

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

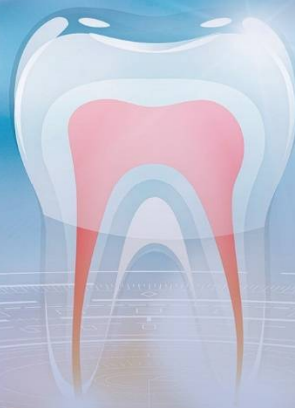
DOI: 10.26739/2181-0966

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

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 5, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH
VOLUME 5, ISSUE 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 Тадқиқот 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, Абдююсупова 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 ARPAVODIYON 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

Maksudov Dilshod Davronovich
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

YUZ-JAG' SOHASI FLEGMONASI BILAN DAVOLANAYOTGAN BEMORLARDA MAHALLIY HIMOYA OMILLARINING KO'RSATKICHLARI

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.12531295>

ANNOTATSIYA

Shilliq qavat disbakteriozining rivojlanishida mikroorganizmning patogenlik darajasidan tashqari, infeksiyadan maxsus va nomaxsus himoya mexanizmlarining funksional holati bilan belgilanadigan organizmning qarshilik darajasi katta ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar : yuz jag' sohasi, abscess, flegmona, himoya omil ko'rsatkichlari

Максудов Дилшод Давронович
Самаркандский государственный
медицинский университет

ПОКАЗАТЕЛИ МЕСТНЫХ ЗАЩИТНЫХ ФАКТОРОВ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОХОДЯЩИХ ЛЕЧЕНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ФЛЕГМОНЫ

АННОТАЦИЯ

Помимо уровня патогенности микроорганизма, в развитии дисбактериоза слизистой большое значение имеет уровень сопротивляемости организма, определяемый функциональным состоянием специальных и неспецифических защитных механизмов от инфекции.

Ключевые слова: челюстно-лицевая область, абсцесс, флегмона, показатели защитного фактора

Максудов Дилшод Давронович
Samarkand State
Medical University

INDICES OF LOCAL DEFENCE FACTORS IN PATIENTS UNDERGOING TREATMENT FOR MAXILLOFACIAL PHLEGMONS

ANNOTATION

In addition to the level of pathogenicity of the microorganism, the level of resistance of the organism, determined by the functional state of special and non-specific defence mechanisms against infection, is of great importance in the development of mucosal dysbacteriosis.

Key words: maxillofacial region, abscess, phlegmon, indicators of protective factor

Kirish. Inson tanasining patologik holatlarda qarshilik ko'rsatuvchi (rezistentlik) omillaridan biri, bu nomaxsus himoyalanihnning ayrim ko'rsatkichlari darajasidir [1,9]. Og'iz bo'shlig'ida mahalliy immunitetning susayishi yallig'lanish kasalliklarining paydo bo'lishiga va undagi yallig'lanish jarayonining kechishiga ham ta'sir qiladi. Zamonaviy tushunchalarga ko'ra, og'iz bo'shlig'i shilliq qavat kasalliklarining patogenetik mexanizmlari zanjirida yallig'lanish jarayonining o'zini o'zi saqlab turishi va rivojlanishini ta'minlaydigan immun aloqasi alohida rol o'ynaydi. Surunkali hepatit va sirrozlarda tizimli osteoporoz, shu jumladan alveolyar jarayon yuzaga keladi, osteoporoz mexanizmida endogen D vitamini yetishmovchiligi, shuningdek, oqsil va uglevod

almashinuvining buzilishi muhim ahamiyatga ega [3,10]. Og'iz bo'shlig'idagi mahalliy immunitet ko'rsatkichlarini aniqlashda asosan gumoral immunitet omili hisoblangan immunoglobulin A (sIgA) ni og'iz suyuqligidagi miqdoriy tarkibini o'rganish muhim ahamiyatga ega [2]. Bundan tashqari og'iz bo'shlig'ida turli yot ta'sirlarga qarshi himoya qilishda asosiy rol ni bakteriyalar va viruslarni yo'q qiluvchi lizotsim fermenti orqali amalga oshiriladi. Lizotsim fermentining faolligini pasayishi patogen mikrofloraning haddan tashqari ko'payishiga olib keladi. Shuning uchun og'iz bo'shlig'i mahalliy immuniteti va nomaxsus himoya omillarining o'zaro bog'liqligini baholash maqsadida sIgA ning miqdori va nomaxsus himoya omili lizotsim fermentini faolligini aniqlash orqali amalga

oshiriladi[4]. Ma'lumki, immunologik holatining buzilishi og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining surunkali kasalliklari kechishi va prognoziga ta'sir qilishi mumkin. Odontogen flegmona bilan og'riqan bemorlar yallig'lanish kasalliklarining og'irligi va davomiyligi ko'p omillarga, shu jumladan mahalliy immunitet holatiga ham bog'liqdir[6]. Me'yoriy holatdagi mahalliy immunitet og'iz bo'shlig'i sekretining antibakterial faolligiga ta'sir etuvchi lizotsim fermentining va sIgA, IgA, IgG, IgM kabi immunoglobulinlarning optimal darajasini ta'minlaydi[7].

Tadqiqot maqsadi: yuz-jag' sohasi flegmonasi bilan davolanayotgan bemorlarda mahalliy himoya omillarining ko'rsatkichlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Bemorlar jinsi va yoshi bo'yicha tahlil qilindi. Belgilangan vazifalarni hal yetish uchun Vazirlikning Samarqand shahar tibbiyot birlashmasi bo'limida statsionar davolanayotgan 846 nafar bemordan 56 nafar virusli gepatit B bemorida absess va flegmonni davolash natijalari tahlil qilindi. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligining 2018-2022-yillarga mo'ljallangan

Tadqiqotlar 2018-2022 yillarda Samarqand shahar tibbiyot birlashmasi klinikasida yuz – jag' jarrohligi bo'limida 15 va 60 yosh va undan katta yoshdagi gepatit B bilan kasallangan yuz – jag' absesslari va flegmonalari hamda yuz-jag' absessiva flegmonalari bilan kasallangan 127 bemorni kuzatish va davolashga asoslangan. favqulodda ko'rsatmalar, ulardan 52 tasi absess bilan, 75 tasi flegmon bilan. Tekshirilganlarning 71 nafari(55,5%)yerkaklar, 56 nafari(44,5) ayollar edi. Virusli gepatit V kasalligi qo'zg'atuvchisi jigar hujayralarini shikastlashi bilan barobarida uning ta'sirida og'iz bo'shlig'ida ham o'zgarishlar keltirib chiqaradi. Ayniqsa surunkali kasalligi bor bemorlarda immun tizim yetishmovchiligi hisobiga asosiy kasalliklarning kechishi yanada murakkablashadi. Tekshiriluvchi guruhlarda mikrobiologik tekshiruvlar bilan bir vaqtda immunologik tekshirishlar ham o'tkazdik. Operatsiyadan oldin va davolash dinamikasida mahalliy immunitet omillaridan lizotsim darajasi, neytrofillarning fagotsitar faolliigi va sekretor sIgA immunoglobulinining miqdorini aniqladik. So'lakda gumoral va mahalliy immunitet ko'rsatkichlari faolligining pasayishi yuz-jag' sohasi flegmonasi bilan davolanayotgan 98 nafar bemorning 93 nafari(94,8%) kuzatildi va atigi 5 nafar

bemorda (5,1%) ko'rsatkichlar me'yorda ekanligi aniqlandi. Turli xil klinik shakllari va davolash dinamikasi o'zaro farq qilgan yuz-jag' sohasi flegmonasi og'riqan bemorlarda gumoral va mahalliy immunitet holatini o'rganish bir qator xususiyatlarni ko'rsatdi. Anamnezida gepatit V kasalligi bo'lmagan 25 nafar bemorlar (1-guruh) da so'lakning immunologik holatida og'ishlar ushbu shakl bilan tekshirilgan bemorlarda - (21) 84,0% ida kuzatilgan.

Ushbu og'ishlar kasallikning 2-guruhida hamroh kasalligi sifatida gepatit V mavjud, ammo gepatoprotektor preparatlarini qabul qilmayotgan bemorlar bilan tekshirilganda, 32 nafar bemorning 31 tasida (96,8%) kuzatildi.

3-guruhda hamroh kasalligi gepatit V bo'lgan va Ursosan preparatini an'anaviy davoga qo'shimcha qabul qilgan yuz-jag' sohasi flegmonasi bilan davolanayotgan 41 nafar bemorlar yarmidan bir oz ko'prog'ida - 63,4% (26) kuzatilgan.

Yuz-jag' sohasi flegmonasi bilan davolanayotgan, anamnezida Gepatit V kasalligi bo'lmagan 25 nafar bemorlarda so'lakning nomaxsus himoya qilish funksiyasi ham sezilarli darajada pasayganligi ko'rsatilgan, bu uning lizotsim faolligining me'yorga ($38,5 \pm 2,4\%$) nisbatan o'rtacha 1,9 marta - $20,1 \pm 2,3\%$ ga pasayishida namoyon bo'ldi.

Ushbu himoya bo'g'inining buzilishi mikroob hujayralari lizisining pasayishiga olib keladi.

Tekshirish natijalari. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining shikastlanishi hamroh kasalligi gepatit V bo'lgan va Ursosan preparatini an'anaviy davoga qo'shimcha qabul qilgan yuz-jag' sohasi flegmonasi bilan davolanayotgan 41 nafar bemorlarda ($27,3 \pm 2,5\%$) me'yorga nisbatan ($38,5 \pm 2,4\%$) bir oz pastroq, ammo bu farq statistik ahamiyatga ega emas, $r > 0,05$.

Yuqoridagi ko'rsatkichlarning eng past darajasi kasallikning 2-guruhda hamroh kasalligi sifatida gepatit V mavjud, ammo gepatoprotektor preparatlarini qabul qilmayotgan 32 nafar bemorlarda kuzatilganligi ($18,5 \pm 2,2\%$) qayd etildi.

Davolash natijalarini taqqoslash maqsadida har bitta guruhda kasallik dinamikasidagi o'zgarishlar tahlil qilindi.

1-jadvaldagi immunologik ko'rsatkichlardan ko'rinib turibdiki, Odontogen flegmona bilan kasallangan bemorlarda yaqqol mahalliy immunitet omillarining tanqislik holati mavjud.

1-jadval

Odontogen flegmona bilan kasallangan bemorlar og'iz bo'shlig'i mahalliy immunitet omillari (1-guruh)

N	Ko'rsatkichlar	me'erde	1-kun	3-kun	7-kun
1	Neytrofillarning fagotsitar faolliigi (NFF), %	55,3±1,20	52,2±1,47*	51,7±1,21*	49,7±1,64*
2	sIgA, g/l	2,0±1,1	1,7±0,2	1,3±0,6*	1,5±0,2*
3	Lizotsim miqdori, g/l	18,0±0,60	15,7±0,83	13,7±0,31*	14,2±0,61*

Izoh: *– $R < 0,05$ me'er ko'rsatkichlariga nisbatan statistik ishonchli farqlar.

Odontogen flegmona bilan kasallangan 1-guruh bemorlarda sIgA darajasi an'anaviy davolashning birinchi kundan to 7-kungacha bo'lgan dinamikasida quyidagicha qayd qilindi, mos ravishda $1,7 \pm 0,2$; $1,3 \pm 0,6$ va $1,5 \pm 0,2$.

Xuddi shu bemorlarda so'lakning lizotsim faolliigi ko'rsatkichlari kasallikning davomiyligiga qarab kamayib bordi, mos ravishda $15,7 \pm 0,83$; $13,7 \pm 0,31$; $14,2 \pm 0,61$.

Bu ko'rsatkichlar me'yor ($18,0 \pm 0,6$) ko'rsatkichlaridan sezilarli darajada farq qiladi.

Immuntanqislik barcha ko'rsatkichlarda mavjud bo'lgani holda, shuni ta'kidlash lozimki, eng sezilarli siljish

neytrofillarning fagotsitar faolliigi ko'rsatkichidadir, me'yorda bu natija $55,3 \pm 1,20\%$ ga teng bo'lib, 1-guruh odontogen flegmona bilan kasallanganlarda kasallikning 7-kuniga kelib, $49,7 \pm 1,64\%$ ni tashkil etdi.

Shunday qilib, odontogen flegmona bilan kasallangan (1-guruh) bemorlarda mahalliy immunitet holati so'lakning o'ziga xos tarkibiga ham bog'liq bo'lib, bu surunkali yallig'lanish jarayonining og'irlik darajasini shakllanishida boshqa omillar bilan bir qatorda sezilarli ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi.

2-jadval

Odontogen flegmona bilan kasallangan hamroh gepatit V kasalligi mavjud bemorlar og'iz bo'shlig'i mahalliy immunitet omillari (2-guruh)

№	Ko'rsatkichlar	me'erde	1-kun	3-kun	7-kun
1	Neytrofillarning fagotsitar faolligi (NFF), %	55,3±1,20	41,9±1,4*	41,7±1,4*	47,2±1,2*
2	sIgA, g/l	2,0±1,10	1,2±0,2	1,3±0,6*	1,2±0,2*
3	Lizotsim miqdori, g/l	18,0±0,60	13,5±0,83	13,2±0,61*	14,7±0,31*

Izoh: *– R<0,05 me'er ko'rsatkichlariga nisbatan statistik ishonchli farqlar.

Odontogen flegmona bilan kasallangan va hamroh gepatit V kasalligi mavjud bemorlarda mahalliy immunitet holatini tahlil qilganimizda quyidagi natijalar qayd qilindi. So'lakdagi lizotsimning eng past konsentratsiyasi ushbu guruhda 13,5±0,83; 14,7±0,31 ni tashkil qilib, 1-guruh bemorlar natijalaridan (15,7±0,83; 13,7±0,31; 14,2±0,61) sezilarli darajada farq qilmadi.

Neytrofillarning fagotsitar faolligi odontogen flegmona bilan kasallangan va hamroh gepatit V kasalligi mavjud bemorlarda esa bu ko'rsatkich guruh uchun o'rtacha 41,9±1,4%; 41,7±1,4%; 47,2±1,2% ni tashkil qildi. Bu ko'rsatkich me'yor ko'rsatkichlardan va 1-guruh natijalaridan ishonarli (R<0,05) past, (1-rasm).

Shunday holat sIgA 1,2±0,2; 1,3±0,6; 1,2±0,2 va lizotsim fermenti 13,5±0,83; 13,2±0,61; 14,7±0,31 o'rganilganda ham aniqlandi, ya'ni har ikkala ko'rsatkich ham 1-guruh va hamroh

kasallik gepatit V kasalligi bor odontogen flegmona bilan kasallangan bemorlarda bir muncha o'zaro farq qiladi. Har ikkala guruh bemorlarda kasallik dinamikasida, ya'ni an'anaviy davolash davomida bir muncha ijobiy siljishlar qayd qilinganligiga qaramay mahalliy immunitet omillaridagi yetishmovchiliklar yaqqol ko'zga tashlandi. Hamroh gepatit V kasalligi mavjud bemorlarda og'iz shilliq qavat yuzasidagi mahalliy immunitet omillaridagi yetishmovchiliklar, ya'ni tanqisliklar o'zining chuqurligi bilan hamroh kasalligi bo'lmagan odontogen flegmona bilan og'rikan bemorlar ko'rsatkichlaridan ajralib turdi.

Ushbu tekshirishlar an'anaviy davolashga qo'shimcha gepatoprotektor Ursosan preparatini birgalikda qabul qilayotgan 3-guruh bemorlarda ham tahlil qilindi. Natijalar 3. jadvalda keltirilgan.

3-jadval

An'anaviy davolashga qo'shimcha gepatoprotektor Ursosan preparatini kompleks qabul qilayotgan odontogen flegmona bilan kasallangan bemorlar mahalliy immunitet omillari (3-guruh)

№	Ko'rsatkichlar	me'erde	1-kun	3-kun	7-kun
1	Neytrofillarning fagotsitar faolligi (NFF), %	55,3±1,20	51,3±0,33	52,0±0,93	53,7±2,21
2	s IgA, g/l	2,0±1,10	1,3±0,3	1,6±0,6	2,2±0,11
3	Lizotsim miqdori, g/l	18,0±0,60	13,5±0,60	15,2±0,73	16,5±1,31

Odontogen flegmona bilan kasallangan bemorlarning kompleks terapiyasiga jigar faoliyatini mustahkamlovchi va ta'sir mexanizmiga ko'ra himoyani oshiradigan dorilarni kiritish og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining mikrobiotsenozi bilan bir qatorda mahalliy immun holatini ham sezilarli darajada yaxshiladi. Odontogen flegmona bilan og'rikan bemorlarni kompleks davolashning bir qismi sifatida Ursosan preparatini qo'llash boshqa nazorat guruhlarini bilan solishtirilganda, NFF an'anaviy davolashda 52,2±1,47; 51,7±1,21 va 49,7±1,64 (1-guruh)dan, 41,9±1,4; 41,7±1,4, 47,2±1,2 gacha natijalarni ko'rsatgan bir paytda, 3-guruh kombinatsiyalangan davolashda - 6,5 darajaga (51,3±0,33; 52,0±0,93; 53,7±2,21 gacha) oshdi.

Qiziqarli tomoni shundaki, davolanishdan keyin eng samarali natija sIgA faolligi ko'rsatkichida bo'ldi. Odontogen flegmona kasallangan anamnezida gepatit kasalligi mavjud bo'lmagan bemorlarda bu ko'rsatkich 1,7±0,2 g/l; 1,3±0,62; 1,5±0,2; 2 - guruhda 1,2±0,2g/l; 1,3±0,6 g/l; 1,2±0,2 g/l gacha, an'anaviy davolashga qo'shimcha gepatoprotektor Ursosan preparatini

kompleks qabul qilayotgan odontogen flegmona bilan kasallangan bemorlarda esa, 1,3±0,3 g/l dan 2,2±0,11 g/l gacha ko'tarildi.

Mahalliy immunitetda asosiy rol tashqi muhit bilan aloqa qiladigan shilliq qavatlarni qoplaydigan sekretor Ig A (IgA) ga tegishli. IgA, sintezi ikki xil hujayrali tizimlar o'rtasidagi o'zaro ta'sirning kooperativ jarayoni sifatida amalga oshiradi, ya'ni mahalliy plazmatik hujayralari IgA subbirliklarini, epiteliya hujayralari - sekretor komponentni sintez qiladi. Shundan kelib chiqib, S-IgA tanqisligi, nafaqat plazmatik hujayralarni, balki epiteliya hujayralarini ham funksiyasini buzilishiga olib keladi.

S-IgA ning himoya xususiyati mikroblarni agglutinatsiyasi, toksinlarni neytralizatsiyasi, shilliq qavat yuzasiga bakteriyalarni adgeziyasi va shilliq qavatga bakteriyalarni kirishiga to'sqinlik qilish xususiyati bilan bog'liq (Shvarsman Ya.S. s soavt, 1978, Hanson L A étal 1980, Peppard J V étal 1982).

Shunday ijobiy natija lizotsim fermenti darajasida ham kuzatildi. 3.9-jadvaldan ko'rinib turibdiki, kompleks davolash dinamikasida mahalliy immun tizim omillarining barcha ko'rsatkichlarida sezilarli darajada ko'tarilish qayd etildi.

Ko'rsatkichlar miqdori me'yor darajaga yaqin natijalarni tashkil etdi. (1,2-rasm).

Shunday qilib, odontogen flegmona bilan og'rikan bemorlarni davolashda kasallik davridagi ijobiy klinik dinamika bilan bir qatorda, antioksidant va immunomodulyator ta'sirga ega Ursosan preparatini terapiyaga qo'shimcha kiritilganda, disbiotik holatlarning og'irligini pasayishi bilan namoyon bo'lgan va immunologik jarayonlarning normallasishi kuzatildi. Olingan natijalar odontogen flegmona bilan og'rikan bemorlarni an'anaviy kompleks davolashni qo'shimcha terapiya bilan birlashtirish zarurligini oqlaydi, bu mahalliy jarayonni og'irlashtirishini oldini olib, regeneratsiyani tezlashtiradi.

Olingan natijalarga asoslanib aytish mumkinki, mahalliy immun tizim omillaridan neytrofillarning fagotsitar faolligi sezilarli ahamiyatga ega va disbakterioz darajasiga ma'lum darajada ta'sir ko'rsatadi. Qiziqarlisi shundaki, fagotsitar faollikning pasayishi s-IgA ni past darajada aniqlanishiga, aksincha s-IgA ni miqdori yuqori bo'lishi fagotsitar faollikga ham bevosita ta'sir qilib, so'lak tarkibida yuqori darajada aniqlanishini ko'rsatdi. Bu holatni neytrofillar yuzasidagi Fc-fragmentlarga retseptor tutishi va immunoglobulinlarni bakteriyalar bilan birikib, fagotsitar hujayralarga yopishishini kuchaytirib berishi bilan tushuntirish mumkin. Natijada s-IgA fagotsitar jarayonda neytrofillarga yordamchi bo'lib, fagotsitoz qilinishi yengillashadi.

Lekin umum qabul qilingan davolash chora-tadbirlari mahalliy himoya omillariga ijobiy ta'sir ko'rsatsa-da, immuntanqislik holati to'liq yo'qolmay, saqlanib qoldi. Og'iz bo'shlig'idagi neytrofillarning fagotsitlik potentsiali asosan mahalliy himoya sekretor mexanizmlarining holati bilan belgilanadi.

Ursosan preparatini ko'shimcha korreksiyalash fonida mahalliy immunologik reaksiyalarni faolligini oshishi ushbu preparatning immunomodulyatorlik, va detoksitsirlovchi ta'sirga ega ekanligi va shuningdek, reparativ regeneratsiya jarayonlarini stimullovchi xususiyaga ega ekanligini ko'rsatadi.

Xulosa qilib, aytish mumkinki, biz tekshiruvlar olib borgan mahalliy immun tizim omillari: neytrofillarning fagotsitar faolligi, lizotsim fermentining miqdori va sekretor immunoglobulin A darajasi an'anaviy davolashga jigar protektorlarini odontogen flegmona bilan kasallangan va hamroh

kasalligi mavjud bemorlarda qo'llash ijobiy dinamikani saqlab qoladi. Mahalliy immun tizim ko'rsatkichlari jarohatdagi mikroorganizmlarning sifatini va miqdoriy ko'rsatkichlariga ham albatta o'z ta'sirini ko'rsatadi.

Shunday qilib, o'tkazilgan mikrobiologik va immunologik tekshirishlardan quyidagicha hulosa qilish mumkin: surunkali gepatit V kasalligiga chalingan bemorlarda og'iz bo'shlig'ida disbiotik o'zgarishlar mavjud. Makroorganizmning umumiy rezistentligini susayishi og'iz bo'shlig'idagi mahalliy himoya omillari holatiga negativ ta'sir qiladi va shilliq qavat kolonizatsion rezistentligi buzilishiga olib keladi. Bu esa o'z navbatida mikroorganizmlarning miqdoriy o'sish sindromiga sabab bo'ladi. Shuning bilan birga, bunday holatda og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida kuzatiladigan jarohatlar natijasida endogen translokatsiya hisobiga turli yiringli yallig'lanishlar kelib chiqishiga zamin yaratiladi.

Yuqoridagilarni hisobga olgan holda, odontogen flegmona bilan kasallangan hamroh gepatit V kasalligi mavjud bemorlarda an'anaviy davolash choralariga gepatoprotektorlar kompleks qo'llanganida, og'iz bo'shlig'idagi mikrobiologik va immunologik ko'rsatkichlarga pozitiv (ijobiy) ta'siri natijasida kasallik kechishi yengillashadi.

Xulosa. Odatda turli stress faktorlari va disbiotik o'zgarishlar bemorlarda mahalliy immun tizimining susayishiga olib keladi, ammo surunkali hamroh kasalliklari bo'lgan bemorlarda bu holat yanada og'irroq ko'rinishda namoyon bo'ladi.

Neytrofillarning fagotsitar faolligi ko'rsatkichi odontogen flegmona kasallangan bemorlarda $49,7 \pm 1,64\%$; 2-guruhda $47,2 \pm 1,2\%$ gacha, an'anaviy davolashga qo'shimcha gepatoprotektor Ursosan preparatini kompleks qabul qilayotgan odontogen flegmona bilan kasallangan bemorlar esa, $53,7 \pm 2,21\%$ gacha ko'tarildi.

Lizotsim fermenti faolligi natijalarida ham an'anaviy davolashga gepatoprotektor Ursosan preparatini kompleks davolash bilan berilganda ishonarli o'zgarishlar: 1-guruhda 33%; 2-guruhda 31%; 3-guruhda 36% qayd qilindi. sIgA miqdori kasallikning 7-kunida 1-guruh bemorlarda 31%, 2-guruhda 24% va qo'shimcha kompleks davolash olgan bemorlar guruhida 45% tashkil qildi. Olingan natijalardan ko'rinib turibdiki, hamroh kasalligi Gepatit V bo'lgan yuz-jag' sohasi flegmonasi bilan davolanayotgan bemorlarda odontogen yallig'lanishlar hisobiga, og'iz bo'shlig'ida mikroblarning haddan tashqari ko'payishi sindromi (disbiotik sindrom)ning rivojlanishiga olib keladigan immun tanqislik aniqlandi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Buzruzkoda J.D., Kubaev A.S., Abdullaev A.S. Elimination Of Perforation Of The Bottom Of The Maxilla Jaw Sinus With Application Of Osteoplastic Material //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – T. 2. – №. 1. – C. 162-166.
2. Rizaev Elyor Alimjanovich, & Buzruzkoda Javokhirkhon Davron. (2023). HEALING WITH THE USE OF TITANIUM THREADS OF CONTROLLED BONE RESORPTION. American Journal of Interdisciplinary Research and Development, 16, 9–14. Retrieved from <http://ajird.journalspark.org/index.php/ajird/article/view/649>
3. Rizaev, E. A., & Buzruzkoda, J. D. (2022). OPTIMIZATION OF GUIDED BONE REGENERATION IN CONDITIONS OF JAW BONE ATROPHY. Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny), 25(4), 4–8.
4. Абдуллаев, Ш.Ю.-Использование низкочастотного ультразвука и актовегина в лечении одонтогенной флегмоны ЧЛЮ. / Ш.Ю. Абдуллаев, // Врач-аспирант. – 2011. – Т.46, № 3.3. – С. 454–459.
5. Агапов В.С., Царев В.Н., Клинико-микробиологический анализ результатов применения перфторана в комплексном лечении больных с одонтогенными флегмонами лица и шеи. М.Медиа-Сфера, 2005. № 2. С. 50–52
6. Адаменко В.Г., Голант М.Б. Влияние миллиметровых волн на микрофлору воздуха помещений // Электроника СВЧ. 2001. №12.С. 133–134.

7. Алексеева Н.Н. Клинико-патогенетическое значение изменений функционального состояния сердечно-сосудистой системы при хроническом гепатите С: автореф. дисс.к.м.н..СПб., 2010. — 24 с.
8. Алексеева, Н.Т. Аналитическая морфология репаративной регенерации в коже под действием различных региональных факторов. /Журнал анатомии и гистопатологии. – 2015. – Т. 4, № 1(13). – С. 26–37.
9. Барский Б. В., Жестков, К. Г. Мини-инвазивная хирургия в лечении флотирующих переломов ребер / Барский Б. В., Жестков К. Г., Воскресенский О. В. // Тихоокеанский медицинский журнал. — 2006. — № 1. — С. 62-65
10. Бондаровец А.А. Структура одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи: материалы научно-практической конференции «Актуальные проблемы современной медицины» / А.А.Бондаровец, Л.И.Тесевич // Arsmedica. – 2008. – №3 (4).
11. Бузрукзода, Ж., Ахтамов, Ш., & Щербакова, Ф. (2022). АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ СТРОЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА САМАРКАНДА ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ. Медицина и инновации, 1(4), 238–241. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/medicine_and_innovations/article/view/391
12. Ризаев, Ж., Кубаев, А. и Бузрукзода, Ж. 2022. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ ДЕФЕКТАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. 2, 3 (фев. 2022), 77–83. DOI:<https://doi.org/10.26739.2181-0966-2021-3-15>.
13. Титов, Л.П. Стратегии контроля резистентности микроорганизмов к антибиотикам: международный и национальный опыт / Л. П. Титов, В. И. Ключенович // Резист. микроорг. к антимикр. препаратам: мат. междунар. науч.-практ. конф. – Минск, 2003. – С. 4–13.

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