

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 7
ISSUE 2
2026

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH
VOLUME 7, 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, профессор 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

А.М. Хайдаров

доктор медицинских наук, профессор

Л.Э. Хасанова

доктор медицинских наук, профессор

Т.Э. Зойиров

доктор медицинских наук, профессор

Э.А. Ризаев

доктор медицинских наук, профессор

Ж.Ф. Шамсиев

доктор медицинских наук, доцент

С.Х. Юсупалиходжаева

доктор медицинских наук, доцент

Ю.А. Шукурова

доктор медицинских наук, доцент

У.Ю. Мусаев

доктор медицинских наук, доцент

А.И. Хазратов

доктор медицинских наук, доцент

А.А. Ахмедов

доктор медицинских наук, доцент

У.Н. Вахидов

доктор медицинских наук, доцент

Ж.Д. Бузрукзода

кандидат медицинских наук

М.М. Исомов

кандидат медицинских наук, доцент

Д.Ф. Раимкулова

кандидат медицинских наук, доцент

М.К. Юнусходжаева

доктор медицинских наук, доцент

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

доктор 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)

Р.О. Мухамадиев

доктор медицинских наук, профессор

Н.В. Шаковец

доктор медицинских наук, профессор
(Беларусь)

А.И. Грудянов

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

Д.С. Аветиков

доктор медицинских наук, профессор (Украина)

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

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 (2026) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2026-2>

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, 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

A.M. Khaidarov

Doctor of Medical Sciences, Professor

L.E. Khasanova

Doctor of Medical Sciences, Professor

T.E. Zoyirov

Doctor of Medical Sciences, Professor

E.A. Rizaev

Doctor of Medical Sciences, Professor

J.F. Shamsiev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

S.H. Yusupalikhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

Yu.A. Shukurova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.Yu. Musaev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.I. Khazratov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.A. Akhmedov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.N. Vakhidov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

J.D. Buzrukzoda

Candidate of Medical Sciences

M.M. Isomov

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

D.F. Raimkulova

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

M.K. Yunuskhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

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

Doctor 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)

R.O. Muxamadiyev

Doctor of Medical Sciences, Professor

N.V. Shakovets

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Belarus)

A.I. Grudyanov

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

D.S. Avetikov

Doctor of Medical Sciences, Professor (Ukraine)

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

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. Шарипов Хуршед Саиджонович, Ризаев Жасур Алимджанович, Ашуров Гаюр Гафурович РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	7
2. Икрамова Шахзода Анваровна, Ризаев Жасур Алимжанович ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ И ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ.....	11
3. Xamraeva Nilufar Xamzaevna, Turayeva Feruza Abdurashidovna ODAM PAPILLOMAVIRUSI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA OG'IZ BO'SHLIG'I SHILLIQ QAVATI KASALLIKLARINING KLINIK VA PATOGENETIK XUSUSIYATLARI.....	16
4. Асадова Гульнара Межнун кизи ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА НА ФОНЕ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	20
5. G'afforov Sunatullo Amrullayevich, Shamsiyeva Mahfuza Olimjon qizi BOLALAR SEREBRAL FALAJINING SPASTIK SHAKLLARIDA TISH-JAG', NUTQ VA HALQUM BUZILISHLARINI TASHXISLASH, DAVOLASH VA REABILITATSIYANI TAKOMILLASHTIRISH.....	25
6. Бургутова Умидахон Мухаммаджоновна, Исакова Зухра Шарифкуловна ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИИ У ПАЦИЕНТОВ С КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.....	30
7. Шарипов Хуршед Саиджонович ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ХИМИОЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ.....	34
8. Muminova Dilnoza Raximovna EKOLOGIK BARKARORLIK, STOMATOLOGIYA VA INSON SALOMATLIGI MUAMMOLARINI ILMYI-AMALIY- TAJRIBALARDA ASOSLASH VA YECHIMLARI.....	39
9. Каршиев Шавкат Гофурович ХАРАКТЕРИСТИКА СОЧЕТАННЫХ ЧЕРЕПНО-ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПО ДАННЫМ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	45
10. Эргашева Иродахон Уткирбек кизи, Хайдаров Артур Михайлович СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ЖЕНЩИН В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ: МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ.....	49
11. Джураева Ферангиз Хакимовна КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕСТРУКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ПАРОДОНТЕ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА.....	54
12. Хожимуродов Бурхон Равшанович СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЭПИЛЕПСИЕЙ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙСЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИМ ГИНГИВИТОМ.....	58
13. Нарзиева Дилфуза Бахтиёрловна, Гаппаров Жахонгир Зафарович «УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ КОМПЛЕКСНЫМ ФИЗИОТЕРАПЕТИЧЕСКИМ И МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПОДХОДОМ» (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	62
14. Raxmonova Shoxsanom Raxim qizi, Norova Mavjuda Bahodurovna SURUNKALI BUYRAK YeTISHMOVCHILIGI BO'LGAN BOLALARDA TISH QATTIQ TO'QIMALARI ZARARLANISHLARINING PATOGENETIK MEKANIZMLARI.....	67
15. Narziyeva Dilfuza Baxtiyorovna, Xudoyqulov Sardor Sobirovich SURUNKALI QAYTALANUVCHI AFTOZ STOMATITNI KOMPLEKS DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI (ADABIYOTLAR SHARHI).....	72

16. Orifxo‘jayeva Mehriniso Valijonovna, Norova Mavjuda Bahodurovna SURUNKALI LEYKOZLI BEMORLARDA OG‘IZ BO‘SHLIG‘I BIOTSENOZI BUZILISHLARI NATIJASIDA KELIB CHIQUVCHI STOMATOLOGIK KASALLIKLAR DIAGNOSTIKASI VA KOMPLEKS DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH.....	77
17. Qodirova Maftunabonu Komilovna, Xabibova Nazira Nasulloevna NEONATAL DAVRDA OG‘IZ BO‘SHLIG‘I KANDIDOZINING KLINIK-DIAGNOSTIK XUSUSIYATLARI VA KOMPLEKS DAVOLASH STRATEGIYALARINI TAKOMILLASHTIRISH.....	82
18. Jabborova Feruza Uzoqovna, Elova Hanifa Rahmat qizi BACHADON BO‘YNI SARATONIDA OG‘IZ MUKOZITINING OG‘IRLIGINI STOMATOLOGIK KUZATISHDA OG‘IZ SUYUQLIGIDAGI IMMUNOGLOBULIN DARAJASINING QIYMATI.....	87
19. Хамраев Мирали Шерали ўғли, Гаффоров Суннатullo Амруллоевич, Пулатова Райхон Саидумаровна РОЛЬ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ И ЕЁ ПРОТОКОЛИРОВАНИЕ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	91
20. Aslonova Gulnora Baxshilloyevna, Gafforov Sunnatullo Amrulloevich YUZ-JAG‘ SOHASI ONKOLOGIK PATOLOGIYALARIDA TASHXISLASH, DAVOLASH VA STOMATOLOGIK REABILITATSIYAGA YONDASHUVLARI TO‘G‘RISIDA.....	96
21. Махмудова Углой Бахтиёрвна, Ибодуллаев Равшан Абдижаббар угли РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ КОСТНОЙ ТКАНИ В ОТДАЛЁННЫЕ СРОКИ ПОСЛЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ МОСТОВИДНЫМИ ПРОТЕЗАМИ.....	101
22. Irgashev Shokhrukh Xasanovich, Aslamov Akbarjon Akobirovich TRANSFORMATION OF DENTAL DIAGNOSTICS: FROM ANATOMICAL IMPRESSIONS TO DIGITAL MODELS BASED ON CAD/CAM TECHNOLOGIES.....	105
23. Chakkanov Faxritdin Khusanovich, Abdullayeva Malikabonu Umedjanovna MODERN METHODS FOR THE CORRECTION OF MALOCCLUSION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS USING INNOVATIVE REMOVABLE EXPANSION APPLIANCES.....	109
24. Исламова Нилуфар Бустановна, Набиева Маржона Уктамовна ОПТИМИЗАЦИЯ СПОСОБОВ УСТРАНЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПЕРИОД ПРИВЫКАНИЯ ПАЦИЕНТОВ К СЪЕМНЫМ КОНСТРУКЦИЯМ.....	114
25. Нуриддинов Улугбек Акбарович, Фаттахов Равшан Абдурашидович, Хасанова Лола Эмильевна, Хамидова Дильбар Авдуновна АКСИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ОДНОСТОРОННИХ ВЫВИХАХ ДИСКОВ ВНЧС.....	120

Narziyeva Dilfuza Baxtiyorovna
Xudoyqulov Sardor Sobirovich
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

SURUNKALI QAYTALANUVCHI AFTOZ STOMATITNI KOMPLEKS DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI (ADABIYOTLAR SHARHI)



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20719736>

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit (SQAS)ning zamonaviy talqini, ko'p omilli patogenezi, differensial tashxis masalalari hamda davolashning asosiy yo'nalishlari tahlil qilinadi. SQAS og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining keng tarqalgan yallig'lanish kasalliklaridan biri bo'lib, uning rivojlanishida immunologik, mikrobiologik va somatik omillar muhim rol o'ynaydi. Maqolada klinik-immunologik, gematologik va bioximik tekshiruvlarning tashxisdagi ahamiyati yoritilgan.

Kalit so'zlar: surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati, immunokorreksiya, antiseptik terapiya

Нарзиева Дилфуза Бахтиёровна
Худойкулов Сардор Собирович
Самаркандский государственный
медицинский университет

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

АННОТАЦИЯ

В данной обзорной статье рассматриваются современные представления о хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС), его многофакторный патогенез, вопросы дифференциальной диагностики и основные направления терапии. ХРАС является одним из наиболее распространённых воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта, в развитии которого важную роль играют иммунологические, микробиологические и соматические факторы. В статье подчёркивается значение клинико-иммунологических, гематологических и биохимических исследований в диагностике заболевания.

Ключевые слова: хронический рецидивирующий афтозный стоматит, слизистая оболочка полости рта, иммунокоррекция, антисептическая терапия

Narziyeva Dilfuza Bakhtiyorovna
Khudoykulov Sardor Sobirovich
Samarkand State Medical University

MODERN METHODS OF COMPLEX TREATMENT OF CHRONIC RECURRENT APHTHOUS STOMATITIS (LITERATURE REVIEW)

ANNOTATION

This review article discusses current perspectives on recurrent aphthous stomatitis (RAS), its multifactorial pathogenesis, issues of differential diagnosis, and main therapeutic approaches. RAS is one of the most common inflammatory diseases of the oral mucosa, in which immunological, microbiological, and systemic factors play a significant role. The article highlights the importance of clinical-immunological, hematological, and biochemical examinations in diagnosis.

Key words: recurrent aphthous stomatitis, oral mucosa, immunocorrection, antiseptic therapy

Ma'lumki, og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari ko'p uchraydigan va xilma-xil bo'lib, o'zining turli-tumanligi va soni jihatidan organizmning boshqa har qanday a'zosi yoki to'qimasi kasalliklaridan ustun turadi. Ushbu kasalliklarni o'z vaqtida aniqlash zamonaviy stomatologiyaning dolzarb va murakkab

vazifalaridan biri hisoblanadi (Rabinovich I.M., 2009; Makeeva I.M., 2013; Akinbekova S.B., 2017; Borisova E.G., Nikitina Ye.A., 2019). Og'iz bo'shlig'i shilliq qavati kasalliklari orasida eng ko'p tarqalgan va davolash taktikasi tanlanishida murakkab hisoblanadigan kasallik – bu surunkali qaytalanuvchi aftoz

stomatitdir (Alimova D.M., Kamilov X.P., 2016; Akinbekova S.B., 2017). Surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit – og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining surunkali yallig'lanish kasalligi bo'lib, afta paydo bo'lishi, davriy remissiyalar va tez-tez kuchayib turishi bilan xarakterlanadi. Dunyoda bugun kunda aholini epidemiologik - stomatologik ko'rikdan o'tkazish natijalariga ko'ra, 35-44 yoshli odamlarda OBSHQ kasalliklarining ulushi 8,6% ni tashkil etgan, ular orasida surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit 3,67% ko'rsatkich bilan birinchi o'rinda turadi. 65 yoshdan katta bemorlarda OBSHQ patologiyalari ulushi 11,6% ga ortadi, shu bilan birga SQAS ning tarqalganlik darajasi ham - 4,38% ga ortadi (D. B. Abbasova, M. T. Qodirova, 2020).

Patogenezning ko'p omilli ekanligi sababli, SQAS terapiyasi hali ham yangicha yondashuvlarni talab qiladigan dolzarb muammo bo'lib qolmoqda. Differensial tashxis qo'yish masalalari juda muhimdir. Chunki og'izdagi aftoz belgilar turli xil autoimmun, gematologik va onkologik kasalliklarning belgilari bo'lishi mumkin. Shuning uchun ushbu kasalliklarni tashxislash algoritmlariga puxta gematologik, bioximik va immunologik tekshiruvlar kiritilishi shart. Shunday qilib, SQAS tashxisi stomatolog-shifokorlardan jiddiy e'tibor va katta klinik tajriba talab qiladi [1,4,13].

SQASni davolash, albatta, simptomlar va hamroh bo'lgan patologiyalarni hisobga olgan holda majmuaviy (kompleks) bo'lishi kerak. Davolash paytida asoratlarning oldini olish uchun profilaktika choralari juda muhim: yumshoq tish cho'tkalaridan foydalanish, og'izni yumshoq antiseptik eritmalar bilan chayish va ta'm bilish a'zolarini qitqlovchi oziq-ovqat mahsulotlaridan tiyilish. Biroq, boshqa bemorlarda SQAS kuchli og'riq belgilari va ovqatlanishdagi qiyinchiliklar bilan takrorlanadigan epizodlar shaklida namoyon bo'lishi mumkin. Bunday hollarda simptomlarni yengillashirish va bemorning hayot sifatini yaxshilash uchun palliativ davolash zarur bo'lishi mumkin. Palliativ davolash yallig'lanishga qarshi preparatlar, og'riq qoldiruvchi vositalar, mahalliy anestetiklar va og'riqni qoldirish hamda yallig'lanishni kamaytirishga qaratilgan boshqa choralarni o'z ichiga olishi mumkin. SQASni davolash har bir bemor uchun individuallashtirilgan bo'lishi kerakligini tushunish muhimdir [9,11,14].

Klinik-immunologik tekshiruv SQASning rivojlanishi va kechishiga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan hamroh patologiyalar va omillarni aniqlashga yordam beradi. Bu har bir bemor uchun kasallikni davolash va boshqarishda yanada xususiy yondashuvni ishlab chiqish imkonini beradi [15]. Terapiya uchun immunokorreksiya, metabolik vositalar, parhez va asosiy somatik kasalliklarni davolash qo'llaniladi [18].

Qo'shimcha ravishda past intensivlikdagi lazer nurlanishidan foydalaniladi, u yallig'lanishga qarshi, og'riq qoldiruvchi, immunostimulyatsiya qiluvchi va qon tomirlariga ijobiy ta'sir ko'rsatadi, shuningdek, to'qimalarning regeneratsiya (proliferatsiya) jarayonini rag'batlantiradi. Bundan tashqari, u remissiya davrlarini uzaytirishga yordam beradi va kasallikning og'irroq shakllarga o'tib ketishining oldini oladi [19]. Yallig'lanishning o'tkir bosqichida (gidratatsiya) kimyoviy va o'simlik mahsulotlaridan olingan antiseptiklarni birgalikda qo'llash maqsadga muvofiqdir. Degidratatsiya (suvsizlanish) bosqichida og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining zararlangan yuzasida mikroblarga qarshi va yallig'lanishga qarshi preparatlar deposini (zaxirasini) tashkil qilish zarur [2].

Aftoz stomatitning mahalliy terapiyasida majmuaviylik va ketma-ketlik muhim shart hisoblanadi. Og'riqsizlantirish maqsadida, effektini uzaytirish uchun gelli anestetiklarni tanlash

lozim; fibrinoz karashlarni olib tashlashda esa proteolitik fermentlar (tripsin, ximotripsin va boshqalar) o'zini ijobiy ko'rsatdi. Shubhasiz, davolashning birinchi kunidan boshlab adekvat antiseptikni tanlash muhimdir. Turli mikroorganizmlar, masalan, stafilokokk, streptokokk, protey va ichak tayoqchasi organizmda immunologik reaksiya keltirib chiqarishi va aftoz yaralar rivojlanishiga yordam berishi mumkin. Majmuaviy terapiyaga antibakterial xususiyatga ega preparatlar – 0,05% xlorgeksidin eritmasi, 1% sangviritrin eritmasi, 0,5% novioimanin eritmasi, aroozollar («Kameton», «Levovinizol», «Livian», «Proposol») kiradi. Ushbu preparatlardan foydalanish yallig'lanishni to'xtatishni ta'minlaydi hamda eroziya va yaralarning bitish bosqichini optimallashtiradi [20].

Shuningdek, aftoz stomatit bilan og'riq bemorlarni davolash sxemasiga «Kolgel» preparati va ozonoterapiyani kiritish yuqori samarali usul bo'lib, reparativ regeneratsiyaning tezlashishiga yordam beradi [6,7]. Hozirgi vaqtda og'iz bo'shlig'i disbakteriozini davolashning eng istiqbolli usuli bu — bakterial kelib chiqishga ega immunomodulyatorlar bilan birgalikda qo'llaniladigan mikrobiologik terapiyadir [8].

Biroq, bu qaytalanishga qarshi himoya vazifasini o'tamaydi va mikrobiotsenozi uzoq muddatli gomeostazini ta'minlamaydi. Polivalent antigen majmuasi bo'lgan «Imudon» preparati yaxshi natijalar ko'rsatmoqda. «Imudon» tarkibiy qismlari fagotsitozni — fagotsitar hujayralar (masalan, makrofaqtlar) mikroorganizmlar va boshqa yot moddalarni yutish hamda yo'q qilish jarayonini rag'batlantirishi mumkin. Bu og'iz bo'shlig'idagi patogen mikroflora miqdorini kamaytirishga yordam beradi. Ma'lumki, «Imudon» mikroblarga qarshi faollikka ega bo'lgan va bakteriyalarni yo'q qilishda ishtirok etishi mumkin bo'lgan ferment — lizotsim ishlab chiqarilishini kuchaytiradi. «Imudon» ta'sirida immunokompetent hujayralar faolligi sezilarli darajada oshadi, so'lakda sIgA sekretsiyasi ko'payadi. Immunokompetent hujayralar immun tizimida muhim rol o'ynaydi, sIgA esa shilliq qavatlarni infeksiyalardan himoya qilishga yordam beradigan antitanadir [9].

Bakterial allergenlarga yuqori sezuvchanlikni davolashda maxsus desensibilizatsiya qo'llaniladi. Ushbu usul allergenni minimal konsentratsiyalardan boshlab, kichik dozalarda teri ostiga yuborishni va keyinchalik dozani asta-sekin oshirib borishni o'z ichiga oladi. Bir vaqtning o'zida bir nechta allergenga sezuvchanlik bo'lgan taqdirda, bir xil suyultirilgan allergenlar aralashmasining kichik dozalari tayinlanadi. Bu bir vaqtning o'zida bir nechta allergenga nisbatan desensibilizatsiya o'tkazish imkonini beradi. Nospetsifik desensibilizatsiya vositasi sifatida qon zardobining gistaminopektik faolligini oshirishga yordam beruvchi «Gistaglobin» [10], shuningdek, natriy tiosulfatdan foydalaniladi [12].

Nospetsifik reaktivlikni oshirish uchun ko'plab tadqiqotchilar boshqa dori vositalari bilan birgalikda «Likopid», «Metiluratsil», «Galavit» kabi immunotrop preparatlardan foydalanishni tavsiya etadilar. Aynan ushbu preparatlarning qo'llanilishi bitish jarayonini sezilarli darajada tezlashtiradi. Adabiyotlarda «Lizobakt», «Laripront» kabi lizotsim saqlovchi preparatlardan foydalanish bo'yicha ko'plab tavsiyalar mavjud. Oqsil tabiatli ferment bo'lgan lizotsim tabiiy immunitetning muhim tarkibiy qismidir. Uning mikroblarga qarshi ta'siri ham bakteriyalar, ham viruslarni o'z ichiga olgan keng ko'lamlı mikroorganizmlarga tarqaladi. Bakteriya hujayra devorlarini parchalash qobiliyati tufayli lizotsim tabiiy zardobning bakteritsid ta'sirini sezilarli darajada kuchaytiradi. Bundan tashqari, lizotsim fagotsitozni — fagotsitar hujayralar mikroorganizmlarni yutish va yo'q qilish jarayonini

rag'batlantiradi. Bu organizmning infeksiyalarga qarshi immun reaksiyasini kuchaytirishga yordam beradi. Shuni ta'kidlash qiziqki, lizotsim anti-gemorraxik (qon ketishiga qarshi) va antigistamin xususiyatlarga ham ega bo'lib, bu qon ketish va allergik reaksiyalar xavfini kamaytirishga, shuningdek, epiteliyda reparativ regeneratsiyani rag'batlantirishga imkon beradi. Lizotsim organizmning tabiiy komponenti bo'lib, odatda jiddiy nojo'ya ta'sirlar keltirib chiqarmaydi. SQAS da vitaminlar — askorbin kislotalari, foliy kislotalari bilan birga B12 vitaminidan foydalanish tavsiya etiladi [7,9,11]. Ayrim hollarda SQASni davolashda sedativ terapiya foydali bo'lishi mumkin. Sedativ preparatlar xavotirni kamaytirishga yordam beradi, tinchlantiruvchi holat yaratadi va bemordagi noqulaylikni yengillashtirishi mumkin [6,8,10,13].

Immunosupressantlar — bu immun tizimi faolligini pasaytiruvchi preparatlardir. Ular autoimmun kasalliklarda immun reaksiyalarini nazorat qilish, transplantantning ko'chishini oldini olish yoki yallig'lanishni kamaytirish uchun ishlatilishi mumkin. Immunosupressantlarga misol sifatida glyukokortikosteroidlar, siklosporin, azatioprin va boshqa preparatlarni keltirish mumkin. Umumiy qarshilikni (rezistentlikni) oshiruvchi «Dekaris» (levamizol) preparati juda istiqbolli hisoblanadi. «Dekaris» preparati (ta'sir etuvchi moddasi — levamizol) antigelmint vosita bo'lib, u odatda nematodalar (gijjalar) keltirib chiqaradigan parazitlar infeksiyalarni davolashda qo'llaniladi. U parazitlarning nerv-mushak retseptorlarini bloklash va ularda falajlikni keltirib chiqarish orqali ta'sir qiladi. Garchi «Dekaris» dastlab antigelmint preparat sifatida ishlab chiqilgan bo'lsa-da, ba'zi tadqiqotlar uning ma'lum bir immunomodulyatorlik xususiyatlariga ega bo'lishi mumkinligini ko'rsatdi. Biroq, uning immunomodulyatorlik ta'sir darajasi va mexanizmlari hanuzgacha kelgusi tadqiqotlar mavzusi bo'lib qolmoqda. Qaytalanishga moyil aftoz stomatitning ham umumiy, ham mahalliy kompleks terapiyasi turli xil yondashuvlarni, jumladan, turli farmakologik yo'nalishdagi preparatlarni qo'llashni o'z ichiga olishi mumkin. Yallig'lanishli zararlanish patogenezining turli bo'g'inlariga ta'sir qiluvchi vositalardan foydalanishga asoslangan polipragmaziya tamoyili SQAS ni davolashdagi yondashuvlardan biri bo'lishi mumkin [19].

Adabiyotlarda keng ta'sir doirasiga ega bo'lgan va nafaqat patogen, balki foydali mikroorganizmlarni ham yo'q qilishga qodir bo'lgan antibiotiklardan foydalanish bo'yicha tavsiyalar tavsiflangan bo'lib, bu kuchli disbakteriozni keltirib chiqaradi. Mikroorganizmlar muvozanatining buzilishi turli muammolarga, jumladan, ichak disbiozi, antibiotiklarga nisbatan chidamlilik (rezistentlik) paydo bo'lishi va boshqa salbiy oqibatlariga olib kelishi mumkin. Shuning uchun, agar antimikrob preparatlarni qo'llamasdan ijobiy klinik natijaga erishish imkoniyati bo'lsa, bu yanada oqilona va fiziologik yondashuv bo'lishi mumkin. Shuningdek, organizmdagi mikroorganizmlar muvozanatini tiklash va saqlashga yordam beradigan probiotiklar kabi muqobil yondashuvlardan foydalanish imkoniyati ham mavjud. Og'riq simptomini to'xtatish maqsadida ham og'riqni kamaytirish, ham yallig'lanishni bartaraf etish uchun nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalardan foydalaniladi. Biroq, ushbu preparatlar organizmga, jumladan, me'da-ichak trakti shilliq qavatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Tibbiyotda 200 yildan ortiq vaqtdan beri antigomotsik terapiya muvaffaqiyatli qo'llanilib kelinmoqda. Gomeopatik kombinatsiyalar: «Traumel S-Xeel», «Mukosa kompozitum» shubhasiz samaradorlik ko'rsatdi [4].

Aftoz stomatit profilaktikasida og'iz bo'shlig'ini sanatsiya qilishga katta e'tibor qaratiladi: shikastlovchi omillarni, tishlarning o'tkir qirralarini, plombalarni va tish protezlarini bartaraf etish shular jumlasidandir. Shuningdek, kariesli tishlar yoki parodont to'qimalarining yallig'lanishi kabi surunkali infeksiya o'choqlariga e'tibor qaratish va tegishli terapiyani o'tkazish zarur. Aftalar kuchli og'riq va noqulaylikni keltirib chiqarishi mumkin. Ushbu simptomlarni yengillashtirish uchun og'riqsizlantirish usullaridan foydalanish muhimdir. Tarkibida analgetik komponentlar bo'lgan aerosol yoki gellar kabi mahalliy analgetiklar foydali vositalar bo'lishi mumkin. Shuni ta'kidlash joizki, asiklovir preparatlari va boshqa asiklik sintetik nukleozidlarning qo'llanilishi SQASni davolashda ijobiy natijalar bergan [6]. Ham mahalliy, ham xorijiy adabiyotlarda og'iz bo'shlig'i shilliq qavati va parodont kasalliklarini davolashda «Solkoseril» dental adgeziv pastasini [Bogrova, Ye.A., 2017], shuningdek, «Mundizal gel», «Imudon» va «Piralveks» kabi preparatlarni qo'llash bo'yicha ko'plab klinik tajriba nashrlari mavjud [10].

Shunday qilib, SQASni davolashda nafaqat dori vositalari, balki turli xil usullar, jumladan, fizioterapevtik muolajalar ham qo'llanilishi mumkin. Fizioterapevtik ta'sir lazer, ultratovush terapiyasi yoki turli preparatlar yordamida o'tkaziladigan elektroforezni o'z ichiga olishi mumkin. Lazer terapiyasi yaralarning bitishini tezlashtirishga va og'riq hissiyatini kamaytirishga yordam beradi. Ultratovush terapiyasi yaralarning bitishi va yallig'lanishning kamayishiga ko'maklashadi. Preparatlar bilan o'tkaziladigan elektroforez dori moddalarining to'qimalarga chuqur kirib borishini yaxshilaydi va ularning samaradorligini oshiradi. SQAS terapiyasining boshlang'ich bosqichida adekvat antiseptiklarni tanlash muhim ahamiyatga ega. Bizda stomatologiyada keng qo'llaniladigan bir qator antiseptiklar qiziqish uyg'otdi. «Miramistin» — og'iz bo'shlig'i, tish va milklarning infeksiyon kasalliklarini davolash hamda profilaktika qilish uchun universal preparatdir. Keng ta'sir doirasiga ega bo'lgani holda, u turli bakteriya, virus va zamburug'larni yo'q qilishga qodir. Shunga qaramay, uning mahalliy immunitetga ta'sir qilish jarayoni yetarlicha o'rganilmagan, bu esa amaliy stomatologiyada o'ta dolzarb masaladir [17].

Oxirgi vaqtda antiseptik va zamburug'larga qarshi xususiyatlarga ega bo'lgan «Furatsilin» yana o'z mavqeyini tikladi. Bu uni turli kelib chiqishga ega stomatitlarni, shuningdek, otolaringologiya, dermatologiya, ginekologiya va yiringli jarrohlidagi kasalliklarni davolashda keng qo'llash imkonini beradi. «Furatsilin» — nitrofuranning tipik vakili hisoblanadi, biroq so'nggi o'n yilliklarda furatsilinning ko'plab mikroblarga nisbatan chidamliligi (rezistentligi) aniqlangan [21].

Nitrofuranning hosilalari bo'lgan sintetik ximioterapevtik dori vositalari boshqa sinf antimikrob preparatlariga chidamli bo'lib qolgan bakteriyalarga nisbatan faollikka ega. Ular beta-laktamlar, aminoglikozidlar, xloramfenikol, ftorxinolonlar, tetratsiklinlar va sulfanilamidlar rezistent bo'lgan shtamlarga qarshi samaralidir. Nitrofuranning ta'sir mexanizmi ularning bakteriyalar hujayraviy nafas olish jarayonlarini buzish, trikarbon kislotalar siklini tormozlash hamda DNK va RNK sintezini buzish qobiliyati bilan bog'liq bo'lib, bu yakunda bakteriya hujayralarining halok bo'lishiga olib keladi. Shu bilan birga, nitrofuranning inson organizmi hujayralariga ta'sir ko'rsatmasdan, bevosita mikroblar hujayrasiga qarshi yo'naltirilgan holda ta'sir qiladi [22].

Nitrofuranlar ham ichki, ham tashqi qo'llash uchun ishlatilishi mumkin. Ichishga qabul qilinganda, ular mikroorganizmlar tomonidan toksinlar ajralishini kamaytirishga yordam beradi, bu esa mikroflora o'sishi to'liq to'xtatilgunga qadar bemorning umumiy holatini yaxshilaydi. Ta'sir qilish mexanizmining o'ziga xosligi tufayli nitrofuranlarga nisbatan chidamlilik (rezistentlik) sekin rivojlanadi va yuqori darajaga yetmaydi. Bu nitrofuranlarni, ayniqsa, ko'plab bakterial shtammlarning ortib borayotgan rezistentligini hisobga olgan holda, istiqbolli antibakterial preparatlar guruhiga aylantiradi. Tashqi qo'llash uchun mo'ljallangan nitrofuranlar, masalan, «Furatsilin», furazolidon va «Furazidin» alohida qiziqish uyg'otadi. Ular deyarli tizimli yoki mahalliy nojo'ya ta'sirlarni keltirib chiqarmaydi. Ta'sir mexanizmining yuqori o'ziga xosligi, antimikrob faolligining keng spektri va mikroorganizmlarning nitrofuranlar ta'siriga past chidamliligi tufayli, ushbu preparatlar qo'llash uchun keng ko'rsatmalarga ega [5].

Xlorgeksidin aerob va anaerob bakteriyalarga qarshi keng ko'lamli antimikrob faollikka ega. U bakteriyalarning o'sishi va ko'payishiga to'sqinlik qiladi, tish yuzasida va og'iz bo'shlig'i shilliq qavatida qatlamlar (plyonkalar) hosil bo'lishining oldini oladi, paradontit va boshqa yallig'lanish kasalliklari xavfini kamaytirib, yallig'lanishga qarshi ta'sir ko'rsatadi. Bir bemorda ko'p marta qo'llanilganda xlorgeksidin bakterial rezistentlikni keltirib chiqarmaydi, bu esa uni stomatologiyada infeksiyalarni oldini olish va davolash uchun samarali vositaga aylantiradi. Xlorgeksidin amfipatik molekula bo'lib, fiziologik pH sharoitida u kation shaklida bo'ladi, bu uning bakteriya hujayralariga kirib borishiga va ularning membranasini shikastlashiga yordam beradi. Xlorgeksidin biatsetat, biglyukonat yoki digidroxlorid kabi turli shakllarda taqdim etilgan. Biglyukonat suvda va spirtlarda eng yaxshi eriydigan shakldir. Xlorgeksidin teri va shilliq qavatlar bilan yaxshi bog'lanish qobiliyatiga ega hamda qon va plazma oqsillari tomonidan faolsizlantirilmaydi. Xlorgeksidin boshqa antiseptiklar bilan solishtirganda yanada aniqroq antibakterial ta'sir bilan tavsiflanadi. Xlorgeksidinning faolligi bevosita uning konsentratsiyasi, ta'sir qilish muddati (ekspozitsiya), qo'llash chastotasi va haroratga bog'liq [1,2,11,15].

Shunga qaramay, xlorgeksidin qattiq to'qimalar yoki shikastlangan aftalarga mexanik ishlov berish o'rnini bosa olmaydi. Xlorgeksidinning ko'p sonli effektlari uning nafaqat stomatologiyada, balki boshqa sohalarida ham "mashhur" bo'lishiga sabab bo'ladi. Xlorgeksidin kislorodning chuqurroq kirib borishiga yordam beradi, bu esa anaerob jarayonlarni

sezilarli darajada bloklaydi. Xlorgeksidin konsentratsiyasining oshishi uning toksik salohiyatini kuchaytiradi, bu esa og'iz suyuqligidagi va og'iz bo'shlig'i shilliq qavatidagi ham yopishgan, ham erkin holatdagi mikrofloraga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Bu shuningdek, og'iz bo'shlig'idagi mikroorganizmlarning patogenligini kamaytirishga xizmat qiladi. Xlorgeksidin og'iz suyuqligidagi mutsin bilan bog'lanib, uzoq muddatli (prolongirlangan) bakterial effektni ta'minlaydi. "Miramistin" dan farqli o'laroq, xlorgeksidin epiteliy hujayralarining moslashuvini (adaptatsiyasini) sezilarli darajada pasaytiradi. Afsuski, xlorgeksidinning toksikligi epiteliy hujayralarining mitotik bo'linishini bloklaydi, shu bilan reparativ regeneratsiyani (tiklanishni) sekinlashtiradi [16].

«Oktenisept» (oktenidin digidroxlorid (oktenidin) biguanidlar guruhidagi bispiridinlar qatoriga kiradi. Taxminan 15 yildan beri stomatologiya, ginekologiya va otorinolaringologiyada keng qo'llanilib kelmoqda. «Oktenisept» shikastlangan to'qimalarning epitelizatsiyasini tezlashtiradi va shu orqali ularning tuzilishi va funksiyalarini tiklanishiga yordam beradi, davomli antimikrob ta'sirga ega. Hujayra membranasini parchalab, bakteriolizga olib keladi va shu bilan ularning o'limiga sabab bo'ladi. Tarkibidagi spirt — fenoksietanolning juda oz miqdori (2,0 g) to'qimalarda qichishish yoki qo'zg'alishni keltirib chiqarmaydi, aksincha, katalizator vazifasini o'taydi. Yuqoridagilarni sarhisob qilgan holda shuni ta'kidlash mumkinki, surunkali qaytalanuvchi aftoz stomatit (SQAS) hozirgi kunda muhim tibbiy va ijtimoiy muammo hisoblanadi. Davolash vositalari va usullari ko'p bo'lishiga qaramay, kompleks terapiyaning to'liq algoritmi hali ishlab chiqilmagan va quvvatlovchi terapiya usullari mavjud emas, bu esa dolzarb vazifa bo'lib qolmoqda va keyingi tadqiqotlarni talab qiladi.

Zamonaviy tadqiqotlar shuni tasdiqlaydiki, SQAS ko'p faktorli autoimmun, yallig'lanish kasalligidir. Mikroorganizmlarning o'zaro ta'siri, makroorganizm holati va immunitet tizimining faolligi epiteliy yaxlitligining buzilishiga olib keladi va yallig'lanishni boshlab beradi. SQAS sabablari, rivojlanish mexanizmlari va samarali davolash usullarini chuqurroq tushunish uchun kelgusi tadqiqotlar zarur. Bu SQAS retsidivlarini (qaytalanishini) davolash va oldini olishda yanada samarali va individual yondashuvlarni ishlab chiqishga yordam beradi. Shuningdek, bemorlarga simptomlarni yengishda yordam beradigan va butun kasallik davomida ularning hayot sifatini yaxshilaydigan quvvatlovchi terapiya usullarini ishlab chiqish muhimdir.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Abbasova D.B. Surunkali takrorlanuvchi aft stomatitni davolash xususiyatlari / D.B. Abbasova, I.Z. Utesheva // Yosh olimlar forumi. – 2018. – №
2. Azimbaev N.M. Og'iz bo'shlig'ining surunkali takrorlanuvchi aft stomatitini diagnostikasi va davolash usullari (adabiyotlar sharhi) / N.M. Azimbaev // Fan, ta'lim va madaniyat. – 2018. – № 8 (32). – 43–53-betlar.
3. Bagriy A. V. Surunkali qaytalanuvchi aft stomatitni davolash / A. V. Bagriy, A. V. Yartseva, M. A. Vlasova [va boshqalar] // Yevroosiyo ilmiy assotsiatsiyasi. – 2017. – № 5 (27). – P. 50–52.
4. Borisova E.G. Surunkali takrorlanuvchi aft stomatitni davolashga zamonaviy yondashuv / E.G. Borisova, E.A. Nikitina // Slavyan davlatlari stomatologiyasi: XII Xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya materiallari. - Belgorod, 2019. - Pp. 73-76.
5. Gao Y. Past molekulyar og'irlikdagi gialuron kislotasi hosilasi yallig'lanishni modulyatsiya qilish, epitelizatsiya va neovaskulyarizatsiyani rag'batlantirish va kollageni qayta qurish orqali eksizyon yaralarini davolashni tezlashtiradi / Y. Gao, Y. Sun, H. Yang [va boshqalar] // Xalqaro molekulyar fanlar jurnali. - 2019. - № 20 (15). - P. 3722.
6. Gileva O.S. Og'iz shilliq qavati kasalliklari: diagnostika va davolash usullari / O.S. Gileva, T.V. Libik, A.A. Pozdnyakova [va boshqalar] // Stomatologiya forumi. – 2019. – № 1 (72). – P. 27–36.

7. Gromova S.N. Travmatik yara bilan asoratlangan takroriy aftalarni davolash / S.N. Gromova, S.Yu. Straxova, L.N. Drobotko // Stomatologiyaning zamonaviy yutuqlari: "Tish alveolyar tizimi patologiyasini davolashga kompleks yondashuv" xalqaro ishtirokidagi Butunrossiya ilmiy-amaliy konferensiyasi materiallari. - Kirov: KSMU, 2018. - 35-49-betlar.
8. Kerimov K.A. Surunkali takrorlanuvchi aftöz stomatitning etiologiyasi, patogenezini va davolashning zamonaviy tushunchalari / K.A. Kerimov, O.M. Subbotina, A.S. Raxmetova [va boshqalar] // Ural universiteti tibbiyoti. - 2019. - 5-jild, № 2 (17). - P. 92-94.
9. Klyushnikova M.O. Surunkali takrorlanuvchi aft stomatitni ozon bilan davolash / M.O. Klyushnikova, O.N. Klyushnikova, A.O. Klyushnikova // 21-asr fani: nazariya, amaliyot, istiqbollari: Xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya maqolalari to'plami. - Ufa: OMEGA SCIENCES, 2015. - P. 143-144. 121
10. Kozlova M.V. Harakatlanish imkoniyati cheklangan bemorlarda surunkali takroriy aft stomatitni davolash usullarini takomillashtirish / M.V. Kozlova, E.A. Gorbatoeva, S.I. Tokmakova [va boshqalar] // Stomatologiya instituti. - 2019. - № 2 (83). - P. 70-73.
11. Kuliyeva L.X. Surunkali takrorlanuvchi aftöz stomatit va oshqozon-ichak kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda og'iz suyuqligining fermentativ faolligi davolash dinamikasida / L.X. Kuliyeva // Stomatologiya estetikasi innovatsiyalari. - 2021. - Jild. 5, № 3. - 294-299-betlar.
12. Kuznetsova Yu.N. Aftöz stomatitni davolash / Yu.N. Kuznetsova // Tibbiy internet-konferensiyalar byulleteni. - 2017. - 6-jild, № 1. - P. 387-388.
13. Makedonova Yu.A. Aft stomatitni mahalliy davolashning qiyosiy samaradorligi / Yu.A. Makedonova, E.S. Aleksandrina, S.A. Vargina [va boshq.] // Bugungi kunda endodontika. - 2021 yil - 19-son (2). - 95-100-betlar. 122
14. Rabinovich O.F. Qaytalanuvchi aftöz stomatitning etiologiyasi va patogenezining aspektlari / O.F. Rabinovich, E.S. Abramova, K.V. Umarova [va boshq.] // Klinik stomatologiya. - 2015. - No 4 (76). - 8-13-betlar.
15. Raximov D.A. Turli somatik patologiyalari bo'lgan bolalarda surunkali takrorlanuvchi aft stomatitning kechish xususiyatlari / D.A. Rahimov, I.X. Ismoilov // Ilmiy jurnal. - 2019. - № 4 (38). - P. 85-86. 124
16. Raxova V.N. Surunkali atrofik kasalliklarni kompleks davolashda tabiiy dorilarni qo'llash / V.N. Raxova, N.S. Oksas // Fan va texnologiyalarni rivojlantirishdagi zamonaviy tendentsiyalar. - 2015. - № 9-2 - P. 60-62.
17. Starokojeva L. Yu. Mahalliy va umumiy kriptoterapiyaning takroriy aftöz stomatitni kompleks davolash natijalariga ta'siri / L. Yu. Starokojeva, S. I. Tokmakova, O. V. Bondarenko [va boshq.] // Urals tibbiyot fani va ta'limi. - 2013. - jild. 14, № 2 (74). - 43-46-betlar. 125
18. Suleymenova D.M. Aftöz stomatitli bemorlarni sorbsion terapiyasi / D. M. Suleymenova, A.Z. Kalieva, A. Agibaev // Zamonaviy dunyodagi dolzarb ilmiy tadqiqotlar. - 2017. - № 11-4 (31). - P. 91-96
19. Tyo E.A. Surunkali takroriy aftöz stomatitni mahalliy davolash natijalari / E.A. Tyo, E.L. Kalichkina // Dental forum. - 2019 yil. - No 4 (75). - P. 94-95.
20. Volkov E. A. Og'iz shilliq qavati kasalliklari bilan og'rigan bemorlarning mikroflorasining xususiyatlarini o'rganish. Surunkali aft stomatit va liken planusni kompleks davolashda bakteriofag asosidagi "Fagodont" mahsulotining samaradorligini baholash / E. A. Volkov, M. L. Polovets, K. E. Isadjanyan [va boshqalar] // Tibbiyotda tadqiqotlar va amaliyot. - 2015. - № 2 (4). - P. 50-58.
21. Xapsirokova Z.Z. Surunkali takrorlanuvchi aft stomatitni davolashning turli usullarining samaradorligini qiyosiy baholash / Z.Z. Xapsirokova, A.A. Ponomarev // Klinik stomatologiya. - 2022. - № 25 (3). - P. 120-125.
22. Yartseva, A.V. Surunkali takroriy aftöz stomatitni davolash / A.V. Yartseva, A.V. Bagriy, M.A. Vlasova [va boshqalar] // Evrosiyo ilmiy uyushmasi. - 2017. - jild. 1, № 5 (27). - 50-52-betlar.



ISSN 2181-0966

Doi Journal 10.26739/2181-0966

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

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