

# БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 5 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 5

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 5



## Бош муҳаррир:

**Ризаев Жасур Алимжанович**  
тиббиёт фанлари доктори, профессор,  
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори  
**ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

## Бош муҳаррир ўринбосари:

**Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич**  
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт  
университети Илмий ишлар ва инновациялар бўйича  
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

## Масъул котиб:

**Самиева Гулноза Утқуровна**  
тиббиёт фанлари доктори, доцент,  
Самарқанд давлат тиббиёт университети  
**ORCID ID:** 0000-0002-6142-7054

## Нашр учун масъул:

**Абзалова Шахноза Рустамовна**  
тиббиёт фанлари номзоди, доцент,  
Тошкент Педиатрия тиббиёт институти.  
**ORCID ID:** 0000-0002-0066-3547

## ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

### Арипова Тамара Уктамовна

*Иммунология ва инсон геномикаси институти директори –  
тиббиёт фанлари доктори, профессор, Ўзбекистон  
Республикаси Фанлар академияси академиги*

### Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби оғиз ва  
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий  
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси  
президенти*

### Гулямов Суръат Сандвалневич

*тиббиёт фанлари доктори, профессор Тошкент педиатрия  
тиббиёт институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича  
проректор. ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

### Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд  
давлат тиббиёт университети проректори, 1-клиникаси бош  
врачи. ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

### Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат  
тиббиёт университети №1-сон Акушерлик ва гинекология  
кафедраси мудири  
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

### Раббимова Дилфуза Таштемировна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат  
тиббиёт университети Болалар касалликлари  
пропедевтикаси кафедраси мудири.  
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

### Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат  
тиббиёт университети Гистология, цитология ва  
эмбриология кафедраси мудири  
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

### Ярмухамедова Саодат Хабибовна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат  
тиббиёт университети Ички касалликлар пропедевтикаси  
кафедраси мудири, ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

### Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фандар доктори, Самарқанд давлат тиббиёт  
университети болалар жарроҳлиги кафедраси доценти  
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

### Акбаров Миршавкат Мирломинович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги  
Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази*

### Саидов Садамир Аброрович

*тиббиёт фанлар доктори,  
Тошкент фармацевтика институти  
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

### Тураев Феруз Фатхуллаевич

*тиббиёт фанлари доктори, ортирилган юрак  
нуқсонлари бўлими, В.Ваҳидов номидаги Республика  
ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази  
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

### Худанов Бахтинур Ойбутаевич

*тиббиёт фанлари доктори,  
Ўзбекистон Республикаси Инновацион  
ривожланиш вазирлиги бўлим бошлиғи*

### Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия  
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар  
тери-таносил касалликлари ва ОИТС  
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

### Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент  
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар  
хирургия кафедраси. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

### Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,  
Самарқанд давлат тиббиёт университети  
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар  
касалликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.  
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

### Эшқобилов Тура Жураевич

*тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат  
тиббиёт университети Суд тиббиёти ва патологик  
анатомия кафедраси доценти.  
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221*

### Рахимов Нодир Махамматқулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат  
тиббиёт университети, онкология кафедраси доценти  
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

## Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналлов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

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

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

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

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

## Главный редактор:

**Ризаев Жасур Алимджанович**  
доктор медицинских наук, профессор, Ректор Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

## Заместитель главного редактора:

**Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич**  
доктор медицинских наук, проректор по научной работе и инновациям Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-

## Ответственный секретарь:

**Самиева Гульноза Уткуровна**  
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского государственного медицинского университета.  
**ORCID ID:** 0000-0002-6142-7054

## Ответственный за публикацию:

**Абзалова Шахноза Рустамовна**  
кандидат медицинских наук, доцент, Ташкентский педиатрический медицинский институт.  
**ORCID ID:** 0000-0002-0066-3547

## РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

### Арипова Тамара Уктамовна

директор Института иммунологии и геномики человека доктор медицинских наук, профессор, академик АН РУз

### Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой хирургии школы стоматологии Стоматологического госпиталя Сеульского национального университета, Президент Корейского общества челюстно-лицевой и эстетической хирургии

### Гулямов Суръат Саидвалиевич

доктор медицинских наук., профессор Проректор по научной работе и инновациям в Ташкентском педиатрическом медицинском институте. **ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555

### Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

### Худоярова Дилдора Рахимовна

доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского государственного медицинского университета  
**ORCID ID:** 0000-0001-5770-2255

### Раббимова Дилфуза Таштемировна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой Пропедевтики детских болезней Самаркандского государственного медицинского университета  
**ORCID ID:** 0000-0003-4229-6017

### Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского государственного медицинского университета  
**ORCID ID:** 0000-0002-0615-0144

### Ярмухамедова Саодат Хабибовна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой Пропедевтики внутренних болезней Самаркандского государственного медицинского университета  
**ORCID ID:** 0000-0001-5975-1261

### Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской хирургии Самаркандского государственного медицинского университета, **ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445

### Акбаров Миршавкат Миролимович

доктор медицинских наук, Республиканский специализированный центр хирургии имени академика В.Вахидова

### Саидов Саидмир Абборович

доктор медицинских наук, Ташкентский фармацевтический институт  
**ORCID ID:** 0000-0002-6616-5428

### Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения приобретенных пороков сердца Республиканского специализированного центра хирургии имени академика В.Вахидова.  
**ORCID ID:** 0000-0002-6778-6920

### Худанов Бахтинур Ойбутаевич

доктор медицинских наук, Министерство Инновационного развития Республики Узбекистан

### Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

### Теребаев Билим Алдамуратович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской детской хирургии Ташкентского педиатрического медицинского института.  
**ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327

### Юлдашев Ботир Ахматович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии, неонатологии и пропедевтики детских болезней №2 Самаркандского государственного медицинского университета  
**ORCID ID:** 0000-0003-2442-1523

### Эшкobilов Тура Жураевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Судебной медицины и патологической анатомии Самаркандского государственного медицинского университета  
**ORCID ID:** 0000-0003-3914-7221

### Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры онкологии Самаркандского государственного медицинского университета  
**ORCID ID:** 0000-0001-5272-5503

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

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

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

## Chief Editor:

**Rizaev Jasur Alimjanovich**  
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,  
Rector of the Samarkand State Medical University  
**ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

## Deputy Chief Editor:

**Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich**  
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work  
and Innovation, Samarkand State Medical University  
**ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

## Responsible secretary:

**Samieva Gulnoza Utkurovna**  
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,  
Samarkand State Medical University  
**ORCID ID:** 0000-0002-6142-7054

## Responsible for publication:

**Abzalova Shaxnoza Rustamovna**  
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Tashkent Pediatric Medical Institute.  
**ORCID ID:** 0000-0002-0066-3547

## EDITORIAL BOARD:

### **Aripova Tamara Uktamovna**

*Director of the Institute of Immunology and Human Genomics -  
Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician of the  
Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan*

### **Jin Young Choi**

*Professor Department of Oral and Maxillofacial  
Surgery School of Dentistry Dental Hospital  
Seoul National University, President of the  
Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

### **Gulyamov Surat Saidvalievich**

*Doctor of Medical Sciences, Professor Tashkent Pediatric  
Medical Institute Vice-Rector for Research and Innovation.  
**ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555*

### **Abdullaeva Nargiza Nurmatovna**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector  
Samarkand State Medical University, Chief Physician of  
the 1st Clinic **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248*

### **Khudoyarova Dildora Rakhimovna**

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,  
Head of the Department of Obstetrics and Gynecology,  
Samarkand State Medical University No.1  
**ORCID ID:** 0000-0001-5770-2255*

### **Rabbimova Dilfuza Tashtemirovna**

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Head of the Department of Propaedeutics of Pediatrics,  
Samarkand State Medical University.  
**ORCID ID:** 0000-0003-4229-6017*

### **Oripov Firdavs Suratovich**

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,  
Head of the Department of Histology, Cytology and  
Embryology of Samarkand State Medical University.  
**ORCID ID:** 0000-0002-0615-0144*

### **Yarmukhamedova Saodat Khabibovna**

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Head of the Department of Propaedeutics of Internal  
Medicine, Samarkand State Medical University.  
**ORCID ID:** 0000-0001-5975-1261*

### **Mavlyanov Farkhod Shavkatovich**

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric  
Surgery, Samarkand State Medical University  
**ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445*

### **Akbarov Mirshavkat Mirolimovich**

*Doctor of Medical Sciences,  
Republican Specialized Center of Surgery  
named after academician V.Vakhidov*

### **Saidamir Saidov**

*Doctor of Medical Sciences,  
Tashkent Pharmaceutical Institute,  
**ORCID ID:** 0000-0002-6616-5428*

### **Turaev Feruz Fatkhullaevich**

*MD, DSc, Department of Acquired Heart Diseases,  
V.Vakhidov Republican Specialized Center Surgery  
**ORCID ID:** 0000-0002-6778-6920*

### **Khudanov Bakhtinur Oybutaevich**

*Associate professor of Tashkent State Dental Institute,  
Ministry of Innovative Development  
of the Republic of Uzbekistan*

### **Babadjanov Oybek Abdujabbarovich**

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric  
Medical Institute, Department of Dermatovenerology,  
pediatric dermatovenerology and AIDS  
**ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X*

### **Terebaev Bilim Aldamuratovich**

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Tashkent Pediatric Medical Institute,  
Faculty of Children Department of Surgery.  
**ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327.*

### **Yuldashev Botir Akhmatovich**

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of  
Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics,  
Samarkand State Medical University No. 2.  
**ORCID ID:** 0000-0003-2442-1523*

### **Eshkobilov Tura Juraevich**

*candidate of medical Sciences, associate Professor  
of the Department of Forensic medicine and pathological  
anatomy of the Samarkand state medical University  
**ORCID ID:** 0000-0003-3914-7221*

### **Rahimov Nodir Maxammatkulovich**

*DSc, Associate Professor of Oncology,  
Samarkand State Medical University  
**ORCID ID:** 0000-0001-5272-5503*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

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

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

# МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

1. **Askarova K. Fotima**  
CERVICITIS AND PREGNANCY.....10
2. **Matlubov M. Mansur, Nematulloev K. Tukhtasin**  
FEATURES OF THE FUNCTIONAL STATE OF EXTERNAL RESPIRATION  
IN PREGNANT WOMEN WITH VARIOUS DEGREES OF OBESITY.....14
3. **Tilyavova A. Sitora, Shopulotov A. Shokhrukh**  
URINARY INCONTINENCE AND URINARY LOSE: THE QUALITY OF LIFE  
OF PATIENTS.....22
4. **Todjiyeva I. Nigina**  
HYPERPLASTIC PROCESSES OF ENDOMETRIUM IN PREMENOPAUSE:  
IMPROVEMENT OF TREATMENT METHODS.....29
5. **Khasanova A. Dilyafuz**  
AUTOIMMUNE THYROIDITIS: PREGNANCY AND CHILDHOOD.....36

## ALLERGOLOGY AND IMMUNOLOGY

6. **Jabborova I. Oysha, Nuraliev A. Nekkadam**  
CHARACTERISTICS OF THE EFFECT OF ACUTE EXPOSURE ON THE  
PHENOMENON OF BACTERIAL TRANSLOCATION.....42
7. **Karimova A. Maqsuda, Kurbanova N. Nodira**  
STUDY OF THE EFFECT OF A GENE-MODIFIED PRODUCT (SOY) ON THE  
MICROFLORA OF THE COLON.....50
8. **Nazarova O. Nigina, Jabbarov A. Azim**  
THE ROLE OF TGF $\beta$ 1 GENE IN THE DEVELOPMENT OF LYUPUS NEPHRITIS.....58
9. **Yuldasheva Kh. Dilnavoz**  
DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF CLINICAL AND LABORATORY MARKERS  
IN THE DEVELOPMENT OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE.....62

## HEMATOLOGY

10. **Djalalova K. Ozoda**  
EFFECT OF CASEIN HYDROLYSATES ON BLOOD LIPIDEMIC INDEX.....72
11. **Rizaev A. Jasur, Makhmonov S. Lutfulla, Gadaev G. Abdugafar, Turakulov I. Rustam**  
CHOICE OF THERAPY FOR IRON DEFICIENCY ANEMIA ASSOCIATED WITH  
HELICOBACTER PYLORI.....77

## INTERNAL MEDICINE

12. **Abdugaffar D. Dusanov, Toshpulat A. Okboev, Jamshid A. Ismailov, Munavvar P. Safarova.**  
CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL FEATURES OF NON-SPECIFIC ULCERATIVE  
COLITIS.....90
13. **Ismoilova A. Yulduz, Agababyan R. Irina, Akhatova P. Vazira**  
ORGANIZATION OF SPECIALIZED MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH CHRONIC  
HEART FAILURE.....97
14. **Pulatova Shakhnoza, Nabieva Dildora**  
ASSESSMENT OF THE CLINICAL AND PATHOGENETIC SIGNIFICANCE OF  
MINERAL METABOLISM DISORDERS IN PATIENTS WITH ANKYLOSING  
SPONDYLITIS.....104

## MORPHOLOGY

15. **Narzullaev Sh. Shokhrukh, Tursunkulov K. Jonibek**  
EXPERIMENTAL STUDY OF THE ACTION OF IR-DIODE LASERS ON THE ESOPHAGUS MUCOSA.....117
16. **Boykuziev Kh. Hayitboy, Shodiyarova S. Dilfuza**  
COMPARATIVE MORPHOLOGY OF THE NERVOUS SYSTEM OF THE LIVER OF MAMMALS WITH DIFFERENT TYPES OF FOOD.....123
17. **Ismoilov Jasur, Khamidova Farida**  
MORPHOLOGICAL CHANGES OF BRONCH AND LUNG PARENCHYMA IN PNEUMOPATHIES DEPENDING ON GESTATION DATE.....130
18. **Oripov S. Firdavs, Togaeva S. Gulnora**  
PREVALENCE OF DIABETIC FOOT IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN THE SAMARKAND REGION.....143
19. **Rashidov M. Abdulla i**  
MORPHOLOGICAL CHANGES OF THE THYROID AND PANCREATES IN EXPERIMENTAL HYPOTHYROIDISM.....148
20. **Usanov S. Sanjar, Ismoilov I Ortik.**  
STUDY OF THE MORPHOMETRIC INDICATORS OF THE LIVER OF PUREBRED RATS UNDER THE INFLUENCE OF 4 TYPES OF ANTI-INFLAMMATORY DRUGS IN POLYPHARMACY.....154
21. **Khamidova M. Farida, Umarova A. Farangiz**  
MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF PLACENTA OF WOMEN WITH HYPOTHYROIDISM.....159
22. **Yusupova A. Nargiza, Oripov S. Firdavs**  
NON-INVASIVE DIAGNOSIS OF FUNCTIONAL CHANGES IN THE GASTRIC UNDER THE INFLUENCE OF ENERGY DRINKS.....166

## NARCOLOGY AND PSYCHIATRY

23. **Kenzhaeva K. Nargiza, Rizaev A. Jasur, Umirov E. Safar**  
CHARACTERISTICS OF THE DYNAMICS OF THE SEX AND AGE COMPOSITION OF PERSONS DEPENDENT TO DRUGS.....178
24. **Dusov K. Abdimurod, Ochilov U. Ulugbek**  
CLINICAL AND CATAMNESTIC FEATURES FORMATION OF A DEFECT IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA.(LITERATURE REVIEW).....186
25. **Samiyev S. Asliddin, Jabborov Ilhom**  
COMPLEX TREATMENT IN LUMBAR REGION DEGENERATIVE-SPONDYLOGEN RADICULOPATHIES IN PREGNANT WOMEN.....192

## ONCOLOGY

26. **Alimkhodzhaeva T. Lola, Khasanov S. Komiljon**  
PATHOGENETIC FEATURES AND ASPECTS OF THE PREVALENCE OF BREAST CANCER.....197
27. **Rizaev A. Jasur, Rakhimov M. Nodir, Kodyrov Kh. Khamidullo, Shakhanova Sh. Shakhnoza**  
STUDY OF PROSTATE CANCER DEATH BY REGIONS OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN.....202

28. **Yorov Sh. Lutfillo, Djuraev D. Dekhkanovich, Raximov M. Nodir, Shakhanova Sh. Shakhnoza**  
EVALUATION OF THE STATE OF THE IMMUNE STATUS IN PATIENTS WITH BREAST CANCER WITH THE DETERMINATION OF THE EFFECTIVENESS OF NEOADJUVANT POLYCHEMOTHERAPY.....211
29. **Zakirova N. Nargiza, Osmanova Z. Elnara, Rahimov M. Nodir, Ulmasov G. Firdavs**  
P16/KI67 PROGNOSTIC FACTORS IN DETECTION OF CERVICAL CANCER IN WOMEN WITH HIGH RISK HPV.....217

### OTORHINOLARYNGOLOGY

30. **Bekmurodov A. Muhammad, Lutfullayev U. Gayrat**  
PATHOGENESIS AND TREATMENT FEATURES OF NASAL BLEEDING.....227
31. **Kobilova Sh. Shakhodat, Lutfullayev U. Gairat, Lutfullayev L. Umrillo**  
COMPLEX THERAPY OF EXUDATIVE OTITIS MEDIA IN BENIGN NEOPLASMS OF THE NOSE, SINUS AND NASOPHARYNX IN THE POSTOPERATIVE PERIOD.....237
32. **Lutfullayev U. Gairat, Nematov S. Uktam, Safarova I. Nasiba**  
HEMANGIOMAS OF THE NASAL CAVITY HAVE MILD EARLY SYMPTOMS THAT ARE ASSOCIATED WITH A VIOLATION OF THE BASIC FUNCTIONS OF THE NOSE.....242
33. **Lutfullayev U. Gayrat, Nematov S. Uktam, Safarova I. Nasiba**  
ANALYTICAL EVALUATION OF THE MICROFLORA IN PATIENTS WITH BENIGN VASCULAR TUMORS OF THE NOSE CAVITY.....247
34. **Xamraev X. Farid, Lutfullayev U. Gayrat, Alieva K. Nigina, Valieva Sh. Sadokat**  
THE USE OF TRISAMINE FOR THE TREATMENT OF PATIENTS WITH COCHLEOVESTIBULAR DISORDERS.....252

### PEDIATRY

35. **Mirrakhimova K. Maktuba, Ikromova N. Shaxnoza**  
CONNECTIVE TISSUE DYSPLASIA IN CHILDREN WITH ACUTE GLOMERULONEPHRITIS.....258
36. **Murtazaev S. Saidmurodkhon, Dzhililova R. Farizakhon**  
CORRECTION OF PHYSICAL AND CHEMICAL PROPERTIES AND BIOELEMENTAL HOMEOSTASIS OF ORAL FLUID IN CHILDREN OF ARTIFICIAL FEEDING.....264
37. **Sharipov L. Isroil, Pardaev K. Shukur, Kholbekov K. Bakhodir**  
SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME (literature review).....274

### SPORTS MEDICINE AND REHABILITATION

38. **Burkhanova L. Gulnoza**  
COMPREHENSIVE REHABILITATION OF LESIONS OF THE LOCOMOTOR APPARATUS OF ATHLETES-CHESS PLAYERS.....282
39. **Burkhanova L. Gulnoza, Safin M. Shamil Makhmutovich, Revyanko Christina, Novikov Yury Olegovich**  
MODERN POSSIBILITIES OF REHABILITATION FOR CRANIOVERTEBRAL PATHOLOGY.....288
40. **Kamalova A. Yokutkhon**  
FEATURES OF NUTRITIONAL STATUS IN ADOLESCENTS ENGAGED IN DIFFERENT TYPES OF SPORTS ACTIVITIES.....292
41. **Majidova D. Guzal**  
THE EFFECT OF HERBAL STRESS MEDICATIONS FOR ATHLETES.....297

42. **Khamrabayeva I. Feruza, Kayumov I. Aziz**  
COMPARATIVE ANALYSIS OF CARDIORESPIRATORY STRESS TESTING OF  
RUNNERS AND FOOTBALL PLAYERS.....302

### STOMATOLOGY

43. **AKHROROVA Malika Shavkatovna**  
INDIRECT BRACKET FIXATION METHOD - MODIFIED TECHNIQUE FOR  
EFFICIENCY AND ACCURACY.....307
44. **Dusmukhamedov Z. Makhmudjon, Yuldashev A. Abduazim, Dusmukhamedov M. Shavkat.**  
CURRENT STATE AND ACTUAL ASPECTS OF DENTAL IMPLANTATION.....313
45. **Inoyatov Sh.Amrillo , Khaydarov K. Nodirjon, Kamalova I. Malika**  
ETIOLOGY, DIAGNOSIS AND MODERN TREATMENT OF ODONTOGENIC  
PAIN.....320
46. **Khasanova E. Lola, Narova E. Nargiza**  
PERIODONTAL STATUS DURING THE ORTHODONTIC TREATMENT WITH  
REMOVABLE AND FIXED APPLIANCES.....328
47. **Khasanova E. Lola, Narova E. Nargiza.**  
CHANGES OF ORAL PH AND HYGIENIC CONDITION OF THE ORAL CAVITY  
DURING ORTHODONTIC TREATMENT.....334
48. **Rizaev A. Jasur, Bekmuratov R. Lukmon**  
A NEW APPROACH TO THE PREVENTION OF TISSUE RESORPTION DURING  
IMMEDIATE IMPLANT PLACEMENT.....340
49. **Tulaganov B. Bekzod, Rizaev A. Jasur, Tukhtarov E. Bakhrom**  
FUNCTIONAL STATE OF THE ORTHOPEDIST DENTIST'S ORGANISM IN THE  
DYNAMICS OF THE WORK WEEK.....347

### TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS

50. **Mamatkulov M. Komiljon, Kobilov U. Akmal, Kholkhudjayev I. Farrux**  
ARTHROSCOPIC TREATMENT OF DISEASES OF THE ANKLE JOINT.....353
51. **Shukparov B. Asylbek, Shomurodov E. Kakhramon**  
RESULTS OF GUIDED BONE REGENERATION AFTER PRELIMINARY SOFT  
TISSUE EXPANSION.....361
52. **Tilyakov Aziz B., Pardaev Saidkosim N., Yarikov Anton V.**  
RECURRENCE OF HERNIATED DISC OF THE LUMBAR SPINE AFTER  
MICRODISCECTOMY.....370

### PHARMACOLOGY

53. **Allaeva J. Munira Jurakulovna, Boboev M. Bekhzod**  
THE ROLE OF THE MICROELEMENT ZINC IN THE PROCESS OF METABOLISM  
(LITERATURE REVIEW).....378

### SURGERY

54. **Arziev A. Ismoil, Kurbaniyazov B. Zafar, Sulaymanov U. Salim, Nazarov Zokir**  
SURGICAL CORRECTION OF PATIENTS WITH CHOLELITHIASIS COMPLICATED  
BY MIRIZZI SYNDROME.....384



55. **Arziev A. Ismoil**  
SURGICAL TREATMENT OF BILE PERITONITIS AS A COMPLICATION OF ACUTE DESTRUCTIVE CHOLECYSTITIS.....391
56. **Babajanov S. Akhmadjon, Zayniev F. Alisher, Alimov I. Jurabek**  
ALGORITHM OF MORPHOLOGICAL RESEARCH OF NODULAR FORMATIONS OF THYROID GLANDS.....398
57. **Kadirov N. Rustam, Yarashev S. Sul-tonbek, Arziev A. Ismoil**  
CLINICAL PERFORMANCE MINIMALLY INVASIVE INTERVENTIONS IN THE SURGICAL TREATMENT OF COMPLICATIONS OF CHOLELITHIASIS.....406
58. **Khursanov E. Yokubjon, Avazov A. Abdurakhim, Mustafakulov B. Ishnazar, Djurayeva A. Zilola**  
TACTICS OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH DEEP BURNS.....412
59. **Kurbaniyazov B. Zafar, Rakhmanov E. Kosim, Anarboev A. Sanjar, Mizamov O. Furkat, Makhramkulov Zafar Mamirkulovich**  
ALBENDAZOLE AS A TOPICAL HERMICIDE AFTER LIVER ECHINOCOCCETOMY.....418
60. **Kurbaniyazov B. Zafar, Rakhmanov E. Kosim, Anarboev A. Sanjar, Mizamov O. Furkat.**  
ADJUVANT THERAPY DURING SURGICAL TREATMENT OF LIVER ECHINOCOCCOSIS.....424
61. **Mizamov O. Furkat**  
INFLUENCE OF MORPHOLOGICAL FORMS OF ECHINOCOCCUS CYSTS ON THE FREQUENCY OF RECURRENT DISEASE.....432

#### INFECTIOUS DISEASES

62. **Alimova P. Khilola, Voitova A. Gavkhar**  
TREATMENT OUTCOMES IN PERINATAL WOMEN WITH COVID-19 PNEUMONIA.....440
63. **Alimova P. Khilola, Voitova A. Gavkhar.**  
FEATURES OF THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF WOMEN WITH INDUCED PREGNANCY DUE TO COVID-19 INFECTION.....448
64. **Khakimov S. Nasrulla, Askarov R. Ibragim, Mamasaliev S. Nematjon**  
THE CHEMICAL COMPOSITION OF THE SYNTHETIC DRUG "SOFOSBUVIR" AND NUTRITI-ONAL SUPPLEMENTS OF TRADITIONAL MEDICINE USED IN HEPATITIS "C" .....456
65. **Khakimov S. Nasrulla, Askarov R. Ibragim, Mamasaliev S. Nematjon**  
RISK FACTORS FOR THE OCCURRENCE OF HEPATITIS AND PREVENTION, TREATMENT WITH TRADITIONAL MEDICINE METHODS.....467
66. **Tashpulatov A. Shavkat, Shodieva A. Dilafruz.**  
COMPLICATIONS IN FOOD BOTULISM.....474
67. **Saodat I. Ulmasova.**  
ANALYSIS OF THE SOCIO-ECONOMIC ASPECTS OF THE NEW CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19).....480
68. **Maxtob A. Farmanova**  
ANTIOXIDANT THERAPY AND METOBOLIC APPROACHES TO THE TREATMENT OF CHRONIC BRUCellosIS.....485
69. **Ulug'bek D. Ibragimov, Abdugaffar G. Gadayev, Rustam I. Turakulov, Oybek Z. Abdukholikov**  
STUDY OF BLOOD GAS COMPOSITION AND CORRECTION OF TREATMENT IN PATIENTS WITH PULMONARY HYPERTENSION ON THE BACKGROUND OF CHRONIC HEART FAILURE AFTER COVID-19.....495




УДК:616.22.142.62./1

**INOYATOV Amrillo Shodievich**  
Doctor of Medical Sciences Professor  
Bukhara State Medical Institute  
**KHAYDAROV Nodirjon Kadirovich**  
Doctor of Medical Sciences Professor  
Tashkent State Institute of Dentistry  
**KAMALOVA Malika Ilkhomovna**  
PhD  
Samarkand State Medical University

### ETIOLOGY, DIAGNOSIS AND MODERN TREATMENT OF ODONTOGENIC PAIN ( LITERARY REVIEW)

**For citation:** Inoyatov Amrillo, Khaydarov Nodirjon, Kamalova Malika. Etiology, diagnosis and modern treatment of odontogenic pain. Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol. 7, issue 5, pp.320-327

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7392943>

#### ANNOTATION

Orofacial pain is pain in the trigeminal nerve system. The trigeminal nerve provides general sensitivity to the face, scalp and mouth. A huge proportion of the sensory cortex represents trigeminal nerve input (over 40%). The sensory area of the trigeminal nerve is very complex and includes the skull, ears, eyes, sinuses, nose, pharynx, subscapular fossa, mandibular joint, teeth, jaws, salivary glands, oral mucosa and skin. As many medical students rarely experience ear, throat and nose (ENT), otolaryngology and dentistry, this area remains a mystery to most, as their unique experience of trigeminal nerve pain is based on trigeminal neuralgia in connection with neurosurgical procedures.

**Keywords:** Orofacial pain, oral cavity, trigeminal nerve, Neodontogenic facial pain

**ИНОЯТОВ Амрилло Шодиевич**  
д.м.н. профессор  
Бухарский государственный медицинский институт  
**ХАЙДАРОВ Нодиржон Кадирович**  
д.м.н. доцент  
Ташкентский государственный стоматологический институт  
**КАМАЛОВА Малика Илхомовна**  
PhD  
Самаркандский государственный медицинский университет

### ЭТИОЛОГИЯ, ДИАГНОСТИКА И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОДОНТОГЕННОЙ БОЛИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)

**АННОТАЦИЯ**

Орофациальная боль – это боль в системе тройничного нерва. Тройничный нерв обеспечивает общую чувствительность лица, волосистой части головы и рта. Огромная часть сенсорной коры представляет вход тройничного нерва (более 40%). Сенсорная область тройничного нерва очень сложна и включает череп, уши, глаза, носовые пазухи, нос, глотку, подвисочную ямку, нижнечелюстной сустав, зубы, челюсти, слюнные железы, слизистую оболочку полости рта и кожу. Поскольку многие студенты-медики редко сталкиваются с проблемами уха, горла и носа (ЛОР), отоларингологией и стоматологией, эта область остается для большинства загадкой, поскольку их уникальный опыт боли в тройничном нерве основан на невралгии тройничного нерва в связи с нейрохирургическими процедурами.

**Ключевые слова:** Орофациальная боль, ротовая полость, тройничный нерв, Неодонтогенная лицевая боль

**ИНОЯТОВ Амрилло Шодиевич**

Т.ф.д. профессор

Бухоро давлат тиббиёт институти

**ХАЙДАРОВ Нодиржон Кадинович**

Т.ф.д. доцент

Тошкент давлат стоматология институти

**КАМАЛОВА Малика Илхомовна**

PhD

Самарканд давлат тиббиёт университети

**ОДОНТОГЕН ОҒРИҚНИ ЭТИОЛОГИЯСИ, ДИАГНОСТИКАСИ ВА ЗАМОНАВИЙ  
ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ)****АННОТАЦИЯ**

Орофасиял оғриқ-бу уч шоҳли асаб тизимидаги оғриқ. Ушбу нерв асосан юз, бош териси ва оғизнинг умумий сезгирлигини таъминлайди. Сезувчи пўстлоқ катта қисми уч шоҳли нервнинг таркибига қиради (40% гача). Уч шоҳли нервнинг сезгир соҳаси жуда мураккаб бўлиб, бош суяги, кулоқлар, кўзлар, бўшлиқлар, бурун, томоқ, чакка ва пастки жағ бўғими, тишлар, безлари, оғиз шиллиқ қавати ва ушбу соҳа териларини иннервация қилади. Кўпгина тиббиёт талабалари камдан-кам ҳолларда кулоқ, томоқ ва бурун соҳасидаги оғриқларни одонтоген оғриқлар деб ўйламайди. Оториноларингология ва стоматология билан боғлиқ муаммоларга дуч келишганлиги сабабли, бу соҳа кўпчилик учун сир бўлиб қолмоқда, чунки уларнинг уч шоҳли нервнинг оғриқ тажрибаси нейрохирургик процедуралар билан боғлиқ уч шоҳли невралгия билан асосланган.

**Калит сўзлар:** Орофасиял оғриқ, оғиз бўшлиғи, уч шоҳли нерв, неодонтоген юз оғриғи

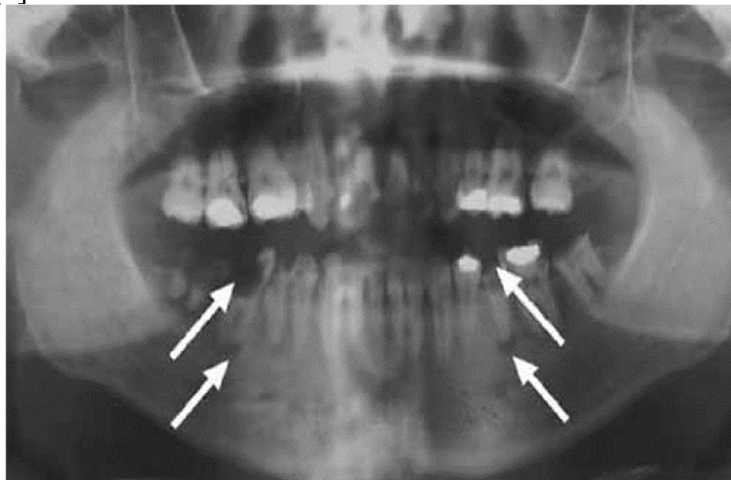
**Долзарблиги.** Орофациальная боль может быть связана с патологическими состояниями или нарушениями, связанными с соматическими и неврологическими структурами. Существует широкий спектр причин острой орофациальной боли, наиболее распространенной из которых является зубная боль (зубная боль). Распространенность зубной боли и ее характеристики регистрировали с использованием стандартных показателей боли (критерии ВОЗ) [1,9]. Стоматологические заболевания твердых тканей (кариес эмали, дентина и цемента), а также мягких тканей и опорной кости (гингивит/периодонтит) признаны наиболее распространенными заболеваниями, поражающими население в целом. Эти состояния в основном диагностируются практикующими стоматологами по анамнезу, стоматологическому клиническому осмотру и рентгенограммам. Безусловно, наиболее распространенными формами оральной боли являются острые формы болей, которые имеют тенденцию длиться в течение коротких периодов времени. К ним относятся зубная боль (зубной пульпит), боль в деснах (перикоронит у 80% населения), периапикальный

периодонтит (из-за апикальной инфекции или постэндодонтического лечения высокого окклюзионного контакта). Чувствительность дентина затрагивает 40% взрослого населения [2].

Сухая десна — это интенсивная послеоперационная боль, которой страдают 10% пациентов после удаления зубов. Другие состояния орофациальной острой боли включают травму или инфекцию тканей рото-лицевой области [3]. Одонтогенная боль относится к боли, исходящей от зубов или поддерживающих их структур, слизистой оболочки, десен, верхней челюсти, нижней челюсти или периодонтальной мембраны. Зубная боль возникает из-за воспаления пульпы зуба, чаще всего в результате кариеса зубов (разрушения зубов), наиболее распространенного инфекционного заболевания человека во всем мире, поражающего 60–90% школьников во всем мире [5]. Заболевание пародонта (заболевание десен) является второй по распространенности инфекцией и, подобно хроническим микобактериальным инфекциям, например проказе, протекает безболезненно. Эти две бактерии, по-видимому, особенно часто вызывают агрессивное заболевание пародонта. Как *P. gingivalis*, так и *A. actinomycetemcomitans*, наряду с множественными глубокими карманами в деснах, связаны с устойчивостью к стандартным методам лечения заболеваний десен. Другие факторы риска включают курение, и весьма вероятно, что существует генетическая предрасположенность к развитию этого бессимптомного безболезненного заболевания, которое является основной причиной потери зубов и обнаруживается у 5–40% взрослых людей среднего возраста [6].

#### Стоматологический пульпит (“зубная боль”)

В здоровом состоянии зубы воспринимают боль только из-за чувствительности дентина к холодному, сладкому или физическому раздражителю. Зубной пульпит может быть вызван инфекцией от кариеса вблизи пульпы или воспалением от химического или термического воздействия после стоматологического лечения. Он может быть обратимым или необратимым. Прерывистые острые стреляющие боли также являются симптомами невралгии тройничного нерва, поэтому необходимо соблюдать осторожность, чтобы не принять зубную боль за невралгию [5].



**Рис.1** Денталпантомограмма показывающая обширный кариес зубов (рентгенопрозрачные участки в коронках и корнях зубов), поражающий коронки нескольких зубов, и образование периапикального абсцесса (рентгенопрозрачные участки на конце корня). Стрелки указывают на образование кариеса и абсцесса на двух зубах нижней челюсти [7].

Повреждение зуба из-за кариеса (вызывающего проникновение бактериальных продуктов в пульпу через каналцы дентина) или ятрогенного повреждения (восстановление зубов близко к пульпе или травма) вызовет воспаление пульпы. Это приводит к крайней чувствительности к холодным и сладким вкусам с кратковременной острой «невралгической» болью. Защита пульпы от бактериальной инфекции и химического раздражения пищей и слюной должна быть предпринята незамедлительно, чтобы свести к минимуму риск перехода

острого пульпита в хронический необратимый пульпит. Это лечение будет включать пломбу или реставрацию. Повышенная васкуляризация пульпы приводит к повышению внутрипульпового давления, что вызывает ишемию и чувствительность с длительной болью при нагревании [8]. Как только происходит некроз пульпы зуба, инфекция распространяется через верхушку зуба в окружающую кость и периодонтальную мембрану, вызывая воспаление пародонта и, в конечном итоге, зубной абсцесс, вызывая спонтанную длительную боль и боль при накусывании зуба. Обычно боль, связанная с абсцессом, описывается как спонтанная ноющая или пульсирующая, длящаяся несколько часов или дней. Сопутствующий отек челюсти, тризм или лимфаденопатия могут свидетельствовать об остром распространении инфекции. Таким образом, разные стадии инфекции имеют разные клинические проявления. Лечение пульпита зубов заключается в связано с лечением кариеса, с восстановлением (пломбированием). Если пульпит станет необратимым, потребуются пульпэктомия (удаление пульпы) и лечение корневых каналов. При остром распространении инфекции может потребоваться дополнительное дренирование интраорально или экстраорально путем дренирования пораженных тканевых пространств [2,7,11].

**Апикальная боль** может быть вызвана распространением инфекции через апикальное отверстие зуба в апикальную область пародонта, вызывая воспаление (апикальный периодонтит) и, в конечном итоге, **зубной абсцесс**, если его не лечить. Это лечится либо лечением корневых каналов зуба, либо удалением зуба с сопутствующими курсами антибиотиков или без них. Ятрогенная апикальная боль может возникнуть после стоматологического лечения, включая **преждевременный** контакт, если реставрация остается высоко в прикусе. Это характеризуется начальной острой болью, которая становится более тупой после менструации. В то время как состояние большинства пациентов со временем (недели) улучшается, у некоторых развивается состояние хронической невропатической боли (см. раздел о стойкой послеоперационной боли тройничного нерва). Боль, о которой сообщают пациенты, значительно различается, но обычно она начинается с острой колющей боли, которая постепенно становится тупой и пульсирующей. Сначала боль может быть вызвана раздражителем, но затем она становится спонтанной и сохраняется в течение значительного времени после устранения раздражителя. Боль может иррадиировать и отдавать в другие области рта. Этот тип боли, как правило, вызывает у пациента проблемы со сном и может усиливаться в положении лежа [1,4]. Тепло может усилить боль, тогда как холод может облегчить ее. Боль может быть прерывистой без регулярного характера и может возникать в течение нескольких месяцев или лет. При наличии периапикальной инфекции пациенты могут больше не жаловаться на боль в ответ на термический раздражитель, а скорее на чувствительность при укусе. Если коронка зуба сломана в результате травмы и отколотый фрагмент имеется, его следует хранить в физиологической среде (молоке) до тех пор, пока стоматолог не сможет оценить состояние пациента. Покрытие обнаженного дентина на сломанной коронке временной реставрацией желательно для защиты нижележащей ткани пульпы [1,9]. Боль обычно возникает из-за поддерживающей десны и слизистой оболочки, когда инфекция возникает из-за прорезывающегося зуба (прорезывание зубов или перикоронит). Это наиболее частая причина удаления третьих моляров (зубов мудрости). Боль может быть постоянной или прерывистой, но часто возникает при контакте противоположными зубами верхней челюсти. Это вызывает боль в воспаленной слизистой оболочке и деснах, окружающих частично прорезавшийся зуб. Если инфекция острая и распространяется, то необходимо назначить антибиотики. Рецидивирующий перикоронит является основным показанием к удалению зубов мудрости. Хронический периодонтит с постепенной потерей костной массы редко вызывает боль, и пациенты могут не подозревать о заболевании до тех пор, пока не станет очевидной подвижность зубов. Довольно часто наблюдается кровоточивость десен и иногда неприятный привкус. Попадание пищи в эти области может вызвать локальную боль в деснах. Плохой контакт между соседними зубами и наличие окклюзионного бугорка, также могут вызвать скопление остатков пищи и привести к воспалению десен. Обычно это генерализованное состояние, однако вокруг изолированных

зубов могут возникать глубокие карманы с резкой потерей костной массы. Острый перикоронит включает бактериальную инфекцию вокруг прорезавшегося или частично прорезавшегося зуба и обычно поражает нижний третий моляр (зуб мудрости). Состояние часто усугубляется ударом верхнего коренного зуба о отекший лоскут мягких тканей, покрывающий непрорезавшийся зуб. Может быть сопутствующий тризм из-за того, что нижняя 8-я точка расположена близко к нижнечелюстному месту прикрепления височной мышцы [8,11].

Для облегчения больным рекомендуем использовать анальгетики для облегчения симптомов (ибупрофен), или, если ибупрофен противопоказан или не подходит, в качестве первой линии рекомендуется парацетамол. Парацетамол и ибупрофен можно принимать вместе, если обезболивание одним из них недостаточно. Для взрослых, если парацетамол и ибупрофен вместе не обеспечивают достаточного обезболивания, рассмотрите возможность добавления фосфата кодеина или перехода на альтернативный нестероидный противовоспалительный препарат (НПВП). Беременным и кормящим женщинам отдается предпочтение парацетамолу. Короткий курс кодеина может быть добавлен, если одного парацетамола недостаточно. Антибиотики, как правило, не назначают здоровым людям, если нет признаков распространения инфекции. Назначайте антибиотик только людям с системным заболеванием или при наличии признаков тяжелой инфекции (например, лихорадки, лимфаденопатии [5]). Стоматологическое лечение абсцесса зуба представляет собой либо процедуру корневого канала с удалением некротизированной пульпы, либо удаление зуба. Периапикальное воспаление может привести к флегмоне лица, характеризующейся быстрым распространением бактерий и продуктов их распада в окружающие ткани, вызывая обширный отек и боль. Если присутствуют системные признаки инфекции, например лихорадка и недомогание, а также отек и, возможно, тризм (ограничение открывания рта), лечение только антибиотиками не рекомендуется, так как это требует неотложной хирургической помощи. Если присутствует гной, его необходимо дренировать, устранить причину и усилить защитные силы организма с помощью антибиотиков. Микробный спектр в основном грамположительный, включая анаэробы. Соответствующие антибиотики включают пенициллин или цефалоспорин первого поколения [6,9].

#### **Альвеолярный остит**

После экстракции наиболее частым осложнением является «сухая десна» — состояние, при котором образование сгустка внутри десны прекращается на 3—5-й день. Исцеление не удается, в результате чего появляется пустая лунка, в которой задерживаются еда и мусор. Результирующая боль вызвана некротическими пищевыми продуктами, раздражающими костные нервные окончания. Интересно, что это состояние лишено обычных маркеров острого воспаления (отсутствие лимфаденопатии, локального воспаления и отека). Тупая пульсирующая боль появляется через два-четыре дня после удаления нижнечелюстного зуба. Редко встречается на верхней челюсти. Курение является основным предрасполагающим фактором, так как снижает кровоснабжение. Ткань вокруг лунки очень нежная, в лунке обнажается белая некротизированная кость. Галитоз встречается очень часто. Частота этого состояния составляет от 1 до 9% [1,11].

Промывание десны физиологическим раствором или хлоргексидином, а затем наложение тугой повязки, обычно смоченной в бактериостатическом растворе (альвогиловая паста, БИПП (висмут-йодоформ-парафиновая паста), вата или марля, пропитанные йодоформом). Обычно достигается немедленное облегчение боли, и пациенты редко повторно обращаются за дополнительным лечением. Пациентам следует показать, как промывать пораженную область, и попросить делать это регулярно. Анальгетики показаны, так как боль может сохраняться в течение нескольких дней. Хотя мнения относительно того, является ли сухая десна инфекционным заболеванием, разделились, мы не рекомендуем использовать антибиотики. Если пациент возвращается с продолжающейся болью, следует исключить остеомиелит и локализованный костный секвестр [2].

#### **Верхнечелюстной синусит**

Рецидивирующий верхнечелюстной синусит может вызывать распространенную боль в верхних зубах. Боль имеет тенденцию усиливаться в положении лежа или наклонах. На пораженной стороне часто возникает чувство «распирания». Боль обычно односторонняя, тупая, пульсирующая и непрерывная. Нередко больной чувствует общее недомогание и лихорадит. Он может имитировать симптомы, подобные гаймориту, при височно-нижнечелюстных расстройствах (ВНЧС) или невралгической боли. Эти стоматологические заболевания редко проявляются в виде хронической боли, если только они не диагностированы неправильно.

Воспаление верхнечелюстных пазух лучше всего лечить с помощью местных и системных деконгестантов, а при персистировании могут быть назначены антибиотики. Боль, исходящая из пазухи, возникает в основном от давления. Деконгестанты могут помочь дренировать носовые пазухи. Антибиотики, вероятно, играют лишь незначительную роль в легких случаях. Направление к оториноларингологу для эндоскопической хирургии околоносовых пазух может быть показано в хронических случаях. Острый язвенно-некротический гингивит представляет собой быстро прогрессирующую инфекцию тканей десны, вызывающую изъязвление межзубных десневых сосочков. Это может привести к обширным разрушениям. Обычно страдают люди молодого и среднего возраста со сниженной устойчивостью к инфекциям (сахарный диабет, ВИЧ-инфекция, химиотерапия). Мужчины болеют чаще, чем женщины, предрасполагающими факторами являются стресс, курение и плохая гигиена полости рта. Неприятный запах изо рта, спонтанное кровоточивость десен и «перфорированные» межзубные сосочки — все это важные признаки. Больные нередко жалуются на сильную болезненность десен с болью при приеме пищи и чистке зубов. Боль тупая, глубокая и постоянная. Десны могут спонтанно кровоточить, а также появляется неприятный привкус во рту и явный неприятный запах изо рта. Поскольку имеет место острая инфекция, главным образом анаэробными бактериями, лечение следует хирургическим принципам и включает поверхностную обработку раны, использование полосканий рта с хлоргексидином и курс приема таблеток метронидазола. Лечение способствующих факторов должно предотвратить рецидив.

#### Диагностика

Есть несколько простых тестов, которые могут помочь в диагностике зубной боли.

- **Тест на чувствительность пульпы.** Сухой лед на ватной палочке или обычная ледяная палочка (сделанная в пластиковой или стеклянной трубке) помещается на пришеечную треть (область шейки) коронки зуба. Реакция (боль — единственная сенсорная реакция пульпы зуба) на раздражитель указывает на то, что ткань пульпы способна передавать нервные импульсы и жизненно важна. Отсутствие ответа может указывать на некроз пульпы.
- **ПеркуSSIONный тест.** С помощью рукоятки инструмента зуб постукивают по продольной оси. Болезненная реакция предполагает возможное периапикальное воспаление из-за воспалительной чувствительности механосенсорных рецепторов в периодонтальной мембране, окружающей зуб.
- **Зондирование.** Аккуратное размещение тонкого тупого зонда в десневой борозде, окружающей зуб, позволяет оценить состояние тканей десны. Кровоточивость и/или глубина борозды более 3-4 мм указывает на воспаление десен.
- **Тест на подвижность.** Крепко удерживая зуб на щечной (щечной) и язычной сторонах между пальцами, можно оценить его подвижность. Все зубы имеют небольшую подвижность (<0,5 мм), но видимое движение предполагает потерю костной поддержки вокруг корня зуба.
- **Пальпация.** Тщательная пальпация вокруг проблемной области может выявить болезненность, а также тип и степень отека.
- **Формирование синуса.** Хронические абсцессы зубов имеют тенденцию дренироваться через слизистую оболочку щеки, вызывая образование слизистых синусов. В редких случаях зубы нижней челюсти с хроническими абсцессами могут дренироваться щекой (ниже места прикрепления щечной мышцы) или ниже челюстно-подъязычной мышцы, что

приводит к образованию кожных синусов, которые часто ошибочно принимают за кожные поражения, остающиеся устойчивыми к обычным дерматологическим средствам.

• **Рентгенологическое исследование.** Если есть возможность сделать рентгенограмму, такую как ортопантограмма, это может помочь в диагностике и локализации причины боли. На рентгенограмме должны быть четко видны апикальные и периапикальные структуры зубов и связанные с ними ткани. Можно исследовать отношение верхних моляров и премоляров к дну верхнечелюстной пазухи, и рентгенограммы могут выявить рецидивирующий кариес или периапикальные рентгенопрозрачности, связанные с установленной инфекцией.

#### **Неодонтогенная лицевая боль**

Неодонтогенная лицевая боль может быть вызвана воспалением вследствие опухоли, инфекции или травмы. К этому сложному региону часто применяется топографическая классификация. Области, часто представляющие жалобы на орофациальную боль, включают патологии носовых пазух, слюнных желез, ушей, глаз, горла, нижнечелюстной и верхнечелюстной костей. Часто у пациентов с хронической орофациальной болью будет несколько причин дискомфорта, включая воспалительную одонтогенную боль наряду с невропатической, невровазкулярной или идиопатической причиной.

**Выводы:** Таким образом в данной статье нами были рассмотрены заболевания слизистой оболочки полости рта которые могут вызывать острую боль. Стоматологические знания имеют решающее значение для исключения распространенных и легко поддающихся лечению одонтогенных причин боли.

#### **REFERENCES / СНОСКИ / ИҚТИБОСЛАР:**

1. Azimov M. I., Shomurodov K.E. A technique for Cleft Palate Repair. Journal of research in health science. Vol. 1, No. 2, 2018, pp. 56-59.
2. Ashley PF, Parry J, Parekh S, Al-Chihabi M, Ryan D. Sedation for dental treatment of children in the primary care sector (UK) British Dental Journal 2010; 208 (11) E21, 522
3. Albadri SS, Lee S, Lee GT, Llewelyn R, Blinkhorn AS, Mackie IC. The use of general anaesthesia for the extraction of children's teeth. Results from two UK dental hospitals European Archives of Paediatric Dentistry 2006; 7 (2) 110–115
4. 6. Auld DN, Wright GB. The initial management of dento-alveolar trauma in general dental practice Dental Update 2010; 37 (5) 286–288, 291–294
5. Goes PSA, Watt RG Hardy R, Sheiham A. The prevalence and severity of dental pain in 14–15 year old Brazilian schoolchildren Community Dental Health 2007; 24 (4) 217–224
6. Khamdamov B.Z. Indicators of immunocytocine status in purulent-necrotic lesions of the lower extremities in patients with diabetes mellitus.//American Journal of Medicine and Medical Sciences, 2020 10(7) 473-478 DOI: 10.5923/j.ajmm.2020.- 1007.08 10.
7. Kamalova Malika Ilkhomovna, Islamov Shavkat Eriyigitovich, Khaidarov Nodir Kadyrovich. Morphological Features Of Microvascular Tissue Of The Brain At Hemorrhagic Stroke. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 2020. 2(10), 53-56
8. Khodjiev D. T., Khaydarova D. K., Khaydarov N. K. Complex evaluation of clinical and instrumental data for justification of optive treatment activities in patients with resistant forms of epilepsy. American Journal of Research. USA. № 11-12, 2018. C.186-193.
9. Khodjiev D. T., Khaydarova D. K. Clinical and neurophysiological characteristics of post-insular cognitive disorders and issues of therapy optimization. Central Asian Journal of Pediatrics. Dec.2019. P 82-86
10. Sadridin Sayfullaevich Pulatov. (2022). Efficacy of ipidacrine in the recovery period of ischaemic stroke. World Bulletin of Public Health, 7, 28-32.
11. Wormald PJ. Treating acute sinusitis Australian Prescriber 2000; (23) 39



12. Rizaev J. A., Maeda H., Khramova N. V. Plastic surgery for the defects in maxillofacial region after surgical resection of benign tumors //Annals of Cancer Research and Therapy. – 2019. – Т. 27. – №. 1. – С. 22-23.
13. Ризаев, Ж. А. Роль иммунной системы ротовой полости при инфицировании пациентов коронавирусом SARS-COV-2 / Ж. А. Ризаев, Э. А. Ризаев, А. С. Кубаев // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2020. – № 3. – С. 67-69. – EDN GBYVTK.
14. Исакулов Ш. Р., Ризаев Ж. А. Краниофациал жарохатларда тиббий ёрдамни ташкиллаштиришни такомиллаштириш ва даволаш усулларини яхшилашга замонавий ёндашув //Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 1.
15. J. A. Rizaev.,A. A. Shodmonov. EditorJournals and Conferences. (2022, October 2). DENTAL IMPLANTATION USING COMPUTER SOFTWARE FOR ACCURATE PLACEMENT AND LONG-TERM PROSTHETIC RESULTS. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/DKC6W19>.
16. J. A. Rizaev, & A. A. Shodmonov. (2022). OPTIMIZATION OF THE SURGICAL STAGE OF DENTAL IMPLANTATION BASED ON COMPUTER MODELING. World Bulletin of Public Health, 15, 11-13

# БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 5 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 5

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 5

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

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