

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

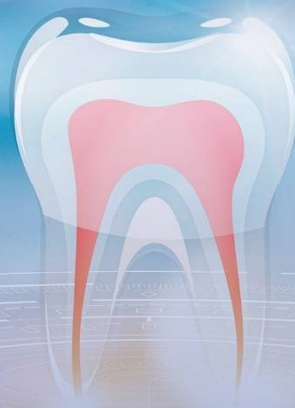
DOI: 10.26739/2181-0966

www.tadqiqot.uz

JOURNAL OF

ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



SAMARKAND
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 5
ISSUE 2

2024



ISSN 2181-0966

Doi Journal 10.26739/2181-0966

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 5, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 5, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2024

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№2 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2024-2>

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, Узбекистан

Заместитель главного редактора:

Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич
доктор медицинских наук, доцент Ташкентского
государственного стоматологического
института, Узбекистан

РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

РЕДАКЦИОННО-КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ СОВЕТ:

Ответственный секретарь: А.С. Кубаев – доктор медицинских наук, профессор

Э.Н. Билалов

доктор медицинских наук, профессор

Д.М. Достмухамедов

доктор медицинских наук, профессор

О.Э. Бекжанова

доктор медицинских наук, профессор

Ф.А. Бахритдинова

доктор медицинских наук, профессор

А.М. Хайдаров

доктор медицинских наук, профессор

Ж.Ф. Шамсиев

доктор медицинских наук, доцент

С.Х. Юсупалиходжаева

доктор медицинских наук, доцент

Э.А. Ризаев

доктор медицинских наук, доцент

Ю.А. Шукурова

доктор медицинских наук, доцент

Л.Э. Хасанова

доктор медицинских наук, доцент

Т.Э. Зойиров

доктор медицинских наук, доцент

У.Ю. Мусаев

доктор медицинских наук, доцент

А.И. Хазратов

кандидат медицинских наук, доцент

У.Н. Вахидов

кандидат медицинских наук, доцент

Ю.К. Еронов

доктор медицинских наук

М.М. Исомов

кандидат медицинских наук

Д.Ф. Раимкулова

кандидат медицинских наук, доцент

М.К. Юнусходжаева

ассистент

Ф.Ф. Лосев

доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки РФ

С.П. Рубникович

академик, доктор медицинских наук,
профессор (Беларусь)

Джун-Янг Пэн

доктор медицинских наук, профессор
(Корея)

Дзинити Сакамото

доктор философии, профессор
(Япония)

М.А. Амхадова

кандидат медицинских наук, профессор
(РФ)

О.С. Гилёва

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

М.Т. Копбаева

доктор медицинских наук, профессор
(Казахстан)

А.А. Антонова

доктор медицинских наук, профессор
(РФ)

Н.В. Шаковец

доктор медицинских наук, профессор
(Беларусь)

А.И. Грудянов

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

Д.С. Аветиков

кандидат медицинских наук, профессор (Украина)

Верстка: @devdasdesign

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

№2 (2024) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2024-2>

Chief Editor:

Jasur A. Rizaev

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Rector of the Samarkand State Medical University,
Uzbekistan*

Deputy Chief Editor:

Abduazim A. Yuldashev

*Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor of the Tashkent State Dental Institute,
Uzbekistan*

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

EDITORIAL ADVISORY BOARD:

Executive Secretary: A. S. Kubaev - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.N. Bilalov

Doctor of Medical Sciences, Professor

D.M. Dostmukhamedov

Doctor of Medical Sciences, Professor

O.E. Bekjanova

Doctor of Medical Sciences, Professor

F. Bakhritdinova

Doctor of Medical Sciences, Professor

A.M. Khaidarov

Doctor of Medical Sciences, Professor

J.F. Shamsiev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

S.H. Yusupalikhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

E.A. Rizaev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

Yu.A. Shukurova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

L.E. Khasanova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

T.E. Zoyirov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.Yu. Musaev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.I. Khazratov

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

U.N. Vakhidov

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Yu.K. Eronov

Doctor of Medical Sciences

M.M. Isomov

Candidate of Medical Sciences

D.F. Raimkulova

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

M.K. Yunuskhodjaeva

assistant

F.F. Losev

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Honored Scientist of the Russian Federation

S.P. Rubnikovich

academician, doctor of medical sciences,
professor (Belarus)

Jun-Yang Peng

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Korea)

Jinichi Sakamoto

Doctor of Philosophy, Professor
(Japan)

M.A. Amkhadova

Candidate of Medical Sciences, Professor
(Russian Federation)

O.S. Gileva

academician, doctor of medical sciences,
professor (Russian Federation)

M.T. Kopbaeva

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Kazakhstan)

A.A. Antonova

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Russian Federation)

N.V. Shakovets

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Belarus)

A.I. Grudyanov

academician, doctor of medical sciences,
professor (Russian Federation)

D.S. Avetikov

Candidate of Medical Sciences,
Professor (Ukraine)

Page Maker: @devdasdesign

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000


СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Абдувакилов Жахонгир Убайдуллаевич, Иргашев Шохрух Хасанович ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПОСЛЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	7
2. Шаева Раъно Гайратовна, Шомуродов Кахрамон Эркинович, Бекмуродов Элер Эркинович, Нарзиева Дилфуза Бахтиёрвна ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ ЩЁЧНОЙ ЖИРОВОЙ ПОДУШКИ ПРИ ПЛАСТИКЕ ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНЫ НЁБА.....	11
3. Яцук Александр Иванович, Шаковец Наталья Вячеславовна МОЛЯРО-РЕЗЦОВАЯ ГИПОМИНЕРАЛИЗАЦИЯ: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ.....	17
4. Ахророва Малика Шавкатовна, Пардаева Мунира Суръат кизи ОСОБЕННОСТИ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ АДЕНОТОМИИ.....	25
5. Аляви Муфассал Насирхановна, Хайдаров Артур Михайлович, Абдюсупова Камола Мирвалиевна СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ ИРРИГАЦИИ НА ОСНОВЕ РАСТВОРОВ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ.....	29
6. Gulyamov Sherzod Bakhramdjanovich, Karabaev Xurram Esankulovich, Hamroqulova Nargiza Orzuevna O‘RTA QULOQ PATOLOGIYALARI BILAN TASHQI ESHITUV YO‘LI TUG‘MAY ATREZĪYASIDA JARROR USULIDA DAVOLASHDA BIZNING TAJRIBA.....	34
7. Nematov Uktam Suyunovich, Lutfullaev Gayrat Amrullaevich BURUN BO‘SHLIG‘IDA XAVFSIZ QON TOMIR O‘SMALARI MAVJUD BO‘LGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA ARPAODIYON EFIR MOYINING SAMARADORLIGI.....	39
8. Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Раупова Камола Мусиновна О ВОЗРАСТНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ.....	45
9. Nematov Uktam Suyunovich, Lutfullaev Gayrat Amrullaevich OPERATSIYADAN KEYINGI YALLIG‘LANISH JARAYONINING BURUN BO‘SHLIG‘INING QON TOMIR O‘SMALARINI TASHXISLASH VA DAVOLASH.....	50
10. Муминова Дилноза Рахимовна, Гаффоров Суннатулло Амруллоевич, Хен Дмитрий Николаевич КЛИНИКО-ГИСТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОБОСНОВАНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОЧИХ НЕФТЕХИМИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ.....	53
11. Максудов Дилшод Давронович, Камалова Малика Илхомовна АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРАМИ ПАЦИЕНТАМ С АБСЦЕССАМИ И ФЛЕГМОНАМИ ЧЕЛЮСТНО – ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В.....	63
12. Гаффоров Суннатулло Амруллоевич, Мадаминова Нодира Самандаровна, Хамроев Фарход Шарофович, Нурматова Шоира Октябровна ИЗУЧЕНИЕ ЧЕЛЮСТЕЙ И ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ СО СПАСТИЧЕСКИМИ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМИ ПАРАЛИЧАМИ.....	69
13. Иминов Комилжон Одилжонович ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ “PLATE RICHED FIBRIN” ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМ СКУЛО- ОРБИТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА.....	76
14. Абдуллаев Дилмурод Шарифович, Абдуллаев Шариф Юлдашевич ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ.....	79
15. Саидова Диёра Отабековна ВЫБОР ТАКТИКИ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПЕРЕЛОМАХ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ.....	84

16. Саидова Диёра Отабековна ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДЕСЕН И ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ТРАВМЫ.....	87
17. Maksudov Dilshod Davronovich YUZ-JAG‘ SOHASI FLEGMONASI BILAN DAVOLANAYOTGAN BEMORLARDA MAHALLIY HIMOYA OMILLARINING KO‘RSATKICHLARI.....	92
18. Djurabekova Surayyo Tohirovna TOOTHACHE AND PECULIARITIES OF DENTAL TREATMENT IN DIFFERENT TRIMESTERS OF PREGNANCY.....	97
19. Askarov Mansur Anvarovich, Shomurodov Kahramon Erkinovich RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF COMPLICATIONS IN MANDIBULAR THIRD MOLARS EXTRACTION (LITERATURE REVIEW).....	100
20. Аллаяров Азимбек Толибович, Ризаев Жасур Алимджанович, Юсупов Амин Абдуазизович ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИЕЙ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР).....	104
21. Хушвакова Нилуфар Журакуловна, Очилов Тоир Мурод угли ВЛИЯНИЕ МИКРОБНОГО СИНЕРГИЗМА НА ТЕЧЕНИЕ РИНОФАРИНГИТА: ПЕРСПЕКТИВЫ МИКРОБИОМНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.....	111
22. Рахимова Лобар Дидоровна, Мухамадиев Рахман Оманович КСЕНОПЛАСТИКИ ПРИ ХОРИОРЕТИНАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ СЕТЧАТКИ И ЕЕ ОПТИКА КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА.....	117
23. Сайдалиев Уктам Тошбоевич, Рахимова Лобар Дидоровна, Мухамадиев Рахман Оманович СКОРОСТИ КРОВОТОКА В ГЛАЗНИЧНЫХ АРТЕРИЯХ ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МИОПИИ ДО И ПОСЛЕ КСЕНОСКЛЕРОПЛАСТИКИ.....	123
24. Астанакулова Муниса Мирзоевна, Ризаев Элёр Алимжанович, Мусаева Гулчехра Абдухамитовна, Джаббарова Садокат Солижон кизи ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЭКСФОЛИАТИВНОГО ХЕЙЛИТА.....	128
25. Nuritdinov Ulugbek Akbarovich, Fattakhov Ravshan Abdurashidovich METHODS FOR VISUALIZING THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT (SCIENTIFIC REVIEW).....	134

Nematov Uktam Suyunovich
Lutfullaev Gayrat Amrullaevich
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

BURUN BO'SHLIG'IDA XAVFSIZ QON TOMIR O'SMALARI MAVJUD BO'LGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA ARPABODIYON EFIR MOYINING SAMARADORLIGI

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.12531114>

ANNOTATSIYA

Burun bo'shlig'i gemangiomasini erta rivojlanish bosqichidagi belgilari yetarlicha o'rganilmagan; boshqa hosilalarni o'rganishda o'zini oqlagan qator usullarning diagnostik ahamiyati aniqlanmagan; jarroxlik davolash uchun aniq shakllangan ko'rsatmalar mavjud emas; ushbu hosilalarda terapevtik ta'sirlarni kombinirlangan va qo'shma ko'rinishlarda qo'llash imkoniyatlari o'rganilmagan.

Kalit so'zlar: burun bo'shlig'i, xavfsiz qon tomir o'smalari, arpabodiyon efir moyi

Нельматов Уктам Суёнович
Лутфуллаев Гайрат Амруллаевич
Самаркандский государственный
медицинский университет

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭФИРНОГО МАСЛА ФЕНХЕЛЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ СОСУДИСТЫМИ ОПУХОЛЯМИ В ПОЛОСТИ НОСА

АННОТАЦИЯ

Признаки гемангиомы полости носа на ранней стадии развития изучены недостаточно; диагностическое значение ряда методов, оправдавших себя при изучении других производных, не установлено; нет четко сформулированных показаний к хирургическому лечению; не изучены возможности применения терапевтических эффектов этих производных в комбинированных и комбинированных проявлениях.

Ключевые слова: носовая полость, безопасные сосудистые опухоли, эфирное масло фенхеля

Neymatov Uktam Suyunovich
Lutfullaev Gayrat Amrullaevich
Samarkand State Medical University

EFFICACY OF FENNEL ESSENTIAL OIL IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH BENIGN VASCULAR TUMOURS IN THE NASAL CAVITY

ANNOTATION

The signs of haemangioma of the nasal cavity at an early stage of development are not sufficiently studied; the diagnostic value of a number of methods, which have justified themselves in the study of other derivatives, has not been established; there are no clearly formulated indications for surgical treatment; the possibilities of using the therapeutic effects of these derivatives in combined and combined manifestations have not been studied.

Keywords: nasal cavity, safe vascular tumours, fennel essential oil

Dolzarbli. Burun bo'shlig'ining gemangiomalari bemorlarni tekshirish paytida aniqlanadi, ba'zi hollarda esa ma'lum hajmga ega bo'lgan o'smani bemorlarning o'zlari aniqlashadi[1]. Burun bo'shlig'ining gemangiomasi mavjud bo'lgan bemorlarda burundan nafas olishning qiyinlashishi va davriy ravishda bir tomonlama burun qonashlari, burunda yot

jismni his qilish ilk hamda yetakchi alomatlar hisoblanadi. V.C.Pogosov va boshqalarning ma'lumoti (1988) bo'yicha, keyingi o'rinda turuvchi keng tarqalgan belgi – hid bilishning buzilishi, bosh og'rig'idir [4]. O'smaning keyingi bosqichlarida o'z-o'zidan qon ketish, manqalik qo'shiladi, endonazal biopsiya paytida esa gemorragiyalar tez-tez uchraydi [3,7].

Chuqur kapillyar gemangioma o'zgarmagan shilliq qavat bilan qoplangan, uning konturlari esa aniq-ravshan emas. Tashqi ko'rinishi bilan o'smani to'qimalarning ichida joylashgan nevrinoma va boshqa o'smalardan ajratish qiyin[2]. Kavernoza va venoz gemangioma ko'pincha yuzaki joylashadi. Ularning rangi ko'kimtir, yuzasi g'adir-budir, konsistensiyasi yumshoq bo'ladi. Inkapsulyar kavernoza gemangioma aniq chegaralarga ega. Tarmoqlangan arterial gemangioma, odatda, pulsatsiyalanadi va mazkur pulsatsiya rinoskopiya paytida seziladi[5,8]. O'smaning yuzasi g'adir-budir bo'lishi mumkin[10]. Ko'pgina gemagiomalar destruksiyalovchi o'sish xususiyatiga ega. Ular atrofdagi to'qimalarga chuqur o'sib kirishi mumkin hamda uzoq vaqt o'tkazilgan bosim tufayli tog'ayga yoki suyak tuzilmalarini yemirishga qodir bo'ladi. Bemor shifokorga murojaat etganida, gemangioma kamdan-kam hollarda burun bo'shlig'ining bir qismi bilan chegaralangan bo'ladi. Odatda, u, butun burun bo'shlig'ini egallaydi. O'sma burun to'sig'i, yon devorini egallashi, burun chig'anoqlariga tarqalishi mumkin[6,9].

Tadqiqot maqsadi: burun bo'shlig'ida xavfsiz qon tomir o'smalari mavjud bo'lgan bemorlarni davolashda arpabodiyon efir moyining samaradorligi o'rganish.

Material va metodlar: Tadqiqot 2014 yildan 2023 yilgacha Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi Otorinolarinologiya bo'limida bajarilgan ushbu ilmiy tadqiqot ishining asosini - 18 yoshdan 72 yoshgacha bo'lgan 73 nafar bemor - burun bo'shlig'i xavfsiz qon tomir hosilalari bilan

og'rigan, hamda taxlil natijalarini solishtirish uchun 20 nafar sog'lom kishilar klinik kuzatuvlari tashkil etdi.

Tadqiqot natijalari: Burun bo'shlig'idagi xavfsiz qon tomir o'smalarini davolashda an'anaviy terapiya va polideksdan foydalanishning samarasizligi ushbu patologiyani davolashda boshqa yondashuvlarni izlashga undaydi. Ushbu maqsadda III guruh bemorlarini davolashga arpabodiyon efir moyi kiritildi (arpabodiyonning efir moyi yuqori konsentratsiyali bo'lgani uchun tashuvchi moy - ushbu holatda achchiq bodom yog'i bilan aralashtirildi).

Preparat an'anaviy davolash fonida endonazal tarzda kuniga 3 mahal o'smani jarrohlik yo'li bilan olib tashlashdan 1 hafta oldin va operatsiyadan keyin 2 hafta mobaynida shunday dozada qo'llanilgan.

Mazkur guruhda o'sma tufayli 17 nafar (60,7%) bemor mahalliy anesteziya, 11 nafari (39,3%) esa umumiy narkoz ostida operativ davolanilgan.

AD fonida arpabodiyon moyining ekstraktini qabul qilgan B guruh bemorlarida operatsiyadan keyin davr qoniqarli o'tgan, shuningdek yaralarning tezroq bitishi, po'stloqning sezilarsiz darajada hosil bo'lishi qayd etilgan, burun bo'shlig'ining o'z-o'zidan tozalanishi anchagina tezroq kuzatilgan, mazkur holat esa tez sog'ayishdan tashqari, tiklanish davrini yengilroq o'tkazishga olib kelgan.

B kichik guruh bemorlarida saxarin testining natijalari me'yoriy chegaralar doirasida bo'lgan.

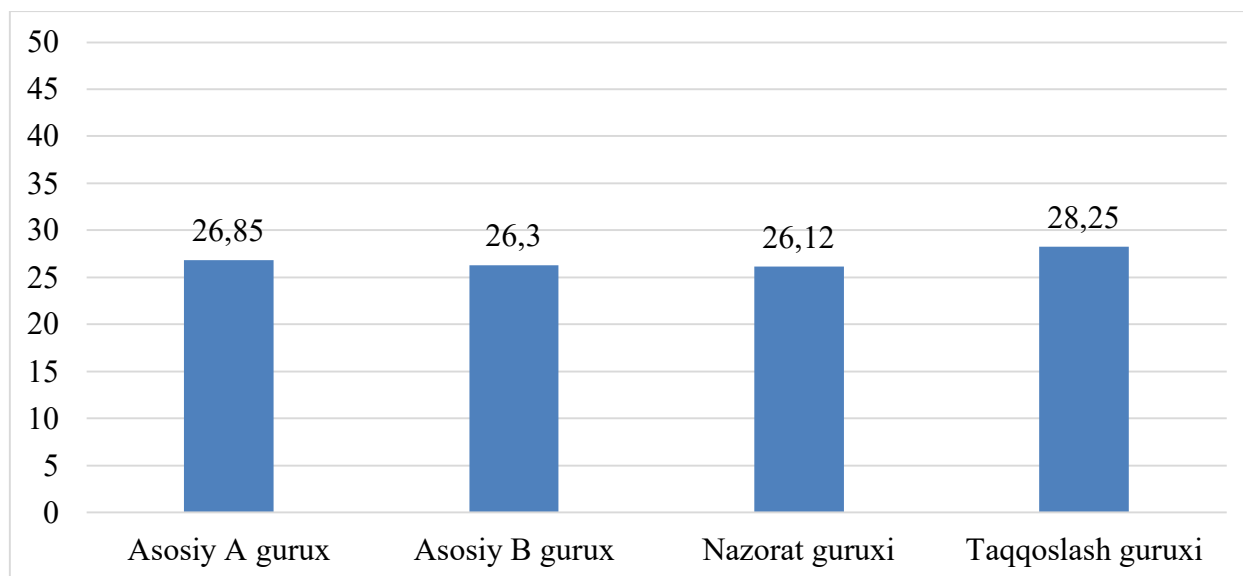
1-jadval.

Operatsiyadan keyingi davrda B kichik guruhidagi bemorlarda saxarin testining natijalari

Ko'rsatkich	Operatsiyadan oldin		Operatsiyadan keyin 10 kun o'tgach		Operatsiyadan keyin 1 oy o'tgach	
	M	m	M	m	M	m
MST	19,00	0,56	17,00	0,42	16,00	0,40

1-jadvaldan ko'rinib turibdiki, burun bo'shlig'i shilliq pardasining transport funksiyasi barcha tekshiriluvchidan zaiflashgan. Jarrohlik aralashuvidan oldin mazkur funksiyaning o'rtacha ko'rsatkichlari guruhlar o'rtasida katta farq qilmagan ($r > 0,05$), ammo me'yoriy qiymatlardan ishonchli tarzda yuqori bo'lgan ($r < 0,0001$). Bemorlarning aksariyat qismida (65%)

burun bo'shlig'i shilliq pardasining transport funksiyasi buzilishini ikkinchi darajasi, 23,33%ida birinchi darajasi, 11,66%ida esa uchinchi darajasi kuzatilgan. Operatsiyadan oldin burun bo'shlig'i shilliq pardasining ajratish funksiyasi tekshiruvlarining natijalari 1-rasmda keltirilgan.



1-rasm. Operatsiyadan oldin burun shilliq pardasining transport funksiyasi tekshiruvining natijalari.

Shunday qilib, A, B kichik guruhlari, nazorat va taqqoslash guruhlaridagi bemorlarda operatsiyadan oldin burun boʻshligʻi shilliq qavatining holatini biz tadqiq etgan barcha mezonlarning koʻrsatkichlari statistik jihatdan katta farq qilmagan, ammo ular meʼyordan ogʻishlarga ega boʻlgan.

Shunday qilib, VASh maʼlumotlariga koʻra, burun toʻsigʻi qiyshayishining klinik koʻrinishini deyarli bir xil darajasi,

shuningdek, turli guruhlardagi bemorlarda operatsiyadan oldin nazal obstruksiyaning ifodalanganligi barcha guruhlarda jarrohlik aralashuvining hajmini belgilab berdi, barcha oʻrganilgan bemorlarda burun boʻshligʻi shilliq qavatining bir xildagi dastlabki funksional holati operatsiyadan keyingi davolash natijalarini talqin qilishda xatoliklarni minimallashtirishga imkon berdi.

2-jadval

Davolashdan oldin va keyin 1 B kichik guruh bemorlaridagi (AD+polideks+ arpabodiyon ekstrakti) klinik belgilar

№	Klinik belgi	Davolashdan oldin N=28	Davolashning 7-kuni N=30 n (28)	Davolashning 14-kuni N=30 n (28)	Davolashning 21-kuni N=30 n (28)
1.	Burundan nafas olishning qiyinlashishi	23 (76,7 %)	15 (50,0 %)	7** (23,3 %)	2*** (6,7 %)
2.	Burundan patologik ajralma ajralishi	15 (50,0 %)	8 (26,7 %)	4** (13,3%)	1*** (3,3 %)
3.	Bosh ogʻrigʻi	13 (43.3 %)	6 (20.0 %)	3* (10,0%)	1** (3,3 %)
4.	Burundan qon ketish	25 (83,3 %)	9 (30,1 %)	4** (13,3%)	0 (0%)
5.	Burunda yot jism sezgisi	9 (30,0%)	3 (10,0%)	1** (3,3 %)	0 (0%)
6.	Hid bilishning buzilishi	14 (46,7%)	7 (23,3%)	2** (6,7 %)	0 (0%)
7.	Umumiy intoksikatsiya	30 (100,0%)	25 (83,3%)	19** (63,3%)	12** (40,0%)

*Izoh: *-p<0.05, **- p<0.01. Oʻzgaruvchilarni solishtirish uchun x2 va Fisher mezonini qoʻllanildi.*

Burun boʻshligʻi shilliq qavatining ajratish funksiyasini oʻrtacha koʻrsatkichlari barcha bemorlarda operatsiyadan oldin meʼyordan pastroq boʻlgan ($r>0,05$). Tekshirilayotganlarning aksariyatida (23,33%) mazkur funksiya buzilishini ikkinchi darajasi, 23,33%ida birinchi darajasi, 10,0%ida esa uchinchi

darajasi tashxisot etilgan. Operatsiyadan oldin burun boʻshligʻi shilliq qavatining soʻrilish funksiyasini tekshirish barcha guruhdagi bemorlarda ushbu funksiyaning zaiflashganligini koʻrsatdi.

3-jadval

Transport funksiyasi oʻrtacha koʻrsatkichlarining buzilish darajasiga koʻra taqsimlanishi

Bemorlar guruhlari	Kishilar soni (% va mutloq sonlarda)		
	Buzilish darajasi		
	1-daraja (16-19 daqiqqa)	2 -daraja (19-21 daqiqqa)	3 -daraja (21 daqiqadan koʻp)
A kichik guruhi	23,33%	66,67%	10%
B kichik guruhi	23,33%	60,0%	16,67%
asosiy	20,0%	73,33%	6,67%

1, 3-jadvallardan koʻrinib turibdiki, burun boʻshligʻi shilliq qavatining transport funksiyasi barcha tekshirilgan bemorlarda zaiflashgan. Jarrohlik aralashuvidan oldin mazkur funksiyaning oʻrtacha koʻrsatkichlari guruhlar orasida katta farq qilmagan ($r>0,05$), ammo meʼyoriy qiymatlardan ishonchli tarzda yuqori boʻlgan ($r<0,0001$). Tekshirilgan bemorlarning katta qismida (65%) burun boʻshligʻi shilliq pardasining transport funksiyasi buzilishini ikkinchi darajasi, 23,33%ida birinchi darajasi, 11,66%ida esa uchinchi darajasi kuzatilgan.

Shunday qilib, A, B kichik guruhlari va asosiy guruhdagi bemorlarda operatsiyadan oldin burun boʻshligʻi shilliq qavatining holatini biz tadqiq etgan barcha mezonlarning koʻrsatkichlari statistik jihatdan katta farq qilmagan, ammo ular meʼyordan ogʻishlarga ega boʻlgan. VASh maʼlumotlariga koʻra, burun toʻsigʻi qiyshayishining klinik koʻrinishini deyarli

bir xil darajasi, shuningdek, turli guruhlardagi bemorlarda operatsiyadan oldin nazal obstruksiyaning ifodalanganligi barcha guruhlarda jarrohlik aralashuvining hajmini belgilab berdi, barcha oʻrganilgan bemorlarda burun boʻshligʻi shilliq qavatining bir xildagi dastlabki funksional holati operatsiyadan keyingi davolash natijalarini talqin qilishda xatoliklarni minimallashtirishga imkon berdi.

Burun boʻshligʻi shilliq qavatining ajratish funksiyasini oʻrtacha koʻrsatkichlari barcha bemorlarda operatsiyadan oldin meʼyordan pastroq boʻlgan ($r>0,05$). Tekshirilayotganlarning aksariyatida (23,33%) mazkur funksiya buzilishini ikkinchi darajasi, 23,33%ida birinchi darajasi, 10,0%ida esa uchinchi darajasi tashxisot etilgan. Operatsiyadan oldin burun boʻshligʻi shilliq qavatining soʻrilish funksiyasini tekshirish barcha

guruhdagi bemorlarda ushbu funksiyaning zaiflashganligini ko'rsatdi.

Davolashdan oldin 1 B guruh bemorlaridan 10 nafarida (40 %) KT, 8 nafarida (32 %) MRT o'tkazilgan. Barchalarida (100%) musbat natijalar qayd etilgan. Davolashdan keyin III guruh bemorlarida BB normal mikrobiotsenozi tiklangan. Rentgenologik tasvirga ko'ra, 1 B guruhida davolashdan oldin yallig'lanish jarayonining belgilari 15 nafar (60 %) bemorda aniqlangan, davolashdan keyin ular qayd etilmagan. Davolashdan oldin endoskopiya orqali 13 nafar (52%) bemorda o'sma belgilari aniqlangan, operatsiyadan keyingi davrda mazkur o'zgarishlar barcha (100 %) bemorda regressiyaga uchragan.

Arpabodiyon efir moyini Polideks preparati bilan birgalikda burun bo'shlig'ining xavfsiz qon tomir o'smalarini an'anaviy davolash fonida qo'llash bilan LPO reaksiyalari katta darajada ingibirlangan va qon zardobida endotoksikoz gidrofil komponentlari konsentratsiyasini nazorat qiymatlarigacha kamaytirgan (6-jadval).

Arpabodiyon efir moyi ta'sirida MDA tarkibi 42,6%ga kamaygan, uning qiymati polideks qo'llanilgandan keyingi kattalikdan sezilarli farq qilmagan ($R > 0,05$) va standart davolashdagi ko'rsatkichning 79,6 %ini tashkil etgan ($R < 0,05$). Arpabodiyon efir moyini qo'llash fonida zardobdagi katalaza faolligi 60,0 % ga oshgan, ya'ni polideks preparati bilan an'anaviy terapiyadan so'ng 173,3 va 70,8 dan yuqoriroq bo'lgan.

4-jadval

Davolashdan oldin va keyin asosiy A guruh (AD+polideks+ arpabodiyon ekstrakti) bemorlarida endogen intoksikatsiya ko'rsatkichlari

Ko'rsatkichlar	Davolashdan oldin (n=28)	Davolashning 7-kuni (n=28)	Davolashning 14-kuni (n=28)	Davolashning 21-kuni (n=28)
MDA, mkmol/l	6,54±1,42	5,88±1,78	5,21±1,73*	4,35±1,42***
KA, mkkat/sek·l	0,26±0,06	0,36±0,10	0,40±0,13**	0,59±0,16***
O'MM ₂₅₄ , sh.b.	0,59±0,12	0,49±0,09*	0,42±0,10**	0,38±0,11**
O'MM ₂₈₀ , sh.b.	0,48±0,08	0,41±0,05	0,36±0,05*	0,30±0,06**
OBK, sh.b.	0,89±0,18	0,95±0,11	1,01±0,12	1,07±0,12*
MDA/KA, sh.b.	25,1±4,2	16,3±1,69	11,83±1,52*	7,37±0,95**

*Izoh: *-p<0.05, **- p<0.01, ***- p<0.001.
O'zgaruvchi guruhlarini solishtirish uchun Uilkokson mezoni qo'llanilgan.*

Preparatning sezilarli antioksidant ta'sirini MDA/KA nisbatining 80,4 %ga kamayganligi ko'rsatgan, qaysikim an'anaviy davo va polideks preparati qo'llanilgandan ko'ra sezilarli darajada kattaroq bo'lgan.

Arpabodiyon moyi ekstrakti O'MM₂₅₄ va O'MM₂₈₀ konsentratsiyasini mos ravishda 45,0 va 35,5 % ga pasaytirgan. Agar ushbu samarani polideks qo'llanilgani bilan taqqoslanilsa, standart davolashga qaraganda O'MM₂₅₄ va O'MM₂₈₀ mos ravishda 63,6 va 72,5 %ga teng bo'lgan; OBK esa 18,2%ni tashkil etgan, mazkur holat esa uni sog'lom guruhdagi ko'rsatkichlarga yaqinlashtirgan. O'smaning qaytalanishi aniqlanmagan.

Shunday qilib, burun bo'shlig'ida xavfsiz qon tomir o'smalari mavjud bo'lgan bemorlarni davolashda arpabodiyon efir moyining qo'llanilishi endogen intoksikatsiya ko'rsatkichlarini maksimal darajada nazorat guruhiga yaqinlashtirdi.

Biz arpabodiyon efir moyini an'anaviy davolash fonida qo'llash samaradorligini ko'rsatadigan bemorni kuzatish misolini keltiramiz.

3-klinik kuzatuv. 564/17-raqamli kasallik tarixidan ko'chirma.

Bemor A. 30 yoshda, 01.04.2020 yilda SamMI klinikasi Otorinolaringologiya bo'limiga burundan nafas olishning qiyinlashishi, burundan qon ketish, o'ng tomondan hid bilishning buzilishi va bosh og'rig'iga shikoyatlar bilan qabul qilindi.

Anamnezidan: o'zini 1 yildan buyon kasal deb hisoblaydi. Kasalligini hech narsa bilan bog'lamaydi. Kasallik belgilari asta-sekin paydo bo'lgan. Burundan qon ketishi tufayli bir necha marta konservativ davolangan, ammo samarasi bo'lmagan.

Keyingi tekshiruv va davolash uchun SamMI klinikasiga yuborilgan.

Ob'ektiv ko'rikda: yuzi simmetrik, burun va atrof to'qimalar palpatsiyasi og'riqsiz.

Rinoskopiyada: BB shilliq pardalari o'ng tomondan giperemiyalangan, shishgan. O'ng burun bo'shlig'i toraygan, pastki chig'anoq kattalashgan, burun to'sig'ida yuzasi notekis, to'q rangli, yumshoq konsistensiyaga ega hosila aniqlanadi, teginganda osongina qonaydi, pastki burun yo'lida shilliq-yiringli ajralma qayd etiladi, nafas olish qiyinlashgan. Orqa rinoskopiyada - burunhalqum gumbazida o'ng tomondan pastki burun chig'anog'ining gipertrofiyalangan orqa uchi ko'rinadi, o'sma aniqlanmagan.

Faringoskopiyada – tomoqning shilliq pardasi giperemiyalangan, halqumning orqa devori bo'yab shilliq-yiringli ajralma kuzatiladi.

Otoskopiyada patologik belgilar aniqlanmagan.

Rentgenografiyada: burun-peshona va burun-iyak proeksiyalarida o'ng tomondan burun bo'shlig'ida soya aniqlanadi.

Biopsiyada: Kapillyar gemangioma.

Qonning umumiy tahlili: Hb - 82; erit. - 3,1; RK - 0,9; leyk. - 10,3; EChT - 19mm/s; Suxarev bo'yicha qon ivishi: boshl. - 2,3; tugashi - 4,0; tromb - 195; eoz - 6; neyt: tayoqcha yad - 4; segm.yad - 76; limf - 53; mono - 9. EKG: patologiyasiz.

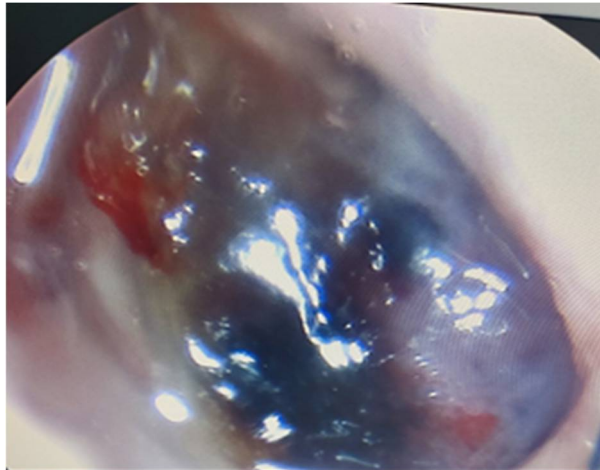
Biokimyoviy tekshiruv: MDA - 6,53 mkmol/l, Katalaza - 0,28 mkkat/sek·l, O'MM₂₅₄ - 0,53 sh.b., O'MM₂₈₀ - 0,46 sh.b., OBK - 0,86 sh.b., MDA/KA - 22,49 sh.b.

Klinik tashxis: O'ng tomondan burun bo'shlig'ining kapillyar gemangiomasini.

Davolash: mahalliy og'riqsizlantirish ostida o'sma endonazal tarzda olib tashlangan.

Operatsiyadan keyingi davrda an'anaviy davolash fonida arpadodiyon efir moyi endonazal tarzda operatsiyadan oldin 1 hafta mobaynida kuniga 3 mahal va o'smani jarrohlik yo'li bilan

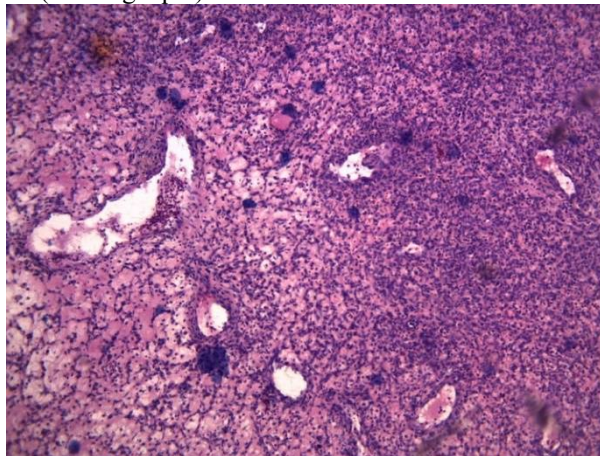
olib tashlagandan so'ng 2 hafta mobaynida xuddi shunday dozada buyurilgan. Operatsiyadan keyingi davr ravon kechgan.



2-rasm. O'ng tomondan burun bo'shlig'i qon tomir o'smasining endotasviri

Operatsiyadan keyin 3-kunda bemor qoniqarli ahvolda uyiga javob berilgan. Gistologik tashxis: Kapillyar gemangioma yallig'lanish-hujayraviy infiltratsiya bilan (3-rasmga qar.).

Bir oydan keyin nazorat tekshiruvida bemor shikoyat qilmagan, burundan nafas olish tiklangan.



3-rasm. Kapillyar gemangioma yallig'lanish-hujayraviy infiltratsiya bilan

Biokimyoviy tekshiruv: MDA - 3,711 mkmol/l, Katalaza - 0,820 mkkat/sek-1, O'MM₂₅₄ - 0,276 sh.b., O'MM₂₈₀ - 0,289 sh.b., OBK - 1,052 sh.b., MDA/KA - 4,557 sh.b.



4.-rasm. Davolashdan keyin 10 kun o'tgach burun bo'shlig'i endotasviri

6 oydan keyin nazorat tekshiruvida bemor shikoyat qilmagan, o'smaning qaytalanishi mavjud emas.

Detoksikatsiyalovchi, antioksidant, yallig'lanishga qarshi, antiseptik, isitmani tushiruvchi, spazmolitik, dezinfeksiyalovchi, regeneratsiya qiluvchi, qaytalanishga qarshi ta'sirga ega bo'lgan

arpabodiyon efir moyi an'anaviy davolashning antimikobakterial ta'sirini kuchaytirgan va operatsion jarohatlarni tezroq bitishida, qo'zg'atuvchini yo'qotishda, intoksikatsiyaning yo'qolishi va immunitetning tiklanishida namoyon bo'lgan.

Arpabodiyon efir moyini AD bilan birgalikda qo'llash klinik simptomlarning ijobiy dinamikasini keltirib chiqargan va endogen intoksikatsiya ko'rsatkichlarining nazorat qiymatlarigacha tiklanishiga olib kelgan: burundan qon ketish va hid bilishning buzilishi faqat 1 ta (4%) holatda kuzatilgan, ortgan MDA 42,6% ga kamaygan, KA 60,0% ga oshgan, MDA/KA nisbati 80,4% ga kamaygan, ushbu holat ularni normal ko'rsatkichlardan ajratmagan. Arpabodiyon efir moyi O'MM₂₅₄

va O'MM₂₈₀ konsentratsiyasini mos ravishda 45,0% va 35,5% ga kamaytirgan. Agar ushbu ta'sirni polideks qo'llanilishi bilan solishtirilsa, standart davoga nisbatan O'MM₂₅₄ va O'MM₂₈₀ mos ravishda 63,6 va 72,5 %ga tenglashgan, OBK esa 18,2 %ni tashkil etgan, ushbu holat uni sog'lom guruhdagi ko'rsatkichlarga yaqinlashtirgan.

Xulosa: Shunday qilib, burun bo'shlig'ining xavfsiz qon tomir o'smalari mavjud bo'lgan bemorlar uchun davolash chora-tadbirlar majmuasiga arpabodiyonning efir moyini kiritish ijobiy natijalar berishini, qaysikim, o'z navbatida, ushbu toifadagi bemorlarning hayot sifatini yaxshilashini va amaliy otorinolaringologiyada xavfsiz qo'llash uchun tavsiya etilishi mumkinligini ta'kidlash joiz.

Adabiyotlar

1. Bogomilsky M.R., Orlova O.S. Anatomy, physiology and pathology of the organs of hearing and speech. -- M.: Author's Academy, 2008. -- 399 c.
2. Krivopalov A.A., Stolyarov D.P. Diagnostics of vascular tumours of ENT organs / Russian otorhinolaryngology №1(8). St. Petersburg. 2004. C. 62-65.
3. Kubrikova Y.V., Popova T.N., Makeeva A.V. Activity of catalase and superoxide dismutase in blood serum of people working in conditions of increased concentration of metals in the environment // Uspekhi sovremennoi nauchnostvosnaniya. - 2011. - № 6. - C. 50-51;
4. Laizerman M.G. Application of new technologies in ENT-surgery. Autoref. diss.... candidate.med.nauk. - Moscow. 1999. - C.20.
5. Lutfullaev G.U. Clinic, diagnostics and modern methods of treatment of benign tumours of a nasal cavity and adventitious sinuses. Autoref.....k.m.n.s. - Tashkent. -2004. -C.18.
6. Lutfullaev G.U. Principles of surgical treatment of benign tumours of the nasal cavity. // J. Vest. RGMU.-2002.- № 1.- P.53.
7. Lutfullaev G.U., Lutfullaev U.L., Ne'matov U.S., Safarova N.I. Case from practice: haemangioma of the nasal cavity in a pregnant woman // Scientific and Practical Journal 'Bulletin of Science and Education' № 10 (88). 2020. Moscow.P.89-93
8. Lutfullaev G.U., Safarova N.I., Ne'matov U.S., Correction of endogenous intoxication in patients with vascular tumours of the nose // Biologiya va tibbiyot muammolari Zh. 2021, № 5 (130). C. 73-78.
9. Lutfullaev U.L., Lutfullaev G.U., Safarova N.I. Methods of diagnostics and treatment of haemangiomas of the nasal cavity and perinasal sinuses. // International Scientific Journal. 'Problems of biology and medicine'. No. 2 (94), Uzbekistan, Samarkand. 2017, C. 196-197
10. Lutfullaev U.L., Ne'matov U.S., Khamraev F.H. Diagnosis and treatment of benign vascular lesions of the nasal cavity // Lasers in medicine and biology. Materials of the international scientific-practical conference. Samarkand-2021. C. 149.

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 5, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH
VOLUME 5, ISSUE 2

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадқиқот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000