

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

Aslonova Gulnora Baxshilloeyvna.

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti.

Gafforov Sunnatullo Amrulloeyvich

Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi

YUZ-JAG‘ SOHASI ONKOLOGIK PATOLOGIYALARIDA TASHXISLASH, DAVOLASH VA STOMATOLOGIK REABILITATSIYAGA YONDASHUVLARI TO‘G‘RISIDA<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20719787>**ANNOTASIYA**

Maqolada yuz-jag‘ sohasi (YJS) yumshoq va qattiq to‘qimalarining turli xil yangi hosilalari, tug‘ma va orttirilgan kistalar, desmoplastik fibroma hamda jarrohlik amaliyotlaridan keyingi nuqsonlar, shuningdek ularning diagnostika, davolash va ortopedik reabilitatsiya masalalari bo‘yicha zamonaviy adabiyotlar tahlil qilingan: Gemangioma, dermoid va epidermoid kistalar, bo‘yin tug‘ma kistalari hamda desmoplastik fibroma kabi patologiyalarning klinik kechishi, diagnostik imkoniyatlari (UTT, KT, MRT, KLKT, sitologik va gistologik tekshiruvlar) va differensial diagnostika jihatlari tahlil qilingan. Keng ko‘lamli onkologik operatsiyalardan keyingi nuqsonlarda ortopedik reabilitatsiyaning ahamiyati, ektoprotezlar va obturatorli protezlash usullari, silikon asosidagi yuz protezlarini tayyorlash texnologiyasi hamda ularni fiksatsiya qilish usullari ko‘rib chiqilgan. Tahlil natijalari – YJS yangi hosilalari va operatsiyadan keyingi nuqsonlari bo‘lgan bemorlarni davolashda kompleks yondashuv, erta diagnostika va zamonaviy vizual hamda laborator usullarni qo‘llash yuqori klinik samaradorlikni ta‘minlaganligi, stomatologik reabilitatsiya esa ushbu bemorlarda funksional buzilishlarni tiklash va XS da asosiy o‘rin tutishi takidlangan.

Kalit so‘zlar: Yuz-jag‘ sohasi yumshoq to‘qimalarining onkologik patologiyalari, o‘smalarning patogenezi, og‘iz bo‘shlig‘i mikroflorasi va immunologiyasi, implantatlar, suyak to‘qimasining osteogenezi, stomatologik protezlar

Аслонова Гулнора Бахшиллоевна

Ташкентский государственный медицинский университет

Гаффаров Суннатullo Амруллоевич

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников

**ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ
ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ****АННОТАЦИЯ**

В статье представлен анализ современной научной литературы, посвящённой различным новообразованиям мягких и твёрдых тканей челюстно-лицевой области (ЧЛЮ), врождённым и приобретённым кистам, десмопластической фиброме, а также послеоперационным дефектам, включая вопросы их диагностики, лечения и ортопедической реабилитации. Рассмотрены клиническое течение таких патологий, как гемангиома, дермоидные и эпидермоидные кисты, врождённые кисты шеи, десмопластическая фиброма, а также возможности диагностики (ультразвуковое исследование, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, конусно-лучевая компьютерная томография, цитологические и гистологические исследования) и аспекты дифференциальной диагностики. Рассмотрено значение ортопедической реабилитации при дефектах после обширных онкологических операций, методы эктопротезирования и obturatorного протезирования, технологии изготовления силиконовых лицевых протезов и способы их фиксации. Результаты анализа показали, что при лечении пациентов с новообразованиями челюстно-лицевой области и послеоперационными дефектами комплексный подход, ранняя диагностика, а также применение современных визуализационных и лабораторных методов обеспечивают высокую клиническую эффективность. При этом стоматологическая реабилитация играет ключевую роль в восстановлении функциональных нарушений и повышении качества жизни пациентов.

Ключевые слова: онкологические патологии мягких тканей челюстно-лицевой области, патогенез опухолей, микрофлора и иммунология полости рта, имплантаты, остеогенез костной ткани, стоматологические протезы.

Aslonova Gulnora Baxshilloeyvna

Tashkent State Medical University

APPROACHES TO THE DIAGNOSIS, TREATMENT, AND DENTAL REHABILITATION OF ONCOLOGICAL PATHOLOGIES OF THE MAXILLOFACIAL REGION.**ANNOTATION**

The article presents an analysis of contemporary scientific literature on various neoplasms of the soft and hard tissues of the maxillofacial region, congenital and acquired cysts, desmoplastic fibroma, as well as postoperative defects, including issues of their diagnosis, treatment, and prosthetic rehabilitation. The clinical course of pathologies such as hemangioma, dermoid and epidermoid cysts, congenital neck cysts, and desmoplastic fibroma is analyzed, along with diagnostic modalities (ultrasound, computed tomography, magnetic resonance imaging, cone-beam computed tomography, cytological and histological examinations) and aspects of differential diagnosis. The importance of prosthetic rehabilitation in patients with defects following extensive oncological surgeries is discussed, including methods of ectoprosthetics and obturator prosthetic treatment, technologies for the fabrication of silicone facial prostheses, and methods of their fixation. The analysis demonstrated that in the management of patients with maxillofacial neoplasms and postoperative defects, a comprehensive approach, early diagnosis, and the use of modern imaging and laboratory techniques ensure high clinical effectiveness. Prosthetic rehabilitation plays a key role in restoring functional impairments and improving patients' quality of life.

Keywords: oncological pathologies of the soft tissues of the maxillofacial region, tumor pathogenesis, oral microflora and immunology, implants, bone tissue osteogenesis, dental prostheses.

Dolzarliligi. Yuz-jagʻ sohasi (YJS) ning xosilalari ortopedik stomatologiyada eng murakkab tibbiy-ijtimoiy muammolardan biri hisoblanadi. YJS yangi hosilalari (YH) kuzatilishi darajasi doimiy ravishda ortib borishi bilan, turli lokalizatsiyaga ega boʻlib, kichik nuqsonlardan tortib yuz suyaklari hamda ularga tutash yumshoq toʻqimalar va aʼzolarining toʻliq yoʻqotilishigacha boʻlgan holatlarni qamrab oladi, bu esa quyidagi; ogʻizni ochish, ovqat qabul qilish, soʻlak ajralishi, nutq, nafas olish, eshitish, koʻrish, mimika va yuzning tashqi estetik koʻrinishi kabi barqaror funksional buzilishlarga olib keladi [1, 8]. Shuningdek, YJS YH ning oʻziga xos xususiyatlari — anatomik tuzilmalar arxitektonikasining murakkabligi, kech aniqlanishi, oʻsmalarning tez oʻsishi, progressiya va residivlanish xavfining yuqoriligi, erta va differensial diagnostikaning murakkabligi — baʼzan hatto hajmi kichik boʻlgan onkologik jarayonlar ham keng koʻlamli destruktiv aralashuvlarni talab qilishiga sabab boʻladi, bu esa stomatologik reabilitatsiya samaradorligini murakkablashtiradi [19].

Adabiyotda qayd etilishicha, YHning 29% ni yaxshi sifatli oʻsmalar (YSOʻ) va yuz hamda boʻyin yumshoq toʻqimalarining oʻsmasimon hosilalari tashkil etib, uchrash chastotasi (41,4–75,9%) aynan bolalarda YJSda kuzatiladi va bunda mezenxima qatlami toʻqimadan kelib chiqadigan yangi hosilalar ustunlik qiladi. Shu bilan birga, bolalarda YJS onkologik kasalliklari orasida 55–62% ni yuzning yumshoq toʻqimalari oʻsmalari egallaydi [10]. Bolalarda YJS yumshoq toʻqimalarining YSOʻ orasida gemangiomalar (GA) alohida eʼtiborga loyiq boʻlib, ular 80% hollarda aynan yuz va bosh sohasida lokalizatsiyalanadi hamda tugʻma disontogenetik jarayonlar hisoblanib, embrional davrda proliferatsiyalanuvchi qon tomirlari endoteliysi rivojlanishidagi nuqson sifatida yuzaga keladi. Statistik maʼlumotlar - bolalar orasida ushbu patologiya chastotasi kattalarga nisbatan soʻnggi yillarda sezilarli darajada oshgan; GA etiopatogenezi hisobga olinganda, ularning koʻpincha bola tugʻilgandan soʻng darhol (80% holatda) yoki hayotining ilk oylarida (10% holatda) aniqlanadi [14].

Qator ilmiy tadqiqotlarda qayd etilishicha, YJS YSOʻ turli yoshdagi bolalarda uchraydi, biroq yoshga bogʻliq holda oʻzgarib boruvchi metabolizm va fiziologik funksiyalar xususiyatlari turli yosh guruhlarida YaSOʻning nozologik shakllari farqlanishini belgilaydi. Xususan, YJS yumshoq toʻqimalarining YSOʻ bilan kasallanishning eng yuqori chastotasi 1 yoshgacha boʻlgan bolalarda yoki 12–16 yoshli

oʻsmirlarda kuzatiladi, bunda hayotning dastlabki 5 yilida gemangiomalar, limfangiomalar, dermoidlar, Abrikosov oʻsmalari, chaqaloqlarning melanotik neyroektodermal oʻsmalari koʻproq uchraydi [15]. Shuningdek, adabiyotlarda ushbu patologiyaning bemorlar jinsiga bogʻliq uchrash chastotasi haqida maʼlumotlar ham mavjud, ammo bunday maʼlumotlar birmuncha qarama-qarshi fikrlarni uygʻotadi. Umumeʼtirof etilgan jihat shundan iboratki, bolalik davriga xos barcha oʻsmalar kattalardagi patologiyadan farq qiluvchi xususiyatlarga ega boʻlib, tezroq oʻsadi va umuman olganda bolaning oʻsish davrlariga mos ravishda progressiyalanadi [3, 5].

Mualliflar tomonidan bolalarda YuJS yumshoq toʻqimalarining GA uchrash chastotasi hamda klinik-morfologik xususiyatlari boʻyicha mavjud qarashlarni oʻz ilmiy natijalari bilan taqqoslash maqsadida tadqiqot oʻtkazilgan. Tadqiqot jarayonida mazkur masalalarga oid fundamental ilmiy ishlar va davriy nashrlardagi maqolalar tahlil qilingan; olingan natijalarga koʻra quyidagi xulosalar chiqarilgan: Bolalarda YJS yumshoq toʻqimalari YSOʻ tarkibida 26,0% ni GA tashkil etadi; Jarrohlik sohasi mutaxassislari va patomorfologlar oʻrtasida GA ni tasniflashning prinsipial yondashuvlari boʻyicha kelishmovchiliklar mavjud boʻlib, 69,2% hollarda ularning shakllariga oid klinik tashxis operatsiyadan keyingi materialning gistologik tekshiruv natijalari bilan mos kelmaydi; GA bilan kasallangan bemorlarga jarrohlik yordamining samaradorligini oshirishda tekshiruvning klassik usullarini oʻz vaqtida qoʻllash bilan bir qatorda zamonaviy tadqiqot usullarini joriy etishga alohida eʼtibor qaratish zarur boʻlib, bu kompleks yondashuv yuqori darajada differensial diagnostika oʻtkazish, bunday bemorlarni olib borish algoritmini va jarrohlik aralashuvi hajmini toʻgʻri tanlash imkonini beradi [1].

Boshqa bir adabiyotlarda taʼkidlanishicha, hozirgi kunda YJS jarrohlik patologiyasida yuz va boʻyin yumshoq toʻqimalari kistalari dolzarb muammolardan biri hisoblanadi [12]. Shu bilan birga, ushbu patologiyaning turli yosh guruhlaridagi bemorlarda uchrash chastotasi boʻyicha mutaxassislar fikrlari bir-biridan farq qiladi. Bosh va boʻyin proyeksiyasidagi terining epitelial kistalari ularning mikroskopik tuzilishiga qarab bir necha turlarga boʻlinadi. Bolalarda eng koʻp uchraydiganlari — epidermal va dermoid kistalardir. Ular klinik namoyon boʻlishi va davolash yondashuvlari jihatidan deyarli teng ahamiyatga ega. Epidermal kista — bu teri ichida yoki teri ostida joylashgan, keratin massalari bilan toʻlgan kista boʻlib, epidermisdan,

ko'pincha soch follikulasidan kelib chiqadi va embriogenez davrida epidermisning ajralib qolishi natijasida yuzaga keladigan rivojlanish nuqsoni hisoblanadi. Epidermal kistalar har qanday yoshda uchrashi mumkin bo'lib, asosan bosh, tana va yuqori qo'l-oyoqlarda lokalizatsiyalanadi. Ular odatda harakatchan, og'riqsiz, yumaloq shaklli, zich-elastik konsistensiyaga ega bo'lgan, o'lchami 0,3–0,5 sm va undan katta bo'lgan hosila sifatida namoyon bo'ladi. Ustidagi teri odatda o'zgarmagan bo'ladi, giperemiya esa ikkilamchi infeksiya qo'shilganda yuzaga keladi [13]. Mualliflar fikriga ko'ra, dermoid kista yoki dermoid — tug'ma o'smaga o'xshash kistoz yangi hosila bo'lib, teratomalar guruhiga kiradi; u embriogenez jarayonining buzilishi natijasida, embrional yoriqlar va bo'shliqlarning qo'shilishi hamda yopilishi sohalarida, epidermisning ichkariga yo'nalgan burmalari hosil bo'ladigan joylarda rivojlanadi. Uning tarkibida ektoderma elementlari — yog' va ter bezlari, sochlar, yog' qo'shimchalari mavjud bo'ladi. Ko'pincha erta bolalik davrida va pubertat davrida aniqlanadi, ayrim hollarda esa yetuk yoshda namoyon bo'lishi mumkin. Dermoidlarning eng xos lokalizatsiyasi - OB tubi, chakka va paraorbital sohalar, burun-lab burmalari, boshning sochli qismi hisoblanadi [2, 13].

Boshqa muallifning fikricha, bo'yin tug'ma kistalari – YJS barcha yangi hosilalarining taxminan 5% ini tashkil etuvchi patologiya hisoblanadi; ularga braxiogen, tireoglossal va dermoid bo'yin kistalari kiradi. Ularni aniqlash va davolashdagi qiyinchiliklar-o'sishning topografik-anatomik sharoitlari, ko'pincha hayot uchun muhim a'zolar bilan jinsiy aloqada bo'lishi, eng muhimi esa ularning xilma-xilligi bilan bog'liq. Bo'yin sohasidagi morfologik jihatdan turlicha bo'lgan yangi hosilalarning klinik manzarasi hamda qo'shimcha tekshiruv usullarini qo'llash natijalari shuni yaqqol ko'rsatadiki, alohida holda qo'llaniladigan biror-bir usul tashxisni tasdiqlash uchun to'liq ma'lumot bermaydi. Shu sababli, turli diagnostik usullar kombinatsiyasi: ultratovush tekshiruv (UTT), kompyuter tomografiyasi (KT) yoki magnit-rezonans tomografiya (MRT), morfologik tadqiqotlar, shuningdek konus-nurli kompyuter tomografiyasi (KNKT) ning zamonaviy imkoniyatlaridan foydalangan holda kompleks tekshiruv o'tkazish zarur [5, 9].

YJS YSO'dan yana biri — desmoplastik fibroma (DF) (fibromatoz) bo'lib, u kam uchraydigan, lokal agressiv, mezenximal kelib chiqishga ega o'sma hisoblanadi va fibroblastlardan rivojlanadi. DF chegaraviy o'smalar sinfiga kiradi, chunki u mahalliy jihatdan agressiv o'sishga va tez-tez retsidivlanishga moyil, biroq metastaz bermaydi. 1838-yilda nemis fiziologi va anatomi Iogann Myuller “desmoid” (yunoncha *desmos* — bog'lama) atamasini kiritgan. 1958-yilda doktor Jeffri Yaffe birinchi marta son, katta boldir suyagi va kurak suyagining 5 ta DF holatini mustaqil nozologik shakl sifatida tavsiflagan. 1965-yilda Griffith J.G. va Irbi Sh.B. birinchi bor pastki jag' (p/j) DF haqida ma'lumot berganlar. Crim J.R. va hammualliflar (1989) ma'lumotlariga ko'ra, suyaklarning 114 ta DF holati ichida o'sma ko'proq yelka, son, katta boldir, yonbosh suyaklari hamda kurak va boshqa suyaklarda lokalizatsiyalangan. Boshqa mualliflar pastki jag' DF 30 ta holatda uchraganini qayd etadilar [24]. DF, shuningdek, turli lokalizatsiyalardagi mushak-aponevrotik tuzilmalardan ham rivojlanishi mumkin [17].

PubMed ma'lumotlariga ko'ra, 1969–2015-yillar oralig'ida adabiyotlarda p/j desmoplastik fibromasining (DF) 57 ta holati tasvirlangan bo'lib, bu ushbu o'smaning kam uchrashini tasdiqlaydi. Adabiyot ma'lumotlariga muvofiq, DF barcha suyak o'smalarining 0,06 % ini, shuningdek suyaklarning barcha

yaxshi sifatli o'smalarining 0,3 % ini va barcha birlamchi suyak o'smalarining 0,1 % dan kam qismini tashkil etadi [24]. Shuningdek, DF rivojlanishining sabablari sifatida genetik, endokrin va travmatik omillar taxmin qilinadi; jag' suyaklari DF ko'proq skelet o'sish davrida, ya'ni bolalik va o'smirlik yoshida uchraydi [23]; shu bilan birga, ayrim mualliflar suyak DF ning kattalarda ustunligini ham qayd etadilar [20]. Adabiyotlarga ko'ra, yuz skeleti suyaklari ichida ko'pincha p/j zararlanadi [21]. Ko'plab mualliflar DF tez o'sishini, biroq og'riqsiz kechishini, suyak to'qimasining keng destruksiyasi bilan kechishini, o'sma chetlarida tikansimon suyak o'sishlari hosil bo'lishini ta'kidlaydilar, bu esa rentgenologik tekshiruvda aniqlanadi. Shu tariqa, o'smalarining klinik-rentgenologik manzarasi ko'pincha sarkomani eslatadi. Kasallikning yakuniy tashxisi o'smaning gistologik tekshiruvdan so'ng qo'yiladi. Gistologik jihatdan o'sma tarkibida hujayra elementlari ma'lum miqdorda mavjud bo'lgan dag'al tolali fibroz biriktiruvchi to'qima aniqlanadi. Shuningdek, gialinoz, hujayraviy polimorfizm va o'smaning notekis tuzilishi ham kuzatiladi [11, 14]. DF diagnostikasi uchun klinik va morfologik tekshiruvlardan tashqari suyaklarning MRT va KT ham tavsiya etiladi. Bu usullar o'smaning tarqalish darajasini, uning qon-tomir va nerv tuzilmalari, tishlar hamda tish kurtaklariga yaqinligini aniqlash imkonini beradi. Natijada jarrohlik amaliyotini o'tkazish imkoniyati va jarrohlik davolash usullarini tanlash bo'yicha xulosa chiqarish mumkin bo'ladi [21].

DFni davolash jarrohlik usulida amalga oshiriladi — zararlangan suyakni blok ko'rinishida rezeksiya qilish orqali olib tashlanadi [18]. Radikal operatsiya o'smaning qaytalanish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Shuningdek, o'smani kyuretaj qilish usuli ham qo'llanishi mumkin, biroq bu usul kasallikning qaytalanishi bilan xavf tug'diradi. Mualliflar ma'lumotlariga ko'ra, DFni jarrohlik va boshqa davolash usullaridan so'ng qaytalanish hollari 37% dan 72% gacha bo'lgan holatlarda kuzatiladi [17]. DFda nur terapiyasi va/yoki kimyoterapiya faqat alohida holatlarda — bemor operatsiyadan bosh tortganda yoki turli sabablar tufayli jarrohlik davolashni amalga oshirish imkoni bo'lmaganda qo'llaniladi [23]. Kolosov A.A. ma'lumotlariga ko'ra, DFda nur terapiyasi o'smaning malignizatsiyasiga sabab bo'lishi mumkin.

DF patologiyasi bo'yicha uzoq muddatli tadqiqotlar natijasida mualliflar quyidagi xulosalarga kelganlar: DF bolalarda YJSda juda kam uchraydigan patologiya hisoblanadi; Jag' DF bilan og'rigan bemorlarda jarrohlik davolash rejasini tuzish uchun klinik tekshiruvdan tashqari KT va MRT tekshiruvlari ham tavsiya etiladi, ular o'smaning o'lchami, lokalizatsiyasi hamda jag' va yuzning boshqa anatomik tuzilmalariga yaqinligini aniqlash imkonini beradi. Bolalik yoshida jag' DF ni jarrohlik davolash imkon qadar kam travmatik bo'lishi lozim. Bolalarda suyak to'qimasining yuqori regenerativ qobiliyatini hisobga olgan holda, operatsiya imkon qadar organ saqlovchi usulda amalga oshirilishi kerak; Operatsiyadan so'ng p/j patologik sinishining oldini olish choralari ko'rilishi lozim; DF qaytalanish xavfi yuqori bo'lgani sababli, operatsiyadan keyingi davrda bola yuz skeleti suyaklarining o'sishi va tishlarning chiqishi tugaguniga qadar yiliga kamida 2 marta dispanser kuzatuvda bo'lishi zarur [6].

Bir qator tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, YJS bo'yicha keng ko'lamli onkologik operatsiyalar o'tkazilgan bemorlarning hayot sifatini (HS) yaxshilashda ortopedik davolash dolzarb muammo hisoblanadi. Shu munosabat bilan Rossiya Sog'liqni saqlash vazirligiga qarashli “NMICH onkologiya” FGBU bosh va bo'yin o'smalari bo'limida 1998–2018-yillar davomida YJS YH

bo'yicha davolangan 197 nafar bemor kuzatuvga olingan. Barcha bemorlarda kengaytirilgan radikal operatsiyalar bajarilgan bo'lib, natijada operatsiyadan keyingi nuqsonlar: yuqori jag' (y/j) nuqsonlari, yonoq-cho'qqi-orbita sohasidagi yumshoq to'qimalar nuqsonlari, burun va quloq suprasi nuqsonlari shakllangan. Olingan natijalarga ko'ra - turli tayanchushlab turuvchi elementlarga ega bo'lgan, obturatorli olinadigan protezlar 159 nafar (80,7%) bemorga tayyorlangan; Individuallashtirilgan yuz protezlari jami 38 nafar (19,3%) bemorga tayyorlangan, ulardan: 44,7% — ko'z kosasi sohasining ektoprotezlari; 36,8% — tashqi burun ektoprotezlari; 15,8% — yonoq-cho'qqi-orbita sohasining ektoprotezlari; 2,7% — quloq suprasi ektoprotezlari. 4 nafar bemorda kombinatsiyalangan protezlar: obturatorli y/j protezi va burun protezi; obturatorli y/j protezi va ko'z protezi tayyorlangan. Kombinatsiyalangan protezlar o'zaro magnitlar yordamida fiksatsiya qilingan. YJS protezlash natijalari bemorlarning estetik talablarini qondirish va HS ko'rsatkichlari asosida baholangan. YJS protezlari chaynash, yutish va nutq funksiyalarini to'liq tiklashga, yuz deformatsiyasini bartaraf etishga hamda bemorlarning tashqi ko'rinishini yaxshilashga imkon berdi. Shunday qilib, YJS to'qimalarining kengaytirilgan operatsiyalardan keyingi nuqsonlari bo'lgan bemorlarda o'z vaqtida va to'liq ortopedik davolash reabilitatsiya choratadbirlar majmuasida yetakchi o'rin egallaydi. Keng ko'lamli nuqsonlarni erta bartaraf etish og'iz bo'shlig'i (OB) buzilgan funksiyalarini maksimal darajada tiklash va tashqi ko'rinishni saqlab qolishga qaratilgan. YJS protezlaridan foydalanishning shubhasiz afzalligi bemorlarning ijtimoiy moslashuvini yaxshilash, HSni oshirish bo'lib, bu o'z navbatida to'liq reabilitatsiyaga va ularning jamiyat uchun foydali mehnatga qaytishiga xizmat qiladi [11].

Muallif tomonidan o'tkazilgan tadqiqotning maqsadi — YJS va bo'yin yumshoq to'qimalar kistalarining uchrash chastotasi va tuzilishini, diagnostika hamda davolash usullarini tavsiflash, shuningdek, YJSning yirik epidermoid kistasi bo'yicha klinik holatni namoyish etishdan iborat bo'lgan. 2018-yil davomida GBUZ SO "SOKB №1" shifoxonasining YJS va otorinolarinologiya bo'limida bo'yin va yuz yumshoq to'qimalar kistalari bo'lgan bemorlarning operatsion jurnallar protokollari va kasallik tarixlari asosida retrospektiv tadqiqot o'tkazilgan. Olingan natijalar asosida quyidagi xulosalar chiqarilgan: Yuz va bo'yin yumshoq to'qimalar kistalarini olib tashlash bo'yicha jarrohlik amaliyotlari YJSdagi barcha operatsiyalarning 10,6 % ini tashkil etadi; Patologiya biroz ko'proq ayollarda (53,8 %) uchraydi, eng ko'p hollarda yosh (61,5 %) va o'rta yoshdagi (33,3 %) bemorlarda aniqlanadi; Ko'proq yon bo'yin kistalari va epidermoid kistalar uchraydi — mos ravishda YJS patologiyasining 4,1 % va 2,7 % ini tashkil etadi. Yuz yumshoq to'qimalar kistalari ko'pchilik hollarda tipik klinik ko'rinishga ega bo'lib, ularni tashxislash va differensial diagnostika (DD) qilishda sezilarli qiyinchilik tug'dirmaydi. Klinik ma'lumotlardan tashqari, tashxisni aniqlashtirish uchun nurlil diagnostika usullari ultratovush, kompyuter tomografiyasi hamda kista tarkibi punktuatining sitologik tekshiruvi qo'llanilishi mumkin. Asosiy davolash usuli — sistektomiya bo'lib, ko'p hollarda bu oddiy jarrohlik amaliyoti hisoblanadi. Biroq yirik kistalarda sistektomiya bajarish texnik jihatdan murakkablik tug'dirishi mumkin. O'z vaqtida tashxis qo'yish va bemorlarni jarrohlik davolashga faol yo'naltirish mumkin bo'lgan asoratlarning oldini oladi hamda operatsiyaning kosmetik natijasini yaxshilaydi [4].

So'nggi yillarda y/j va yuz yumshoq to'qimalarining orttirilgan nuqsonlari bo'lgan bemorlarni reabilitatsiya qilish bo'yicha sezilarli tajriba to'plangan. YJS orttirilgan nuqsonlari bo'lgan bemorlarda hayot uchun muhim funksiyalarning og'ir buzilishlari — nafas olish, chaynash, tovush hosil qilish bilan bir qatorda yuzning kosmetik nuqsonlari ham kuzatiladi.

Mavjud adabiyotlarda YJSning mahalliy keng tarqalgan o'smalarini olib tashlashdan keyingi ortopedik davolashning uzoq muddatli natijalari haqida ma'lumotlar yetarli darajada uchramaydi. Mualliflar asosan protezlash natijalarini funksional va kosmetik samaradorlik asosida baholaydilar [16]. Masalan, muallif YJS protezlashdan so'ng y/j va yuzning o'rta bo'limi to'qimalarida turli nuqsonlari bo'lgan 450 nafar bemor ustida tadqiqot o'tkazgan. Kuzatuv davomiyligi 1 yildan 15 yilgacha bo'lgan. Ortopedik davolashning bevosita va uzoq muddatli natijalari dinamik kuzatuv orqali o'rganilib, ular asosiy kasallik holati hamda ortopedik apparatlarning funksional va kosmetik samaradorlik darajasi bo'yicha baholangan. Onkologik bemorlar y/j va yuz yumshoq to'qimalar sohasidagi yangi hosilalar bo'yicha kombiniatsiyalangan davolashdan so'ng 100% hollarda tibbiy reabilitatsiyaga muhtoj bo'ladilar. Hozirgi zamonaviy ortopedik reabilitatsiyaning kamchiliklari sifatida y/j va yuz o'rta zonasi yumshoq to'qimalarining operatsiyadan keyingi nuqsonlari bo'lgan onkologik bemorlarda olinadigan protezlar uchun bo'shliqli obturatorni tayyorlash bosqichida o'z-o'zidan qotuvchi plastmassadan foydalanish; silikon asosidagi ektoprotezlarni tayyorlash va ularni yuz sohasida mahkamlash usullari bo'yicha uslubiy ishlanmalar yetishmasligi qayd etiladi. Taklif etilayotgan usulda silikon asosidagi yuz protezlarini tayyorlash quyidagi protezlashdan oldingi bosqichlarini o'z ichiga oladi: yuzdan qolip olish, skulpturaviy modellashtirish, individual rang berish, bemorning o'z sochlarini tikish orqali qosh va kipriklarning tabiiy ko'rinishini yaratish. Bu ektoprotezni plastik jarrohlikka muqobil variant sifatida ko'rib chiqish imkonini beradi. Ektoprotezni fiksatsiya qilishda retension nuqtalar va adgeziv materiallardan foydalanish asosiy komponent hisoblanadi, bu esa bemorlarning 95,2% ida yuz protezini ishonchli tarzda taqib yurish imkonini bergan.

YJS va y/j yumshoq to'qimalar nuqsonlari bo'lgan 450 nafar bemordan 372 nafari mehnatga layoqatli yoshda bo'lgan. Ularning ichidan 104 nafar bemor bir oy ichida mehnat faoliyatiga qaytgan. Operatsiyadan keyingi yil yakuniga kelib ularning soni 225 nafarga etgan [8]. Boshqa muallif tomonidan o'tkazilgan tadqiqotda 67 yoshli A. ismli bemor OB qattiq tanglay sohasida achishish hissi shikoyati bilan murojaat qilgan. Bemorning so'zlariga ko'ra, 2010-yil sentabr oyida qattiq tanglay sohasida yangi hosila paydo bo'lgan. U mustaqil ravishda davolangan, biroq ijobiy natija kuzatilmagan. 2011-yil yanvar oyida stomatolog-konsultant tomonidan ko'rikdan o'tkazilgan va yangi hosiladan biopsiya olingan. YJS jarrohligi bo'limida tekshiruv va davolanish tavsiya etilgan. Klinik tashxis morfologik verifikatsiya bilan tasdiqlangan bo'lib, u bemorda og'iz suyuqligi (OS) biomarkerlar ekspressiyasi asosida aniqlangan tashxis bilan mos kelgan. OSdagi biomarkerlar ekspressiyasini aniqlash invaziv bo'lmagan diagnostika, o'smaga qarshi davolash samaradorligini monitoring qilish hamda stomatologik reabilitatsiya bosqichida organizmning moslashuvchanlik qobiliyatini baholash uchun qo'llanilgan [7].

Shunday qilib, xulosa qilish mumkinki, stomatologik reabilitatsiyaning asosiy vazifasi funksiyalarni tiklash va me'yorlashtirishdan iborat, chunki bir organing disfunktsiyasi muqarrar ravishda qo'shni organlar va to'qimalarda ikkilamchi anatomik hamda funksional buzilishlarning rivojlanishiga olib

keladi. Hozirgi kungacha YJS yangi hosilalari bo'lgan bemorlarni birlamchi tekshiruv, davolash va stomatologik reabilitatsiya bosqichlarida kompleks tadqiqot asosida baholash kam hollarda amalga oshirilgan. Shu sababli, YJS yangi hosilalari bo'lgan bemorlarning klinik-stomatologik, morfologik va laborator ma'lumotlari asosida stomatologik reabilitatsiya

samaradorligini oshirishga bo'lgan ehtiyoj tobora ortib bormoqda. Shu bilan birga, YJS yangi hosilalari bo'lgan bemorlarning klinik-stomatologik, morfologik va laborator ma'lumotlari asosida davolash va tekshiruv bosqichlarida stomatologik reabilitatsiya samaradorligini oshirish zarurati tobora dolzarb ahamiyat kasb etmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Белоконь С.А Гемангиомы мягких тканей челюстно-лицевой области у детей: Клинико-морфологическая характеристика. Журнал Гродненского государственного медицинского университета № 4, 2014 г.
2. Гаффаров С.А., Гафур-Ахунов М.А., Убайдуллаев Х.А. Непосредственные и отдаленные результаты реабилитации онкологических больных с дефектами верхней челюсти *Stomatologiya* №4 (77). 95-97 с. 2019. Ташкент
3. Джумаев З.Ф., Гаффаров С.А., Сабиров А.А., Каюмов Г.О., Джамбилов Р.С. Состояние полости рта и уровни биомаркеров ротовой жидкости ортопедические протезирование больных после онкологических операций челюстно-лицевой области *Sciences of Europe (Praha)*. ISSN 3162-2364. P. 14-19.
4. Дрегалкина А. А., Иванова С. А., Чумаков Н. С. Кисты мягких тканей и челюстно-лицевой области. Клинический случай крупно и эпидермально и кисты лица. Международный конгресс «Стоматология Большого Урала» 4 – 6 декабря 2019 года. Екатеринбург.
5. Каюмов Г. О., Гаффаров С.А., Джумаев З.Ф., Хен Д.Н., Тожиев Ф.И. Восстановление дефектов челюстно-лицевой области после онкологических операций *Journal of Medicine and innovations*. ISSN 2181-1873(12) 2023. P 104-127.
6. Корсак А.К., Зенькевич Ю.В. «Десмопластическая фиброма костей лицевого скелета у детей» *Современная стоматология • N1 2024*.
7. Кочуро Е. В. и др. Стоматологическая реабилитация в комплексном лечении пациентов с новообразованиями челюстно-лицевой области. *Кубанский научный медицинский вестник* № 2 (151) 2015..
8. Кулаков А.А. и др., Непосредственные и отдаленные результаты ортопедического лечения онкологических больных с челюстно-лицевыми дефектами. *Ортопедия*. 2009 /1/49/ январь-март. №55.
9. Ластовка, А. С. Диагностика врожденных кист шеи. Использование конусно-лучевой компьютерной томографии / А. С. Ластовка, Т. В. Каханович, Л. Ю. Белецкая // *Медицинские новости*. – 2014. – № 9. – С. 80 – 82.
10. Маланчук В.А. Эпидемиология заболеваний челюстно-лицевой области за период 1985-2011 гг. / В.А. Маланчук, О.Л. Циленко, Д.М. Черногорский, З.В. Кмединская / *Нові технології в хірургічній стоматології і щелепно-лицевій хірургії // Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 100-річчю з дня народження професора Г.І.Семенченка*. – Одеса, 2014. – С. 5-7.
11. Пустовая И.В. и др. Ортопедическое лечение у онкологических больных с челюстно-лицевой патологией. *Южно-Российский онкологический журнал* 2021, т.2, №2, с. 22-33.
12. Салеев, Р. А. Новообразования челюстно-лицевой области как фактор, влияющий на длительность временной нетрудоспособности пациентов / Р. А. Салеев, А. Б. Абдрашитова, О. А. Иванов // *Проблемы стоматологии*. – 2018. – Т. 14, № 3. – С. – 102–108.
13. Смысленова, М. В. Эхография в диагностике эпителиальных кист мягких тканей челюстно-лицевой области / М. В. Смысленова / *Лучевая диагностика. Радиология–практика*. – 2012. – № 2. – С. 32–38.
14. Тимофеев А.А. Челюстно-лицевая хирургия / А.А.Тимофеев – К., 2010. – 574 с.
15. Харьков Л.В. Діагностика та лікування гемангіом щелепно-лицевої ділянки у дітей / Л.В.Харьков, Л.М.Яковенко, Кисельова Н.В. / *Нові технології в хірургічній стоматології і щелепно-лицевій хірургії // Матеріали науково-практичної конференції, присвяченої 100-річчю з дня народження професора Г.І.Семенченка*. – Одеса, 2014. – С. 17-19
16. Чучков В.М., Матякин Е.Г., Кропотов М.А. и др. Непосредственные и отдаленные результаты реабилитации онкологических больных с дефектами верхних челюстей. V съезд онкологов и радиологов СНГ, материалы съезда. с. 173. Ташкент, 2008.
17. Babkova A.A., Pshenichnikova E.S., Serova N.S. // *Russian electronic journal of radiology*. – 2020. – Vol.10, N3. – P.130–134.
18. Chuikin S.V., Chuikin O.S., Shodiev A.A. et al. // *Problems of dentistry*. – 2021. – Vol.17, N3. – P.101–107. Nikanorov Y.A. Chaikovskaya I.V. A rare case of observation of a patient with desmoplastic fibroma of the lower jaw. – Donetsk, 2021.
19. Chuikin S.V., Chuikin O.S., Shodiev A.A. et al. // *Problems of dentistry*. – 2021. – Vol.17, N3. – P.101–107.
20. Dingman C. A. Coordinated multidisciplinary approach to caring for the patients will head and neck cancer / C. Dingman, P. D. Hegedus, C. Likes, P. McDowell, E. McCarthy, C. Zwilling // *J. support oncol*. – 2008. – Vol. 6. № 3. – P. 125–131.
21. Garov E.V., Kaloshina A.S., Mishchenko V.V., Garova E.E. // *Bulletin of Otolaryngology*. – 2016. – Vol.81, N5. – P.81–83. Zarichansky V.A., Prityko A.G., Yeghiazaryan A.K. // *Oncopediatrics*. – 2014. – Vol.3. – P.51–52..
22. Muzikin M.I., Iordanishvili A.K., Rybakova M.G., Bugera V.N., Vasiliev S.V. // *Bulletin of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov*. – 2017. – Vol.9, N3. – P.110–113.
23. Nikanorov Y.A. Chaikovskaya I.V. A rare case of observation of a patient with desmoplastic fibroma of the lower jaw. – Donetsk, 2021.].
24. Tanwar Y.S., Kharbanda Y., Rastogi R., Singh R. // *Indian J. Surg Oncol*. – 2018. – Vol.9, N4. – P.585–591. Karimi A., Derakhshan S., Moradzadeh Khiavi M., Mosavat F., Mirjalili F. //), *Iran J. Pathol*. – 2020. – Vol.15, N2. – P.134



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