

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

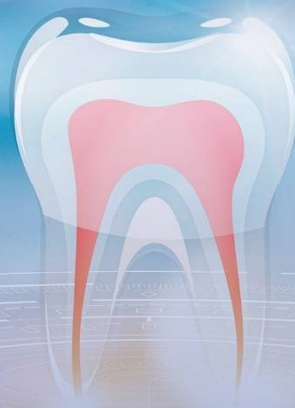
DOI: 10.26739/2181-0966

[www.tadqiqot.uz](http://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 4  
ISSUE 1  
**2023**



ISSN 2181-0966

Doi Journal 10.26739/2181-0966

# ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 1

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 1



ТОШКЕНТ-2023

## Главный редактор:

**Ризаев Жасур Алимджанович**

*доктор медицинских наук, профессор, ректор Самаркандского государственного медицинского института, Узбекистан*

## Заместитель главного редактора:

**Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич**

*доктор медицинских наук, доцент Ташкентского Государственного Стоматологического института, Узбекистан*

## ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

**Билалов Эркин Назимович**

*доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан*

**Новиков Вадим Михайлович**

*доктор медицинских наук, профессор, Украина*

**Бекжанова Ольга Есеновна**

*доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан*

**Бахритдинова Фазилят Арифовна**

*доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан*

**Шомуродов Кахрамон Эркинович**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Шамсиев Жахонгир Фазлиддинович**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Юсупалиходжаева Саодат Хамидуллаевна**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Вахидов Улугбек Нуритдитнович**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Муртазаев Саидмуродхон Саидаълоевич**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Шукурова Умида Абдурасуловна**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Хасанова Лола Эмильевна**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Хазратов Алишер Исамиддинович**

*PhD, Узбекистан*

**Исомов Мираскад Максудович**

*PhD, доцент, Узбекистан*

**Эронов Ёқуб Куватович**

*PhD, доцент, Узбекистан*

**Кубаев Азиз Сайдалимович**

*ответственный секретарь, PhD, доцент, Узбекистан*

**Аветиков Давид Саломонович**

*доктор медицинских наук, профессор, Украина*

**Амхадова Малкан Абдурашидовна**

*доктор медицинских наук, профессор, Россия*

**Копбаева Майра Тайтолеуовна**

*доктор медицинских наук, профессор, Казахстан*

**Грудянов Александр Иванович**

*доктор медицинских наук, профессор, Россия*

**Лосев Фёдор Фёдорович**

*доктор медицинских наук, профессор, Россия*

**Шаковец Наталья Вячеславовна**

*доктор медицинских наук, профессор, Белоруссия*

**Jun-Young Paeng**

*доктор медицинских наук, профессор, Корея*

**Jinichi Sakamoto**

*доктор медицинских наук, профессор, Япония*

**Дустмухамедов Дильшод Махмудович**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Ризаев Элёр Алимджанович**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Камалова Феруза Рахматиллаевна**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Абдувакилов Жахонгир Убайдулла угли**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Зоиров Тулкин Элназарович**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Мамедов Умиджон Суннатович**

*доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан*

**Юнусходжаева Мадина Камалитдиновна**

*доцент, Узбекистан*

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

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/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

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/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000

## Chief Editor:

**Jasur A. Rizaev**

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

## Deputy Chief Editor:

**Abduazim A. Yuldashev**

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

## MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

**Erkin N. Bilalov**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan*

**Vadim M. Novikov**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Ukraina*

**Olga E. Bekjanova**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan*

**Fazilat A. Bahritdinova**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan*

**Kakhramon E. Shomurodov**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Jahongir F. Shamsiev**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Saodat H. Yusupalikhodjaeva**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Ulugbek N. Vakhidov**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Saidmurodkhon S. Murtazaev**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Umida A. Shukurova**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Lola E. Khasanova**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Alisher I. Khazratov**

*PhD, Uzbekistan*

**Miraskad M. Isomov**

*PhD, Docent, Uzbekistan*

**Yokub K. Eronov**

*PhD, Docent, Uzbekistan*

**Aziz S. Kubayev**

*Executive Secretary, PhD, Docent, Uzbekistan*

**David S. Avetikov**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Ukraine*

**Malkan A. Amkhadova**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia*

**Maira T. Kopbaeva**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Kazakhstan*

**Alexander I. Grudyanov**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia*

**Losev Fedor Fedorovich**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia*

**Natalya V. Shakovets**

*Doctor of Medicine, Professor, Belarus*

**Jun-Young Paeng**

*Doctor of Medicine, Professor, Korea*

**Jinichi Sakamoto**

*Doctor of Medicine, Professor, Japan*

**Dilshod M. Dustmukhamedov**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Rizaev Elyor Alimdjanovich**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Kamalova Feruza Raxmatillaevna**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Jahongir U. Abduvakilov**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Tulkin E. Zoirov**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Umidjon S. Mammadov**

*Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan*

**Madina K. Yunuskhodjaeva**

*Docent, Uzbekistan*

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

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/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

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

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

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

Тел: (+998-94) 404-0000

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

|  |    |
|--|----|
| <b>1. Ризаев Жасур Алимджанович, Шодмонов Ахрорбек Акрамжон угли</b><br>СТАБИЛЬНОСТИ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТОВ.....   | 6  |
| <b>2. Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Хайитов Алишер Адхамович</b><br>ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КИСТ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСА.....  | 9  |
| <b>3. Ибрагимова Феруза Икромовна, Гаффоров Суннатулло Амруллоевич</b><br>КИМЁВИЙ САНОАТ ИШЧИЛАРИДА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРИНИ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР<br>ТЕКШИРИШ УСУЛЛАРИ.....   | 13 |
| <b>4. Musurmanov Fazliddin Isamiddinovich, Pulatova Barno Juraxanovna</b><br>METABOLIK SINDROM BILAN KECHEYOTGAN YUZ-JAG‘ SOHASI FLEGMONALARINING<br>KLINIKO-IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI.....  | 18 |
| <b>5. Шайматова Азизахон Рустамбековна, Ахророва Малика Шавкатовна</b><br>ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ<br>У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В РАЗНЫХ РЕГИОНАХ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.....  | 22 |
| <b>6. Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Нарзуллаев Илғор Дилмуродович, Бахронов Бекзод Шавкатович,</b><br><b>Абдуманнобов Жалолiddин Голиб ўғли, Сулаймонова Мехринисо Музаффаровна</b><br>ХАВФСИЗ ХУРУЖСИМОН ҲОЛАТИЙ БОШ АЙЛАНИШИНИ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШНИНГ<br>САМАРАЛИ АЛГОРИТМИ.....                                      | 25 |
| <b>7. Усмонов Фарходжон Комилжонович, Хабилов Нигман Лукманович, Мун Татьяна Олеговна,</b><br><b>Усмонов Комилжон Одилович</b><br>ИССЛЕДОВАНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО И ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ С<br>ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ИМПЛАНТАТА IMPLANT.UZ С БИОАКТИВНЫМ<br>ПОКРЫТИЕМ: РЕЗУЛЬТАТЫ ИНДЕКСНОЙ ОЦЕНКИ..... | 30 |
| <b>8. Xasanova Lola Emilovna, Rizayev Jasur Alimdjaniyovich, Madina Yunusxodjayeva Kamaliddinovna</b><br>TEZ PROGRESSIV PARODONTIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA ALVEOLYAR JARAYONNING<br>DESTRUKTIV O'ZGARISHLARINI O'RGANISH NATIJALARI.....   | 33 |
| <b>9. Камнева Нина Анатольевна, Камнева Ирина Анатольевна</b><br>ОБЗОР ПО ПРИМЕНЕНИЮ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ЭМАЛЕВОГО МАТРИКСА<br>ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ДЕФЕКТОВ БИФУРКАЦИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОБЛАСТИ МОЛЯРОВ.....   | 36 |
| <b>10. Fayziboev Pirmamat Normamatovich, Axrorova Malika Shavkatovna</b><br>TISH KARIESI BILAN KASALLANGAN VA SOG‘LOM BOLALARNING OVQATLANISHINI BAHOLASH.....   | 39 |
| <b>11. Мун Татьяна Олеговна, Хабилов Нигман Лукманович, Усмонов Фарходжон Комилжонович</b><br>ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ “IMPLANT.UZ” ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ<br>ДЕФЕКТА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА. (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ).....   | 43 |
| <b>12. Мун Татьяна Олеговна, Хабилов Нигман Лукманович, Усмонов Фарходжон Комилжонович</b><br>ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ИЗУЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ ОТЕЧЕСТВЕННОГО<br>ИМПЛАНТАТА “IMPLANT.UZ”.....  | 50 |
| <b>13. Nasretdinova Maxzuna Taxsinovna, Baxronov Bekzod Shavkatovich, Narzullaev Ig‘or Dilmurodovich,</b><br><b>Uktamov Dierbek Shuxratovich, Ikromova Guli Nemat kizi</b><br>KUNDALIK KLINIK AMALIYOTDA XAVFSIZ XURUJSIMON HOLATIY BOSH AYLANISHI QAYD ETILGAN<br>BEMORLARNI TASHXISLASH VA DAVOLASH.....                   | 53 |
| <b>14. Hamroev Sharof Shomahmadovich, Ibragimova Feruza Ikromovna</b><br>KIMYO SANOA TI KORXONASI ISHCHI AYOLLARI STOMATOLOGIK SALOMATLIGI VA HAYOT SIFATI<br>ORASIDAGI BOG‘LIQLIKNI ANIQLASH KO‘RSATKICHLARI.....   | 57 |
| <b>15. Абдюсупова Камола Мирвалиевна, Хайдаров Артур Михайлович, Мухамедкаримова Севара Рустамовна</b><br>ИССЛЕДОВАНИЕ МИКРОБНОЙ ОБСЕМЕНЁННОСТИ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНОВ У БОЛЬНЫХ<br>ПАРОДОНТИТОМ НА ФОНЕ ГЕПАТИТА С МЕТОДОМ ПЦР.....  | 63 |
| <b>16. Abdullaev Dilmurod Sharifovich, Rizaev Jasur Alimjanovich, Abdullaev Sharif Yuldashevich</b><br>ROLE OF CYTOKINE STATUS AND ORAL FLUID AND BLOOD ANTIMICROBIAL PEPTIDES IN PATIENTS<br>WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS COMBINED WITH CARDIOVASCULAR DISEASE<br>(literary review).....                          | 68 |




**Musurmanov Fazliddin Isamiddinovich**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

**Pulatova Barno Juraxanovna**

Toshkent davlat stomatologiya instituti

**METABOLIK SINDROM BILAN KECHAYOTGAN YUZ-JAG' SOHASI FLEGMONALARINING KLINIKO-IMMUNOLOGIK XUSUSIYATLARI** <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7810154>**ANNOTATSIYA**

Hozirgi paytda yuz-jag' sohasining metabolik sindrom kechadigan flegmonalarida muntazam o'sib borish tendensiyasi yaqqol ko'zga tashlanmoqda. Ular giperergik yallig'lanish reaksiyasi, uzoq vaqt davom etish kabi xususiyatlarga ega bo'lib, an'anaviy terapiya yordamida davolash muvaffaqiyat bermasligi bilan ajralib turadi. Klinik kechishining tabiati ko'proq organizm immunitetining holati bilan belgilanadi. Organizmning immunitet holatining barcha qismlari parametrlaridagi o'zgarishlarning korrelyatsion bog'liqligi mavjud.

**Kalit so'zlar:** yuz-jag' sohasi flegmonasi, immunitet holati, metabolik sindrom.

**Мусурманов Фазлиддин Исамиддинович**

Самаркандский государственный медицинский университет

**Пулатова Барно Журахановна**

Ташкентский государственный стоматологический институт

**КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФЛЕГМОНЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ НА ФОНЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ****АННОТАЦИЯ**

В настоящее время отчетливо видна тенденция закономерного роста флегмон лице-челюстной области с метаболическим синдромом. Они имеют такие особенности, как гиперергическая воспалительная реакция, большая продолжительность, отличаются безрезультатностью лечения традиционной терапией. Характер клинического течения определяется в большей степени состоянием иммунитета организма. Существует корреляция между изменениями показателей всех звеньев иммунной системы организма.

**Ключевые слова:** флегмоны челюстно-лицевой области, иммунный статус, метаболический синдром.

**Musurmanov Fazliddin Isamiddinovich**

Samarqand State Medical University

**Pulatova Barno Juraxanovna**

Tashkent State Dental Institute

**CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PHLEGMON OF THE MAXILLOFACIAL REGION WITH METABOLIC SYNDROME****ANNOTATION**

Currently, the trend of regular growth of phlegmon of the facial-maxillary region with metabolic syndrome is clearly visible. They have such features as a hyperergic inflammatory reaction, a long duration, and are characterized by the ineffectiveness of treatment with traditional therapy. The nature of the clinical course is determined to a greater extent by the state of the body's immunity. There is a correlation between changes in the indicators of all parts of the body's immune system.

**Key words:** phlegmon of the maxillofacial region, immune status, metabolic syndrome.

**Kirish.** Hozirgi paytda yuz-jag' sohasining metabolik sindrom kechadigan flegmonalarida muntazam o'sib borish tendensiyasi yaqqol ko'zga tashlanmoqda. Ular giperergik yallig'lanish reaksiyasi, uzoq vaqt davom etish kabi xususiyatlarga ega bo'lib, an'anaviy terapiya yordamida davolash muvaffaqiyat bermasligi bilan ajralib turadi. Klinik kechishining tabiati ko'proq organizm immunitetining holati bilan belgilanadi.

Tashxislashni o'z vaqtida o'tkazmaslik, noadekvat davolash, hamroh patologiyalar hamda infeksiyaning odontogen o'choqlari mavjudligi, to'laqonli ovqatlanmaslik va bemorning ijtimoiy maqomi

ham kasallikning klinik kechishi xususiyatlariga salbiy ta'sir ko'rsatadigan omillardir. Yallig'lanish reaksiyasining zaif namoyon bo'lishi, shuningdek, davolash muolajalari o'tkazilishiga qaramay, jarayonda ortga chekinish kuzatilmadi. Yaralarning bitishi, kasallikning odatiy kechish davriga qiyoslaganda, ancha uzoq davom etardi.

Mahalliy va umumiy immunitetni o'rganish natijalari mahalliy immunitet bo'g'inlarining yuqori faolligi va umumiy immunitetning bir qadar sustligini ko'rsatdi. Ushbu toifa bemorlarida asosan mahalliy

immunitetning fagotsitar bo'g'inini jalb etgan postinfekcion immunitet yetishmovchiligi shakllangan.

So'nggi o'n yillikda yuz-jag' sohasining metabolik sindromga ega va surunkali yiringli-yallig'lanish kasalliklari, xususan, abscesslar, flegmonalar, limfadenitlar, odontogen va travmatik osteomielitlar, surunkali parotit va boshqalar miqdorining barqaror o'sib borish tendensiyasi aniqlandi. Bu kasalliklar kam o'rganilgan muammo bo'lib, tashxislash va davolash jarayonida sezilarli darajada qiyinchiliklar tug'diradi. Ular klinik ko'rinishlarining rang-barangligi, mikroob qo'zg'atuvchilarining o'xshashligi va ko'pincha bir turga mansubligi, giperigik yallig'lanish reaksiyasi, nomaxsus va maxsus himoya reaksiyalarining buzilishi fonida yallig'lanish jarayonining rivojlanishi, organizm funksiyalari va tizimlarini zaiflashtirib, uzoq va barqaror kechishi, an'anaviy terapiyasining samara bermasligi bilan ifodalanadi [2, 4].

Mazkur kasalliklar orasida yuz-jag' sohasining metabolik sindrom bilan kechadigan flegmonalari alohida o'rin tutadi. Ularning klinik kechishi ko'p jihattan organizmning nomaxsus va maxsus reaktivligi bilan belgilanadi [1, 3]. Ushbu toifaga kiruvchi bemorlarning aksariyatida immunitet tanqisligining gumoral, hujayraviy yoki kombinatsiyalashgan holati mavjud bo'lib, yallig'lanish, odatda, giperergik shaklda rivojlanadi [3, 5].

**Tadqiqot maqsadi.** Metabolik sindromga ega yuz-jag' sohasi flegmonalarining klinik va immunologik xususiyatlarini o'rganish

**Tadqiqot uslubiyoti.** Biz Samarqand shahar tibbiyot birlashmasining yuz-jag' jarrohligi bo'limiga kelgan, yuz-jag' sohasining metabolik sindrom bilan kechayotgan flegmonalari aniqlangan, 21 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan 22 nafar bemorni tekshiruvdan o'tkazdik va tashxisladik. Bemorlar orasida erkaklar 12 (54%), ayollar — 10 (45%) nafarni tashkil etdi. Bemorlarning o'rtacha yoshi - (39,2 ± 1,7) yosh.

An'anaviy klinik tekshiruvlar bilan bir qatorda, hamma bemorlar immunitetning holati stasionarga kelgan kuni, operatsiyadan keyingi 3, 6, 10-sutkada batafsil o'rganildi. Immunologik usullar mahalliy immunitet ko'rsatkichlari (epitelial hujayralar, neytrofil va limfotsitlarning o'zaro nisbati (E:N:L) Chukaeva N. A., 1990), so'lakdagi A, G, M immunoglobulinlar (Menshov V. V., 1987) va umumiy immunitet darajasi T- va V- limfotsitlar) (Frimelya G., 1987), intoksikatsiyaning leykotsitar indeksi (ILI) (Kalf-Kalif Ya. Ya., 1941), sirkulyatsiyaga jalb qilingan immun komplekslar (SIK) (Pernisa B., 1988) hamda A, G, M immunoglobulinlarning qondagi konsentratsiyasini (Menshov V. V., 1987) aniqlashdan tarkib topdi.

Bemorlar antibakterial, yallig'lanishga qarshi, desensibilizatsiyalovchi, dezintoksikatsiyalovchi terapiyadan iborat an'anaviy dori muolajalarini olishdi. Shifoxonaga kelgan paytida bemorlarda aniqlangan flegmonalar mahalliy potensirlangan og'riqsizlantirish ostida ochildi. Jarrohlik aralashuvi infeksiya o'chog'i sifatida xizmat qilayotgan "sababchi tishni" olib tashlash bilan kechdi. Operatsiyadan keyingi jarayonda yiringli yarani boshqarish uni har kuni dioksidin, 0,06% natriy gipoxlorid eritmali, proteolitik fermentlar bilan yuvishni nazarda tutildi.

**Tadqiqot natijalari va ularning muhokamasi.** Kasallikning birinchi klinik belgilari ko'zga tashlangan paytdan, to shifoxonaga yotishigacha bo'lgan muddat 12 (54,5%) bemorda 6-7 kuni, 6 (27,3%) nafarida — 8-11 kuni tashkil qilgan, 4 (18,2%) bemorda bu jarayon 14 kundan ortiq davom etgan. Shifoxonaga yotishiga qadar 5 (22,7%) bemor tibbiy yordam so'rab murojaat qilmagan, mustaqil davolangan. Anamnezidan aniqlanishicha, aksariyat bemorlarning "sababchi tish"

sohasida ko'p marotaba yallig'lanish holatlari kuzatilgan, lekin ular turli antibakterial dori vositalarini tartibsiz, nazoratsiz, noadekvat dozalarda qabul qilish bilan cheklanishgan.

Faqat 7 nafar (31,8%) bemorning "sababchi tishi" ambulator sharoitda olib tashlangan. Klinikaga kelgan 7 (31,8%) bemorga tashxis noto'g'ri qo'yilgan. Ta'kidlash o'rinliki, 22 bemordan har birining og'iz bo'shlig'ida surunkali periodontitning destruktiv shakllariga ega 2 tadan 6 tagacha tish mavjudligi aniqlangan. Bemorlarning turmush tarzi va ijtimoiy holatini tahlil qilish natijalari ularga xos muayyan xususiyatlarga oydinlik kiritdi. Ularning taxminan yarmi (10 nafari, 45,5%) qashshoqlik chegarasidan tashqarida yashashi, to'laqonli va to'g'ri ovqatlanmagani sababli tana vaznining yetishmasligi ma'lum bo'ldi. 22 bemorning 5 nafari vaqtincha ishsiz, 6 nafari muqim yashaydigan manzili yo'q. 17 bemorda (77,2%) 2-3 va undan ortiq hamroh kasalliklar aniqlandi. Qayd etilgan premorbid omillar kasallikning klinik kechishiga salbiy ta'sir ko'rsatdi. Bemorlar asosan behollik, ko'p terlash, uyquning yomonlashishi, ishtaha yo'qligi, bosh aylanishidan shikoyat qilishdi. 9 nafar (40,9%) bemorning shifoxonaga kelgan paytdagi umumiy holati qoniqarli, 13 (59,1%) bemorni esa o'rtacha og'ir deb baholandi. Tashqi ko'ruv paytida bemorlarning yuz-jag' sohasida shish hamda muayyan a'zolar funksiyasining buzilgani aniqlandi, shuningdek, yallig'lanish jarayonining joylashuvi va tarqalishi xususiyatlari oydinlashtirildi. Paypaslash yordamida ushbu sohada zaif og'riq beruvchi yoki og'riqli, zich infiltrat mavjudligi qayd etildi. Yiring ustki terisi taranglashgan, giperemik va ko'kamtir. Yiring to'plangan nuqtalar, odatda, yuzaki joylashgan. Og'riq sindromi o'rtacha yoki undan zaifroq namoyon bo'lgan, og'izni ochganda va chaynash paytida og'riq kuchaygan. Bemorlarning harorat reaksiyasi 36,8— 38,0 °S atrofida.

Yiring o'chog'ini ochish va dori terapiyasi operatsiyadan keyingi beshinchi-oltinchi sutkada 15 bemor (68,2%) umumiy ahvoning yaxshilanishiga olib keldi, yettinchi sutkada yana 7 (31,8%) shaxs holatida ijobiy o'zgarishlar kuzatildi. Og'riq sindromining pasayishi o'rtacha 5-6-sutkalarda qayd etildi. Yallig'lanish reaksiyasining zaifligi va muolajalar o'tkazilayotganiga qaramay, 10 nafar (45,5%) bemorda uzoq vaqt mobaynida sezilarli o'zgarishlar kuzatilmadi. Ularda yiring oqishi 7-8-sutkalarga borib kamaydi, 9-10-sutkalarda oz sonli, sust, mayda donali granulyatsiya belgilari ko'zga tashlandi. Bemorlarning stasionarda bo'lgan muddati o'rtacha (15,21±1,3) sutkani tashkil qildi. 5 (22,7%) bemorning sog'ayish jarayoni uzoqroq muddat davom etdi. Yiring oqishi 7-8-sutkaga borib kamaydi, 9-10-sutkada oz sonli, sust granulyatsiya belgilari ko'zga tashlandi. Shu bilan birga, shakllangan granulyatsiya to'qimasi fonida yaranan yiring ajralishi davom etdi, yara qirralari infiltratsiyasi uzoq muddat saqlanib qoldi. 15-16-sutkada yaranan to'liq tozalanishi va qirralar hajmining kamayishi qayd etildi. Bu bemorlar stasionarda o'rtacha (18,34±1,1) sutka davolanishdi.

Yuz-jag' sohasining metabolik sindrom flegmonalari aniqlangan bemorlarda o'tkazilgan immunologik tekshiruvlar natijasi mahalliy immunitetning himoyaviy, kompensatsiya qiluvchi hamda moslashuvchanlik reaksiyalari rivojlanganini ko'rsatdi. Uning tarkibiy unsurlari quyidagicha shakllandi: E:N:L ko'rsatkichlari — 19,1:72,80:8,02 nisbatining (me'yoriy 46,8:50,9:2,3 qiymatga nisbatan) neytrofil va limfotsitar infiltratsiya va barcha sinf immunoglobulinlari darajasining oshishi shaklidagi ko'rinishi: A — 0,42, G- 0,42 va M — 0,26 g/l (me'yoriy qiymatga qarshi mos ravishda 0,57, 0,53, 0,00 g/l).

Immunitet tizimi mahalliy bo'g'inining birlamchi reaksiyasi yallig'lanish jarayonining dastlabki kunlaridanoq rivojlandi va asosan fagotsitar tarmoq o'zgarishlari bilan ifodalandi (1-jadval).

1-jadval.

**Yuz-jag' sohasining metabolik sindrom kechuvchi flegmonalari mavjud bemorlar og'iz bo'shlig'i mahalliy immunitetining dinamik ko'rsatkichlari**

| Ko'r satkich | Sog'lom shaxslar (n=20) | Nazorat guruhi bemorlari (n = 22) |                          |                          |                              |
|--------------|-------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
|              |                         | Shifoxonaga yotgan paytida        | Davolashning 3-sutkasida | Davolashning 6-sutkasida | Davolashning 10-11-sutkasida |
| E,%          | 46,5 ± 0,21             | 19,10 ± 0,65*                     | 23,30 ± 0,58*+           | 29,3 ± 0,1*+             | 32,90 ± 0,13*+               |

|        |               |               |                |                |                |
|--------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| N, %   | 51,2 ± 0,22   | 72,80 ± 0,59* | 68,30 ± 0,58*+ | 63,60 ± 0,12*+ | 60,20 ± 0,33*+ |
| L, %   | 2,21 ± 0,08   | 8,02 ± 0,27*  | 8,40 ± 0,25*   | 7,2 ± 0,2*+    | 6,96 ± 0,18*+  |
| A, g/l | 0,46 ± 0,04   | 0,42 ± 0,22   | 0,43 ± 0,03    | 0,48 ± 0,05    | 0,50 ± 0,05    |
| G, g/l | 0,55 ± 0,05   | 0,42 ± 0,04*  | 0,43 ± 0,55    | 0,47 ± 0,05    | 0,55 ± 0,05+   |
| M, g/l | 0,006 ± 0,002 | 0,26 ± 0,01*  | 0,25 ± 0,04*   | 0,29 ± 0,03*   | 0,16 ± 0,01* + |

Shu joyda va bundan keyin. \*sog'lom shaxslar ko'rsatkichlari qiymatiga nisbatan statistik ahamiyatli farqlar (r<0,05). + boshlang'ich darajaga nisbatan statistik ahamiyatga ega farqlar (r <0,05).

Operatsiyadan keyingi 3-4-kunda mahalliy immunitet omillaridagi o'zgarishlar yanada yaqqol ko'rindi. Og'iz bo'shlig'i tarkibi sitologik tekshiruvdan o'tkazilganda neytrofil va limfotsitlar miqdori ko'paygani aniqlandi (E:N:L-23,3:68,3:8,4). Immunoglobulin o'zgarishlari ham ular darajasining oshishi orqali ifodalandi.

Oltinchi sutkaga borib mahalliy immunitet ko'rsatkichlari o'zining dastlabki darajasigacha pasaydi, shunga qaramay, o'ninchi sutkada ham mahalliy immunitet omillari fiziologik ko'rsatkichlar miqdoridan taxminan 1,5 baravar yuqoriligicha qoldi.

Bemorlarning umumiy immunitet tizimi ko'rsatkichlari dinamik qiyoslanganda muayyan qonuniyatlar qayd etildi va ular quyidagicha

ifodalandi. Shifoxonaga kelgan paytida hamma bemorlarning umumiy immunitet ko'rsatkichlari fiziologik me'yor darajasida bo'lgan, lekin boshlang'ich reaksiyaning dastlabki belgilari intoksikatsiyaning leykotsitar indeksi (ILI) 1,70 qiymatgacha oshishi (me'yor darajasi 1,50) va sIK ko'rsatkichlarining 58,1 Br/l.gacha ko'tarilishi (me'yor 50 Br/l.gacha) orqali ko'rindi.

Oltinchi sutkada ilgari qayd etilgan ko'rsatkichlar bilan parallel ravishda Ig G, M, A qiymati oshishining nomaxsus umumiy tendensiyasi kuzatildi. Umumiy immunitet holati ko'rsatkichlari o'ninchi kunga borganda sezilarli miqyosda pasaygan bo'lsa ham, lekin uning yuqori darajasi tadqiqot yakunigacha saqlanib qoldi (2-jadval).

2-jadval.

**Yuz-jag' sohasining metabolik sindrom flegmonalari mavjud bemorlar umumiy immuniteti ko'rsatkichlarining an'anaviy davolash jarayonidagi dinamikasi**

| Ko'rsatkich       | Sog'lom shaxslar (n = 20) | Nazorat guruhi bemorlari (n = 22) |                          |                          |                               |
|-------------------|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
|                   |                           | Shifoxonaga yotgan paytida        | Davolashning 3-sutkasida | Davolashning 6-sutkasida | Davolashning 10-11- sutkasida |
| Ig G, g/l         | 13,00 ± 0,44              | 12,29 ± 0,28                      | 12,27 ± 0,41             | 12,83 ± 0,81             | 13,89 ± 0,26+                 |
| Ig M, g/l         | 2,79 ± 0,31               | 5,88 ± 0,41*                      | 5,45 ± 1,33              | 5,70 ± 0,34*             | 5,56 ± 0,14*                  |
| Ig A, g/l         | 4,18 ± 0,35               | 3,13 ± 0,69                       | 3,19 ± 0,60              | 3,54 ± 0,47              | 4,04 ± 0,52                   |
| T-limfotsitlar, % | 82,50 ± 1,24              | 20,00 ± 0,95*                     | 22,70 ± 1,54*            | 27,42 ± 1,15*+           | 31,40 ± 0,44*+                |
| V-limfotsitlar, % | 17,5 ± 1,17               | 80,00 ± 2,56*                     | 77,30 ± 1,53*            | 72,60 ± 1,77*+           | 68,60 ± 0,42*+                |
| SIK, g/l          | 50,70 ± 1,48              | 57,00 ± 0,31*                     | 57,15 ± 0,56*            | 56,50 ± 0,43             | 56,30 ± 0,42*                 |
| ILI, sh.b.        | 0,67 ± 0,03               | 3,02 ± 0,47*                      | 2,16 ± 0,25*             | 1,88 ± 0,17*+            | 1,66 ± 0,18*+                 |

**Xulosa.** Xulosa shuki, yiringli-yallig'lanish jarayonining torpid sust kechishi immunitetga xos o'zgarishlar fonida rivojlandi. Yuz-jag' sohasining metabolik sindrom kechuvchi flegmonalari aniqlangan bemorlarning immunitet holati mahalliy immunitet faolligining yuqori, umumiy immunitet faolligining esa sustligi bilan ifodalandi. Boshqa tomondan olganda, organizm immunitetining barcha bo'g'inlari

ko'rsatkichlarida o'zgarishlarning korrelyatsion bog'liqligi kuzatilsada, yuz-jag' sohasining torpid shaklda kechayotgan flegmonalarida asosan mahalliy immunitetning fagotsitar bo'g'ini zamirida shakllangan postinfeksion immunitet yetishmovchiligi immunitetning o'ziga xos xususiyati sifatida namoyon bo'ldi.

**Адабиётлар рўйхати**

1. Тхазапlicheва Л. В. Некоторые показатели иммунитета у больных с острыми гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области и методы коррекции: Автореф. дис канд. мед. наук. — Нальчик, 2005.
2. Фомичев Е. В., Робустова Т. Г. // Росс, стомат. журн. — 2003. — № 4. — С. 18—21.
3. Мусурманов, Ф., Пулатова, Б., & Шомуродов, Қ. . (2022). Местные и общие факторы возникновения и развития гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (обзор литературы). Журнал стоматологии и краниофациальных исследований, 1(3), 51–54. <https://doi.org/10.26739.2181-0966-2020-3-11>



4. Маннанов Ж., Мусурманов Ф., Абдуллажоннова Ш. Защитные средства-важный фактор при оказании неотложной помощи у больных с флегмонами челюстно-лицевой области при covid-19 // Дни молодых учёных. – 2022. – №. 1. – С. 64-66.
5. Цымбалов О. В. Патогенетические принципы иммуномодуляции гомеостаза у больных с флегмонами челюстно-лицевой области: Автореф. дис. д-ра мед. наук. — СПб, 2005.
6. Шулаков В. В., Воложин А. И., Агапов В. С. Сборник научных работ, посвященных 70 летию со дня рождения проф. Э. С. Тихонова. — Курск, 1998. — С. 127—129.
7. С Шадиев, Ф Мусурманов - // Микробиологическая оценка эффективности фитотерапии при флегмонах челюстно-лицевой области у детей // Журнал проблемы биологии и медицины, 2017 2 (94), 139-141
8. Ризаев Ж.А., Хазратов А.И. Канцерогенное влияние 1,2 – диметилгидразина на организм в целом // Проблемы биологии и медицины, 116, №1, 269-272, 2020 Buzrukzoda J.D., Kubaev A.S., Abdullaev A.S. Elimination Of Perforation Of The Bottom Of The Maxilla Jaw Sinus With Application Of Osteoplastic Material // CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 162-166.
9. Buzrukzoda J.D., Kubaev A.S., Abdullaev A.S. Elimination Of Perforation Of The Bottom Of The Maxilla Jaw Sinus With Application Of Osteoplastic Material // CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 162-166.
10. Ризаев, Ж., Кубаев, А. и Бузрукзода, Ж. 2022. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ ДЕФЕКТАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. 2, 3 (фев. 2022), 77–83. DOI: <https://doi.org/10.26739.2181-0966-2021-3-15>.
11. Rizaev, E. A., & Buzrukzoda, J. D. (2022). OPTIMIZATION OF GUIDED BONE REGENERATION IN CONDITIONS OF JAW BONE ATROPHY. Applied Information Aspects of Medicine (Prikladnye informacionnye aspekty mediciny), 25(4), 4-8.

# ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 1

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH  
VOLUME 4, ISSUE 1

**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/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

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