

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган Ўзбекистон
матбуот ва ахборот агентлиги томонидан
15 август 2007 йилда қайта рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 4, 2025 (101)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси
хузуридаги Олий аттестация комиссияси (ОАК)
қарорига асосан «Stomatologiya» журнали Фан
доктори илмий даражасига талабгорларнинг
диссертация ишлари илмий натижалари юзасидан
илмий мақолалар эълон қилиниши лозим бўлган
республика илмий журналлари рўйхатига кири-
тилган (ОАК Раёсатининг 2013 йил 30 декабрдаги
201/3-сон қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:

Е.Алексеев

Мухаррир О.А.Козлова

Баҳоси келишилган нархда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли билан
амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги бўйича
жавобгарлик реклама берувчи зиммасидадир.

Қўлёзмалар, суратлар ва расмлар такриз
қилинмайди ҳамда эгасига қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги, рақамли
материалларнинг аниқлиги, препаратларнинг
номлари, атамалар, илмий-адабий манбалар, исм
ва фамилияларнинг тўғрилиги учун жавобгарлик
муаллифларнинг ҳамда таҳририят хайъатининг
зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.
Бош муҳаррир муовуни: т.ф.д., проф. Жуматов У.Ж.
Масъул котиб: т.ф.н., доц. Рахматуллаева Д.У.

ТАХРИРИЯТ ХАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Жанубий Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д., проф.
Аверьянов С.В. (Россия), т.ф.д., проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Акбаров А.Н., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Ғафоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Иноятлов А.Ш., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д., проф.
Мухамедов И.М., т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Токаревич И.В. (Белоруссия), т.ф.д., проф.
Трунин В.А. (Россия), т.ф.д., проф.
Хабилов Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Қурбонов Ф.Р. (Хоразм)
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Усмонов Ф.К. (Тошкент), т.ф.н., доц.
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

**Расулова Ш.Р., Абдужабборова С.С., Нема-
това Н.Б., Артыкова А.У.** Сравнительная морфо-
метрическая оценка симметрии и параметров
челюстно-лицевой области с применением техно-
логий искусственного интеллекта в диагностике
аномалий прикуса 51-54

Новрӯзова Н.О., Саидов А.А., Ахадов А.А.
Тиш-жағ аномалияларини ортодонтик даволаш
жараёнида оғиз бўшлиғи шиллиқ қавати трав-
матик жароҳатланишлари ва уларни даволаш
усуллари 55-59

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Махмудбеков Б.О., Хасанов А.И. Болаларда
пастки жағ ўткир одонтоген остеомиелитида опе-
рациядан кейинги яраларни махаллий даволаш
усулларини такомиллаштириш 60-67

Хамдамова Л.З., Камалова Ф.Р. Взаимосвязь
биохимических и стоматологических показателей
при стоматологических заболеваниях у детей в
зависимости от вида вскармливания в раннем
детстве 67-70

Umarova O.N., Rasulova M.M. Bolalarda
ildiz shakllanmagan doimiy tishlarda pulpiti vital
amputatsiya usuli bilan davolash 71-75

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

**Юсупбекова Д.Д., Нигматова И.М., Муқимов
О.А.** Этиология, патогенез и методы лечения диа-
стемы 75-83

Dinikulov J.A., Muxammadov B. Bolalarning
og'iz bo'shlig'ida qo'llaniladigan shaxsiy gigiyenik
vositalarning samaradorligi 84-88

**Кучкарова М.К., Мухаммадов М.К., Сайдул-
лаева М.Д.** Роль цифровых технологий в восста-
новлении разрушенных жевательных зубов мето-
дами непрямого протезирования 89-93

**Расулова Ш.Р., Немадова Н.Б., Абдужаббо-
рова С.С.** Оценка эффективности ортодонтиче-
ской коррекции скученного положения зубных ря-
дов 94-98

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНО- СТЕЙ

**Abduholiqova G.A., Sharipova A.U., Mardonov
J.N.** Surunkali tonzillitni tashxislash va davolashda
streptotestdan foydalanish samaradorligi 98-103

Валиева М.У. Профессионал енгил атлетика-
чи спортчиларни амалдаги овқатланиш ҳолатини
баҳолаш 104-108

**Rasulova Sh.R., Abdujabborova S.S.,
Nematova N.B., Artykova A.U.** Comparative
morphometric assessment of symmetry and
parameters of the maxillofacial region using artificial
intelligence technologies in the diagnosis of bite
anomalies 51-54

**Novro'zova N.O., Saidov A.A., Axadov
A.A.** Traumatic injuries of the oral mucosa
and methods of their treatment in the
process of orthodontic treatment of dental
pathology 55-59

PEDIATRIC DENTISTRY

Maxmudbekov B.O., Xasanov A.I. Methods of
local treatment of postoperative wounds in acute
odontogenic osteomyelitis of the lower jaw in
children are being improved. 60-67

Khamdamova L.Z., Kamalova F.R. The
relationship between biochemical and dental
parameters in dental diseases in children
depending on the type of feeding in early
childhood 67-70

Umarova O.N., Rasulova M.M. Treatment of
pulpitis in permanent teeth with unformed roots in
children by vital amputation method 71-75

REVIEWS

**Yusupbekova D.D., Nigmatova I.M., Muqimov
O.A.** Diastema: analysis of causes and effective
treatment methods 75-83

Dinikulov J.A., Mukhammadov B.
Effectiveness of personal oral hygiene products in
children 84-88

**Kuchkarova M.K., Muhammadov M.K.,
Saidullaeva M.D.** The role of digital technologies
in the restoration of damaged chewing teeth using
indirect prosthetics methods 89-93

**Rasulova Sh.R., Nematova N.B.,
Abdujabborova S.S.** Evaluation of the
effectiveness of orthodontic correction of crowded
dentition 94-98

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

**Abduholiqova G.A., Sharipova A.U., Mardonov
J.N.** Efficiency of using streptotest in the diagnosis
and treatment of chronic tonsillitis 98-103

Valieva M.U. Assessment of current
nutritional status of professional track and field
athletes 104-108

БОЛАЛАРДА ПАСТКИ ЖАҒ ЎТКИР ОДОНТОГЕН ОСТЕОМИЕЛИТИДА ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙИНГИ ЯРАЛАРНИ МАХАЛЛИЙ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ



Махмудбеков Б.О., Хасанов А.И.

Тошкент Давлат тиббиёт университети

Долзарблиги. Болаларда тишлар ва жағлар тузилишидаги хусусиятлар илдиз атрофидаги яллиғланиш жараёнининг суяк ва атрофдаги юмшоқ тўқималарга қисқа муддатда тарқалишига шароит туғдиради. Болаларда яллиғланиш жараёнининг ривожланиши ва кечиши, асосан, умумий химоя кучларининг пастлиги, маҳаллий тўқималар иммунитетининг шаклланмаганлиги, нерв, эндокрин ва лимфа тизимлари яхши етилмаганлиги салмоқли таъсир қилади [1].

Жараённинг агрессив ва яшин тезлигида флегманоз ҳолатга айланиши маҳаллий ва умумий асоратларнинг сонини ошиши ва тарқалишига сабабчи бўлади [3,5]. Бу эса ўз навбатида бактерияларнинг антибиотик-резистентлик хусусияти ошиши, яллиғланишни келтириб чиқарган қўзғатувчи ва организмнинг резистентлиги ўзгариши, микробларнинг юқори вирулентлиги ва тўқималарни бутунлигини бузувчи агрессив ферментлар миқдорини ортиши билан боғлиқ [4,6].

Ҳозирги кунда амалиётда даволаш тактикаси яллиғланишнинг босқичини инобатга олган ҳолда йирингли ярани ишлов бериш қоидаларига асосланади. Йирингли ярани парвариш қилиш ўз ичига жаррохлик амалиёти, давомида жароҳатни малхам билан биргаликда дока боғлам билан ёпишни олади.

Касалликнинг биринчи фазаси (йиринли-некротик) да жароҳатга антибактериал, некролитик, дегидратацион ва сўрувчи хусусиятга эга бўлган («Левосин», «Левомеколь» ва бошқалар) малхамларни қўллаган маъқул. Иккинчи ва учинчи фазалари (регенерация ва эпителизация) да эса трофик, регенерацион, антиадгезив хусусиятга эга бўлган малхамларни намланган боғлам билан қўллаш керак. Бундай малхамларга метилурацили малхам, метилдиоксициллин ва бошқалар киради [7]. Одатда қўланиладиган синтетик ва докадан тайёрланган боғламлар ўзига яраша камчиларга эга [8].

Охирги ўн йилликларда йирингли яраларни маҳаллий патогенетик даволашда биополимер ашёлардан фойдаланилган асосланган илмий ишлар пайдо бўлди [9,10].

С.И. Слухай ва бир қатор муаллифлари жароҳатларни маҳаллий даволашда адсорбент, антибактериал, регенерация муддатини сезиларли даражада қисқартириш хусусиятига эга бўлган «ВоскоПран» ва «ВоскоСорб» боғлов материаллини қўллашни таклиф этганлар [2,11].

Тадқиқот мақсади: Болаларда пастки ўткир одонтоген остеомиелити абсцесс ва флегмоналар билан асоратланганида, оператив даводан сўнг яраларни маҳаллий даволаш учун қўлланилаётган ВоскоПран, хлорофилипт ва

левомиколдан тайёрланган антисептик препаратларнинг антибактериал активлигини текшириш.

Тадқиқот объекти: Изланишга Тошкент Давлат тиббиёт университети (олдин Тошкент Давлат стоматология институти) болалар юз

жағ жарроҳлиги бўлимида 2019 йил март ойидан 2023 йил октябр ойигача даволанган ўтқир одонтоген остеомиелит билан оғрган 124 нафар беморлар ўрганилди. Уларнинг 65 таси (52,41%) ўғил болалар ва 59 таси (47,58%) қиз болалар бўлиб 4 ёшдан 17 ёшгача.

№	Жинси	Миқдори	Фоизларда (%)
1	Ўғил болалар	65	52,42%
2	Қиз болалар	59	47,58%
Жаъми		124	100%

Яллиғланиш жараёнини локализацияси ўрганилганда беморларнинг кўпчилигида 1 та клетчатка бўшлиғида (79.6%) эканлиги, уларнинг ҳам кўп қисми (48.8 %) жағ остида

жойлашганлиги аниқланди. Икки анатомик бўшлиққа тарқалганлиги 16.8 % ҳолларда, уч ва ундан ортиқ бўшлиққа тарқалган беморлар 3.6 % ҳолларда кузатилди.

№	Жағ суягида яллиғланиш жараёнининг тарқалиши (М. И. Азимов классификацияси бўйича 1991 йил)	Миқдори	Фоизларда (%)
1	Ўтқир одонтоген остеомиелит 1 В даража	12	9,67%
2	Ўтқир одонтоген остеомиелит 1 D даража	81	65,33%
3	Ўтқир одонтоген остеомиелит 1 Е даража	4	3,23%
4	Ўтқир одонтоген остеомиелит 2А даража	22	17,74%
5	Ўтқир одонтоген остеомиелит 2В даража	2	1,62%
6	Ўтқир одонтоген остеомиелит 2 D даража	3	2,41%
Жаъми		124	100%

ВоскоПран – стерил тўрсимон тузилган боғлам тури бўлиб, асосси даволовчи малҳам шимдирилган мумдан ташкил топган. Боғлам асосини жароҳатга толалари билан бирикадиган синтетик тўр ташкил қилади. Тўрсимон тузилиш жароҳатдан экссудатни осон ажратилиши ва газлар алмашинувиға имкон яаратади. Асалари муми эса кўп миқдорда аминокислоталар, минераллар ва витаминлар сақлайди. Мум таркиби жароҳатга регенерацияни стимулловчи таъсир кўрсатади. Даволовчи малҳам эса даволаш эффектини ошириб уни давомийлигини узайтиради. Метилурацил малҳами хужайра регенерациясини ошириб, ярани битишини тезлаштиради, яллиғланишга қарши таъсир кўрсатиб, маҳаллий иммунитетни оширади. Боғлам жароҳатнинг исталган юзаси бўйича осон шакллантирилади.

Қўллашдан аввал жароҳат антисептик эритма билан ювилади, сўнг боғламнинг керакли

ўлчами танлаб олинади, (боғлам жароҳат четларини тўлиқ ёпади). Боғламнинг ички стерил қопламасини ечилади, зарур бўлса ички қопламани ечмай туриб керакли ўлчамда кесиб олиш мумкин. Боғламни бир томонидаги стерил қопламани ечиб уни жароҳат устига қўйилади ва иккинчи томонини ечиб олинади. Сўнгра устидан стерил дока материали ёки шимувчи боғлам (Воскопран) қўйилиб елимли пластқр ёрдамида фиксация қилинади. Боғлам жароҳат устида жароҳатнинг ҳолатига қараб бир неча кунгача қолдириш мумкин.

Тадқиқот предмети: қон, жароҳатдан ажралган экссудат ва яра юзасидаги ажралма.

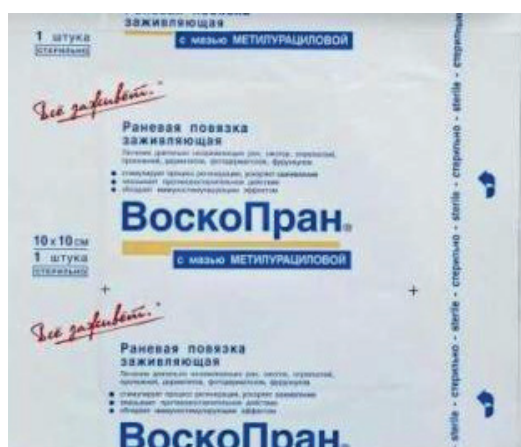
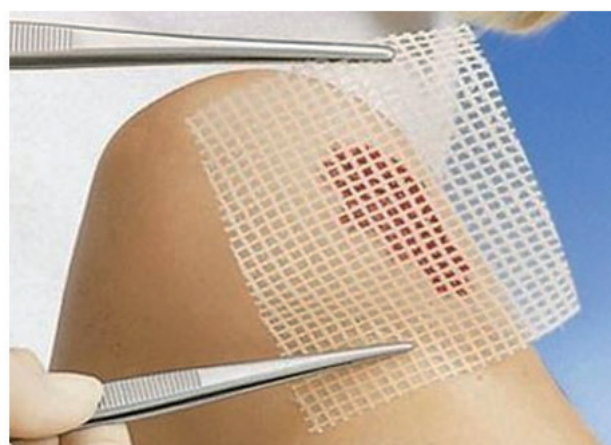
Тадқиқот усуллари: илмий изланиш давомида клинико – лаборатор, биокимёвий таҳлиллар, цитологик, микробиологик, инструментал (рентгенологик, ультратовуш текширувлари) ва статистик тадқиқот усулларидан фойдаланилди.

Текширув материали. Яллиғланиш ўчоғидаги яранинг микробиологик ҳолатини ўрганиш операция вақтида яъни йирингли бўшлиққа ўтилган пайт стерил шприц ёрдамида олинади. Операциядан сўнг 3 чи, 5 чи ва 7 чи суткаларда текширув материали стерил пахта тампон ёрдамида олинади. Олинган текширув материаллари стерил идишда хона температурасини сақлаган ҳолда лабораторияга олиб борилади.

Текширув натижалари. Таклиф этилган ВоскоПран, хлорофилит ва левомиколдан тайёрланган антисептик препаратларнинг антибактериал активлигини текширишдан олинган натижалар қуйидаги жадвалда бериб ўтилган.

Диоксидин малхами шимдирилган ВоскоПран боғлов метариали ВоскоПран – стерил тўрсимон тузилган боғлам тури бўлиб, асоси

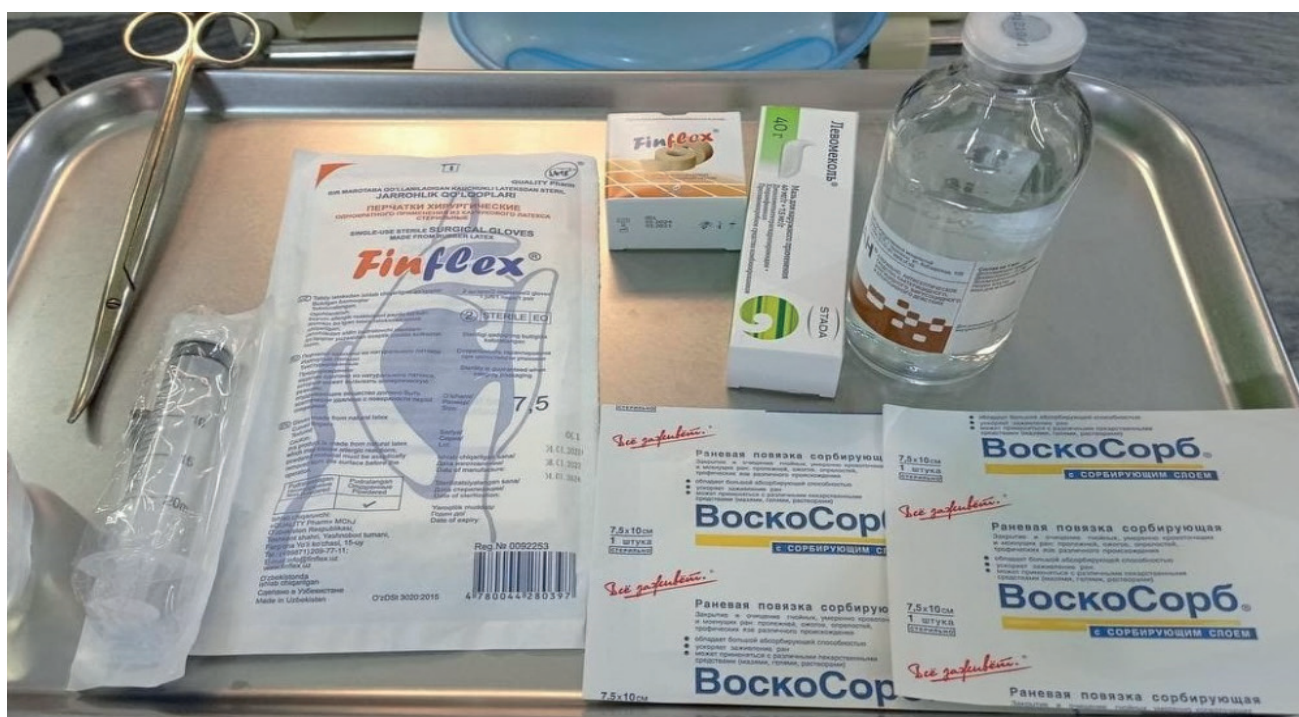
даволовчи малхам шимдирилган асалари мумидан ташкил топган. Боғлам асосини жароҳатга толалари билан бирикадиган синтетик тўр ташкил қилади. Тўрсимон тузилиш жароҳатдан экссудатни осон ажратилиши ва газлар алмашинувиға имкон яаратади. Асалари муми эса кўп микдорда аминокислоталар, минераллар ва витаминлар сақлайди. Мум таркиби жароҳатга регенерацияни стимулловчи таъсир кўрсатади. Даволовчи малхам эса даволаш эффектини ошириб уни давомийлигини узайтиради. Метилурацил малхами хужайра регенерациясини ошириб, ярани битишини тезлаштиради, яллиғланишга қарши таъсир кўрсатиб, маҳаллий иммунитетни оширади. Боғлам жароҳатнинг исталган юзаси бўйича осон шакллантирилади.



Метилурацил малхами шимдирилган ВоскоПран боғлов материали



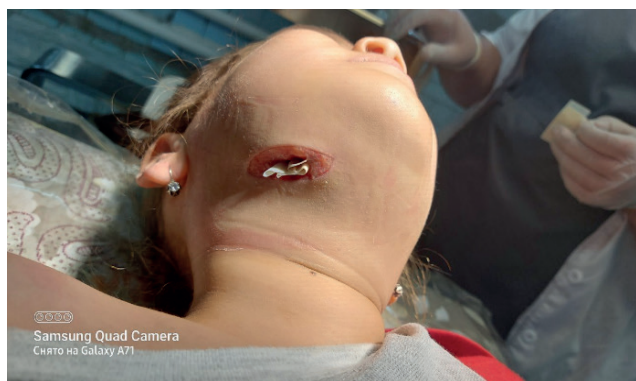
ВоскоСорб антибактериал шимувчи боғлов матеариали



Қайта боғлам ўтказиш учун зарур препаратларни тайёрлаш

Беморларга анъанавий даво тури билан параллел равишда, ҳар кун ўтказилаётган қайта боғлам вақтида оддий босиб турувчи докали

асептик боғлам ўрнига антибактериал “Воско-пран” боғламлари комбинациясидан фойдаланилди.





Беморда қайта боғлам ўтказиш жараёни

Баъзи микробларнинг in vitro шароитида мураккаб дориларга сезгирлиги ($M \pm m$) мм

Микроорганизмлар	ВоскоПран	Хлорофиллипт 0,25 %	Левомиколь
Str. Salivarius	35,0 $\pm$ 0,5	8,0 $\pm$ 0,1	9,0 $\pm$ 0,1
Str. Mutanus	31,0 $\pm$ 0,4	7,0 $\pm$ 0,1	15,0 $\pm$ 0,2
Str. Mitis	23,0 $\pm$ 0,3	6,0 $\pm$ 0,1	13,0 $\pm$ 0,2
Staph.aureus	27,0 $\pm$ 0,4	10,0 $\pm$ 0,1	16,0 $\pm$ 0,2
Str.epidermis	30,0 $\pm$ 0,5	15,0 $\pm$ 0,2	16,0 $\pm$ 0,2
Str.saprophiticus	31,0 $\pm$ 0,5	15,0 $\pm$ 0,3	14,0 $\pm$ 0,1
Esch.colliЛП	27,0 $\pm$ 0,3	10,0 $\pm$ 0,1	16,0 $\pm$ 0,2
Esch.colliЛН	15,0 $\pm$ 0,2	0	16,0 $\pm$ 0,2
Prot.vulgaris	23,0 $\pm$ 0,3	7,0 $\pm$ 0,1	17,0 $\pm$ 0,2
Klebsibella	21,0 $\pm$ 0,3	7,0 $\pm$ 0,1	19,0 $\pm$ 0,3
Psevdomonas	31,0 $\pm$ 0,4	7,0 $\pm$ 0,1	20,0 $\pm$ 0,4

Ушбу жадвалдаги маълумотлардан кўри-
ниб турибдики, турли антисептик препарат-
лар микробларнинг ўсиши ва ривожланишига
турли даражада тўсқинлик қилади. Грам-
мусбат турдаги микроблар яъни стрептококк
ва стафилококклар, бундан ташқари йиринг-
ли жараёнларнинг асосий сабабчиси бўлмиш
стрептококк гуруҳидаги микроблар (St.aureus,
epidermidis, saprophiticus) ларга нисбатан бо-
шқа турдаги антисептиклардан кўра Воско-
Пран препаратидан тайёрланган антисептик
юқори таъсир кўрсатди.

Шуниси қизиқки грамманфий флорага
мансуб: эшерихи, протеи, клебсиелла и псев-
домонасларга нисбатан кучсиз таъсир кўрсат-
ган хлорофиллиптдан кўра, ВоскоПран пре-
парати кучли таъсир кўрсатди.

Замбуруғлар гуруҳига кирувчи: Candida ва
Actinomicetaелар эса ВоскоПранга нисбатан
яхши сезувчанлик, хлорофиллиптга нисбатан
кучсиз сезувчанлик кўрсатди.

Беморларда даволашнинг 7 суткасига ке-
либ тана хароратининг нормаллашиши куза-
тилди. Оғриқ синдромининг баратарф бўли-
ши 5,62 $\pm$ 0,26 суткада, жарохатдан экссудат
ажралиши 10,81 $\pm$ 1,3 гача давом этди, гра-
нуляцияон тўқиманинг пайдо бўлиши 10,46 $\pm$
0,98 суткага келиб бошланди. Қайта боғлам
ўтказилаётган вақтдаги оғриқ синдромини
баҳолашда 1 дан 5 суткага бўлган вақт мобай-
нида кўрсаткич 2,75 $\pm$ 0,2 баллар кўририни-
шида бўлди, 10 суткага боргандагина бемор-
лар оғриқ хисси йўқолганини таъкидладилар.
Жароат юзасини хажмини кичарийиши Л.Н.
Попов бўйича: 3 суткада - 4.7%, 5 суткада –
6.2%, 7 суткада – 9.4 % га кичиклашди, 10
суткада 10.6 % га, 13 суткада эса 10.5 % га
кичиклашди. Стационар шароитда даволаниш
муддати 12,64 $\pm$ 2,89 сутка атрофида хисо-
бланди.

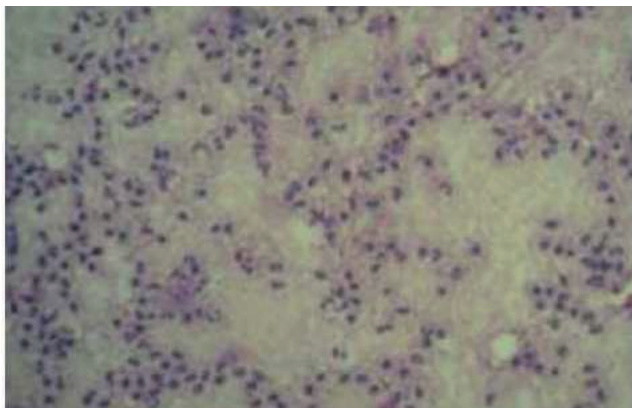
Анъанавий даволаш усуллари ўтказилаёт-
ган беморларда жарохатни микроорганизмлар

билан ифлосланиши операциядан кейинги кўрсаткичи 106 дан 108 КОЕ гача эканлиги кузатилди, уларнинг 93,3 % (42 нафар) ида 108 КОЕ даражани кўрсатди. Даволанишнинг 5 суткасида қайта текширув ўтказилганда беморларнинг 14 та нафар (31,1%) ида микроблар пейзажи ўзгариб касалхона ичи микрофлорасига мос ҳолатга келган. Таққосланаётган гуруҳдагиларнинг 31 нафар (68,9 %) ида 8 суткада микроблар билан ифлосланиш даражаси 104 КОЕ гача камайди, қолганларида бу ҳолат 12 суткага тўғри келади.

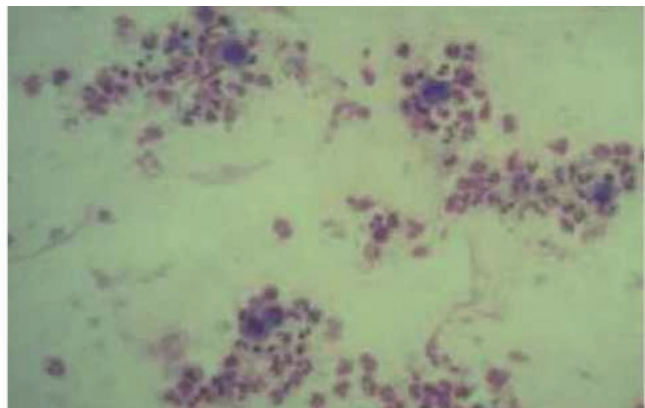
Беморларда ўтказилган цитограмма текшируви динамикасининг 1 чи ва 3 чи суткасида детритларнинг массив йиғилиши ва лейко-

цитар ўзгаришлар кузатилиб, бу яллиғланиш жараёнининг эрта даражаларига тўғри келади, бунда суртма намунада сементядроли нейтрофиллар кўплаб учрайди.

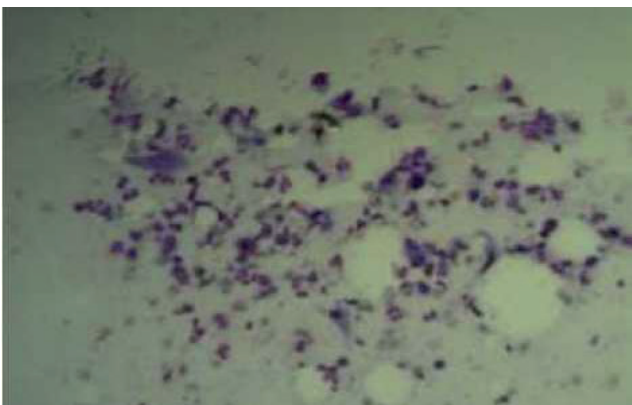
7 суткадан бошлаб эса нейтрофиллар орасида дегенератив ўзгаришлар юзага келади, макрофаглар сони кўпаяди. Суртма намуналарда 10 суткадан бошлаб фибробластларнинг пайдо бўлиши узатилиб, бу грануляцион тўқималари шаклланаётганини англатади, 15 суткаларга келиб эса суртмаларда базофил цитоплазмага эга бўлган ёш эпителиал хужайралар пайдо бўлиши жароҳат қироқларида эпителизация жараёни бошланганидан дарақ беради.



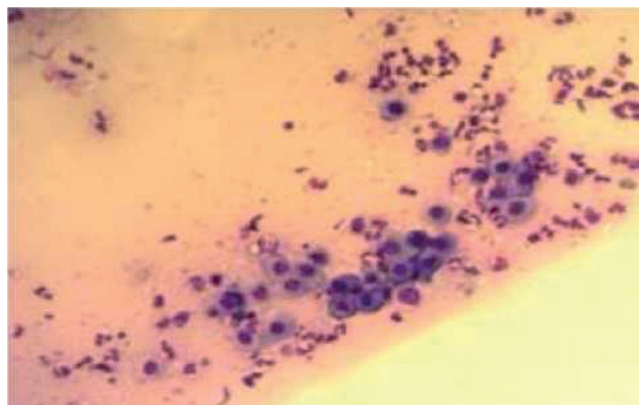
3-куни беморларида юз ва бўйин флегмонаси билан яра юзасидан суртма-издаги лейкоцитлар реакцияси: нейтрофил лейкоцитлар (ситограмманинг яллиғланиш тури), об. 20х



Таққослаш гуруҳидаги юз ва бўйин флегмонаси бўлган беморларда яра юзасидан суртма-издаги лейкоцитлар фонида макрофаглар 7-кун (яллиғланиш-регенератив ситограмма тури), об. 20х



6-куни таққослаш гуруҳида юз ва бўйин флегмонаси бўлган беморларда яра юзасидан смеар-издаги нейтрофил лейкоцитлар фонида фибробластлар (ситограмманинг регенератив тури), об. 20х



10-кундаги таққослаш гуруҳидаги юз ва бўйин флегмонаси бўлган беморларда яра юзасидан суртмада базофил ситоплазмаси бўлган ёш эпителиал хужайралар (ситограмманинг регенератив тури), об. 20х

Шу услубда олинган микробиологик текширувлар натижаларига таяниб шуни хулоса қилиш мумкинки, таклиф этилган антисептик препаратларимиздан ВоскоПран препарати микробларнинг кўп турларига бошқа турдаги антисептиклардан кўра кучлроқ таъсир кўрсатади. Бу маълумотлар эса микроблар дисбиозлари натижасида келиб чикувчи касалликларни даволаш ва уларни профилактикасида самарали антисептик препаратларни тавсия беришимиз имконини беради.

Шу билан бирга оғиз бўшлиғи микрофлорасида мавжуд бўлган ва касаллик келтириб чиқаршда юқори ўрин тутувчи грамманфий гуруҳдаги микроблар: эшерихиялар, протейлар, клебсиелла, псевдомонас ва замбуруғларга кирувчи *Candida* ва *Actinomicetae* ларни эффектив даволашда даволашда Воскопран препаратидан фойдаланиш мумкин.

Хулоса. Таклиф қилинган даво усулига кўра, яъни йирингли яллиғланиш ўчоғини жарроҳлик амалиёти билан очиб дренажлаш ва бир вақтда антимикроб ва абсорбент хусуиятга эга бўлган “ВОСКОПРАН” боғлов материаллари комбинациясидан фойдаланиш ўзининг самарадорлигини исботлади, унинг натижасида йирингли жароҳатда микробларнинг йиғилиши камайди, яллиғланиш жараёни атроф тўқмаларга тарқалишини олди олди ва жароҳатни иккиламчи инфекция билан зараланиш хавфини йўқотди.

Ишлаб чиқилган даволаш тактикаси юз жағ соҳаси йирингли яллиғланиш касалликларини комплекс даволашда маҳаллий антибактериал «ВОСКОПРАН» боғлов материаллари комбинациясидан фойдаланиш беморларни стационарда даволаниш муддатини қисқартириб беморларнинг реабилитациясини тезлаштиради ва оптимал эстетик натижаларга эришишга имкон беради.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Азимов М.И., Дустмухаммедова Х.К. / Болаларда юз жағ соҳаларининг одонтген яллиғланиш касалликлари // Тошкент “ILM ZIYO” 2018 – 96 б.

2. Центило, В.Г. Одонтогенные флегмоны дна полости рта особенности клиники, диагностики, оперативного лечения / В.Г. Центило, М.Ю. Павленко // Архив клінічної та

экспериментальной медицины. - 2012. - Т. 21. - № 1. - С. 65-68.

3. Каршиев Х.К., Ханова М.Т., Шадиев С.С., Нимцова С.Б. Оценка эффективности левомеколевой мази в лечении гнойных ран // Клиническая стоматология: сб. науч. тр. – Ташкент 2014 С – 44-46

4. Романенко, И. С. Клиническая характеристика различных вариантов течения острых одонтогенных воспалительных заболеваний / И.С. Романенко, С.С. Конев, К.С. Гандылян // Российский стоматологический журнал. - 2015. - № 6. - С. 30-33.

5. Руднов, В.А. Клинические рекомендации по диагностике и лечению тяжелого сепсиса и септического шока в лечебно-профилактических организациях Санкт-Петербурга / В. А. Руднов // Вестник анестезиологии и реаниматологии. - 2016. - Т. 13. - № 5. - С. 88-94.

6. Гвозденко, Т.А. Озонотерапия гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у лиц пожилого возраста / Т.А. Гвозденко, О. Ю. Кытикова, Т.И. Виткина // Медицинский альманах. - 2013. - № 3(27). - С. 102-103.

7. Жилонов А.А., Нимцова С.Б., и др. Применение электроактивированных водных растворов при лечении флегмон челюстно-лицевой области // Меж. Журн. Узбекистан – 2020 - № 3 – С 75-77

8. Богданов, Е.А. Первый опыт применения перевязочного материала с наноструктурированным покрытием серебра в лечении раневого процесса / Е.А. Богданов, А.Ю. Гойхман, Н.Н. Шушарина [и др.] // Вестник экспериментальной и клинической хирургии. - 2011. - Т. IV. - № 3. - С.561-564.

9. Кириченко, Е.Н. Абсорбирующие повязки в местном лечении гнойных поражений мягких тканей челюстно-лицевой области / Е.Н. Кириченко, Е.В. Елисеева, А.Я. Саркисов // Актуальные вопросы клинической стоматологии : сб. науч. тр. - М., 2015. - С. 225-227.

10. Мирзоев, М.Ш. Особенности дренирования гнойных пространств при комплексном лечении больных с гнильно-некротическими флегмонами челюстно-лицевой области /

М.Ш. Мирзоев, М.Н. Шакиров, Х.О. Гафаров // Научно-практический журнал Таджикского института последипломной подготовки медицинских кадров. - 2013. - № 1. - С. 24-27.

11. Оболенский, В.Н. Метод локального отрицательного давления в комплексном лечении острых гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей / В.Н. Оболенский, А.А. Ермолов, Г.В. Родоман // Медицинский алфавит. - 2015. - Т. 4. - № 20. - С. 24-28.

Аннотация: Мақолада чет эл ва маҳаллий муаллифларнинг йирингли яллиғланиш касалликлари этиологияси, юз жағ соҳасидаги абсцесс ва флегмоналар, бунга олиб келувчи факторлар, операциядан кейинги яраларни маҳаллий даволаш усуллари ҳақида маълумотларни ўз ичига олган. Замонавий таъхислаш ва даволаш усуллари, операциядан кейинги яралар учун қулланилган турли боғлов материалларини сифати ва ярани битирувчи хусусиятларини қуриб чиқилган.

Калит сўзлар: остеомиелит, юз жағ соҳаси, йирингли яллиғланиш касалликлари, хавф факторлари, даволаш, боғлов материаллари

Аннотация: В статье представлен анализ работ зарубежных и отечественных авторов

об этиологии гнойно-воспалительных заболеваний, абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области, факторах риска, способствующих их возникновению, видах и способах проведения местного лечения послеоперационных ран. Представлены основные современные методы диагностики и лечения, разновидности раневых повязок по качествам и ранозаживляющим свойствам.

Ключевые слова: остеомиелит, челюстно-лицевая область, гнойно-воспалительные заболевания, факторы риска, лечение, раневые повязки.

Abstract: The article presents an analysis of works by foreign and domestic authors on the etiology of purulent-inflammatory diseases, abscesses and phlegmon of the maxillofacial region, risk factors contributing to their occurrence, types and methods of local treatment of postoperative wounds. The main modern methods of diagnosis and treatment, varieties of wound dressings in terms of qualities and wound healing properties are presented.

Key words: osteomyelitis, maxillofacial region, purulent-inflammatory diseases, risk factors, treatment, wound dressings.

УДК: 616.31.612.394

ВЗАИМОСВЯЗЬ БИОХИМИЧЕСКИХ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ВСКАРМЛИВАНИЯ В РАННЕМ ДЕТСТВЕ



Хамдамова Л.З., Камалова Ф.Р.

Бухарский государственный медицинский институт

Приоритетными направлениями здравоохранения в большинстве развивающихся стран являются сохранение и укрепление здоровья детей, так как у взрослых оно во многом зависит от того, какие заболевания

они имели в детстве. Изучение структуры стоматологических заболеваний у детей свидетельствует о том, что частота распространенности кариеса зубов значительно уменьшилась за последнюю декаду, одна-