

CORRECTION OF PSYCHOLOGICAL STRESS IN CHILDREN WITH NON-PHARMACOLOGICAL METHODS OF DENTAL ADMISSION

Rizaev Jasur Alimdjanovich,
Ortikova Nargiza Khairullaevna,
Normuratov Aziz Normuratovich

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

Abstract: Almost the third of whole population experiences fear before going to dentist in the modern community. This article will tell about kids fear. Child experiences different fears in the early stages of development. The “easiest” way to cope with fear and anxiety that kid chooses is aspiration to avoid the source of fear. There is analyzed and processed data about dental fear in children (different degrees of fear) before going to dentist, main checklists of fear appearing and overcoming it.

Key words: Fear, dentophobia, anxiety, fear of dentist, children’s reactions.

БОЛАЛАРДАГИ ПСИХОЭМАЦИОНАЛ СТРЕССНИ СТОМАТОЛОГ ҚАБУЛДА ФАРМАКОЛОГИК БЎЛМАГАН УСУЛЛАРИ БИЛАН ТЎҒИРЛАШ

Ризаев Жасур Алимджанович,
Ортикова Наргиза Хайруллаевна,
Нормуратов Азиз Нормуратович

Самарқанд Давлат тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон

Аннотация: Замонавий жамиятда аҳолининг деярли учдан бир қисми стоматологга мурожаат қилишдан қўрқишади. Ушбу мақола болалардаги психоэмоционал стрессни стоматолог қабулда фармакологик бўлмаган усуллари билан даволаш орқали тўғирлашга бағишланган. Психоэмоционал стресснинг ривожланишининг турли босқичларида бола ҳар хил қўрқувни бошдан кечиради. Болада қўрқув ва психоэмоционал стрессга қарши курашишнинг энг осон усули бу қўрқув манбаидан қочишдир. Ушбу мақолада стоматологга ташриф буюришдан олдин болаларнинг турли даражадаги қўрқув даражасидаги болалар стоматологиясига мурожаатлари тўғрисидаги маълумотлар қайта ишланган ва таҳлил қилинган, қўрқув пайдо бўлишининг асосий сабаблари, уни енгиш йўллари кўрсатилган.

Аннотация: В современном обществе страх перед посещением стоматолога испытывает почти треть всего населения. В данной статье речь пойдет о психоэмоциональном стрессе у детей. На различных этапах своего развития ребёнок испытывает разные страхи. Наиболее «легкий» способ справиться со страхами и беспокойством, выбираемый ребёнком, стремление избежать источника страха. В данной статье обработаны и проанализированы данные по обращаемости детей в детскую стоматологическую поликлинику с разными степенями страха перед посещением стоматолога, освещены основные причины появления страха, пути его преодоления.

Калит сўзлар: Психоэмоционал стресс, дентофобия, стоматологик қурқув ва безовталиқ, фармакологик булмаган усуллар.

Ключевые слова: Страх, дентофобия, беспокойство, боязнь стоматолога, нефармакологические методы

Психоэмоционал стресс ва стоматофобия болалар орасида жиддий ва кенг тарқалган муаммо бўлиб, стоматолог томонидан юқори сифатли тиш даволаш учун тўсиқ бўлиши мумкин. Маълумки, стоматофобия оғиз бўшлиғи ва тишларнинг клиник жиҳатдан сезиларли ёмонлашуви билан чамбарчас боғлиқ. Мисол учун, болалар безовталана бошлайдилар, чунки улар нима бўлаётганини тушунишмайди. Шунинг учун, стоматологлар амалиётда безовта беморларни қўллаб-қувватлаш учун, албатта, мумкин бўлган биринчи нарса бу қўрқув реакция моҳиятини тушунтириш ва ташвиш ҳисси нормаллаштиришдан иборат. Болалар томонидан безовталиқ нафақат болага таъсир қилади, балки ота-оналар ва васийлар учун потенциал стресс ва ачинарли ҳолат бўлиши мумкин. Биринчидан, ота-оналар фарзандини стоматологик қурқув ва безовталиқ ҳисси билан тиш шифокорига ташриф буюришига ишонтириш муаммо бўлиши мумкин. Бундан ташқари, стоматология клиникасида бола қўрқуви ота-оналар учун қийин вазият келтириб чиқариши мумкин.

Стоматологик қурқув ва безовталиқ ҳисси билан беморларни даволаш тиш шифокорлари учун турли қийинчиликлар ва муаммоларга олиб келиши мумкин. Юқори даражадаги хавотирли беморларни даволаш узоқ вақт талаб қилиши ва шифокорни стрессга олиб келиши мумкин.

Соғлиқни сақлаш соҳасида дунёда ўтказилган илмий тадқиқотлар аҳоли соғлиғини мустаҳкамлаш учун қаратилган, ва шунинг учун, стоматолог қабулида психоэмоционал стрессни бошдан ўтказган болалар организмида турли касалликлар ўрганиш; ишлаб чиқилган чора-тадбирлар самарадорлигини баҳолаш психоэмоционал стрессни коррекция этиш, беморнинг физиологик ҳолатига таъсирини баҳолаш; олдини олиш ва психоэмоционал стрессни асоратлари сонини камайтириш муҳим вазифа ҳисобланади. Тиш шифокорларининг деярли учдан икки қисми безовтали беморни даволаш кундалиқ амалиётда катта муаммо эканлигига ишонишади. Безовтали беморлар кўпинча тиш шифокори қабулига учрашувларни бекор этадилар, бундан ташқари, стоматологлар учун безовтали беморлар профессионал стресс манбаи деб ҳисобланади. Тиш даволаш пайтида безовталиқ ҳисси стоматолог билан бемор ўртасида тўлиқ ҳамкорлик алоқада бўлолмайди, стоматолог учун иш вақти йўқотилишга олиб келади, бу эса ўз навбатда қониқарсиз натижалар ва қийинчиликлар олиб келади. Шунга асосланиб, безовталиқ ҳиссини тиш кариесининг касалланишини потенциал кўпайтирувчи омил деб ҳисоблаш мумкин. Бугунги кунда кариеснинг юқори тарқалиши ва интенсивлиги асосий соғлиқ муаммоларидан бири ҳисобланади.

Мамлакатимизда аҳолини бутунлай янги ва сифатли тиббий ёрдам билан таъминлаш бўйича мақсадли чора-тадбирлар белгиланиб, самарали соғлиқни сақлаш модели жорий этилди ва ижобий натижаларга эришилди. Кўрилган чора-тадбирлар туфайли даволаш жараёни юқори даражага кўтарилди. 2017-2021-йилларга мўлжалланган Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантиришнинг ҳаракат стратегияси "ни белгилайди...аҳолига тиббий ва ижтимоий-тиббий хизмат кўрсатиш имконияти ва сифатини ошириш, аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базасини мустаҳкамлашга қаратилган соғлиқни сақлаш соҳасини такомиллаштириш...». Шу билан бирга соғлиқни сақлаш тизимида бир қатор муаммолар мавжуд. Улар орасида муҳимлардан бири болалиқ пайтида тиш даволашда оғриқ ва қурқув ҳисси дентофобия ривожланишига

олиб келган, стоматолог кабулида эса болаларда психоэмоционал стрессни коррекция қилиш учун етарли усуллар йўқлиги, беморнинг аллақачон вояга етган ва, натижада, унинг оғиз бўшлиғи, айникса тишлар ҳолати ёмонлашувига олиб келган.

Стоматологлар, шунингдек, стоматологик қурқув ва безовталиқ хисси билан оғриган бемор боланинг аҳолини ёмонлашиши ёки бундай беморларнинг психоэмоционал ҳолатини қандай самарали бартараф этишни билмасликлари сабабли стоматологик ёрдам кўрсатишдан вос кечишлари ҳам мумкин. Бундан ташқари, болалардаги қўрқув стоматологик муолажаларни узоқ давом этиши мумкин эканлигини ва ўтказиб юборилган тиш касалликлари билан бирга кундалиқ амалиётга молиявий ҳам таъсир қилади.

Стоматологларнинг деярли учдан икки қисми безовтали беморни даволаш кундалиқ амалиётда катта муаммо деб ҳисоблайди. Безовтали беморлар кўпинча стоматолог хузурига боришни бекор қиладилар, бундан ташқари, стоматологлар безовтали беморларни профессионал стресс манбаи деб ҳисоблайдилар.

Психологик ва социологик тадқиқотларнинг вазифалари қуйидагилардан иборат: хиссий зўриқишни баҳолаш, стоматофобияни аниқлаш, тиш даволашда болалар хулқ-атворини ҳолисона баҳолаш, стоматологик қўрқувга сабаб бўлувчи омилларни аниқлаш. Соматик ҳолатни ўрганиш вазифалари қуйидагилардан иборат: диастолик қон босимини ўлчаш, юрак тезлигини ўлчаш, сўнгра автоном Кердо индексини ҳисоблаш. Биокимёвий тадқиқотнинг вазифалари қуйидагилардан иборат: сўлак кортизолининг концентрациясини ўрганиш ва сўлак ажралиш тезлигини аниқлаш. Иложи борича кўп психоэмоционал стрессни тўғирлашнинг фармакологик бўлмаган усуллари билиш шифокорга керакли даражада фойдаланишга имкон беради ва шу билан болаларда ижобий натижага олиб келади. Даволаш усуллари, материаллари ва ҳоказоларни тасвирлаш учун ўз "болалар тили" ни ишлаб чиқдик.

Тадқиқотнинг мақсади: болалардаги психоэмоционал стрессни стоматолог қабулда фармакологик бўлмаган усуллари билан даволаш орқали тўғирлаш.

Тадқиқотнинг усуллари: Беморнинг тушунганлик даражасига қараб мослаштирилиши керак. Масалан, ўртача даражадаги тушунишга эга бўлган 15 ёшли болага "тишларингни қитиклаймиз", ўртача даражадаги тушунишга эга бўлган 5 ёшли қизга эса "маҳаллий наркоз" атамасини тушуниш дарғумон.

Шифокор ва ёрдамчининг битта ва бир хил "болалар тили" дан фойдаланиши муҳимдир, ота-оналар ҳам бола билан тиш муолажалари ҳақида гапирганда бир хил "болалар тили" дан фойдаланиши керак.

Бола билан новербал алоқа узаро мулоқотда муҳим аҳамиятга эга. Ёш болалар учун болалар телебошловчисига ўхшаш оғзаки бўлмаган мулоқот кўникмаларини тақлид қилиш фойдали бўлиши мумкин, масалан, табассум, қувноқ овоз оҳанги ва албатта шифокор боланинг кўз унгида бўлиши зарур. Бемор билан тегишли жисмоний алоқа, масалан, қўлни енгил силаш каби ижобий хатти ҳаракат фойдали булиши мумкин. Умуман оғзаки бўлмаган мулоқот барча фармакологик бўлмаган хулқ-атвор усуллари кўллаб-қувватлайди ва самарадорлигини оширади.

Тадқиқотнинг натижалари: 6 ёшли болалар учун Люшер рангли тестдан фойдаланилди. Бу методдан эмоционал безовталиқнинг оғирлик даражаси кўрсаткичи сифатида фойдаланилади. Рангли карточкалар болага оқ фонда тақдим этилади ва тасодифий тартибда бир-биридан тахминан тенг масофада жойлаштирилади. Текшириляётган ҳар бир бола рангли карточкалардан энг яхши кўрганларини танлаши керак эди. Шу билан бирга, у кийим, кўз ранги, ва ҳоказо унинг сеvimли ранги билан боғлаш учун ҳаракат қилмасдан, бир ранг танлаш керак, деб тушунтириш керак.

Танланган рангли картани четга қўйиб, рангли томонини пастга айлантириш керак. Кейин қолган етти рангнинг энг ёқимлисини танлаши керак. Танланган карта биринчи картага нисбатан ўнг томонга рангли томони билан пастга жойлаштирилган бўлиши керак. Ва шу тарзда охиригача жойлаштириш керак. 2-3 дақиқадан сўнг муолажани такрорланиши керак. Шу билан бирга, текширилаётган болага танловдаги тартибини эсламаслиги ва олдинги тартибни онгли равишда ўзгартириши кераклигини тушунтириш керак. У рангларни биринчи марта танлагандай булиши керак. Лушер тестидаги биринчи танлов керакли ҳолатни, иккинчиси – ҳақиқий ҳолатни характерлайди.

Асосий рангларнинг ўзаро ҳолати кўриб чиқилади:

1 ва 2 (кўк ва яшил) бир - бирининг ёнида (функционал гуруҳни шакллантириш) бўлса, уларнинг умумий хусусияти таъкидланади - "ички" субъектив йўналиш (боланинг тиш шифокори билан ҳамкорлик қилишга тайёрлиги)

2 ва 3 (яшил ва қизил) рангларининг биргаликдаги позицияси автономияни, қарор қабул қилишда мустақилликни, даволаш жараёнида фаол иштирок этиш истагини билдиради.

3 ва 4 (қизил ва сариқ) позициялари ота-оналарнинг даволаш жараёнига таъсирини таъкидлайди.

1 ва 4 (кўк ва сариқ) комбинацияси боланинг стоматологик креслодаги хатти-ҳаракатининг турли безовта қилувчи омилларга (ёруғлик, овоз, тебраниш) боғлиқлигини таъкидлайди.

1 ва 3 (кўк ва қизил) комбинацияси – атроф-муҳит ва субъектив ориентация (кўк) ва автоном, ориентация "ташқарида" (қизил) (бола ва унинг ота-онаси, ҳам даволаш учун қулай муносабат) боғлиқ бир мувозанатни кўрсатади.

Яшил ва сариқ рангларнинг комбинацияси (№2 ва 4) "ички" субъектив истак, автономия, "ташқи" истагига ўжарлик (боланинг ҳар қандай тиббий манипуляцияни амалга ошириш истаги ва ота-оналарнинг аралашиш учун қатъий муносабати йуклигини билдиради).

7-15 ёшли болалар учун қуйидаги МДАС анкетасидан фойдаланилди (2-илова). Бу анкета бир неча жавоблар билан бешта саволни ўз ичига олган тест кўринишида бўлади, ҳар бир вариантга балл қуйилади: кўрқинчли эмас (1), озрок кўрқинчли (2), етарли кўрқинчли (3), жуда кўрқинчли (4) ва ниҳоятда кўрқинчли (5). Умумий миқдори 5 дан 25 гача бўлган сон бўлиши мумкин. 19дан юқори бўлган баллар сони беморнинг юқори стоматологик безовталик хиссини билдиради, демак дентофобия мавжуд.

Стоматологик безовта хиссини аниқроқ билиш учун Корах тести (ДАС) МДАС билан биргаликда – стоматологик безовта хисси ва дентофобияни аниқлаш учун ишлатилган. 4 та саволли ҳар бири 5тадан мумкин бўлган жавобли сўровнома қуринишда булади (3-илова). Агар умумий балл 17 дан юқори бўлса, беморда дентофобия борлигини айтиш мумкин.

Қизиқишларига кўламли Франкл шкаласи ишлатилган. Стоматолог қабулда болалар ҳулқи тўрт тоифага ажратиш мумкин бўлган ва унга кўра: мутлақо салбий, унда даволашни рад этади; салбий- даволашни истамаслик хисси билан қабул қилинади; ижобий-даволашни эҳтиёткорлик билан қабул қилинади; мутлақо ижобий – шифокор билан яхши алоқада булади, боланинг кулгиси ва қувончи ортади. Бундан ташқари, 7-15 ёшли болаларда энг катта стрессга сабаб бўладиган омилни аниқлаш учун социологик сўров ўтказилди.

6 ёшли (асосий гуруҳ) ларда Лүшер рангли тест натижалари)

Асосий рангларнинг ўзаро жойлашуви	Тестдаги биринчи танлов (керакли) %	Тестдаги иккинчи танлов (амал)%	Тестдаги биринчи танлов (керакли) %	Тестдаги иккинчи танлов (амал)%	P
	Дастлабки синов		Икки ҳафтадан сўнг қайта синов		
1 и 2	24	14	32	20	p <0,05
2 и 3	17	8	21	15	p <0,05
3 и 4	16	20	14	10	p <0,05
1 и 4	20	27	17	15	p <0,05
1 и 3	8	11	3	15	p <0,05
2 и 4	15	20	13	25	p <0,05

* статистик жиҳатдан муҳим фарқлар босқичлар ўртасида ҳисобланади (танлов "амал қилади")

1 ва 2, 2 ва 3, 1 ва 3 комбинацияларини танлаш боланинг стоматологик муолажага қулай муносабатини таъкидлайди. ПСТФБУдан фойдаланганда, икки ҳафтадан кейин иккинчи танлов белгиланди, бу эса асосий гуруҳдаги беморларнинг сонидан (17%, p <0,05 томонидан) ўсиш бор эди. Бу эса, беморлар томонидан стоматолог даволашини истаган ва муолажа жараёнида фаол иштирок этаётган 6 ёшли болаларнинг сони ортиб бораётганини кўрсатади. Шу билан бирга стоматологик даволашга ноқулай муносабатни акс эттирувчи 3 ва 4, 1 ва 4 комбинациялар сони камаяди (22%, p <0,05). Бирок, 2 ва 4 комбинациясини танлайдиган беморлар сони ортиб, боланинг ҳар қандай тиббий манипуляцияни ва ота-оналарнинг беморга таъсирини амалга оширишни истамаслигини англатади.

6 ёшли болаларда Лүшер рангли тест натижалари (назорат гуруҳи)

Асосий рангларнинг ўзаро жойлашуви	Тестдаги биринчи танлов (керакли) %	Тестдаги иккинчи танлов (амал)%	Тестдаги биринчи танлов (керакли) %	Тестдаги иккинчи танлов (амал)%	P
	Дастлабки синов		Икки ҳафтадан сўнг қайта синов		
1 и 2	18	14	16	15	p <0,05
2 и 3	23	9	20	8	p <0,05
3 и 4	14	18	18	20	p <0,05
1 и 4	20	25	21	24	p <0,05
1 и 3	7	10	9	10	p <0,05
2 и 4	18	24	16	23	p <0,05

* статистик фарқлар босқичлар ўртасида ҳисобланади (танлов "амал қилади")

Назорат гуруҳида 1 ва 2, 2 ва 3, 1 ва 3 комбинацияларини танлаган беморлар сони икки ҳафтадан сўнг ўзгармади, лекин 3 ва 4, 1 ва 4, 2 ва 4 комбинацияли болаларда ўсиш кузатилмади. Яъни назорат гуруҳидаги болаларнинг 67% (11-жадвал) стоматологик муолажанини хоҳламайди (p <0,05).

Иложи борича кўп психоэмоционал стрессни тўғирлашнинг фармакологик бўлмаган усуллариниларини билиш шифокорга керакли даражада фойдаланишга имкон беради ва шу билан болаларнинг ижобий тажрибасига ёрдам беради. Даволаш усуллари,

материаллари ва ҳоказоларни тасвирлаш учун ўз "болалар тили" ни ишлаб чиқдик. (жадвал 29). Масалан, ўртача даражадаги тушунчага эга бўлган 15 ёшли болага "тишларни хозир китиклайман", ўртача даражадаги тушунчага эга бўлган 5 ёшли қизга эса "маҳаллий наркоз" атамасини тушуниш даргумон. Шифокор ва ёрдамчининг бир хил "болалар тили" дан фойдаланиши муҳим аҳамиятга эга. Ота-оналар ҳам бола билан тиш муолажалари ҳақида гапирганда бир хил "болалар тили" дан фойдаланишга ундаши керак. Новербал алоқа бола билан барча ўзаро таъсирлар учун муҳим аҳамиятга эга. Ёш болалар учун болалар телебошловчисига ўхшаб оғзаки бўлмаган мулоқот кўникмаларини таклид қилиш фойдали бўлиши мумкин, масалан, табассум, қувноқ овоз оҳанги ва шифокор боланинг кўзига қарамақарши ўтириш керак булади. Умуман оғзаки бўлмаган мулоқот барча фармакологик бўлмаган хулқ-атвор усулларини қўллаб-қувватлайди ва самарадорлигини оширади.

Болалар ва ўсмирларда стоматологик безовта хисси ва дентофобия кўпинча даволаш жараёнининг асоратига ва ёмонлашувига олиб келади стоматологик безовта хисси даволаш учун сабаб бўлади; бу беморлар мутахассис билан ёмон мулоқотда бўладилар ва кўпинча унинг тавсияларига амал қилмайдилар. $33\% \pm 2.97$ беморлар маҳаллий оғриқсизлантиришни стоматологик безовталиқ хисси ва кўркув учун сабаб деб биладилар - шунинг учун ҳам кўшимча оғриқсизлантирилган бўлса ҳам инъекцияни самарадорлиги камайяди ва бу болалар учун кучли таъсурот хусусияти, деб топилди.

Тадқиқотнинг хулосалари: Психоэмоционал стрессни тўғирлашнинг фармакологик бўлмаган усулларинидан асосий гуруҳ болаларида фойдалангандан сўнг КТ ва КИ камайганлиги сабаб болалар стоматологияси амалиётида ўз самарадорлигини кўрсатди ва оғиз бўшлиғидаги энг яхши гигиена ҳолатида ҳам асосланган, биз амалий соғлиқни сақлаш ичига ушбу усулларни жорий этиш зарур деб ҳисоблаймиз.

Унинг афзалликлари куйидагилардан иборат: хавфсизлик, ножўя таъсири йўқлиги; у осонлик билан ўзлаштирилади ва шифокор томонидан қўлланилади; болалар тиш шифокори ва бемор ўртасида қулай муносабатлар ўрнатилади, бу сифатли даволашга қулай имкониятини яратилади ва мутахассиснинг ҳиссий чарқокни хавфини камайтиради; шошинч вазиятлар хавфини камайтиради; келажакда дентофобия ривожланиш хавфини камайтиради. ПСТФБУ фойдаланиш тиш даволаш тиббий самарадорлигини ошириш имконини беради.

Бу психоэмоционал стрессни тўғирлашнинг фармакологик бўлмаган усулларини фойдаланишдан сўнг, стоматофобия аниқланмаганлиги исботланди, ВАС вазифаси симпатик ва парасимпатик компонентларини мувозанат истаги (шундай қилиб, психоэмоционал безовталиқ пасайишини кўрсатган), биокимёвий ва физиологик кўрсаткичлар нормага қайтиб, беморлар стоматолог қабулига тиш даволаш учун янада қулай имконият булди (Франкл ва Люшер синовлари натижаларига кўра) ва оғиз бўшлиғи гигиенасини сақлаб қолиш учун мотивацияси ҳам ошди.

Фойдаланилган Адабиётлар

1. Абрамова Е.А., Караханов В.А. Дентофобия на приеме у врача-стоматолога // Научный журнал. 2016. №11 (12). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dentofobiya-na-prieme-u-vracha-stomatologa> (дата обращения: 07.02.2018).
2. Бастриков О. Ю. Гормональные, иммунологические и психологические маркеры психоэмоционального напряжения у пациентов с артериальной гипертензией // Артериальная гипертензия, - 2018, -№2 (28), С. 151-161.
3. Билинский И. И., Добровольская М. К., Билинский А. Я. Изменение биохимических свойств слюны и их влияние на стоматологический статус

- студентов под действием стресса // Научные труды Винницкого национального технического университета, - 2017, -вып. 1, С. 1-6
4. Горячев, Н.А. Психопрофилактическая подготовка в стоматологической практике: учеб. -метод. пособие/ Н.А. Горячев, И.Т. Мусин, Д.Н.Горячев. — Казань: Медицина, 2012. —16 с.
 5. Данковцев О.А., Гулин А.В., Максименко В.Б. Особенности физического развития, компонентного состава тела подростков с нормальной массой тела и артериальной гипертензией. Вестник ТГУ. – 2011. - 16(1), С. 376-378.
 6. Казакова Л.Н., Махонова Е.В., Погосян М.А., Прокаева Е.А. Влияние психоэмоционального напряжения детей во время стоматологического вмешательства на формирование дистресса у стоматологов // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 3.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24563> (дата обращения: 07.07.2020).
 7. Кулагин, А. Е. Артериальная гипертензия и гипотензия у детей: патофизиология, клиника, неотложная терапия: учеб. -метод. пособие / А. Е. Кулагин, А. В. Сикорский, А. М. Чичко. – Минск: БГМУ, 2014. – 43 с.
 8. Леонович О.М.Психоэмоциональное напряжение детей на стоматологическом приеме /Стоматология Беларуси в новом тысячелетии: сб. материалов 9-ой междунар. науч.-практ. конф. по стоматологии, в рамках 6-ой междунар. специализир. выставки «Стоматология Беларуси» / под ред. И.О.Походенько-Чудаковой, Т.Н.Тереховой, И.Е.Шотт. – Минск: ЗАО «Техника и коммуникации», 2010. – С. 176-178.
 9. Леус П.А. Диагностическое значение гомеостаза слюны в клинике терапевтической стоматологии: учеб. -метод. пособие / Белорус. гос. мед. ун-т; 2-я каф. терапевт. стоматологии. Минск: БГМУ, 2011. 67 с
 10. Макаров Л.М., Киселева И.И., Комолятова В.Н., Федина Н.Н. Новые нормы и интерпретации детской электрокардиограммы // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2015. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/novye-normy-i-interpretatsii-detskoj-elektrokardiogrammy> (дата обращения: 05.01.2016).
 11. Молофеева В. А. Дентофобия: почему дети боятся стоматолога? // Проблемы стоматологии. 2013. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dentofobiya-rochemu-deti-boyatsya-stomatologa> (дата обращения: 01.04.2015).
 12. Пинелис В.Г., Арсеньева Е.Н., Сенилова Я.Е. Содержание кортизола в слюне у здоровых детей // Вопросы диагностики в педиатрии. 2009. Т. 1. № 1. С. 49-52
 13. Терехова Т.Н., Леонович О.М. Стоматологический статус детей с разным уровнем тревоги к стоматологическим вмешательствам // Современная стоматология. 2016. №1 (62). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stomatologicheskij-status-detey-s-raznym-urovнем-trevogi-k-stomatologicheskim-vmeshatelstvam> (дата обращения: 05.03.2017).
 14. Фаттахов Р.А., Ризаев Ж.А. Изучение уровня психоэмоционального напряжения у пациентов на стоматологическом приеме. Стоматология. 2017; 3: 75—9
 15. Фаттахов Р.А. Изучение распространённости и причин дентофобии на амбулаторном стоматологическом приёме в г. Ташкенте. Российский стоматологический журнал. 2018; 22(4) DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2018-22-4-210-211>