TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
19 20

Google scholar

PubMed MEDLINE
NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
Advancing Health Through Knowledge



- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolaringologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigiena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy reabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi

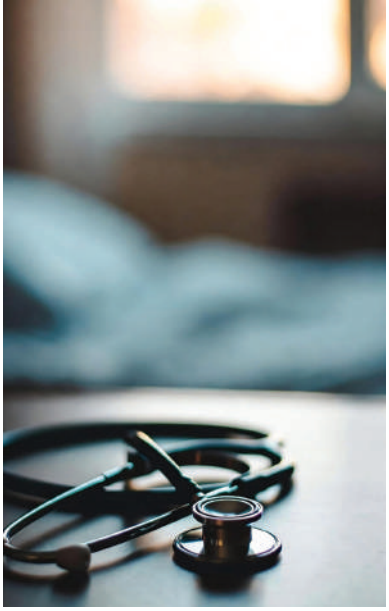
№10-SON

2026-yil, oktabr

tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz

https://t.me/tibbbiyot_2100

Litsenziya raqami: №745444













Tahrir hay’ati a’zolari:



BOSH MUHARRIR:
Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O‘RINBOSARI:
Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali 29.04.2025-yildan O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo‘yicha ro‘yxatdan o‘tkazilgan. Litsenziya raqami: №745444.

Tahrir hay’ati a’zolari:



Sharipov Kongratbay Avezimbetovich
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



Otamuradov Furqat Abdukarimovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



Shuxrat Jumayevich Teshayev
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Oral Aminovna Ataniyazova
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Jalolova Feruza Maxamatjanovna
Tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori (DSc), dotsent



Uraqov Shokir Ulashovich
tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)

Aripkhodjaeva Shakhzoda
resident doctor in national medical center

"TIBBIYOT TA’LIMI VA INNOVATSIYALARI"
ilmiy elektron jurnali O‘zbekiston Respublikasi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi (AOKA) tomonidan 2024-yil 9-oktabrdan boshlab c-5669651 raqami ostida rasmiy ro‘yxatdan o‘tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:
+998 97 748 70 03
Email: @munis_sm

MUNDARIJA

KARDIORENAL SAMARADORLIK NUQTAI NAZARIDAN FINERENON VA EPLERENONNING CHAP QORINCHA OTISH FRAKSIYASI SAQLANGAN YURAK YETISHMOVCHILIGI BEMORLARIDAGI QIYOSIY BAHOLANISHI 21
Qodirova Guljahon Ramozonovna, Tursunova Laylo Dilshatovna

GIPERSPEKTRAL TASVIRLARNI TASNIFLASHDA FAZOVIY SIZIB CHIQISH NIMANI O‘LCHAYDI? YAQINLIK, KO‘RILMAGAN SINFLAR VA SINFLAR TARKIBIGA AJRATISH 27
Tuxtamurodov Nozir Ulmas o‘g‘li

DIABETIK PANJA SINDROMINING JARROHLIK ASORATLARINI DAVOLASHDA YANGI YONDASHUVLAR 34
Akmaljon Olimov

FARG‘ONA VODIYSI SHAROITIDA GERIATRIK YOSHDAGI BEMORLARDA O‘PKA VA EKSTRAPULMONAL SILNING KLINIK-EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI (2020–2025) 40
Maxsumova Dinora Kamolovna, Zuhriddin Salohiddinovich Salohiddinov

ANTIBIOTIKLARGA CHIDAMLI BAKTERIYALAR: ZAMONAVIY TIBBIYOT MUAMMOSI 46
Abdisamatova Sarviniso Adisamatovna

EFFECTIVENESS OF TREATMENTS FOR CORONARY ARTERY DISEASE 50
Alfiya S. Shamsiddinova, Xursandbek A. Ergashaliyev, O‘g‘iloy M. Umaraliyeva, Ibrokhimjon M. Xursanov

KARDIORENAL SINDROMDA GENETIK VA EPIGENETIK DETERMINANTLAR HAMDA OQSIL BIOMARKERLAR PANELI: INTEGRATSION DIAGNOSTIK YONDASHUV 55
Korakulova Zilola Tilovmurodovna, Tursunkulov Ortikali, Ahmedova Umida Maxmudovna

ANDIJON VILOYATI AYOLLAR POPULYATSIYADA QALQONSIMON BEZ PATOLOGIYALARI FONIDA SUT BEZI SARATON VA SARATON OLDI HOLATLARINI UCHRASH CHASTOTASI 65
Mahmudjonova Sayyoraxon Shavkatbek qizi

SURUNKALI TROMBOEMBOLIK O‘PKA GIPERTENZIYASI: PATOGENEZDAN DAVOLASH STRATEGIYASINI TANLASHGACHA 70
Sunnatova Gulbahor Ismatovna, Tashinova Laylo Xolmurodovna, Ergasheva Nigora Utkurovna, Xolmirzayev Baxtiyor Turgunovich

TISH OLINGANDAN KEYIN PRP QO‘LLASHNING KLINIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH 77
Muqimov Odiljon Axmadjonovich, Urinova Gulnoza Shuxrat qizi

TISH PROTEZLARI, JAG‘ MODELLARI VA JARROHLIK SHABLONLARINI YARATISHDA 3D-BOSMADAN FOYDALANISH 84
Abduganiyeva Shaxista Xodjiyevna, Axmedov Lutfullo

SPORTCHILARDA KORONAR ARTERIYA KASALLIGINI YENGIL SUN’IY INTELLEKT YORDAMIDA ERTA ANIQLASH 89
Muksimova Shahnoza Shamuhitovna, Umirzakova Sabina Totlibayevna, Isxakova Nargiza Patxillayevna

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МИКРОТОКОВОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА 103
Меджидов Меджид Нисрединович, Кафаров Ризван Тельманович, Тешабоев Мухаммадяхё Гуломкодирович, Рахматуллаев Азизбек Ахмадулло угли

ОТДАЛЁННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЁННЫХ ПРИ ПРИКРЫТОЙ ПЕРФОРАЦИИ УЧАСТКА ПОПЕРЕЧНОЙ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ 122
Хамраев Абдурашид Журакулович, Акмалова Юлдуз Илхомовна, Каримов Итиёр Музаффарович

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И УСЛОВИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ 132
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА 139
Файзиматов Музаффар Азамович
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕКОНСТРУКТИВНЫМ ОПЕРАЦИЯМ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 144
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
ZRR VA AUTIZMLI BOLALARDA KOGNITIV-FUNKSIONAL REABILITATSIYADA MONTESSORI METODIKASINING O‘RNI 152
Odilbekova Hurliqo, Kimsanboyeva Odina, Jahonboyeva Dilorom, Majidova Yoqutxon Nabievna
ОТ ВАЛИДИРОВАННОЙ ЦИФРОВОЙ ПЛАТФОРМЫ ДЛЯ ОРТОГНАТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ К БИОМЕХАНИЧЕСКОМУ МОДЕЛИРОВАНИЮ В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ ПЕРСПЕКТИВЫ ГИБРИДНОГО РАСШИРЕНИЯ PINN И FEA ДЛЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ 158
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В АСПЕКТЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТИ: СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОЛОГИИ, ПАТОГЕНЕЗА И ДИАГНОСТИКИ 164
Набиева Шохсанам Кахрамон кизи
SUBATROFIK RINITDA BURUN SHILLIQ QAVATINING KLINIK-FUNKSIONAL VA MIKROBIOLOGIK HOLATINI KOMPLEKS BAHOLASH ASOSIDA MAHALLIY TERAPIYANI TAKOMILLASHTIRISH 169
Yashnarova Lobar Eldor qizi
BOLALARDA NUTQ RIVOJLANISHI BUZILISHLARINI KORREKSIYALASHDA FORBRAIN QURILMASINING O‘RNI: ADABIYOTLAR SHARHI 173
Kimsanboyeva Odina Kozimovna, Odilbekova Hurliqo Ilhomovna, Jahonboyeva Dilorom Vohidjonovna, Huseynova Nadira Turgunovna
SURUNKALI BUYRAK KASALLIGINING DIALIZ BOSQICHIDAGI BEMORLARDA NOS3 GENI T786C POLIMORFIZMINING YURAK-QON TOMIR ASORATLARI BILAN BOG‘LIQLIGI 178
Eshmetova Sabohat Ilxomovna
Jabbarov Ozimboy Otaxonovich
Tursunova Laylo Dilshatovna
BOLALARDA YUQORI NAFAS YO‘LLARI TORAYISHI BILAN BOG‘LIQ DISTAL OKKLYUZIYANI DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH 185
Tosheva Orzigul Karim qizi
НЕЙРОМЫШЕЧНАЯ ДИСФУНКЦИЯ И БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ: ОЦЕНКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ 189
Хаитбоева Мохирабону Уткир кизи
Мухамедсаидова Ирода Абдувахоб кизи
Хусанбаева Феруза Акмаловна
BOSH MIYA QON AYLANISHINING O‘TKIR BUZILISHIDA BRONX - O‘PKA TIZIMI ASORATLARI RIVOJLANISHINING KLINIK–PATOGENETIK XUSUSIYATLARI 197
Ikromova Mufazzal Abdurashidovna
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВАХ И МЕХАНИЗМАХ ДЕЙСТВИЯ АДАПТОГЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ 201
Ганиева Динара Шарофидиновна

CHAYNOV TISHLARI OKKLYUZION YUZASINING RAQAMLI 3D-MORFOMETRIK XUSUSIYATLARI VA ULARNING OKKLYUZION BALANSI HAMDA CHAYNASH FUNKSIYASI BILAN BOG‘LIQLIGI 209
Abdumutalipova Muborak Abdurashid qizi
Rizayeva Sevara Mirgulyamovna

DEVELOPMENT OF A SET OF INNOVATIVE PREVENTIVE MEASURES AIMED AT PREVENTING DISEASES OF HARD DENTAL TISSUES IN CHILDREN, TAKING INTO ACCOUNT THEIR AGE-RELATED CHARACTERISTICS BASED ON CLINICAL AND DIAGNOSTIC CRITERIA 215
Buriyeva N. A.

BOLALARDA GIPERTROFIK GINGIVITNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI KLINIK VA PERIODONTAL INDEKSLAR ASOSIDA BAHOLASH 219
Eshimova Sayyora Tursunovna

RAS BO‘LGAN BOLALARDA KOGNITIV BUZILISHLARNI KORREKSIYALASHDA MIKROTOKLI REFLEKSOTERAPIYANING O‘RNI: ADABIYOTLAR SHARHI 226
Jahonboyeva D.V
Odilbekova H.I
Kimsanboyeva O.K

BARIATRIK JARROHLIK AMALIYOTI O‘TKAZGAN BEMORLARDA PSIXOLOGIK REGRESS SHAKLLANISHINING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI 232
Kuchkarov Humoyun Nurali o‘g‘li
Yadgarova Nargiza Fahriddinovna

COMORBIDITY PATTERNS AND THEIR ASSOCIATION WITH GALLSTONE DISEASE IN THE ELDERLY POPULATION: (A POPULATION-BASED STUDY IN THE FERGANA VALLEY, UZBEKISTAN) 239
Usmonov Xusniddin Qutbidinovich
Salakhidinov Sarvarjon Zaynabidinovich

ВЛИЯНИЕ ТРАВМ КОЛЕННОГО СУСТАВА НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КАРЬЕРЫ ФУТБОЛИСТОВ: АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА, ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ И МЕР ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 250
Анваров Абдуманнон Абдурахмонович
Бурханова Гулноза Лутфиллоевна
Исакулов Элдор Кулдошович
Бобобекова Умида Кувондиковна
Ким Вероника Александровна
Анварова Малика Абдурахмоновна

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ПОД ВЛИЯНИЕМ ФИНАНСИРУЕМЫХ ИЗ ВНЕШНИХ ИСТОЧНИКОВ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРОГРАММ 257
Рустамов Уктам Мардонкулович

КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ, НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ, НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПОДРОСТКОВ С ДЦП В ПОЗДНЕЙ РЕЗИДУАЛЬНОЙ СТАДИИ 262
Эргашева Мафтуна Озодовна

КЛИНИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДОЛИХОСИГМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ У ДЕТЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 266
Тошпўлатов Бехзод Бахтиёржон угли
Мирзакаримов Бахромжон Халимжонович
Тошпулатова Нигора Комолиддин кизи

AYOLLARDA O‘Z JONIGA QASD QILISH HOLATLARINING SUD-TIBBIY AHAMIYATI 274
Eliyeva M.F.

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ ВЫБОРА КОНСТРУКЦИИ, МАТЕРИАЛА И ПРОТОКОЛА ФИКСАЦИИ ВКЛАДОК 280
Азимджанова Феруза Абдурашидовна

УРОВНИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ И ОКРУЖАЮЩИХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ 286
Азимов Мухаммаджон Исмоилович
Кулматов Тимур Мухидди угли
Азимов Азиз Мухаммаджанович

УДК 616.716-002: 616.31

УРОВНИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ И ОКРУЖАЮЩИХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ



Азимов Мухаммаджон Исмоилович
д.м.н., профессор кафедры детской челюстно-лицевой хирургии, Ташкентский государственный медицинский университет
https://orcid.org/0000-0002-8353-0191



Кулматов Тимур Мухидди угли
базовый докторант кафедры хирургической стоматологии и дентальной имплантологии, Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан,
https://orcid.org/0000-0002-8353-0191



Азимов Азиз Мухаммаджанович
д.м.н., доцент, заведующий кафедрой хирургической стоматологии и дентальной имплантологии, Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан
https://orcid.org/0000-0002-8353-0191

Аннотация: Проявления одонтогенного остеомиелита челюстей весьма разнообразны, а его острая форма может характеризоваться более тяжёлым течением. Эта вариативность обусловлена такими факторами, как масштаб инфекционно-воспалительного процесса, индивидуальные реакции организма (общие и местные) и стадия развития воспаления.

Ключевые слова: одонтогенные воспалительные заболевания, остеомиелит челюстей, инфекционно-воспалительный процесс, степени распространённости, челюстно-лицевая область, клинико-рентгенологическая классификация.

Abstract: Manifestations of odontogenic osteomyelitis of the jaws are highly diverse, and its acute form may be associated with a more severe clinical course. This variability is due to factors such as the scale of the infectious-inflammatory process, the body's individual reactions (general and local), and the stage of inflammation development.

Keywords: odontogenic inflammatory diseases, jaw osteomyelitis, infectious-inflammatory process, prevalence levels, maxillofacial region, clinical and radiological classification.

Annotatsiya: Jag'lar odontogen osteomiyelitining namoyon bo'lishi juda xilma-xil bo'lib, uning o'tkir shakli og'irroq klinik kechish bilan namoyon bo'lishi mumkin. Bu kabi xilma-xillik infeksion-yallig'lanish jarayonining ko'lami, organizmning individual (umumiy va mahalliy) reaksiyalari hamda yallig'lanishning rivojlanish bosqichi kabi omillarga bog'liq.

Kalit so'zlar: odontogen yallig'lanish kasalliklari, jag'lar osteomiyeliti, infeksion-yallig'lanish jarayoni, tarqalganlik darajalari, yuz-jag' sohasi, klinik-rentgenologik tasnif.

ВВЕДЕНИЕ

Инфекционно-воспалительные заболевания челюстей и окружающих мягких тканей остаются одной из самых частых причин экстренной госпитализации в челюстно-лицевые стационары. По данным разных авторов, на долю этих заболеваний приходится от 30 до 50% больных, поступающих в отделения гнойной челюстно-лицевой хирургии, причём подавляющее большинство случаев имеет одонтогенное происхождение [1, 2]. Несмотря на доступность антибактериальной терапии, тяжёлые формы с вовлечением глубоких клетчаточных пространств шеи, медиастинита и сепсиса не исчезли, а во многих регионах их доля не снижается [2, 3]. Так, в одних случаях наблюдается выраженное разрушение кости с формированием крупных секвестров, в других – избыточное костеобразование без признаков секвестрации. При распространении воспалительного процесса в челюсти и прилежащих мягких тканях возможно развитие тяжёлых осложнений, включая повреждение зачатков зубов, зон активного роста и вторичные деформации челюсти. Несмотря на многочисленные попытки систематизировать все формы одонтогенного остеомиелита, эта задача остается не до конца решенной. Распространение одонтогенной инфекции происходит по предсказуемым анатомическим путям: из периапикального очага процесс переходит на кость и надкостницу, затем в мягкие ткани соответствующего клетчаточного пространства, далее по фасциальным футлярам и межфасциальным щелям — в смежные пространства и вниз по шее в средостение [1, 4]. От того, на каком уровне процесс остановлен, зависят объём хирургического вмешательства, риск жизнеугрожающих осложнений, длительность лечения и затраты системы здравоохранения [3, 4]. В то же время в клинической практике до сих пор используются описательные формулировки («абсцесс», «флегмона», «разлитая флегмона»), которые не позволяют сопоставлять данные разных клиник и точно оценивать тяжесть. Микробиологическая картина одонтогенных гнойников — как правило, полимикробная, с преобладанием стрептококков группы *anginosus*, анаэробов родов *Prevotella*, *Fusobacterium*, *Peptostreptococcus* [5, 6, 7]. Рост устойчивости к антибиотикам и распространённое самолечение усложняют эмпирический выбор терапии [7]. К факторам риска тяжёлого течения относят сахарный диабет, иммуносупрессию, пожилой возраст, позднюю обращаемость и неадекватную первичную помощь [2, 3, 4]. Однако количественная оценка вклада этих факторов в переход процесса на глубокие уровни по данным отечественных стационаров представлена недостаточно. Для оценки тяжести системного ответа при глубоких формах всё шире используются критерии сепсиса Sepsis-3 и шкала SOFA [8], но они не отражают топографо-анатомическое распространение очага. Сочетание анатомической градации по уровням и клинико-лабораторных критериев представляется более полным подходом. Цель исследования – предложить патогенетически обоснованную классификацию одонтогенных воспалительных заболеваний, адаптированную к МКБ 10.

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведено ретроспективно-проспективное одноцентровое исследование. Включены 412 пациентов, госпитализированных в отделение челюстно-лицевой хирургии в период с 2024по 2026 г. На основе всего нами предложено предложить патогенетически обоснованную классификацию одонтогенных воспалительных заболеваний, адаптированную к МКБ 10. *Критерии включения:* возраст от 18 лет; одонтогенный источник инфекции, подтверждённый клинически и рентгенологически; наличие инфекционно-воспалительного процесса челюстей и/или мягких тканей, потребовавшего стационарного лечения; информированное согласие.

Критерии исключения: неодонтогенные гнойные процессы (травматические, специфические, опухолевые); специфические инфекции (туберкулёз, актиномикоз); послеоперационные гнойные осложнения после остеосинтеза; беременность; неполные медицинские данные.

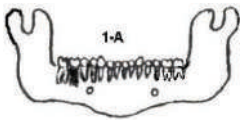
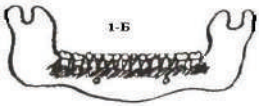
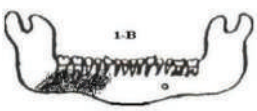
Градация по уровням распространения. I уровень — внутрикостный (периостит, остеомиелит альвеолярного отростка и тела челюсти) и поднадкостничный абсцесс; II уровень — абсцесс или флегмона одного клетчаточного пространства; III уровень — поражение двух и более смежных пространств; IV уровень — вовлечение глубоких пространств шеи (окологлоточное, позадиглоточное, претрахеальное), нисходящая инфекция, медиастинит или сепсис по критериям Sepsis-3. *Методы обследования:* клинический осмотр, ортопантомография и конусно-лучевая компьютерная томография, при подозрении на глубокое распространение — КТ с контрастированием шеи и грудной клетки; общий анализ крови, С-реактивный белок, глюкоза крови, прокальцитонин при уровнях III–IV; посев гнойного отделяемого с определением чувствительности к антибиотикам. Время от появления первых симптомов до обращения (в часах), приём антибиотиков до госпитализации и сопутствующая патология фиксировались по опроснику и медицинской документации.

Статистическая обработка. Данные обработаны в программе SPSS 26.0. Количественные показатели представлены как M±SD или медиана [Q1; Q3]. Нормальность оценивали критерием Шапиро—Уилка. Для сравнения четырёх групп применяли критерий Краскела—Уоллиса с поправкой Бонферрони при парных сравнениях, для качественных признаков — критерий χ^2 и тест тренда Кокрана—Армитажа. Независимые факторы риска III–IV уровней определяли многофакторной логистической регрессией с расчётом отношения шансов (ОШ) и 95% доверительного интервала (ДИ). Различия считали достоверными при $p<0,05$.

АНАЛИЗ И РЕЗУЛЬТАТЫ

В зависимости от течения процесса большинство авторов разделяют остеомиелиты челюстей на острые, подострые и хронические. В своей работе мы пользовались классификацией одонтогенных остеомиелитов челюстей, предложенной М.М. Соловьёвым (1979) и степеней распространенности инфекционно-воспалительных процессов нижней челюсти и прилежащих к ней мягких тканей (М.Азимов, 1991). Таблица1,2. На основании клинико-рентгенологической картины в этой классификации выделены следующие степени распространённости одонтогенного остеомиелита челюстей.

Таблица1.
Степени распространенности инфекционно-воспалительных процессов нижней челюсти и прилежащих к ней мягких тканей

Степен распространенности	Локализация	
	В челюсти	В мягких тканях
	I А степень – остит альвеолярного отростка в пределах пародонта одного зуба	Периостит в пределах пародонта 2-4зубов, перикоронарит,
	I Б степень остеомиелит альвеолярного отростка, в пределах пародонта двух и более зубов	Периостит, воспалительный инфильтрат мягких тканей прилежаших к челюсти, лимфаденит
	I В степень остеомиелит альвеолярного отростка и тела (правой, левой стороны) нижней челюсти.	Флегмона подчелюстной области и щёки, лимфаденит

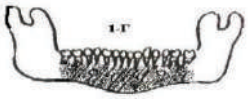
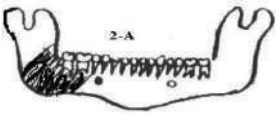
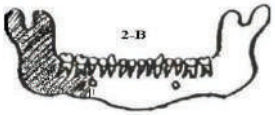
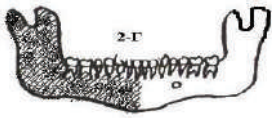
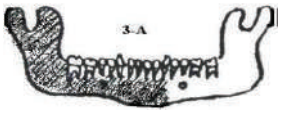
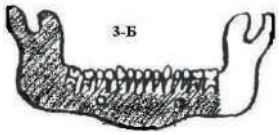
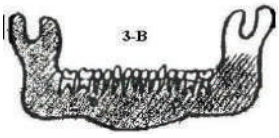
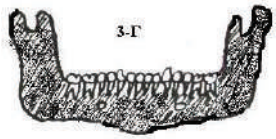
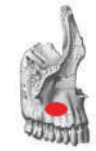
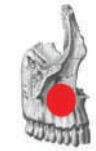
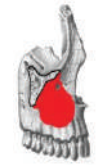
	I Г степень – остеомиелит тела челюсти в пределах зубного ряда	Флегмона дна полости рта, нередко имеющая тенденцию к распространению в шею и средостение.
	II А степень – остеомиелит тела на уровне жевательных зубов и угла нижней челюсти	Флегмоны подчелюстной, крыловидно – челюстной, жевательной областей.
	II Б степень – остеомиелит тела, угла и 1/2 восходящей ветви челюсти	Флегмоны подчелюстной, подподбородочной, подязычной, окологлоточной, крыловидно – челюстной, жевательной, областей.
	II Б степень остеомиелит дистальной части тела, угла и всей ветви нижней челюсти (с мыщелковым отростком)	Флегмоны подчелюстной, позадичелюстной, крыловидно – челюстной, жевательной, околоушно-жевательной областей.
	II Г степень- остеомиелит (правой, левой стороны) нижней челюсти (от мыщелкового отростка до центральной линии).	На поражённой стороне нижней челюсти разлитые флегмоны многих пространств лица, с тенденцией распространяться на противоположную сторону.
	III А остеомиет половины нижней челюсти с вовлечением противоположной стороны на уровне фронтальных зубов.	Разлитые флегмоны многих пространств лица на стороне поражения челюсти, с тенденцией распространения на противоположную.
	III Б степень- остеомиелит половины нижней челюсти с вовлечением тела противоположной стороны в пределах зубного ряда	Разлитые флегмоны многих пространств прилежащих к нижней челюсти: дно полости рта, крыловидно-челюстное, окологлоточное пространство, с тенденцией распространения во влагалище сосудисто-нервного пучка шеи и средостения
	III В степень остеомиелит всей нижней челюсти (за исключением суставного и венечного отростков на одной стороне).	Разлитые флегмоны многих пространств, прилежащих к нижней челюсти: дно полости рта, крыловидно-челюстное, окологлоточное пространство, с тенденцией распространения во влагалище сосудисто-нервного пучка шеи и средостения
	III Г степень остеомиелит всей нижней челюсти.	Разлитые флегмоны многих пространств, прилежащих к нижней челюсти-дно полости рта, крыловидно-челюстное окологлоточное пространство, с тенденцией распространения во влагалище сосудисто-нервного пучка шеи и средостения

Таблица2.
Степени распространенности инфекционно-воспалительных процессов верхней челюсти и прилежащих к ней мягких тканей.

Степени распространенности	Локализация	
	В челюсти	**В мягких тканях**
 1А	В пределах пародонта причинного зуба: острый и хронический остит, перикоронарит, луночковый остеомиелит, альвеолит	периостит, лимфаденит
 1Б	Альвеолярный отросток в пределах пародонта двух и более зубов	Периостит с двух сторон альвеолярного отростка, лимфаденит
 1В	инфекционно-воспалительные процессы альвеолярного и небного отростков верхней челюсти	Периостит, абсцесс нёба
 1Г	инфекционно-воспалительный процесс передней поверхности верхней челюсти и небного отростка	Периостит, абсцесс или флегмона подглазничной области и нёба
 2А	диффузный инфекционно-воспалительные процесс альвеолярного, небного, скулового отростков и передней поверхности тела верхней челюсти, скуловой кости	абсцесс и флегмоны подглазничной области, щёчной области и нёба
 2Б	диффузный инфекционно-воспалительные процесс всех отростков челюсти передней и глазничной поверхности и прилежащих мягких тканей	подглазничной, шёчной, носо-губной областей, нёбный абсцесс
2 В	инфекционно-воспалительные процессы альвеолярного, небного отростков, подвисочной и передней поверхностей верхней челюсти	Периостит верхней челюсти, флегмоны подглазничной, щёчной, подвисочной областей, абсцесс нёба
 2Г	инфекционно воспалительный процесс альвеолярного, небного, скулового отростков, подвисочной, передней глазничной поверхностей верхней челюсти, скуловой кости и верхнечелюстной пазухи	Флегмона орбиты, подглазничной,шёчной, скуловой подвисочной областей, абсцесс нёба, острый гнойный гайморит

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одонтогенные инфекционно-воспалительные заболевания необходимо рассматривать как динамически развивающийся процесс. При прогрессировании одонтогенного инфекционно-воспалительного процесса возможно последовательное вовлечение пульпы, периодонта, костной ткани челюсти и прилежащих мягких тканей. Каждый стоматолог во время приема пациента с пульпитом должен представлять, что, если он не завершит лечение пульпита, процесс будет прогрессировать, далее это периодонтит, остит, остеомиелит и вытекающие последствия. Предложенная нами классификация

одонтогенных воспалительных заболеваний, адаптированная к МКБ-10, позволит практическим врачам чётко сформулировать название болезни, разрабатывать стандарт лечения и проводить статическую обработку материала.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. М.И., Ризаев Ж.А., Азимов А.М. Новый подход к классификации воспалительных заболеваний периапикальных тканей. // STOMATOLOGIYA № 3, 2019, стр.56-61
2. Байриков И.М., Монаков В.А., Савельев А.Л., Монаков Д.В. Клинический анализ заболеваемости одонтогенными флегмонами челюстно-лицевой области по данным отделения челюстно-лицевой хирургии клиник Самарского государственного медицинского университета // Медицинский журнал прикладных и фундаментальных исследований № 11, 2014, С. 100-104.
3. Безруков В.М. Руководство по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии / В.М. Безруков, Т.Г. Робустова. М.: Медицина, 2000.-С. 220-243.
4. Chow AW. Infections of the oral cavity, neck and head. In: Principles and Practices of Infectious Diseases, 8, Mandell GL, Dolin R, Blaser MJ (Eds), Elsevier Churchill Livingstone, Philadelphia 2014. p.789.
5. Mesgarzadeh AH, Ghavimi MA, Gok G, Zarghami A. Infratemporal space infection following maxillary third molar extraction in an uncontrolled diabetic patient. J Dent Res Dent Clin Dent Prospects 2012; 6:113.
6. Кулаков А.А. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия". Национальное руководство / под редакцией Робустовой Т.Г., Неробеева А.И.-М.: ГЭОТАР-медиа 2010.
7. Походенько-Чудакова И.О., Казакова Ю.М., Вербицкая А.А. (2011). Системный воспалительный ответ при одонтогенных гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области // Современная стоматология №2, 2011, с.75-76.
8. Робустовой Т.Г. "Хирургическая стоматология" учебник// под редакцией Робустовой Т.Г. М: Медицина, (2003).
9. Соловьев М.М. Абсцессы, флегмоны головы и шеи / М.М. Соловьев, О.П. Большаков. М., 2001. - 329 с.
10. Тимофеев А.А. Руководство по челюст-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. Киев – 2002. – С. 323-330.

TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

2026. № 10

Muharrir: Sherzod Qurbonov

Mas’ul kotib: Surmaniso Mirzaliyeva

Dizayner: Oloviddin Sobir o‘g‘li

© Materiallar ko‘chirib bosilganda “Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali manba sifatida ko‘rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma’sul. Tahririyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelamasligi mumkin. Tahririyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo‘lishingiz mumkin. Obuna bo‘lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to‘lov haqidagi ma’lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo‘natishingizni so‘raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo‘natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga
maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.
Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.
El.Pochta: sq143235@gmail.com
Bot: @munis_sm
Tel.: 97 748 70 03





tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz https://t.me/tibbiyot_2100 Litsenziya raqami: №745444