етарлилиги, тадқиқотда қўлланилган замонавий ўзаро бир-бирини тўлдирувчи гигиеник, ижтимоий-гигиеник, клиник, биокимёвий ва статистик усуллар ёрдамида ишлов берилганлиги, шунингдек, катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини даволашда функционал овқатларнинг самарадорлигини такомиллаштиришда халқаро ҳамда маҳаллий тажрибалар билан таққослангани, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти стоматологик хасталикларнинг хавф омилларини баҳолаш ва даволаш соҳасида билимларнинг даражасини ошириш, пародонтоз билан хасталанган беморларнинг касалланиш даражаси, кунлик овқатланиш рационининг сон ва сифат кўрсаткичи, кунлик рационнинг озиқавий ва биологик қиймати, бойитилган овқат қўшимчаларнинг кунлик рационнинг пациентлар стома статусида ўзгаришларининг назарий асослари яратилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти пародонтозни комплекс даволашда Ўзбекистон ундан тайёрланган нон, Али чой, REGENE COLLAGENнинг парҳез терапияси ва пародонтозни асоратланишини олдини олиш, парҳез терапияси самарадорлигини яхшилаш, кунлик рационда оқсилни

етарли миқдорда таъминлаш орқали хасталикнинг зўриқишини камайтириш, сўлак сифатини яхшилаш, пародонтоз билан хасталанган пациентларнинг ҳаёт сифатини баҳолаш градацияларнинг ёмон, яхши истиқболли даражаларини орқали касалликни олдини олиш ва организмдаги жараёнларни оптималлаштирилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларини жорий қилиниши. Катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини даволашда функционал овқатларнинг самарадорлигини такомиллаштириш бўйича олинган натижалар асосида:

биринчи илмий янгилик: бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизимида оилавий шифокорлар томонидан катта ёшли аҳолида пародонтознинг турли босқичларини ривожланишига таъсир этувчи тиббий-биологик омилларнинг ўрни ва аҳамияти комплекс баҳоланиб, зарарли меҳнат шароитлари ҳамда кунлик овқатланиш рационининг сон ва сифат жиҳатдан ўзгариши натижасида касалликнинг илк босқичларини ташхислашнинг ўзига хос хусусиятлари, уларнинг ёш ва жинсга боғлиқлиги асосланганлиги бўйича таклифлар Тошкент давлат тиббиёт университети Термиз филиалининг мувофиқлаштирувчи эксперт кенгаши томонидан 2024 йил 29 сентябрда 24/374-т-сон билан тасдиқланган «Пародонтоз касаллигини олдини олиш ва даволашда овқатланиш ҳолати ва ҳаёт сифатини баҳолаш алгоритми» номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклифлар Тошкент вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бўйича 20.11.2025 йилдаги 02/224-сон, Қашқадарё вилояти санитария-эпидемиологик осойишталиги ва жамоат саломатлиги бошқармаси бўйича 21.11.2025 йилдаги 62-1-сон ҳамда Бухоро вилояти стоматология поликлиникаси бўйича 29.11.2025 йилдаги 01/45-сон буйруқлари билан амалиётига жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2025 йил 12 декабрдаги 30/37-сон ҳулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* бирламчи тизим оилавий шифокорлари томонидан катта ёшли инсонларда пародонтознинг турли босқичларини ривожланишига таъсир қилувчи тиббий-биологик омилларни ўрни ва аҳамиятини баҳолашда зарарли меҳнат шароити, кунлик рационнинг сон ва сифатининг ўзгариши натижасида юзага келадиган касалликнинг илк босқичларини ташхислашнинг ўзига хос хусусиятларнинг ёш ва жинсга боғлиқлиги, хасталикнинг илк босқичларини ташхислаш, хавф омилларни ўрнини таҳлил қилиш, асорати ва ногиронликни олдини олиш учун кунлик рацион таркибидаги ортиқча туз, аччиқ ва нордон маҳсулотлар ўрнига рационга иккинчи навли Ўзбекистон унидан тайёрланган нон va REGENE COLLAGENнинг рационга киритиш натижасида беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш, асоратларни эрта аниқлаш ва олдини олиш имконини берганлиги билан изоҳланади. *Иқтисодий самарадорлиги:* бирламчи тизим оилавий шифокорлари томонидан катта ёшли инсонларда пародонтознинг турли босқичларини даволаш учун кунлик рацион таркибига иккинчи навли Ўзбекистон унидан тайёрланган нон ва REGENE COLLAGENнинг киритиш орқали юзага келадиган қайталанишларни камайтириш учун шифохонада бир кун даволаниш учун сарфланадиган 90000 сўм, бир курс учун 900000 сўм, умумий назоратга олинганлар учун эса 193500000 сўмгача маблағлар иқтисод

қилинади;

иккинчи илмий янгилик: бирламчи тизимда пародонтоз билан хасталанган беморларда овқатланиш рационали таркибининг омилли таҳлили асосида юқори хавф омиллари (олий навли ун маҳсулотлари, моносахаридлар, қахва, маргарин, ортикча ош тузи ва қандолат маҳсулотлари), ўртача хавф омиллари (ёрма маҳсулотлари, дуккаклилар, жавдар нони, гўшт, балиқ ва сут маҳсулотлари) ҳамда паст хавф омиллари (мева ва сабзавотларнинг кам истеъмоли)нинг касаллик ривожланишидаги ўрни исботланганлиги бўйича таклифлар Тошкент давлат тиббиёт университети Термиз филиалининг мувофиқлаштирувчи эксперт кенгаши томонидан 2024 йил 29 сентябрда 24/374-т-сон билан тасдиқланган «Пародонтоз касаллигини олдини олиш ва даволашда овқатланиш ҳолати ва ҳаёт сифатини баҳолаш алгортми» номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Тошкент вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бўйича 20.11.2025 йилдаги 02/224-сон, Қашқадарё вилояти санитария-эпидемиологик осойишталиги ва жамоат саломатлиги бошқармаси бўйича 21.11.2025 йилдаги 62-1-сон ҳамда Бухоро вилояти стоматология поликлиникаси бўйича 29.11.2025 йилдаги 01/45-сон буйруқлари билан амалиётига жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2025 йил 12 декабрдаги 30/37-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* бирламчи тизимда пародонтоз билан хасталанган беморларнинг овқатланиш рационали таркиби омилли таҳлилида олий навли ун, моносахарид, қахва, маргарин, ортикча ош тузи, қандолатларнинг истеъмоли кескин ортиқлиги ўта хавф омиллига киритилиши, ўртача хавф гуруҳига биологик аҳамиятга эга бўлган ёрма, дуккаклилар, жавдар нони, гўшт, балиқ, сут маҳсулотларининг камлиги, паст хавф гуруҳига китирилган мева ва сабзавотларни камлиги коррекциялаш натижасида пародонтоз олдини олиш, беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш, хавф гуруҳ маҳсулотларининг омилли таъсирини баҳолаш орқали хасталикни самарали ташхислаш ва олдини олиш имконини берганлиги билан изоҳланади. *Иқтисодий самарадорлиги:* бирламчи тизим оилавий шифокорлари томонидан катта ёшли инсонларда пародонтознинг турли босқичларини даволаш учун кунлик рацион таркибига иккинчи навли Ўзбекистон ундан тайёрланган нон ва REGENE COLLAGENнинг киритиш орқали юзага келадиган қайталанишларни камайтириш учун шифохонада бир кун даволаниш учун сарфланадиган 90000 сўм, бир курс учун 900000 сўм, умумий назоратга олинганлар учун эса 193500000 сўмгача маблағлар иқтисод қилинади;

учинчи илмий янгилик: пародонтоз билан хасталанган беморларда овқатланиш рационини оптималлаштириш орқали (олий навли ун маҳсулотлари, ортикча туз ва аччиқ маҳсулотларни иккинчи навли ун маҳсулотлари ва Али чой билан алмаштириш) тиш-жағ тизими ҳолатини яхшилаш, ошқозон-ичак тизими фаолиятини меъёрлаштириш ҳамда қондаги эритроцитлар миқдорини барқарорлаштириш имконияти илмий асосланганлиги бўйича таклифлар Тошкент давлат тиббиёт университети Термиз филиалининг мувофиқлаштирувчи эксперт кенгаши томонидан 2024

йил 29 сентябрда 24/374-т-сон билан тасдиқланган «Пародонтоз касаллигини олдини олиш ва даволашда овқатланиш ҳолати ва ҳаёт сифатини баҳолаш алгоритми» номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Тошкент вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бўйича 20.11.2025 йилдаги 02/224-сон, Қашқадарё вилояти санитария-эпидемиологик осойишталиги ва жамоат саломатлиги бошқармаси бўйича 21.11.2025 йилдаги 62-1-сон ҳамда Бухоро вилояти стоматология поликлиникаси бўйича 29.11.2025 йилдаги 01/45-сон буйруқлари билан амалиётига жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2025 йил 12 декабрдаги 30/37-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* пародонтозда пациентларнинг кунлик овқатланиш рационидagi олий навли ун маҳсулотлари, ортиқча туз ва аччиқ маҳсулотларни иккинчи навли ун маҳсулотлари REGENE COLLAGEN овқат қўшимчаси билан бойитиш натижасида организмдаги витамин ва минераллар билан бойитилиши амалда ортиқча захарли моддалар токсинларининг организмдан ажралиши натижасида сийдик миқдори ҳамда қондаги креатинин ва мочевиная миқдорининг меъёрий даражасини таъминлаш орқали пародонтоз организмдаги кальций, фосфор ва минераллар билан бойитиш, овқатланиш статусини бузилишини баратараф этиш ва асоратларни олдини олиш натижасида беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш имконини берганлиги билан изоҳланади. *Иқтисодий самарадорлиги:* бирламчи тизим оилавий шифокорлари томонидан катта ёшли инсонларда пародонтознинг турли босқичларини даволаш учун кунлик рацион таркибига иккинчи навли Ўзбекистон унидан тайёрланган нон ва REGENE COLLAGENнинг киритиш орқали юзага келадиган қайталанишларни камайтириш учун шифохонада бир кун даволаниш учун сарфланадиган 90000 сўм, бир курс учун 900000 сўм, умумий назоратга олинганлар учун эса 193500000 сўмгача маблағлар иқтисод қилинади;

тўртинчи илмий янгилик: пародонтоз профилактикаси мақсадида беморлар овқатланиш рационини маҳаллий озиқ-овқат маҳсулотлари билан бойитиш, жумладан кунлик рационга иккинчи навли нон ва REGENE COLLAGEN киритиш ҳамда беморларни диспансер кузатувга олиш ва овқатланиш сифатини тизимли мониторинг қилиш тартиби асосланганлиги бўйича таклифлар Тошкент давлат тиббиёт университети Термиз филиалининг мувофиқлаштирувчи эксперт кенгаши томонидан 2024 йил 29 сентябрда 24/374-т-сон билан тасдиқланган «Пародонтоз касаллигини олдини олиш ва даволашда овқатланиш ҳолати ва ҳаёт сифатини баҳолаш алгоритми» номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Тошкент вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси бўйича 20.11.2025 йилдаги 02/224-сон, Қашқадарё вилояти санитария-эпидемиологик осойишталиги ва жамоат саломатлиги бошқармаси бўйича 21.11.2025 йилдаги 62-1-сон ҳамда Бухоро вилояти стоматология поликлиникаси бўйича 29.11.2025 йилдаги 01/45-сон буйруқлари билан амалиётига жорий этилган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2025 йил 12 декабрдаги 30/37-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* парадонтоз билан хасталанган

беморларнинг овқатланиш рационини маҳаллий маҳсулотлар ва REGENE COLLAGENнинг билан бойитиш орқали хасталикни олдини олишга қаратилган профилактик чора-тадбирларнинг тизимли тартиби татбиқ этиш натижасида юзага келадиган асоратларни камайтириш ва беморлар ҳаёт сифатини яхшилаш имконини берганлиги билан изоҳланади. *Иқтисодий самарадорлиги:* бирламчи тизим оилавий шифокорлари томонидан катта ёшли инсонларда пародонтознинг турли босқичларини даволаш учун кунлик рацион таркибига иккинчи навли Ўзбекистон унidan тайёрланган нон ва REGENE COLLAGENнинг киритиш орқали юзага келадиган қайтланишларни камайтириш учун шифохонада бир кун даволаниш учун сарфланадиган 90000 сўм, бир курс учун 900000 сўм, умумий назоратга олинганлар учун эса 193500000 сўмгача маблағлар иқтисод қилинади.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 4 илмий-амалий анжуманда, жумладан 2 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 13 та илмий иш, шулардан, Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 5 та мақола, жумладан, 3 таси республика ва 1 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, бешта боб, хулоса ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 120 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисми ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва заруратини асослашга, тадқиқот мақсади ва вазифалари, объект ва предметлари тавсифига бағишланган, унинг Республика фан ва технологияларининг устувор йўналишларига мувофиқлиги кўрсатилган. Тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиб берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиш, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг «**Пародонтоз касаллигини функционал озиқ-овқат маҳсулотлари билан даволашнинг замонавий жиҳатлари**» деб номланган биринчи бобида мавзунини асослашда хорижий ва маҳаллий илмий манбаларнинг таҳлили келтирилган. Ушбу бобда стоматологик касалликлардан пародонтознинг этиологияси, тарқалиши, клиникаси, беморларни функционал озиқ-овқат маҳсулотлари билан даволаш, уларни соғломлаштиришда соғлом овқатланишнинг ўрни, кунлик рационнинг маҳаллий микронутриентлар билан бойитиш, саломатлик ҳолатига таъсирини олдини олишга қаратилган рацион ишлаб чиқиш ва коррекциялаш мақсадида принципиал муаллифлик ёндашуви ишлаб чиқилган.

Диссертациянинг «**Катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини**

даволашда функционал овқатларнинг самарадорлигини баҳолашнинг клиник материал ва усуллари» деб номланган иккинчи бобида текширув гуруҳлари ҳақида умумий маълумотлар ва тадқиқот усуллари баён этилган.

Илмий натижаларни олиш, аниқ вазифаларни ечимини топиш натижасида тадқиқот ишлари 2018-2024 йилларда Сурхондарё вилоят стоматологик поликлиникаси ва шошилиш тез ёрдам клиникасига мурожаат қилган ва назорат остига олинган пародонтоз билан хасталанган пациентларнинг ижтимоий-гигиеник, гигиеник, клиник, аналитик, лаборатор ва статистик тадқиқот натижаларига асосланган.

Тадқиқотни амалга оширишда қуйидаги мезонлардан фойдаланилди: пародонтоз касаллигини ташхисининг мавжудлиги; илмий тадқиқотда жалб қилинган беморларнинг ёзма розилиги асосида амалга оширилган.

Илмий тадқиқотлар давомида текширилган беморлар 2 гуруҳга бўлинди.

Натижаларнинг статистик ишончлигини амалга ошириш мақсадида истисно мезонларига қуйдагилар киритилди: оғир ирсий ва генетик хасталиклар; юқумли-яллиғланиш касалликларининг мавжудлиги.

Беморларни умумқабул қилинган клиник стоматологик усуллар асосида баҳоланган.

Ўрганилаётган гуруҳга чайнаш самарадорлигини ҳисоблаш индекси - КПО (К-кариесли, П-пломбаланган, О-олиб ташланган тишлар сони, КПО-уларнинг битта одамдаги умумий сони) ни ҳисобга олган ҳолда юз-жағ тизими меъёрий даражадаги функцияга эга бўлган шахслар киритилган.

Оғиз бўшлиғининг гигиеник ҳолатини баҳолаш учун Ю.А.Федоров ва В.В.Володкина усули бўйича гигиена индекси (ГИ) аниқланди.

СЁД индекси бўйича - стоматологик ёрдам даражаси ўрганилди

Нazorat ostitga olingan bemorlarning taqsimlanish 1-jadvalda keltirilgan.

Асосий гуруҳ эса комплекс бойитилгин функционал таомлар ва стоматологик, клиник даволанган пародонтоз билан хасталанган 176(83,41%) нафар бемордан иборат бўлган.

Тадқиқотларни амалга ошириш учун назорат гуруҳига пародонтоз билан хасталанган умумий 35 нафар, 15(42,8%) нафар эркак ва 20(57,1%) нафар аёл, асосий гуруҳга эса 176 нафардан 119 (67,61%) нафар эркак ва 57 (32,38%) нафар эркаклар жалб қилинган.

Текширилаётган беморларнинг ёш градацияси 40 ёшдан 80 ёшгачани ташкил қилди (беморларнинг ўртача ёши $60 \pm 20,4$ ёшни ташкил қилади).

1-гуруҳда беморларнинг ўртача ёши $55,0 \pm 11,5$ ни; 2-гуруҳда— $58,9 \pm 11,6$ ёшни ташкил қилган.

Беморларнинг аксарият қисми 40-69 ёшларга тўғри келган.

Сурхондарё вилоятида истиқомат қилиб келаётган ва пародонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш рацони таркиби кўп омилли таҳлил қилиш мақсадида 40 дан 80 ёшгача бўлган пациентлар олинган.

Назорат остига олинган беморларнинг тақсимооти

Белгилар	Асосий гуруҳ эркаклар (n=119)	асосий гуруҳ аёллар (n=57)	Назорат гуруҳида эркаклар (n=15)	Назорат гуруҳи аёллар (n= 20)
Тиш тошларининг пайдо бўлиши	116 (97.74)	57 (100)	7 (46.6)	11 (55)
сезгирликнинг ошиши	116 (97.74)	53 (92.98)	8 (53.33)	12 (60.0)
милкларнинг қонаши	115 (96.63)	38 (66.17)	3 (20.0)	5 (25.0)
тишлар қимирилаши	75 (63.02)	36 (63.15)	0	0
милк емирилиши	79 (63.10)	35 (61.40)	0	0
тиш қаторини бузилиши	110 (92.48)	47 (82.45)	13 (86.66)	13 (65.0)
Оғиз бўшлиғидаги бадбўй ҳиди	119 (100)	57 (100)	15 (100)	20 (100)
Овқатланиш рационини омилли таҳлили	119 (100)	57 (100)	15 (100)	20 (100)
Кунлик рационга иккинчи навли нон, Али Чой ва REGENE COLLAGEN	119 (100)	57 (100)	0 (0)	0 (0)
Одатий таом	0 (0)	0 (0)	15 (100)	20(100)

Материаллар экспедиция шароитида йилда 4 марта (қиш, баҳор, ёз ва куз мавсумларида) ўртача кунлик кўрсаткичларда 14 кун давомида пациентларнинг истеъмол қилган аниқ маҳсулотларни ҳисоб варақасида қайд этилган ва СанНваҚ 0007-2020 «Ўзбекистон Республикаси аҳолисини ёшга, жинсга ва касбий фаолияти гуруҳлари учун соғлом овқатланишни таъминлашга қаратилган ўртача кунлик рационал овқатланиш нормалари» санитария меъёр ва қоидалари талаблари билан солиштирилган. Кунлик рационда асосий озиқа моддалар ва энергетик қиймати **«Озиқ-овқат маҳсулотларининг кимёвий таркиби»** бўйича ҳисобланган.

Беморларнинг шифохонага келган вақти ва динамикада ҳамма беморлар қонининг клиник таҳлили ўтказилди.

Пациентларнинг шифохонада даволанишдан олдин ва кейин қонидаги гемоглобин концентрацияси стандарт усул бўйича дастур таъминоти (Cypress Diagnostics, Белгия) билан ярим автоматик биокимёвий анализатор «CYANSmart»да аниқланди.

Тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлашда «Statistica for Windows 7,0» персонал компьютерининг амалий дастур пакетидан фойдаланилди.

Диссертациянинг **«Пародонтоз билан хасталанган беморларнинг овқатланиш ҳолатини гигиеник таҳлил натижалари»** деб номланган учинчи бобида пациентларнинг уй шароитида овқатланиш тартибининг гигиеник таҳлили, беморларнинг йилнинг ҳар бир фаслидаги уй шароитида овқатланиш тартиби гигиеник таҳлил қилинган. Пародонтозда кунлик уй шароитидаги овқатланиш тартибининг издан чиқиши билан боғлиқ омиллар

ташкил қилган. Биз беморларнинг овқатланиш ҳолатини омилли таъсирини баҳолаш мақсадида энг кўп истеъмол қилинган маҳсулотлар энг асосий хавф гуруҳига киритилди ва касалликнинг ривожланишдаги ўрни таҳлил қилинди. Назорат остига олинган пациентларнинг ёши ва жинсига нисбатан кун давомида овқатланиш тартиби гигиеник талабларга мос келмаганлиги, эрталаб нонушта қилмаганлиги ёки нонуштада нон, сарёғ ўрнига сарёғли маргарин, шакар истеъмол қилганлиги, маргарин эса энг асосий аллергиялардан бири ҳисобланади. Нонушта қилмаганлар иккинчи нонушта вақтида картошкали ёки қовоқли сомса, бир дона тухум, турли қандолат маҳсулотлари, қайнатилган джем, булочкаларни иссиқ кўк чой, қуритилган сутли қахва истеъмол қилишган. Тушлик вақтида қиш-баҳор мавсумида ош, ўсимлик мойига қовурилган макаронли, қовурилган картошка, қовурилган овқатлар билан биргаликда, биттадан тухум ёки котлетлар, тузланган помидор, бодринг ва карам истеъмол қилишса, ёрмаларни жудаям камлиги, ёз-куз мавсумида ҳам қовурилган овқатлар билан биргаликда бодринг, карам ва помидорнинг камлиги, ортиқча аччиқ булғор қалампир ва туз қўшиб истеъмол қилишган. Айрим пациентлар тушлик вақтида ишхоналарда ош, аччиқ томатли соус, рангли ичимликлар, шакарли қахваларни ортиқча истеъмол қилишган. Кечкурун уй шароитида шавла, макаронли, гуручли, хамирли овқатлар хаддан зиёд ортиқча истеъмол қилинган.

Таъкидлаш жоизки, полиз маҳсулотларидан қовоқ фақат қиш-баҳор мавсумида ёз-куз мавсумида етарли даражада қовун-тарвуз, маҳаллий маҳсулотлари билан биргаликда сентябр ойидан узум рационга киритилган, мевалар камлиги, аксарият беморларнинг кунлик рационидида қовурилган товук гўшт ташкил қилганлиги ҳам аниқланган бўлиб, бироқ, уларнинг физиологик меъёрий кўрсаткичларига мос келмайди.

Сурхондарё вилоятида бошқа вилоятлардан фарқли равишда қўй гўшти кўпроқ истеъмол қилинади, шунинг учун бошқа гўштларга нисбатан эркакларда қиш-баҳор мавсумида 18,2-15,5% га ва ёз-куз мавсумида 24,4-28,4 %га, аёлларда 22,4-33,3-24,2-34,5-%га кам истеъмол қилинган бўлса, мол гўшти аналогик тартибда 39,9%-43,6% ва 48,0-52,4%га камлиги, қуён гўшти 66,2-76,6 ва 78,2-86,6%га, товук гўшти 28,5-45,5-31,3-45,9%га кам. Балиқ организм учун алмаштириб бўлмайдиган аминокислотлар манбаи бўлсада, соф балиқ маҳсулоти кун давомида 45,6-64,44%-67,2-74,4%га камлиги, балиқ консервалари ва увилдириғи деярли истеъмол қилинмаган. Соф таббий 3,2% сутнинг таъминланганлик даражаси 55,3-53,2%-57,4-58,6% гача, сарёғ-49,2-53,2%га, аёлларда 54,7-33,4%ни ташкил қилган, бошқа сут маҳсулотлари ҳам кам истеъмол қилинган. В гуруҳ витаминлари манбаи ҳисобланган жавдар ва иккинчи навли нон маҳсулотлари рационга киритилмаганлиги илмий ишни амалга оширишга асос бўлган.

Паст хавф гуруҳи маҳсулотлардан картошканинг истеъмол даражаси белгиланган физиологик меъёрга нисбатан йилнинг қиш-баҳор ва ёз-куз мавсумларида эркакларда 1,11-1,5 мартага, аёлларда 1,5-2,0 мартага, соф помидор ва бодринг истеъмоли эркакларда 2,4-2,7 марта, аёлларда 2,2-2,6 мартага, бошқа сабзавотлар эса аналогик тартибда 2,1-2,5-1,5-1,7 мартага кам.

Мевалардан гилос, шафтоли, ўрик, нок ва маҳаллий анор ҳам кам истеъмол қилинган. Олма ва цитрусларни йилнинг баҳор, ёз ва куз

мавсумларида истеъмол даражаси меъёрга нисбатан эркакларда 1,5-1,9 аёлларда 1,3-1,4 мартага камлиги, узум фақат куз ва қиш мавсумларида истеъмол қилинган ва баҳор мавсумида истеъмол қилинмаган бўлсада, таъминланганлик ҳолати пациентлар орасида кескин кам истеъмол қилинган.

Жанубий худудда бодом, pista, кунгабоқарнинг манбаи ҳисоблансада, рационда камлиги ҳамда кунгабоқарнинг шўрланган мағизи кечқурун истеъмол қилинганлиги ва хавф омил эканлиги исботланган. Цитрус мевалар истеъмол даражаси кам бўлишига қарамасдан, қиш-баҳор мавсумларида апельсин ва мандарин бошқа цитрусларга нисбатан қисман кўпроқ таъминланган бўлсада меъёрдан паст. Кунлик рацион таркибида куруқ мевалар эса жуда кам ишлатилган.

Таъкидлаш жоизки, пародонтоз ташхисланган пациентларнинг кунлик истеъмол қилган маҳсулотарининг сон ва сифат кўрсаткичларнинг издан чиққанлиги уларнинг даврий равишда шифохонада даволаниши ва унинг натижасида фаолиятнинг пасайишига шароит яратган.

Диссертациянинг **«Пародонтоз ташхисланган беморларнинг овқатланиш рационининг биологик қийматининг ўзига хос гигиеник таҳлил натижалари»** деб номланган тўртинчи бобида пародонтоз ташхисланган беморларнинг овқатланиш рацион таркибидаги асосий озуқа моддаларининг миқдор ва сифат кўрсаткичлари, соматика бўлимининг гастерэнтерологик бўлимдаги рацион таркибий кўрсаткичлари гигиеник таҳлил қилинган. Йилнинг барча фаслларида пародонтоз ташхисланган беморларнинг кунлик рацион таркибидаги оксил, ёғ ва карбонсувларнинг истеъмол даражаси гигиеник таҳлил қилинган.

Оксилларнинг миқдори эркакларда қиш-баҳор мавсумида 67,2-71,4%, аёлларда 59,5-65,6%, ёз-куз мавсумида анологик тартибида 73,5-74,4%га, аёлларда 62,7-64,9%ни ташкил қилсада, фасллар кесимида мош, ловия ва нўхот кескин кам таъминланган. Ҳайвон оксиллари таняч ҳаракат тизимидаги ўзгаришларга асосдир. Ҳайвон ёғларидан, сарёғ, ич ёғи ва қўй ёғи ва ўсимлик мойларидан эса кунгабоқар ва зиғир мойлари ишлатилган, таркибидаги фосфор тишларнинг ҳолатига ижобий таъсир қилади, бироқ мой кам истеъмол қилинган ва қиш-баҳор мавсумида истеъмоли эркакларда 78,7-75,2%, аёлларда 74,7-76,1%, ёз-куз мавсумида эса 76,7-79,9% га, аёлларда 69,2-72,2%ни ташкил қилган. Карбонсувларнинг миқдори эркакларда қиш-баҳор мавсумида 156,4-161,9 %ни, аёлларда 162,5-173,4%га, ёз-куз мавсумида 144,8-159,5%ни, аёлларда эса 158,8-163,5%ни ташкил қилган. Кунлик рацион таркибида димланган сабзавот, қайнатилган шўрва, иккинчи навли нон маҳсулотлари, гўштли, сабзавот, кўзиқоринли қайлалар, 6 турдаги ёрма, кўкат, соф мева, сабзавот ва уларнинг шарбатлари, овқат толаларининг етишмаслиги вазхиятининг оғирлашишига асос бўлган.

Олинган натижаларнинг таҳлилидан кўриниб турибдики, уй ва шифохонадаги овқатланиш рацион физиологик талабларга жавоб бермайди ва турли соматик касалликларнинг ривожланишига шароит туғдирган.

Диссертациянинг **«Пародонтоз билан хасталанган пациентларни комплекс даволаш самарадорлиги»** деб номланган бешинчи бобида

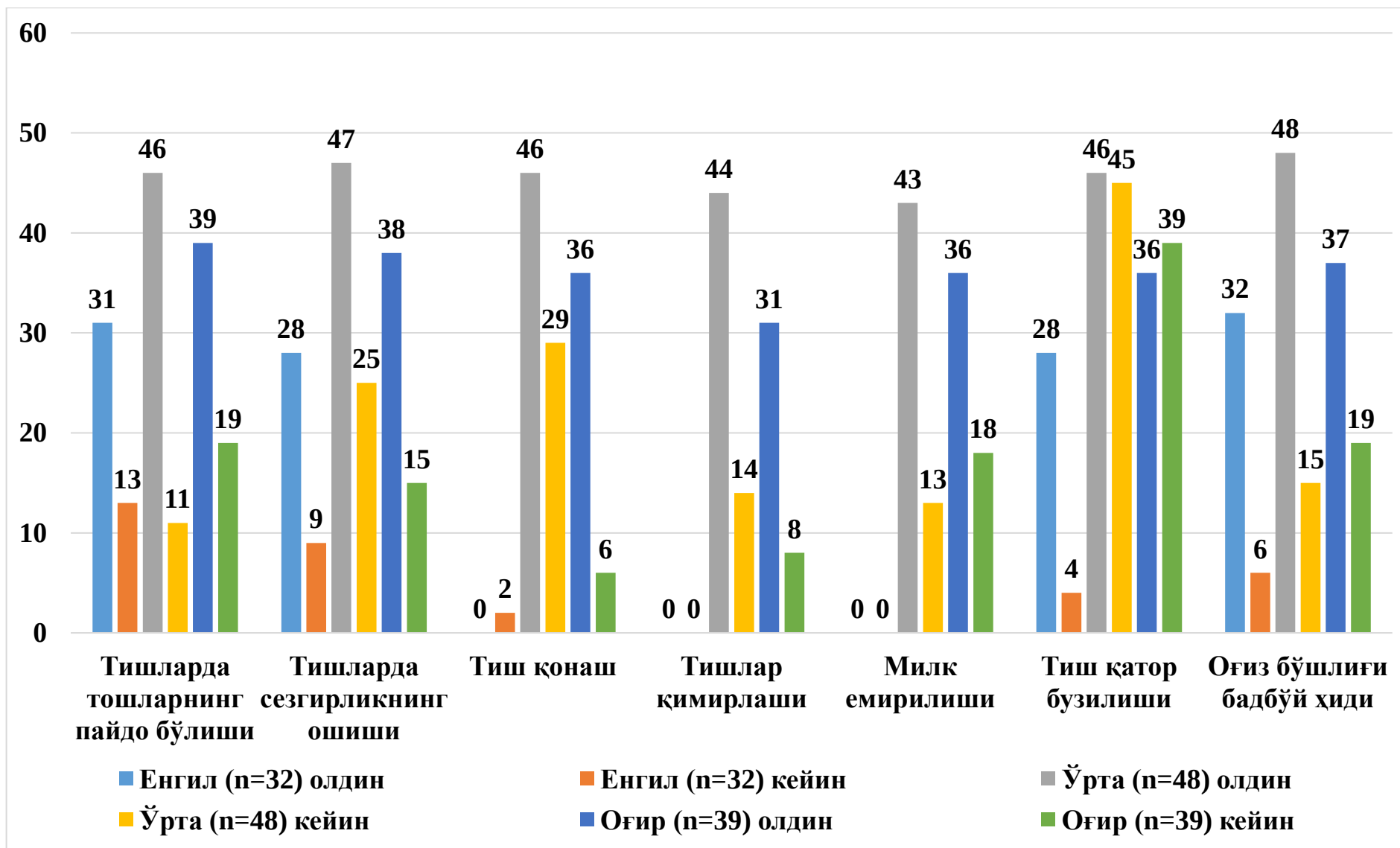
тадқиқот ва назорат гуруҳидаги пациентларни комплекс даволаш, пародонтоз билан хасталанган беморларни комплекс даволаш алгоритми сурункали пародонтозда парҳез терапия самарадорлигининг баҳолаш натижалари таҳлил қилинган. Пациентларнинг кунлик рациони таркибига кунига 200 мл Али чой дамламаси ва 100-200 граммда иккинчи навли Ўзбекистон унидан тайёрланган нон ва REGENE COLLAGENни истеъмол қилганда кейин пациентларнинг умумий шикоятлари, тишларда тошларнинг пайдо бўлиши, милкларнинг қонаши ва емирилиши, тиш қаторларнинг ўзгариши каби белгилар баҳоланган. Уй ва шифохона шароитида пациентларнинг кунлик рациони таркибига иккинчи навли унидан тайёрланган ноннинг таркиби клетчатка, темир, тиамин ва рибофлавин ва минерал моддалар 1,3-1,6 гни ташкил қилган.

Биз, беморларга иккинчи навли нон маҳсулотлари билан овқат толалари, мева ва сабзавотли қайлалар, гўшти маҳсулотлар, REGENE COLLAGENни, тузи меъёрлаштирилган рацион тавсия қилиб, беморларнинг умумий ҳолатини назорат қилдик, бундан кўриниб турибдики, уларнинг кунлик рацион таркибидаги нон 65-226,1 грамм ва натижада энергетик қиймат 266,5-972,1 ккалгача қисқартирилган ва бошқа маҳсулотлар ҳисобига бойитилганлиги, макро ва микронутриент таркибининг бойитилганлигини кўриш мумкин.

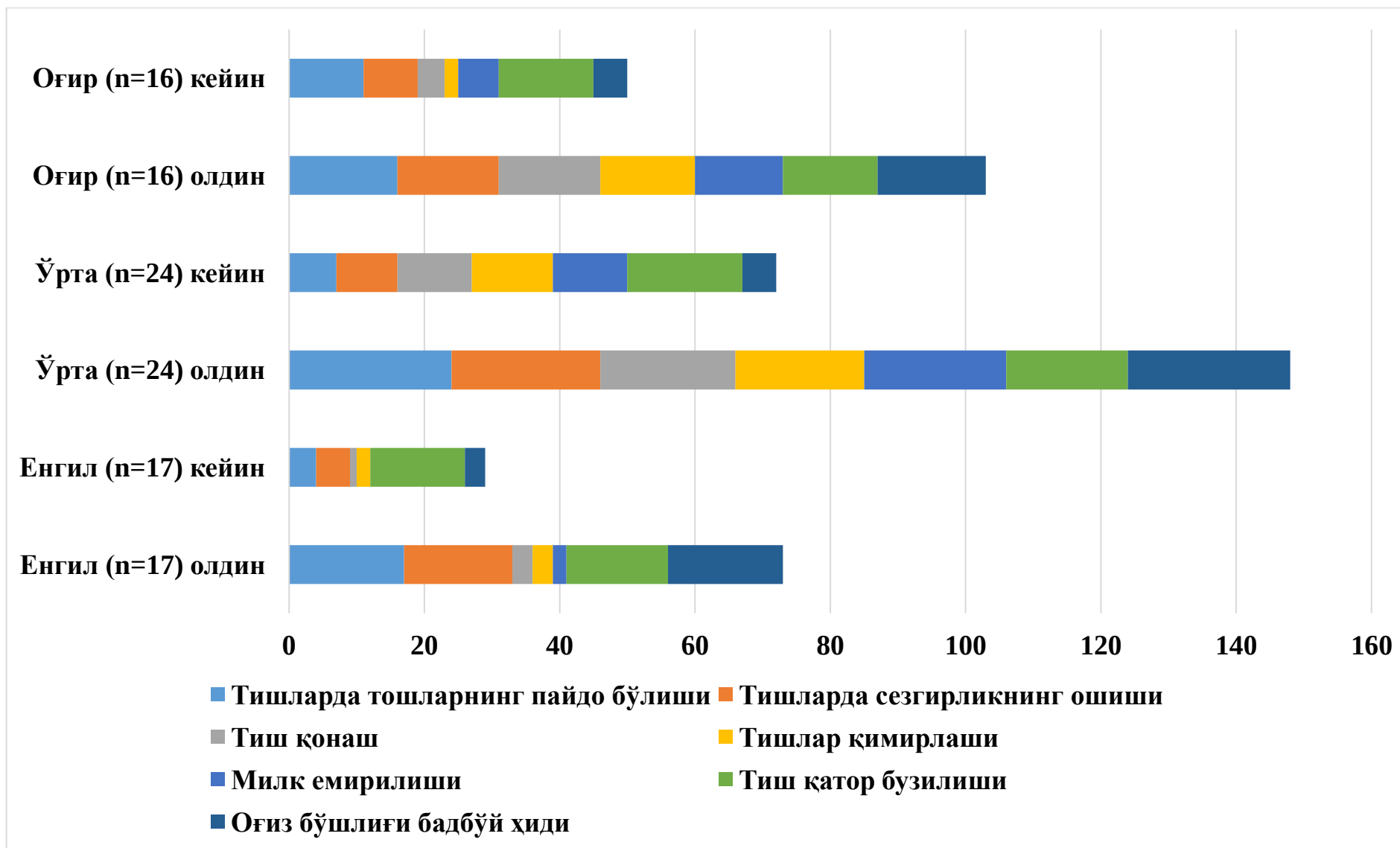
Иккинчи навли Ўзбекистон унидан тайёрланган Оби-ноннинг таркибидаги оксил, мой ва карбонсувлар миқдорининг Олий навли ундан тайёрланган нондаги миқдоридан камлиги, овқат толаларига бойлиги ва 1,7-1,9 мартагача юқорилиги, таркибида етарли даражада В гуруҳ витаминлари ва темир сақлаши билан фарқ қилади. Беморларнинг асосий шикоятларининг тарқалганлик даражаси 1-расмда келтирилган. Али-чой таркибида қон айланиш тизими, жигар, овқат хазм қилиш, нафас олиш тизими, уйқусизликни олдини олиш қаратилган шифобахш гиёҳларнинг мавжудлиги таъкидланган.



1-расм. Пародонтоз билан хасталанган пациентларнинг клиник белгилари



2-расм. Пародонтоз ташхисланган эркак пациентларнинг клиник белгилари бўйича тақсимланиши



3-расм. Пародонтознинг аёл пациентларнинг клиник белгилари бўйича тақсимооти

Функционал озиқ-овқат маҳсулотларининг истеъмолидан кейин оғиз бўшлиғидаги нохуш ҳидларнинг сақланиши эркакларда 51,3%-аёлларда 56,3 %га, тишларнинг тош ҳосил бўлиши жинслар кесимида 38,7-47,5%ни, ўртача даражада 35,41-45,1%ни, оғир даражасида эса 20,5-31,2%га яхшилангани аниқланган.

Таъкидлашимиз жоизки, парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик рационига даволаш парҳез рацион таркибига сув ва чойнинг ўрнига Али чой (100-200 мл) ва нон ўрнига иккинчи навли Ўзбекистон ундан тайёрланган Оби-ноннинг 100-200 г, REGENE COLLAGEN 200 мл киритилиш ва унинг оилавий шифокор назоратида бўлишини таъминлаш пациентларнинг умумий аҳволини яхшилаш билан биргаликда буйраклар шикастланиши ва асоратларининг олдини олиш, пациентларнинг йил давомида 2 мартага профилактик даволаниши ва шифохонада бўлиши вақтини 3-4 кунга қисқартириш имконини берган.

ХУЛОСАЛАР

«Катта ёшли инсонларда пародонтоз касаллигини даволашда функционал овқатларнинг самарадорлигини такомиллаштириш» мавзусидаги тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) илмий даражасини олиш учун бажарилган диссертация иши натижалари бўйича қуйидаги хулосалар тақдим қилинди:

1.Пародонтознинг турли шакллари ташхисланган ва ёндош касалликлардан ошқон ичак тизми метоболик синдром ташхисланган пациентларнинг кунлик рацион йилининг тўртта фаслида қиш-баҳор ҳамда ёз-куз мавсумларида физиологик меъёрларга мос келмайди. Пациентларнинг овқатланиш тартиби белгиланган гигиеник талабларга мос келмаслиги билан биргаликда кунлик рацион таркибида эркакларда юқори хавф гуруҳ маҳсулотларидан маргарин қиш-баҳор ва ёз-куз мавсумларида истеъмол даражаси 3,8-5,0 мартага, аёлларда 3,2-4,2 мартага, қахванинг истеъмоли аналогик тартибида 3,0-4,3 ва 3,5-4,0 мартага, шакарнинг истеъмоли 4,0-4,5 мартага, яширин шакар бундан мустасно, ош тузи 3,0-3,6-2,8-3,4 мартага, олий навли ун, макорон, хамир, қандолатлар, гуруч, томат, тузламалар ҳам ортиқча истеъмол қилинганлиги аниқланди.

2. Ўртача хавф гуруҳига киритилган маҳсулотларидан жавдар нони йил давомида эркакларда 75,2-85,4%га, аёлларда 82,3-88,4%га, бўтқалар эса 57,7-76,3%-75,2-80,2%га, дуккаклилар 56,7-67,8%-46,6-72,2%га кам таъминланган. Кунлик рационда гўшт маҳсулотлари эркакларда қиш-баҳор мавсумида 18,2-15,5% га ва ёз-куз мавсумида 24,4-28,4 %га, аёлларда 22,4-33,3-24,2-34,5%га камлиги, мол гўшти 39,9%-43,6% ва 48,0-52,4%га, қуён гўшти 66,2-76,6-78,2-86,6%га, товуқ гўшти эса 28,5-45,5-31,3-45,9%га кам истеъмол қилинганлиги аниқланди. Соф балиқ маҳсулотининг истеъмоли фасллар кесимида 25,6-32,8-35,6%-54,4%га таъминланган, балиқ консерва ва увилдириғи рациондан

деярли йўқлиги аниқланди. Соф таббiiй сут, сарёғ, бошқа сут маҳсулотлари, мева ва сабзовотлар ҳам кунлик физиологик меъёрдан камлиги аниқланди.

3. Пародонтоз ташхисланган пациентларнинг кунлик рацион таркибида оксилларнинг қиш-баҳор мавсумида 32,8-28,6%, аёлларда 40,5-34,4%, ёз-куз мавсумида анологик тартибида 26,5-25,6%га, аёлларда 37,3-35,1%га кам истеъмол қилганли аниқланди. Кунлик рационда ёғ ва мойлар қиш-баҳор мавсумида истеъмоли эркакларда 24,8-21,3%, аёлларда 23,9-25,3%, ёз-куз мавсумида эса 20,1-23,3-27,8-30,8%ни, карбонсувлар эса 156,4-161,9%ни, аёлларда 162,5-173,4%га, ёз-куз мавсумида 144,8-159,5% ҳамда 158,8-163,5%ни ташкил қилди.

4. Пародонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик рацион таркибига киритилган Али-чой йил фаслларида (100-200 мл) шифохона ва уй шароитида иккинчи навли Ўзбекистон унидан тайёрланган 100-200 г., Оби нон ва REGENE COLLAGEN 200 мл истеъмолидан кейин, таркибидаги коллагенлар I -II ва III коллагенлар организмнинг бириктирувчи тўқимаси пай, суяк, тоғай, тери асосини ташкил этувчи фибриллар оксил парадонтоз билан хасталанган пациентлар кунлик рационининг энергетик қиймати 266,5-927,4 ккалгача камайтирилиши, рационга балиқ маҳсулотлари, овқат толалари билан бойитилган нон маҳсулотлари, мевалардан С витамин сақловчи кўкатлари, лимон ва наматак киритилиши ҳазм жараёни ва ортиқча тузларнинг чиқарилиши, сув-туз алмашинувининг яхшиланиши ҳисобига алмашинув жараёнини яхшиланиши аниқланди.

6. Пародонтоз билан хасталанган беморларнинг енгил, ўрта ва оғир даражаларида функционал озиқ-овқат маҳсулотларининг истеъмолидан кейин оғиз бўшлиғидаги нохуш ҳидларнинг сақланиши эркакларда 51,3%-аёлларда 56,3 %га, тишларнинг тош ҳосил бўлиши жинслар кесимида 38,7-47,5%ни, ўртача даражада тишларда тошларнинг сақланиши 35,41-45,1%ни, милкларнинг қонаш даражасида эса 28,7-44,4%га яхшиланган, милкларнинг емирлиши 56,1-62,2%ни, тиш қаторларидаги ўзгаришларни пасайиши, назорат гуруҳида милклардаги ўзгаришлар, тиш тошларнинг ҳосил бўлиши даражаси 2 мартага ҳамда ошқозон ичак тизимидаги ўзгаришларнинг ортиши аниқланди.

**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ НА ОСНОВЕ НАУЧНОГО СОВЕТА
DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ
СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

ХОЛБЕКОВ БАХТИЁР БАЙМАНОВИЧ

**ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ
ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТОЗА У ЛИЦ
ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

**14.00.07 – Гигиена
14.00.21 – Стоматология**

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам**

ТАШКЕНТ – 2026

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан за № B2022.4.PhD/Tib3149.

Диссертация выполнена в Ташкентском государственном медицинском университете.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета (www.tashmeduni.uz) и Информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziynet.uz).

Научный руководители:

Алимухамедов Дилшод Шавкатович
доктор медицинских наук, профессор

Худонов Бахтинур Окбутаевич
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Хамрокулова Мукадасхон Аскарровна
доктор медицинских наук, профессор

Норова Мавжуда Баходировна
доктор медицинских наук, доцент

Ведущая организация:

Южно-Казахстанская медицинская академия

Защита диссертации состоится «_____» _____ 2026 года в _____ часов на заседании разового Научного совета на основе Научного совета DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03. при Ташкентском государственном медицинском университете (Адрес: 100109, г. Ташкент, ул. Фароби, 2. Ташкентский государственный медицинский университет, 10 учебный корпус, 1 этаж. Тел./Факс: (+99871) 150-78-25, e-mail: info@tashmeduni.uz).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного медицинского университета (зарегистрирована за № _____). (Адрес: 100109, г. Ташкент, ул. Фароби, 2. Ташкентский государственный медицинский университет, 2 учебный корпус «Б» крыло, 1 этаж, 7 кабинет. Тел./Факс: (+99871) 150-78-14).

Автореферат диссертации разослан «_____» _____ 2026 года.

(реестр протокола рассылки № _____ от _____ 2026 года).

Г.И. Шайхова

Председатель разового научного совета на основе
Научного совета по присуждению ученых степеней,
доктор медицинских наук, профессор

С.М. Ахмедова

Ученый секретарь разового научного совета на
основе Научного совета по присуждению ученых
степеней, доктор медицинских наук, профессор

Ф.И. Саломова

Председатель разового научного семинара при
разовом Научном совете на основе научного
совета по присуждению ученых степеней,
доктор медицинских наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Обеспечение качественными продуктами питания всех слоев населения мира считается не только одним из основных мер, направленных на улучшение состояния здоровья, но и является основными критериями сокращения числа алиментарно-зависимых заболеваний, снижения воздействия факторов риска окружающей среды и увеличения продолжительности жизни. Пародонтоз – это хроническое невоспалительное дистрофическое заболевание тканей пародонта, которое разрушает в основном альвеолярные соединительные костные ткани, проявляется снижением уровня десны. Он приводит к разрушению тканей и кости, поддерживающие зубы, к появлению пародонтальных карманов и кровоточивости десен. Согласно данным ВОЗ и научным источникам, «более 98 % населения страдает воспалительными заболеваниями пародонта (ВЗП). Пародонтоз является шестым по распространенности заболеванием человека, поражая около 740 миллионов человек во всем мире и представляя собой хроническое бактериальное деструктивное воспаление тканей зуба». Гигиеническая оценка пищевого рациона пациентов с пародонтозом на основе рациона, составленного из продуктов местного растительного происхождения, представляет собой одну из актуальных проблем, стоящих перед работниками не только профилактической, но и клинической и стоматологической сферы.

Во всем мире проводятся целенаправленные исследования по совершенствованию эффективности использования функциональных продуктов питания при лечении пародонтоза у лиц пожилого возраста. В этом отношении особое значение приобретают исследования, направленные на анализ влияния факторов риска на различные дефекты зубов и изменения пародонтального слоя, проводимые семейными врачами, анализ суточного рациона питания пациентов, страдающих пародонтозом, и его количественно-качественных показателей, разработку модифицированных мероприятий, направленных на обогащение суточного рациона питания лиц пожилого возраста, страдающих диагностированным пародонтозом, местными пищевыми продуктами и пищевыми добавками, и на улучшение состояния здоровья пожилого населения с диагностированным пародонтозом.

В нашей стране реализуются определенные меры, направленные на развитие системы здравоохранения, приведение медицинской отрасли в соответствие с мировыми стандартами, в том числе на раннюю диагностику, лечение и профилактику различных соматических заболеваний. В этом контексте, в соответствии с семью приоритетными направлениями Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы, поставлены задачи по выведению уровня медицинского обслуживания населения на новый этап, такой как «...повышение качества квалифицированного обслуживания населения в рамках первичной медико-санитарной помощи...». Исходя из этих задач, реализация исследований по совершенствованию эффективности функциональных продуктов питания в лечении пародонтоза у лиц пожилого

возраста является целесообразной.

Данное диссертационное исследование в определенной степени способствует выполнению задач, определенных в Указах и постановлениях Президента Республики Узбекистан: № УП-60 от 28 января 2022 года «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы», № УП-134 от 11 мая 2022 года «Об утверждении Национальной программы по развитию школьного образования в 2022-2026 годах», № ПП-4063 от 18 декабря 2018 года «О мерах по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения», № ПП-4887 от 10 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению здорового питания населения» и № ПП-4891 от 12 ноября 2020 года «О дополнительных мерах по обеспечению общественного здоровья путем дальнейшего повышения эффективности работ по медицинской профилактике», а также в других нормативно-правовых документах, относящихся к данной деятельности.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий Республики VI «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. На сегодняшний день среди стоматологических заболеваний пародонтоз занимает шестое место по частоте клинического проявления. Японские ученые (Saho H, Takeuchi N, Ekuni D., 2019) определили частоту возникновения острых симптомов хронического пародонтоза у пациентов, получавших поддерживающую пародонтальную терапию под влиянием климатических переменных, что климатические переменные значительно влияют на частоту возникновения острых симптомов хронического пародонтоза у пациентов, получавших поддерживающую пародонтальную терапию (СПТ) в клинике профилактической стоматологии, СПТ в клинике включала: осмотр полости рта (оценка пародонтального статуса с кровоточивостью при зондировании, глубина зондирования карманов, клинический уровень прикрепления, состояние гигиены полости рта, окклюзии, вовлеченности фуркации и факторов удержания зубного налета), инструктаж по гигиене полости рта, удаление наддесневых отложений и зубного камня, а также сглаживание поверхности корней каждые 3-4 месяца. Критериями включения считались пациенты, у которых наблюдались клинические признаки, такие как покраснение, отек, боль и ощущение жара в области пародонтального поражения, и которым был поставлен диагноз острого симптома хронического пародонтоза либо во время планового посещения по графику СПТ, либо при срочном посещении на этапе СПТ (Saho H, Takeuchi N, Ekuni D. 2019). Результаты показали, что среднее суточное атмосферное давление, минимальное суточное атмосферное давление, максимальное часовое падение атмосферного давления и средняя суточная температура могут быть предикторами острого симптома хронического пародонтоза. Например, можно предотвратить острый симптом хронического пародонтоза с помощью профилактического лечения

антибиотиками или прогнозирования (Saho H, Takeuchi N, Ekuni D., 2019). В исследовании Saho H. также была выявлена связь между средней суточной температурой и частотой возникновения острых симптомов хронического пародонтоза. Частота возникновения острых симптомов хронического пародонтоза по неизвестной причине составила 0,89% через 1 день после дня со средней температурой $\geq 13^{\circ}\text{C}$ и 1,05% через 1 день после дня со средней температурой $< 13^{\circ}\text{C}$ ($p = 0,03$). Кроме того, она составила 0,86% через 1 день после дня со средней температурой $\geq 17^{\circ}\text{C}$ и 1,07% через 1 день после дня со средней температурой $< 17^{\circ}\text{C}$. Среднесуточная температура в Окаяме зимой составляет $< 17^{\circ}\text{C}$, что сохраняет тенденцию к увеличению заболеваемости острым симптомом хронического пародонтоза и самый высокий пик зимой.

В Узбекистане проводятся ряд научных исследований, направленных на разработку гигиенических мероприятий по профилактике алиментарно-зависимых заболеваний, связанных с питанием, среди различных слоев населения (Г.И.Шайхова, 2022, 2023, 2024; А.С.Худайберганов, 2024; Н.Ж.Эрматов, 2021, 2022, 2023, 2024; Д.Ш.Алимухамедов, 2023). Однако эффективность применения функциональных продуктов питания в лечении пародонтоза у лиц пожилого возраста остается недостаточно совершенствованной.

С учетом вышеизложенного, гигиенический анализ многофакторного пищевого статуса пациентов, страдающих пародонтозом, и разработка схемы лечения с использованием функциональных продуктов питания являются одной из актуальных проблем на сегодняшний день. Отсутствие разработанной процедуры диагностики и оценки распространенности пародонтоза врачом общей практики в семейных поликлиниках, включающей оценку суточного рациона питания пациентов, обуславливает необходимость разработки модифицированных мероприятий, направленных на улучшение состояния здоровья этой категории больных.

Связь темы исследования с планами научно-исследовательских работ образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ Ташкентской медицинской академии в рамках научного проекта № 03-4974 на тему «Улучшение здоровья населения, совершенствование медицинской профилактической помощи населению Республики Узбекистан и устранение факторов риска для здоровья населения» (2018–2022 гг.).

Целью исследования является разработка схемы лечения пародонтоза у лиц пожилого возраста с использованием функциональных продуктов питания.

Задачи исследования:

оценить распространенность различных дефектов зубов и изменений пародонтального слоя, проводимую семейным врачом в условиях семейной поликлиники и пункта семейного врача;

провести факторный анализ суточного рациона питания и его количественно-качественных показателей у пациентов пожилого возраста с

диагностированным пародонтозом;

оценить суточный рацион питания лиц пожилого возраста с диагностированным пародонтозом по схеме, обогащенной хлебом, приготовленным из узбекской муки, чаем «Али чой» и REGENE COLLAGENом;

разработать модифицированные мероприятия, направленные на улучшение состояния здоровья лиц пожилого возраста с диагностированным пародонтозом.

Объектом исследования взяты 211 пациентов в возрасте от 48 до 80 лет, зарегистрированных в стоматологической поликлинике Сурхандарьинской области, из которых 119 человек - мужчины и 57 - женщины. Контрольная группа в количестве 35 человек была составлена из здоровых лиц, в том числе 15 мужчин и 20 женщин.

В качестве предмета исследования были взяты материалы для оценки суточного рациона питания пациентов, страдающих пародонтозом, хлеба второго сорта, приготовленного из узбекской муки, и чая «Али чой», а также содержащиеся в них макро- и микронутриенты, состав REGENE COLLAGEN, состояние зубов и элементы состава крови.

Методы исследования. В исследовании, направленном на совершенствование лечения пародонтоза с использованием функциональных продуктов питания, были использованы анкетно-опросные, гигиенические, клинические, биохимические и статистические методы.

Научная новизна исследования заключается в следующих:

обоснована роль и значимость влияния медико-биологических факторов на развитие различных стадий пародонтоза у лиц пожилого возраста, оцениваемых семейными врачами первичного звена, а также установлены возрастные и гендерные особенности в диагностике ранних стадий заболевания, возникающих в результате изменения количественного и качественного состава суточного рациона питания;

в факторном анализе состава рациона питания пациентов с пародонтозом в условиях первичного звена здравоохранения доказана роль резкого избыточного потребления продуктов высокой группы риска – муки высшего сорта, моносахаридов, кофе, маргарина, избытка поваренной соли, кондитерских изделий, а также средней группы риска с резким дефицитом биологически ценных продуктов – круп, бобовых, ржаного хлеба, мяса, рыбы, молочных продуктов, и низкого риска – недостаточного потребления фруктов и овощей;

научно обоснована стабилизация нормативного уровня эритроцитов в крови, состояния зубов, деятельности желудочно-кишечной системы в результате замены в рационе питания пациентов с пародонтозом продуктов из муки высшего сорта, избытка соли и острых продуктов на продукты из муки второго сорта, чая «Али чой» и REGENE COLLAGENна;

обоснован порядок системного мониторинга качества суточного рациона питания пациентов с пародонтозом и периодического наблюдения путем обогащения местными пищевыми продуктами, такими как хлеб второго сорта

и REGENE COLLAGEN, с целью профилактики прогрессирования заболевания.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

оценены семейными врачами первичного звена факторы риска развития патологий зубов и несоответствие количественного и качественного состава суточного рациона физиологическим нормам;

раскрыта роль и значимость факторных групп риска в составе рациона питания пациентов с пародонтозом: чрезмерное потребление продуктов высокого риска (мука высшего сорта, моносахариды, кофе, маргарин, поваренная соль, острые продукты), резко сниженное потребление продуктов средней группы риска (мясо, рыба, молочные продукты) и недостаточное потребление продуктов низкого риска (фрукты и овощи);

выявлены особенности нарушения всасывания веществ в организме и недостаточного обеспечения макро и микронутриентов в результате замены в суточном рационе пациентов с пародонтозом продуктов из муки высшего сорта, избытка соли и острых продуктов на продукты из муки второго сорта и пищевую добавку REGENE COLLAGEN;

разработан порядок системной оценки качества дневного рациона питания и введения в суточный рацион пациентов с пародонтозом хлеба из муки второго сорта и REGENE COLLAGENa с целью профилактики прогрессирования заболевания, путем обогащения суточного рациона питания пациентов с пародонтозом местными пищевыми продуктами;

оценена эффективность профилактики различных осложнений пародонтоза из стоматологических заболеваний, включающей регулярные медицинские осмотры пациентов с сопутствующими заболеваниями желудочно-кишечной системы, аллергии.

Достоверность результатов исследования обоснована примененными теоретическими подходами и методами, методологической корректностью проведенных обследований, достаточностью количества обследованных пациентов, обработкой данных с использованием современных взаимодополняющих анкетно-опросных, гигиенических, клинических, биохимических и статистических методов, а также сопоставлением с международным и местным опытом в области совершенствования эффективности функциональных продуктов питания при лечении пародонтоза у лиц пожилого возраста. Кроме того, достоверность полученных результатов подтверждается авторитетными структурами.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования заключается в повышении уровня знаний в области оценки факторов риска стоматологических заболеваний и их лечения. Созданы теоретические основы для понимания взаимосвязи между степенью тяжести пародонтоза, количественными и качественными показателями суточного рациона питания, его пищевой и биологической ценностью, а также изменениями в стоматологическом статусе пациентов при использовании обогащенных пищевых добавок.

Практическая значимость результатов исследования заключается в

применении диетической терапии с использованием хлеба, приготовленного из узбекской муки, чая «Али чой» и REGENE COLLAGENa в комплексном лечении пародонтоза. Это способствует устранению факторов, усугубляющих течение пародонтоза, повышению эффективности диетотерапии, снижению прогрессирования заболевания за счет обеспечения достаточного количества белка в суточном рационе, улучшению состояния слюны и повышению качества жизни пациентов, страдающих пародонтозом. Разработанные градации (неудовлетворительная, удовлетворительная и благоприятная степени) позволяют прогнозировать течение болезни, проводить профилактику и оптимизировать процессы в организме.

Внедрение результатов исследования. На основании результатов, полученных в ходе исследования по совершенствованию эффективности функциональных продуктов питания в лечении пародонтоза у лиц пожилого возраста внедрены:

первая научная новизна: предложения об обоснованности роли и значимости влияния медико-биологических факторов на развитие различных стадий пародонтоза у лиц пожилого возраста, оцениваемых семейными врачами первичного звена, а также установленные возрастные и гендерные особенности в диагностике ранних стадий заболевания, возникающих в результате изменения количественного и качественного состава суточного рациона питания, включены в содержание методической рекомендации «Алгоритм оценки состояния питания и качества жизни в профилактике и лечении пародонтоза», утвержденной Координационным экспертным советом Термезского филиала Ташкентского государственного медицинского университета (протокол № 24/374-t от 29 сентября 2024 г.). Данное предложение внедрено в практику приказами Ташкентского областного управления здравоохранения № 02/224 от 20.11.2025 г., Кашкадарьинского областного управления санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья №62-1 от 21.11.2025 г., Бухарской областной стоматологической поликлиники № 01/45 от 29.11.2025 г. (заключение Научно-технического совета при Министерстве здравоохранения № 09/08 от 16 октября 2025 г.). *Социальная эффективность:* заключается в возможности улучшения качества жизни пациентов, раннего выявления и профилактики осложнений за счет замены в суточном рационе избытка соли, острых и кислых продуктов на хлеб второго сорта, приготовленный из узбекской муки, и REGENE COLLAGENa, для анализа роли факторов риска, диагностики ранних стадий заболевания, что позволяет учесть возрастные и гендерные особенности, связанные с влиянием вредных условий труда и изменений в качестве и количестве дневного рациона питания на развитие начальных стадий пародонтоза у пожилых людей, при оценке семейными врачами роли и значения медико-биологических факторов, влияющих на развитие различных стадий пародонтоза у лиц пожилого возраста. *Экономическая эффективность:* внедрение в суточный рацион питания хлеба второго сорта из узбекской муки и REGENE COLLAGEN для лечения различных стадий пародонтоза у пожилых пациентов в условиях первичного звена позволяет

сократить частоту рецидивов и сэкономить средства. Экономия составляет: 90000 сумов на один день стационарного лечения, 900000 сумов на один курс лечения, и в общей сложности до 193500000 сумов для всей наблюдаемой группы пациентов;

вторая научная новизна: предложения о том, что в факторном анализе состава рациона питания пациентов с пародонтозом в условиях первичного звена здравоохранения доказана роль резкого избыточного потребления продуктов высокой группы риска – муки высшего сорта, моносахаридов, кофе, маргарина, избытка поваренной соли, кондитерских изделий, а также средней группы риска с резким дефицитом биологически ценных продуктов – круп, бобовых, ржаного хлеба, мяса, рыбы, молочных продуктов, и низкого риска – недостаточного потребления фруктов и овощей включены в содержание методической рекомендации «Алгоритм оценки состояния питания и качества жизни в профилактике и лечении пародонтоза», утвержденной Координационным экспертным советом Термезского филиала Ташкентского государственного медицинского университета (протокол № 24/374-t от 29 сентября 2024 г.). Данное предложение внедрено в практику приказами Ташкентского областного управления здравоохранения № 02/224 от 20.11.2025 г., Кашкадарьинского областного управления санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья №62-1 от 21.11.2025 г., Бухарской областной стоматологической поликлиники № 01/45 от 29.11.2025 г. (заключение Научно-технического совета при Министерстве здравоохранения № 09/08 от 16 октября 2025 г.). *Социальная эффективность:* заключается в возможности эффективной диагностики и профилактики пародонтоза за счет коррекции рациона питания. Это включает ограничение чрезмерного потребления высокорисковых продуктов (мука высшего сорта, сахар, кофе и т.д.) и восполнение дефицита средне- и низкорисковых продуктов (крупы, мясо, овощи, фрукты). Такая оценка факторного влияния пищевых групп риска позволяет улучшить качество жизни пациентов, профилактику пародонтоза, диагностику и предотвращение заболевания. *Экономическая эффективность:* внедрение коррекции рациона с включением хлеба второго сорта из узбекской муки и REGENE COLLAGENa для лечения различных стадий пародонтоза у пожилых пациентов в условиях первичного звена позволяет сократить частоту рецидивов и сэкономить средства. Экономия составляет: 90000 сумов на один день стационарного лечения, 900000 сумов на один курс лечения, и в общей сложности до 193500000 сумов для всей наблюдаемой группы пациентов;

третья научная новизна: предложения о доказанном порядке обеспечения нормативного уровня эритроцитов в крови, состояния зубов, деятельности желудочно-кишечной системы в результате замены в рационе питания пациентов с пародонтозом продуктов из муки высшего сорта, избытка соли и острых продуктов на продукты из муки второго сорта, чая «Али чой» и REGENE COLLAGENa включены в содержание методической рекомендации «Алгоритм оценки состояния питания и качества жизни в профилактике и лечении пародонтоза», утвержденной Координационным

экспертным советом Термезского филиала Ташкентского государственного медицинского университета (протокол № 24/374-t от 29 сентября 2024 г.). Данное предложение внедрено в практику приказами Ташкентского областного управления здравоохранения № 02/224 от 20.11.2025 г., Кашкадарьинского областного управления санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья №62-1 от 21.11.2025 г., Бухарской областной стоматологической поликлиники № 01/45 от 29.11.2025 г. (заключение Научно-технического совета при Министерстве здравоохранения № 09/08 от 16 октября 2025 г.). *Социальная эффективность*: заключается в возможности улучшения качества жизни пациентов за счет нормализации показателей функции почек (объем мочи, уровень креатинина и мочевины в крови), насыщения организма кальцием, фосфором и другими минералами, устранения нарушений нутритивного статуса и профилактики осложнений пародонтоза. Это достигается путем замены в рационе высокосортной муки, избытка соли и острых продуктов на продукты из муки второго сорта и REGENE COLLAGEN, что способствует детоксикации и улучшению общего обмена веществ. *Экономическая эффективность*: внедрение коррекции рациона с включением хлеба второго сорта из узбекской муки и REGENE COLLAGEN для лечения различных стадий пародонтита у пожилых пациентов в условиях первичного звена позволяет сократить частоту рецидивов и сэкономить средства. Экономия составляет: 90000 сумов на один день стационарного лечения, 900000 сумов на один курс лечения, и в общей сложности до 193500000 сумов для всей наблюдаемой группы пациентов;

четвертая научная новизна: предложения о доказанном порядке системной оценки качества суточного рациона питания пациентов с пародонтозом и периодического наблюдения путем обогащения местными пищевыми продуктами, такими как хлеб второго сорта и REGENE COLLAGEN, с целью профилактики прогрессирования заболевания, включены в содержание методической рекомендации «Алгоритм оценки состояния питания и качества жизни в профилактике и лечении пародонтоза», утвержденной Координационным экспертным советом Термезского филиала Ташкентского государственного медицинского университета (протокол № 24/374-t от 29 сентября 2024 г.). Данное предложение внедрено в практику приказами Ташкентского областного управления здравоохранения № 02/224 от 20.11.2025 г., Кашкадарьинского областного управления санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья №62-1 от 21.11.2025 г., Бухарской областной стоматологической поликлиники № 01/45 от 29.11.2025 г. (заключение Научно-технического совета при Министерстве здравоохранения № 09/08 от 16 октября 2025 г.). *Социальная эффективность*: заключается в возможности снижения числа осложнений и улучшения качества жизни пациентов благодаря применению системного подхода к профилактическим мероприятиям, направленным на обогащение рациона местными пищевыми продуктами для предупреждения заболевания. *Экономическая эффективность*: внедрение коррекции рациона с включением хлеба второго сорта из узбекской муки и REGENE COLLAGEN для лечения

различных стадий пародонтоза у пожилых пациентов в условиях первичного звена позволяет сократить частоту рецидивов и сэкономить средства. Экономия составляет: 90000 сумов на один день стационарного лечения, 900000 сумов на один курс лечения, и в общей сложности до 193500000 сумов для всей наблюдаемой группы пациентов.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования были обсуждены на 4 научно-практических конференциях, в том числе на 2 международных и 2 республиканских научно-практических конференциях.

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, из них 5 статей в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертаций, в том числе 4 в республиканских и 1 в зарубежном журнале.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения и списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 120 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Введение посвящено обоснованию актуальности и востребованности исследования, описанию целей и задач, объектов и предметов, их соответствию приоритетным направлениям науки и технологии республики. Представляются научная новизна и практические результаты исследований, раскрывается научно-практическая значимость полученных результатов, представлены данные о реализации результатов, об опубликованных работах и структуре диссертации.

Первая глава диссертации **«Современные аспекты лечения пародонтоза с помощью функциональных продуктов»** представляет анализ зарубежных и отечественных научных источников в обоснование темы. В этой главе рассматриваются из стоматологических заболеваний этиология, распространённость, клиника пародонтоза, лечение больных функциональными продуктами, роль здорового питания в их оздоровлении, обогащение суточного рациона местными микроэлементами, разработан принципиальный авторский подход в разработке и коррекции рациона с целью предотвращения влияния на состояние здоровья.

Вторая глава диссертации **«Клинические материалы и методы оценки эффективности функционального питания в лечении пародонтоза у лиц пожилого возраста»**, описывает общую информацию о контрольных группах и методах исследования.

Полученные научные результаты и решения конкретных задач исследовательской работы основаны на результатах гигиенических, социально-гигиенических, клинических, лабораторных и статистических исследований пациентов с пародонтозом, поступивших в Сурхандарьскую областную стоматологическую поликлинику и в неотложную клинику за

2018–2024 годы.

При проведении исследования использовались следующие критерии: наличие диагноза пародонтоза, письменное согласие пациентов, участвовавших в исследовании.

В ходе исследования обследованные пациенты были разделены на 2 группы.

Для обеспечения статистической достоверности результатов к исключительным критериям отнесли: тяжёлые наследственные и генетические заболевания, наличие инфекционных и воспалительных заболеваний.

Пациенты оценивались на основе общепринятых клинических стоматологических методов.

Исзуемая группа включает людей с нормальной функцией лицевой челюстной системы, с учётом индекса для расчёта эффективности жевания — КРО (количество К-кардированных, Р-пломбированных, О-удаленных зубов, КРО — общее количество зубов у одного человека).

Для оценки гигиенического состояния полости рта гигиенический индекс (ГИ) был определен методом А. Фёдорова и В. В. Володкиной.

По индексу SYOD изучался уровень стоматологической помощи

Распределение контролируемых пациентов показано в таблице 1.

Основная группа состояла из 176 пациентов (83,41%) с пародонтозом, клинически, стоматологически леченных комплексным функциональным питанием.

Для проведения исследования в контрольную группу были включены 35 человек: 15 (42,8%) мужчин и 20 (57,1%) женщин с пародонтозом, а основная группа включала 119 (67,61%) мужчин и 57 (32,38%) женщин из 176 пациентов.

Возрастная градация обследованных пациентов варьировалась от 40 до 80 лет (средний возраст пациентов составлял $60 \pm 20,4$ лет).

В группе 1 средний возраст пациентов составлял $55,0 \pm 11,5$; в группе 2 — $58,9 \pm 11,6$ лет.

Большинство пациентов были в возрасте от 40- 69 лет.

Для многофакторного анализа состава суточного рациона пациентов, проживающих в Сурхандарьском регионе и страдающих пародонтозом, были взяты пациенты в возрасте от 40 до 80 лет.

Материалы в условиях экспедиции фиксируют в бухгалтерском листе точные продукты, потребляемые пациентами 4 раза в год (зимой, весной, летом и осенью) в течение 14 дней и сравниваются с требованиями санитарных норм и правил СанНиП 0007-2020 «Средние суточные нормы рационального питания, направленные на обеспечение здорового питания населения Республики Узбекистан по возрасту, полу и профессиональной группе». Основные питательные вещества и энергетическая ценность суточной нормы рассчитываются согласно «Химическому составу пищи».

Таблица 1

Распределение контролируемых пациентов

Признаки	Основная группа, мужчины (n=119)	Основная Группа, женщины (n=57)	Контрольная группа, мужчины (n=15)	Контрольная группа, женщины (n= 20)
Появление зубного камня	116 (97.74)	57 (100)	7 (46.6)	11 (55)
Повышенная чувствительность	116 (97.74)	53 (92.98)	8 (53.33)	12 (60.0)
Кровоточащие десны	115 (96.63)	38 (66.17)	3 (20.0)	5 (25.0)
Шатание зубов	75 (63.02)	36 (63.15)	0	0
Истощение дёсен	79 (63.10)	35 (61.40)	0	0
Нарушение зубного ряда	110 (92.48)	47 (82.45)	13 (86.66)	13 (65.0)
Неприятный запах в полости рта	119 (100)	57 (100)	15 (100)	20 (100)
Факторный анализ рациона питания	119 (100)	57 (100)	15 (100)	20 (100)
В суточный рацион входят хлеб второго сорта, чай Али и REGENE COLLAGEN	119 (100)	57 (100)	0 (0)	0 (0)
Обычный ужин	0 (0)	0 (0)	15 (100)	20(100)

Клинический анализ крови всех пациентов был проведён с учётом времени и динамики их прибытия в больницу.

Концентрация гемоглобина в крови пациентов до и после лечения в больнице была определена с помощью полуавтоматического биохимического анализатора CYANSmart с использованием стандартного программного обеспечения (Cypress Diagnostics, Бельгия).

Для статистической обработки результатов исследований использовался пакет приложений персонального компьютера «Statistica for Windows 7.0».

Третья глава диссертации **«Результаты гигиенического анализа питательного статуса пациентов с пародонтозом»** содержит гигиенический анализ порядка питания пациентов в домашних условиях, а также гигиенический анализ порядка питания пациентов в домашних условиях в каждый сезон года. Пародонтоз связан с факторами, связанными с нарушениями порядка суточного питания в домашних условиях.

Для оценки влияния питательного статуса пациентов наиболее часто потребляемые продукты были включены в основную группу риска, и была проанализирована роль заболевания в развитии. По отношению к возрасту и полу контролируемых пациентов порядок суточного питания в течение дня не соответствовал гигиеническим требованиям, не завтракали утром и не ели хлеб и сливочное масло на завтрак, вместо них употребляли маргарин и сахар, а маргарин считается одним из основных аллергенов. Те, кто не завтракал, на втором завтраке ели самсу с картофелем или тыквой, одно яйцо, различные

кондитерские изделия, варенье, булочки с горячим зеленым чаем и кофе со сушёным молоком. В обед в зимне-весенний сезон едят плов, жареные на растительном масле макароны, жареный картофель, жареные блюда, одно яйцо или котлету, маринованные помидоры, огурцы и капусту, крупа употреблялась в малом количестве, а летом и осенью едят огурцы, капусту и помидоры вместе с жареной пищей, а также горькие болгарские перцы и соль. Некоторые пациенты на работе переусердствовали с пловом, острым томатным соусом, цветными напитками, сладким кофе на обеде. Вечером в избытке ели домашние блюда с шавлой, макаронами, рисом и мучные блюда.

Стоит отметить, что тыквы включаются в рацион только в зимне-весенний сезон, в летне-осенний сезон достаточно употреблялись дыни-арбузы, с сентября в рацион включены виноград вместе с местными продуктами, наблюдается дефицит фруктов, было установлено, что в суточном рационе большинства пациентов есть куриное мясо, которое, однако, не соответствует их физиологическим нормативным показателям.

По сравнению с другими регионами, в Сурхандарье больше употребляют баранину, поэтому по сравнению с другими видами мяса употребление у мужчин уменьшилось на 18,2-15,5% в зимне-весенний сезон и на 24,4-28,4% в летне-осенний сезоны, а у женщин — на 22,4-33,3-24,2-34,5-%, тогда как говядина 39,9%-43,6% и 48,0-52,4%, аналогично, диетическое кроличье мясо уменьшилось на 66,2-76,6% и 78,2-86,6%, а куриное мяса - на 28,5-45,5-31,3-45,9%. Уровень потребления чистой рыбы низкий: 45,6-64,44%-67,2-74,4%, хотя оно богато необходимыми для организма, незаменимыми аминокислотами. Не употреблялись также рыбные консервы и икра. Уровень молочных продуктов 3,2% снизился до 55,3-53,2%-57,4-58,6%, сливочного масла — 49,2-53,2%, у женщин — 54,7-33,4%, другие молочные продукты также мало употреблялись. Отсутствие в рационе ржаного и хлеба из второго сорта муки, которые считаются источниками витамина В, стали основой осуществления научной работы.

В группу с низким уровнем риска мы включили картофель, фрукты и морковь. Было установлено, что употребление картофеля в зимне-весенний и летне-осенний сезоны в 1,11-1,5 раза меньше установленной физиологической нормы для мужчин и 1,5-2,0 раза для женщин, тогда как чистые помидоры и огурцы у мужчин — 2,4-2,7 раза, женщины — 2,2-2,6 раза, употребление других овощей меньше на 2,1-2,5-1,5-1,7 аналогично.

Уровень потребления фруктов таких, как черешня, персики, абрикос, груша и местные гранаты, тоже было низким. Уровень потребления яблок и цитрусовых в весенний, летний и осенний сезоны года был в 1,5–1,9 раза ниже у мужчин и в 1,3–1,4 раза меньше у женщин, чем в норме, виноград употреблялся только осенью и зимой и не мог употребляться весной, уровень снабжения среди пациентов был резко ниже.

Хотя южный регион считался источником миндаля, фисташки и подсолнухов, их употребление было низким, доказано, что употребление семечек в вечерний период является фактором риска. Несмотря на низкое употребление цитрусовых, апельсины и мандарины частично более

многочисленны, чем другие citrusовые употреблялись в зимне-весенний период, хотя и ниже нормы. В составе суточного рациона сухофрукты использовались редко.

Стоит отметить, что снижение количества и качества продуктов, потребляемых ежедневно пациентами с пародонтической болезнью, способствовало их периодическому лечению в больнице и, как следствие, снижению активности.

В четвёртой главе диссертации **«Результаты специфического гигиенического анализа биологической ценности рациона пациентов с диагнозом пародонтоз»** на основе метаанализа анализируются количественные и качественные показатели основных питательных веществ в рационе пациентов с пародонтозом, а также компоненты суточной диетической таблицы кафедры соматологии. Во все сезоны года уровень потребления белков, жиров и углеводов в суточном рационе пациентов с диагнозом пародонтоз тщательно гигиенически проанализированы.

Количество белков в зимне-весенний период у мужчин составлял 67,2-71,4%, у женщин -59,5-65,6%, в летне-осенний период -73,5-74,4% у мужчин и 62,7-64,9% у женщин. Животные белки являются основой изменений опорно-двигательной системы. Были использованы из животных жиров: сливочное масло, внутренний жир и овечье жир, а также из растительных масел: подсолнечные и льняные масла, содержание фосфора положительно влияет на состояние зубов, однако употребление масел было низким и в зимне-весенний сезон составляло 78,7-75,2% у мужчин, 74,7-76,1% у женщин, 76,7-79,9% в летне-осенний у мужчин и 69,2-72,2% - у женщин.

Количество углеводов в зимне-весенний период составляло 156,4-161,9% у мужчин, 162,5-173,4% у женщин, 144,8-159,5% у мужчин в летне-осенний сезон и 158,8-163,5% - у женщин. Суточный рацион состоит из паровых овощей, варёного супа, хлебопродуктов второго типа, мяса, овощей, грибов, 6 видов овса, зелени, чистых фруктов, и их соков, а также дефицита пищевых волокон стали основой усугубления ситуации

Анализ результатов показывает, что домашнее и больничное питание не соответствует физиологическим требованиям рациона и способствовало развитию различных соматических заболеваний.

В пятой главе диссертации **«Эффективность комплексного лечения пациентов с пародонтозом»** анализируются результаты оценки эффективности комплексного лечения пациентов в исследуемой и контрольной группах, алгоритм комплексного лечения пациентов с пародонтозом и диетическую терапию при хронической пародонтозе.

Суточный рацион пациентов включает 200 мл настойки чая Али и 200 граммов хлеба из муки второго сорта узбекистанской муки и 200 мл REGENE COLLAGEN, после чего оцениваются общие жалобы пациентов, такие как появление зубных камней на зубах, кровотечение и эрозия дёсен, смена рядов зубов.

Мы контролировали общее состояние пациентов как в больнице, так и дома, рекомендовали рацион пищевых волокон, фруктов и овощей, мясных продуктов, REGENE COLLAGEN, в результате чего суточное содержание хлеба снизилось до 65-226,1 ккал, а энергетическая ценность снизилась до 266,5-972,1 ккал и была обогащена за счёт других продуктов, макро- и микроэлементов.



Рис. 1. Клинические признаки парадонтоза до и после лечения

Второй сорт муки отличается содержанием белка, жиров и углеводов в оби-хлебе, приготовленном из узбекской муки, его меньшим содержанием по сравнению с хлебом из муки более высокого сорта, богатым пищевыми волокнами и до 1,7–1,9 раза выше, содержащим достаточное количество витаминов группы В и железа. Частота распространенности основных жалоб пациентов показана в таблице 2.

Али-чай содержит лекарственные травы, направленные на систему кровообращения, на улучшение работы печени, пищеварительной системы, дыхательной системы, на предотвращение бессонницы. Задержка запахов в полости рта после употребления функциональных продуктов улучшилась на 51,3% у мужчин и на 56,3% у женщин, образование зубного камня на 38,7-47,5% в гендерном разрезе, в среднем на 35,41-45,1% и на 20,5-31,2% в тяжёлых случаях

Следует отметить, что ежедневный рацион пациентов с парадонтозом включает чай Али (100–200 мл) вместо воды и чая, а вместо хлеба — 100–200 г хлеба Оби, 200 мл REGENE COLLAGEN, изготовленного из узбекской муки второго сорта, с обеспечением его контроля под присмотром семейного врача, профилактикой повреждений почек и осложнений, а также улучшением общего состояния пациентов, что позволяет пациентам лечиться два раза в год. Профилактическое лечение и время пребывания в клинике сократились на 3-4 дня.

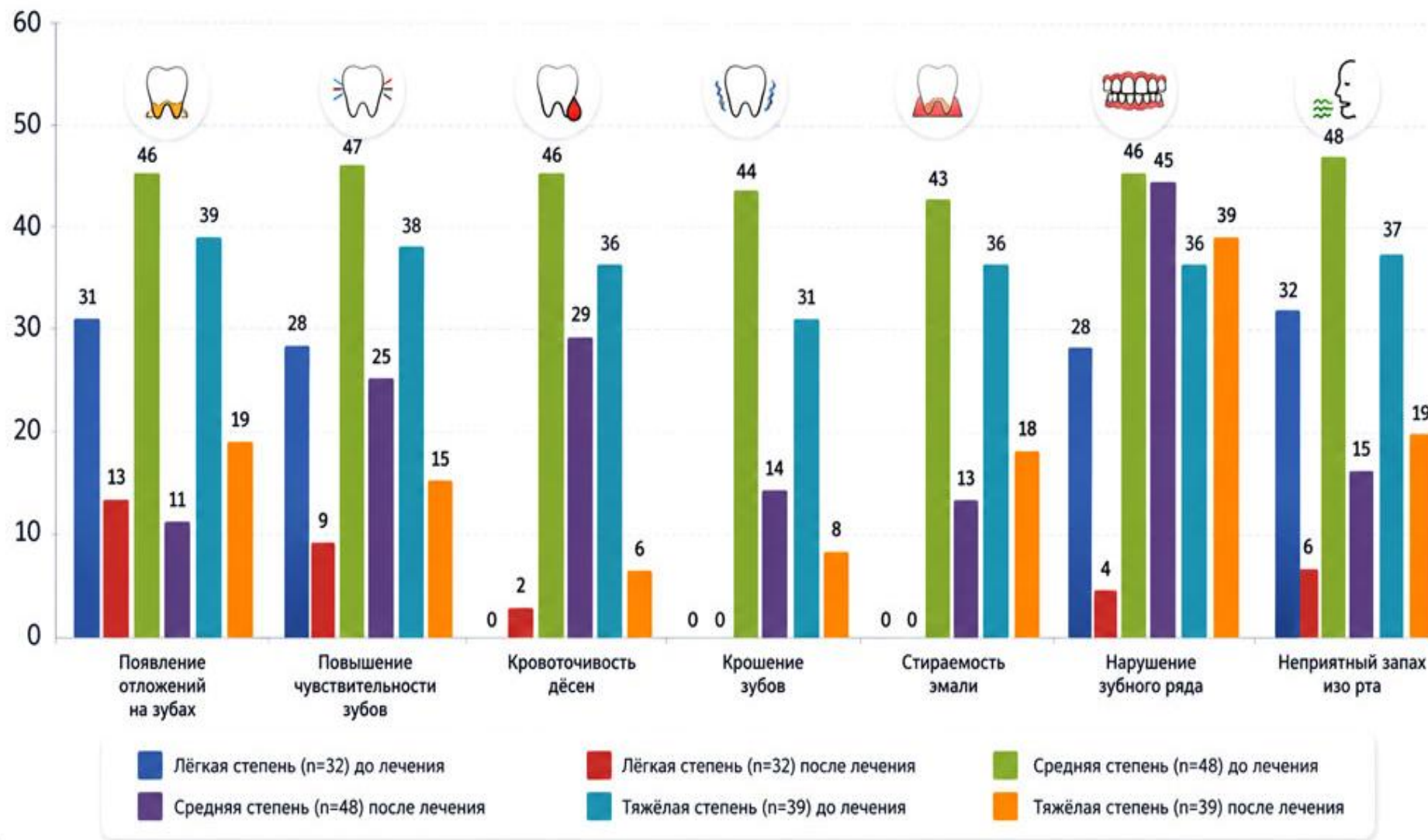


Рис. 2. Распределение клинических признаков у мужчин с диагнозом пародонтит

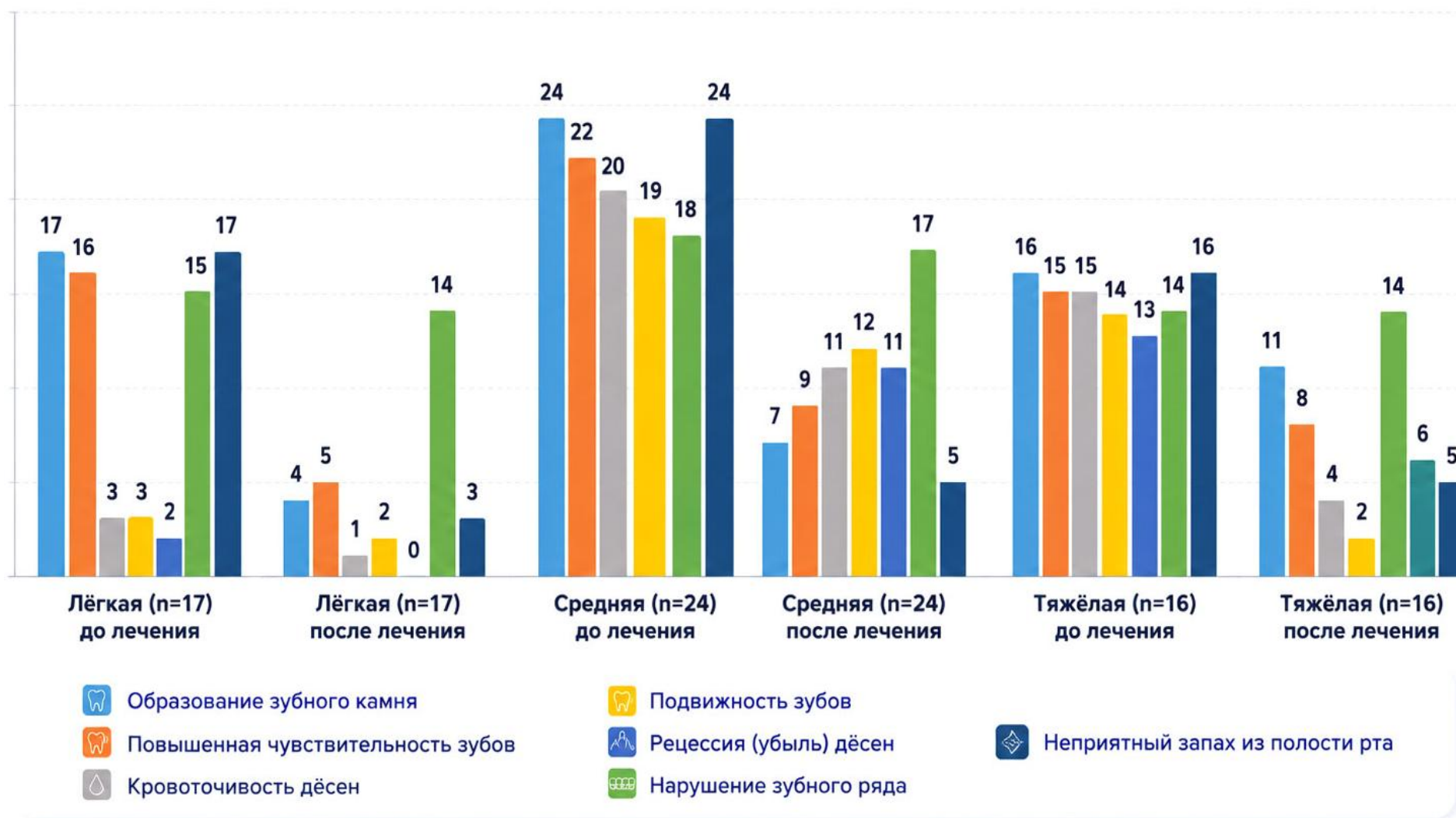


Рис. 3. Распределение пародонтоза по клиническим признакам у женщин

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основе проведенных исследований по диссертации доктора философии (PhD) на тему: **«Повышение эффективности функциональных продуктов в лечении пародонтоза у людей старшего возраста»**, были сформулированы следующие выводы:

1. Суточный рацион пациентов, диагностированных с различными формами пародонтоза и с синдромом метаболической система кишечника не соответствует физиологическим нормам в четырёх сезонах года: в зимне-весенний и летне-осенний. В сочетании с несоблюдением рациона пациентов установленными гигиеническими требованиями уровень употребления маргарина из продуктов группы высокого риска у мужчин в зимне-весенний и летне-осенний периоды увеличился у мужчин в 3,8-5,0 раза, у женщин — в 3,2-4,2, в 3,0-4,3 и 3,5-4,0 раза употребление кофе в аналогичном порядке, потребление сахара — в 4,0-4,5 раза, кроме скрытого сахара, поваренной соли - в 3,0-3,6-2,8-3,4 раза, были обнаружены чрезмерное употребление муки более высокого сорта, макарон, теста, кондитерских изделий, риса, помидор, солёных огурцов также.

2. Из продуктов, включённых в среднюю группу риска, ржаной хлеб был ниже 75,2-85,4% для мужчин, 82,3-88,4% для женщин, каши— 57,7-76,3%-75,2-80,2%, бобовые — 56,7-67,8%-46,6-72,2%. Мясные продукты в суточном рационе снизились на 18,2-15,5% в зимне-весенний сезон и на 24,4-28,4% в летне-осенний сезон у мужчин, на 22,4-33,3-24,2-34,5% у женщин, говядина на 39,9%-43,6% и 48,0-52,4%, кроличье мясо на 66,2-76,6-78,2-86,6%, куриное мясо на 28,5-45,5-31,3-45,9%. Употребление чистых рыбных продуктов в разрезе сезонов было обеспечено 25,6-32,8-35,6%-54,4%, однако было установлено, что консервированная рыба и икра практически отсутствует в рационе. Чистое натуральное молоко, масло, другие молочные продукты, фрукты и овощи также оказались уступающими ежедневной физиологической норме.

3. Было установлено, что у пациентов с диагнозом пародонтоз в суточном рационе недостаток белка составляет 32,8-28,6% в зимне-весенний сезон, 40,5-34,4% у женщин, 26,5-25,6% - в летне-осенний сезон, 37,3-35,1% у женщин. Употребление масел в суточном рационе в зимне-весенний период составляло 24,8-21,3% для мужчин, 23,9-25,3% для женщин, в летне-осенний - 20,1-23,3-27,8-30,8% у мужчин, углеводов - 156,4-161,9%, 162,5-173,4% для женщин, 144,8-159,5% и 158,8-163,5% в летне-осенний период.

4. После употребления 100-200 г муки второго сорта узбекистанской муки, хлеба Оби и коллагена REGENE 200 мл, Али чая (100-200 мл), которые входят в суточный рацион пациентов с пародонтозом, энергетическая ценность суточного рациона пациентов с пародонтозом снижен до 266,5 – 927,4 ккал., улучшился обмен веществ благодаря введению рыбных продуктов, хлебопечений, обогащённых пищевыми волокнами, зелени, сохраняющей витамин С, из фруктов, лимона и шиповник, в процесс

пищеварения и за счет удаления избыточных солей улучшился водно-солевой обмен.

5. Сохранение запахов в полости рта после употребления функциональных продуктов при лёгких, умеренных и тяжёлых уровнях у пациентов с пародонтозом снизилось на 51,3% у мужчин и на 56,3% у женщин, образование зубного камня — на 38,7-47,5% в гендерном разрезе, в среднем на 35,41-45,1% сохранение зубных камней, в среднем на 28,7-44,4% - кровоточивость дёсен, рецессия дёсен - на 56,1-62,2%, снижение изменений рядов зубов. В контрольной группе изменения в деснах, скорость образования зубного камня увеличились в 2 раза, а также были выявлены изменения в желудочно-кишечном тракте.

**ONE-TIME SCIENTIFIC COUNCIL BASED ON THE SCIENTIFIC
COUNCIL DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 FOR AWARDED ACADEMIC
DEGREES AT THE TASHKENT MEDICAL ACADEMY**

TASHKENT STATE MEDICAL UNIVERSITY

KOLBEKOV BAKHTIYOR BAYMANOVICH

**IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF FUNCTIONAL
FOODS IN THE TREATMENT OF PERIODONTAL
DISEASE IN ADULTS**

14.00.07 – Hygiene

14.00.21 – Dentistry

ABSTRACT

of the dissertation of Doctor of Philosophy (PhD) in medical sciences

TASHKENT – 2026

The topic of the dissertation of Doctor of Philosophy (PhD) was registered in the Higher Attestation Commission under the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan under No. B2022.4.PhD/Tib3149.

The dissertation was completed at Tashkent State Medical University.

The dissertation abstract is available in three languages (Uzbek, Russian, English (summary)) on the website of the Scientific Council (www.tashmeduni.uz) and on the Information and Educational Portal "Ziyonet" (www.ziyonet.uz) is placed.

Scientific supervisors:

Alimukhamedov Dilshod Shavkatovich

doctor of medical sciences, professor

Khudonov Bakhtinur Akbotaevich

doctor of medical sciences, professor

Official opponents:

Khamrakulova Mukaddashon Askarovna

doctor of medical sciences, professor

Norova Mavluta Bakhodirovna

doctor of medical sciences, associate professor

Lead organization:

South Kazakhstan Medical Academy

The dissertation defense will be held at a one-time meeting of the Scientific Council under the Scientific Council No. DSc.06/2025.27.12.Tib.01.03 at Tashkent State Medical University on "_____" 2026 at _____ (Address: 100109, Tashkent city, Almazar district, Farobiy street, house 2. Tashkent State Medical University, building 10, conference hall, 1st floor. Tel./fax: (99871) 150-78-25, e-mail: info@tashmeduni.uz).

With a dissertation You can get acquainted with it at the Information and Resource Center of Tashkent State Medical University (registered under number _____). (Address: 100109, Tashkent city, Almazar district, Farobiy street, house 2; Building "B", 1st floor, room 7, 2nd academic building of Tashkent State Medical University. Tel/fax: (+99878) 150-78-14).

The dissertation abstract was distributed on "_____" _____ in 2026.
(Registered minutes No. _____ dated "_____" _____, 2026).

G.I. Shaykhova

Chairman of the one-time academic council based on
the academic council awarding scientific degrees,
doctor of medical sciences, professor

S.M. Akhmedova

Scientific secretary of the one-time scientific council
based on the scientific council that grants scientific
degrees, doctor of medical sciences, professor

F.I. Salomova

A one-time academic council on the basis of an
academic council that grants academic degrees
chairman of a one-time scientific seminar under
doctor of medical sciences, professor

INTRODUCTION (abstract of the PhD dissertation)

The purpose of the study is to develop a treatment regimen with functional foods for the treatment of periodontal disease in adults.

The object of the study was 211 patients aged 48 to 80 years registered at the Surkhandarya regional dental clinic were recruited, of whom 119 were men and 57 were women, and the control group consisted of 30 healthy people (15 men and 20 women).

Scientific novelty of the research is as follows:

in the primary health care system, family doctors comprehensively assessed the role and significance of medical and biological factors influencing the development of various stages of periodontitis in the adult population, and based on the specific features of diagnosing the early stages of the disease, their dependence on age and gender, as a result of harmful working conditions and quantitative and qualitative changes in the daily diet;

based on a factor analysis of the composition of the diet of patients with primary periodontal disease, the role of high risk factors (high-grade flour products, monosaccharides, coffee, margarine, excess salt and confectionery), medium risk factors (cereals, legumes, rye bread, meat, fish and dairy products) and low risk factors (low consumption of fruits and vegetables) in the development of the disease has been proven;

it is scientifically proven that by optimizing the diet of patients with periodontal disease (replacing high-grade flour products, excess salt and spicy foods with low-grade flour products and Ali tea), it is possible to improve the condition of the dentition, normalize the functioning of the gastrointestinal tract, and stabilize the number of red blood cells in the blood;

in order to prevent periodontal disease, it is necessary to enrich the diet of patients with local food products, including the introduction of second-grade bread and REGENE COLLAGEN into the daily diet, as well as to subject patients to dispensary observation and systematically monitor the quality of nutrition.

Implementation of research results. Based on the results obtained to improve the effectiveness of functional foods in the treatment of periodontal disease in adults:

first scientific novelty: a comprehensive assessment of the role and significance of medical and biological factors affecting the development of various stages of periodontitis in the adult population by family doctors in the primary health care system, and proposals on the specific features of diagnosing the early stages of the disease as a result of harmful working conditions and quantitative and qualitative changes in the daily diet, as well as their dependence on age and gender, were incorporated into the content of the methodological recommendation "Algorithm for assessing nutritional status and quality of life in the prevention and treatment of periodontitis", approved by the Coordinating Expert Council of the Termez Branch of Tashkent State Medical University on September 29, 2024 under No. 24/374-t. This proposal was put into practice by orders No. 02/224 of the Tashkent Regional Health Department dated 20.11.2025, No. 62-1 of the Kashkadarya Regional

Department of Sanitary and Epidemiological Wellbeing and Public Health dated 21.11.2025, and No. 01/45 of the Bukhara Regional Dental Clinic dated 29.11.2025 (Conclusion of the Scientific and Technical Council under the Ministry of Health dated December 12, 2025 No. 30/37). *Social effectiveness*: the role and significance of medical and biological factors affecting the development of various stages of periodontitis in adults by family doctors of the primary care system is explained by the fact that the age and gender-specific characteristics of the diagnosis of the early stages of the disease, which arise as a result of harmful working conditions, changes in the quantity and quality of the daily diet, the diagnosis of the early stages of the disease, the analysis of the role of risk factors, the prevention of complications and disability, the introduction of bread made from second-grade Uzbek flour and REGENE COLLAGEN into the diet instead of excess salt, spicy and sour products in the daily diet, allowed to improve the quality of life of patients, early detection and prevention of complications. *Economic efficiency*: by including bread made from second-grade Uzbek flour and REGENE COLLAGEN in the daily diet of family doctors of the primary care system for the treatment of various stages of periodontitis in adults, 90,000 soums are saved for one day of treatment in the hospital, 900,000 soums for one course, and up to 193,500,000 soums for those undergoing general supervision, in order to reduce the occurrence of relapses;

second scientific novelty: based on a factor analysis of the composition of the diet of patients with periodontal disease in the primary system, the proposals on the proven role of high risk factors (high-grade flour products, monosaccharides, coffee, margarine, excess table salt and confectionery), medium risk factors (cereal products, legumes, rye bread, meat, fish and dairy products) and low risk factors (low consumption of fruits and vegetables) in the development of the disease were incorporated into the content of the methodological recommendation "Algorithm for assessing nutritional status and quality of life in the prevention and treatment of periodontal disease", approved by the Coordinating Expert Council of the Termez Branch of Tashkent State Medical University on September 29, 2024 under No. 24/374-t. This proposal was put into practice by orders No. 02/224 of the Tashkent Regional Health Department dated 20.11.2025, No. 62-1 of the Kashkadarya Regional Department of Sanitary and Epidemiological Wellbeing and Public Health dated 21.11.2025, and No. 01/45 of the Bukhara Regional Dental Clinic dated 29.11.2025 (Conclusion of the Scientific and Technical Council under the Ministry of Health dated December 12, 2025 No. 30/37). *Social effectiveness*: In the primary system, a factorial analysis of the composition of the diet of patients with periodontal disease showed that a sharp excess of high-grade flour, monosaccharides, coffee, margarine, excess table salt, and sweets were included in the high-risk group, a lack of biologically significant cereals, legumes, rye bread, meat, fish, and dairy products in the medium-risk group, and a lack of fruits and vegetables in the low-risk group. As a result, correction allowed for the prevention of periodontal disease, improving the quality of life of patients, and effectively diagnosing and preventing the disease by assessing the factorial effect of risk group products. *Economic efficiency*: by including bread made from second-grade Uzbek flour and REGENE COLLAGEN

in the daily diet of adults for the treatment of various stages of periodontitis by family doctors of the primary care system, 90,000 soums are saved for one day of treatment in the hospital, 900,000 soums for one course, and up to 193,500,000 soums for those undergoing general supervision, in order to reduce relapses;

third scientific novelty: by optimizing the diet of patients with periodontitis (replacing high-grade flour products, excess salt and spicy products with second-grade flour products and Ali tea), the condition of the dento-maxillary system is improved, The proposals on the scientific basis of the possibility of normalizing the functioning of the gastrointestinal tract and stabilizing the number of erythrocytes in the blood were incorporated into the content of the methodological recommendation "Algorithm for assessing nutritional status and quality of life in the prevention and treatment of periodontal disease", approved by the coordinating expert council of the Termez branch of Tashkent State Medical University on September 29, 2024 under No. 24/374-t. This proposal was put into practice by orders No. 02/224 of the Tashkent Regional Health Department dated 20.11.2025, No. 62-1 of the Kashkadarya Regional Department of Sanitary and Epidemiological Wellbeing and Public Health dated 21.11.2025, and No. 01/45 of the Bukhara Regional Dental Clinic dated 29.11.2025 (Conclusion of the Scientific and Technical Council under the Ministry of Health dated December 12, 2025 No. 30/37). *Social effectiveness:* Enriching the body with vitamins and minerals in the daily diet of patients with periodontitis by enriching the diet with high-grade flour products, excess salt and spicy products with the REGENE COLLAGEN food supplement, is explained by the fact that it allows improving the quality of life of patients with periodontitis by ensuring the normal level of urine volume and creatinine and urea in the blood as a result of the excretion of excess toxins from the body, thereby enriching the body with calcium, phosphorus and minerals, eliminating nutritional status disorders and preventing complications. *Economic efficiency:* by including bread made from second-grade Uzbek flour and REGENE COLLAGEN in the daily diet of family doctors of the primary care system for the treatment of various stages of periodontitis in adults, 90,000 soums are saved for one day of treatment in the hospital, 900,000 soums for one course, and up to 193,500,000 soums for those undergoing general supervision, in order to reduce relapses;

fourth scientific novelty: for the prevention of periodontal disease, proposals on the justification of enriching the diet of patients with local food products, including the introduction of second-grade bread and REGENE COLLAGEN into the daily diet, as well as the procedure for dispensary observation of patients and systematic monitoring of the quality of nutrition, were incorporated into the content of the methodological recommendation "Algorithm for assessing nutritional status and quality of life in the prevention and treatment of periodontal disease", approved by the Coordinating Expert Council of the Termez Branch of Tashkent State Medical University on September 29, 2024 under No. 24/374-t. This proposal was put into practice by orders No. 02/224 of the Tashkent Regional Health Department dated 20.11.2025, No. 62-1 of the Kashkadarya Regional Sanitary and Epidemiological Wellbeing and Public Health Department dated 21.11.2025, and No. 01/45 of the

Bukhara Regional Dental Clinic dated 29.11.2025 (Conclusion of the Scientific and Technical Council under the Ministry of Health dated December 12, 2025 No. 30/37). *Social effectiveness*: is explained by the fact that the systematic implementation of preventive measures aimed at preventing the disease by enriching the diet of patients with chronic glomerulonephritis with local food products allowed reducing complications and improving the quality of life of patients. *Economic efficiency*: by including bread made from second-grade Uzbek flour and REGENE COLLAGEN in the daily diet of primary care family doctors for the treatment of various stages of periodontal disease in adults, the cost of treatment in the hospital is saved by 90,000 soums per day, 900,000 soums per course, and up to 193,500,000 soums for general supervision, in order to reduce relapses.

The structure and scope of the dissertation. The composition of the dissertation consists of an introduction, five chapters, a conclusion and a list of references. The volume of the dissertation was 120 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; part I)

1. Kholbekov, B. B., Ro‘ziboyeva, M. N., Ulashova, D. A., Norqobilov, Sh. Y. Effect and importance of microelements and carbohydrates in periodontal disease // *European Journal of Research Development and Sustainability*. – 2022. – Vol. 3, № 6. – P. 66–71. – URL: <https://www.neliti.com/publications/604287/effect-and-importance-of-microelements-and-carbohydrates-in-periodontal-disease> (Journal Impact Factor: 7.235)

2. Ermatov, N. J., Kholbekov B.B., Pardayev Kh.K., Davronov O‘ R. The role of nutrition in preventing periodontosis during spring // *Medical Journal of Young Scientists*.–2025.–Vol.15,№9.–P.214–218. – URL:<https://journals.tnmu.uz/yotj/article/view/2378> (ОАК 05.05.2023 йилдаги 337/6-сонли Раёсат қарори).

3. Ermatov, N. J., Kholbekov, B. B., Alimuxamedov, D. Sh. The role of nutrition in preventing periodontosis during summer: Seasonal dietary strategies for oral health // *American Journal of Medicine and Medical Sciences*. – 2025. – Vol. 15, № 5. – P. 1403–1406. – DOI: 10.5923/j.ajmms.20251505.18. – URL: <https://article.sapub.org/10.5923.j.ajmms.20251505.18.html> (14.00.00; №2).

4. Эрматов, Н. Ж., Алимухамедов, Д. Ш., Худанов, Б. О., Холбеков, Б. Б., Шовалиев, И. Х., Нурмухамедов, Х. К., Хамроев, Ф. М. Пародонтоз ташхисланган пациентларнинг йилнинг баҳор мавсумида овқатланиш ҳолатининг омилли таҳлили ва касалланишдаги ўрни // *Tibbiyotda yangi kun*. – 2025. – № 12(86). – Б.590–599. – URL: <https://newdayworldmedicine.com/en/article/6951>(14.00.00; №22).

5. Эрматов, Н. Ж., Алимухамедов, Д. Ш., Холбеков, Б. Б. Гигиенический анализ сезонного пищевого рациона пациентов с пародонтитом (на примере Сурхандарьинской области) // *Tibbiyot Asoslari*. – 2025. – Т. 1, № 7. – С. 348–351–URL:<https://journals.tnmu.uz/tas/article/view/3529>(ОАК 25.08.2025 йилдаги 374/6-сонли Раёсат қарори)

II бўлим (II часть; part II)

6. Kholbekov B.B. Xushvaqto'v I.Sh., Norqobilov Sh.Y., Muhammadiyev A.K. Parodontosis in the elderly persons due to disorders// *European Journal of Research Development and Sustainability (EJRDS)* Vol. 3 No. 6, June 2022. -P. 72-76.

7. Kholbekov B.B. Parodontosis in the elderly persons due to disorders // *Toskent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi* – №8 2023. -P.31-33.

8. Эрматов Н.Ж, Холбеков Б.Б. Парјдонтоз касаллигини олдини олишда гигиеник тавсиялари //Соғлом турмуш тарзи. 2023-йил 17-феврал. 72-бет.

9. Xolbekov B.B., Almardonova Z. Dj. Paradontoz bilan og‘rigan bemorlarning kuz mavsumidagi ovqatlanish holatini biologik tarkibini gigiyenik

tahlilli // “Issiq iqlim sharoitida yuqumli kasalliklarining o‘ziga xos kechishi” Respublika ilmiy-amaliy anjuman. 2025 24-oktabr. 24-26-betlar.

10. Alimuxamedov D.Sh., Kholbekov B.B. Hygienic analysis of the consumption of carbohydrates and preservative products in patients with periodontitis// International Conference on Developments in Education Hosted from Delhi, India 2025.-P.1-3–URL:<https://innovateconferences.org/index.php/ic/article/view/44>

11. Ermatov N.J., Alimuxameodv D.Sh., Kholbekov B.B., Khamroyev F.M. Hygienic analysis of the biological composition of the nutrition of patients with periodontis diagnosed in the autumn season// International Conference on Advance Research in Humanities, Applied Sciences and Education. New York, USA, 2025. - PP. 19-21. – URL: <https://theconferencehub.com/index.php/tch/article/view/73>

12. Ermatov N.J., Kholbekov B.B., Alimuxameodv D.Sh., Axmedov S.T. DGU №27089. Katta yoshli aholining kunlik ovqatlanish ratsionini o‘ziga xos xususiyatlarini baholash dasturi. O‘zbekiston Respublikasi Adliya Vazirligi. 2023.

13. Alimuxameodv D.Sh., Kholbekov B.B. Paradontoz kasalligini oldini olish va davolashda ovqatlanish holati va hayot sifatini baholash algoritmi //Uslubiy tavsiyanoma - Toshkent, 2024. - 21 bet.

Автореферат «Тошкент давлат тиббиёт университети ахборотномаси»
журнали таҳририятида таҳрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларида
матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.

Босишга рухсат этилди: 06.05.2026 йил
Бичими 60x84 $\frac{1}{16}$. «Times New Roman»
гарнитурда рақамли босма усулда чоп этилди.
Шартли босма табағи 3,2. Адади 100. Буюртма № 239

**“Фан ва таълим полиграф” МЧЖ босмахонасида чоп этилди.
Тошкент шаҳри, Дўрмон йўли кўчаси, 24-уй.**