



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

6 (80) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

6 (80)

2025

июнь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

UDC 616.316-003.7-036-07-08

SO'LAK TOSH KASALLIGI UCHRASH DARAJASI VA ULARNI ANIQLASHDA
DIAGNOSTIK USULLAR SAMARADORLIGINI RETROSPEKTIV TAHLIL ASOSIDA
BAHOLASH

¹Hamroyeva Komila Shuhratovna <https://orcid.org/0009-0005-4731-1791>

²Jumayev Laziz Rajabovich <https://orcid.org/0000-0001-9556-4930>

¹Osiyo Xalqaro Universiteti, O'zbekiston, Buxoro shahar, "Yangiobod MFY", G'ijduvon ko'chasi, 74-uy. Tel: +998 55 305 00 09 Email: info@oxu.uz

²Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh., A.Navoiy ko'chasi 1, Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Rezyume*

Mazkur maqolada so'lak tosh kasalligi (sialolitiaz) bo'yicha 2021–2024 yillar oralig'ida o'tkazilgan klinik kuzatuvlar asosida retrospektiv tahlil natijalari keltirilgan. Tadqiqotda 137ta so'lak bezlari kasalliklari bilan kasallangan bemorlar tahlil qilinib, ulardan 52 nafarida so'lak tosh kasalligi tashxisi qo'yilganligi, ularning yoshi, jinsi, klinik simptomlari, tosh lokalizatsiyasi, o'lchami, o'tkazilgan diagnostika va an'anaviy davolash usullari o'rganildi. Tahlil natijalariga ko'ra, so'lak toshlari eng ko'p submandibular (pastki jag' osti) so'lak bezida uchragan bo'lib, bemorlarning asosiy shikoyatlari og'riq, shish va og'iz bo'shlig'ida noqulaylik bilan namoyon bo'lgan. Tadqiqot natijalari so'lak tosh kasalligini erta aniqlash uchun kompleks yondashuvning ahamiyatini ko'rsatadi. Ushbu tahlil asosida diagnostik xatolarning oldini olish va so'lak tosh kasalligini aniqlashda zamonaviy texnologiyalarni joriy etish bo'yicha ilmiy asoslangan tavsiyalar ishlab chiqildi.

Tadqiqot maqsadi: Buxoro viloyatida so'lak tosh kasalligini yosh va jinsga nisbatan uchrashini aniqlash va kasallikni tashxislashning an'anaviy usullari kamchiliklarini o'rganib, muammoni bartaraf etish uchun zamonaviy sialoendoskopiya usulini olib kirish.

Kalit so'zlar: So'lak bezi, So'lak tosh kasalligi, Sialolitiaz, diagnostika, davolash

ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF DIAGNOSTIC METHODS BASED ON
RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE INCREASE IN SALIVARY STONE DISEASE AND
THEIR DETECTION

¹Hamroyeva Komila Shuhratovna, ²Jumayev Laziz Rajabovich

¹Asia International University, Uzbekistan, Bukhara, st. Gijduvan-74.

Tel: +998 55 305 00 09 Email: info@oxu.uz

²Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1

Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

This article presents the results of a retrospective analysis of clinical observations of salivary stone disease (sialolithiasis) conducted between 2021-2024. The study analyzed 137 patients with salivary gland diseases, of which 52 patients were diagnosed with salivary stones, their age, sex, clinical symptoms, stone localization, size, diagnostics, and traditional treatment methods were studied. According to the analysis results, salivary stones were most often found in the submandibular salivary gland and the main complaints of patients were pain, swelling, and discomfort in the oral cavity. The research results indicate the importance of a comprehensive approach for the early detection of salivary stone disease. Based on this analysis, scientifically based recommendations were developed for the prevention of diagnostic errors and the introduction of modern technologies in the diagnosis of sialolithiasis.

Research goal: In the Bukhara region, to identify the incidence of urolithiasis depending on age and gender, to study the shortcomings of traditional methods for diagnosing the disease, and to introduce a modern sialoendoscopy method to eliminate the problem

Keywords: Salivary gland, Salivary stone disease, Sialolithiasis, diagnosis, treatment

СТЕПЕНЬ ВСТРЕЧАЕМОСТИ СЛЮННОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДЛЯ ИХ ВЫЯСНЕНИЯ НА ОСНОВЕ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛИЗА

¹Хамроева Комила Шухратовна, ²Жумаев Лазиз Ражабович

¹Азиатский Международный Университет, Узбекистан, г. Бухара, ул Гиждуван д 74,

Tel: +998 55 305 00 09 Email: info@oxu.uz

²Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г.

Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

В данной статье представлены результаты ретроспективного анализа клинических наблюдений за слюннокаменной болезнью (сиалолитиаз) в период с 2021 по 2024 год. В исследовании были проанализированы 137 пациентов с заболеваниями слюнных желез, у 52 из них были диагностированы слюннокаменная болезнь, изучены их возраст, пол, клинические симптомы, локализация камня, размер, проведенная диагностика и традиционные методы лечения. Согласно результатам анализа, слюнные камни чаще всего встречались в поднижнечелюстной слюнной железе, основными жалобами пациентов были боль, отек и дискомфорт в полости рта. Результаты исследования показывают важность комплексного подхода для раннего выявления слюннокаменной болезни. На основании этого анализа были разработаны научно обоснованные рекомендации по внедрению современных технологий в профилактике диагностических ошибок и выявлению слюннокаменной болезни.

Цель исследования: Внедрение в Бухарской области современного метода сиалозндоскопии для устранения проблемы путем определения частоты заболевания зубным камнем в зависимости от возраста и пола и изучения недостатков традиционных методов диагностики заболевания

Ключевые слова: Слюнная железа, Слюннокаменная болезнь, Сиалолитиаз, диагностика, лечение

Dolzarbligi

Soʻlak tosh kasalligi (sialolitiaz) soʻlak bezlari va ularning chiqaruv yoʻllarida mineral moddalarning choʻkish natijasida hosil boʻladigan patologik jarayon boʻlib, ogʻriq, yalligʻlanish va funksional buzilishlar bilan kechadi. Ushbu kasallik dunyo boʻylab keng tarqalgan boʻlsa-da, uning tashxisi va davolash usullarini yanada takomillashtirish zarurati saqlanib qolmoqda. Soʻlak tosh kasalligi keng tarqalgan kasalliklardan biri boʻlib, soʻlak bezlari kasalligining 20,5-78% tashkil etadi (Afanasev V.V 2012, Abdusalomov M.R.2010)[1].

Koʻpgina tadqiqotlar soʻlak bezlaridagi kasalliklar inson organizmidagi boshqa hazm qilish, endokrin tizim va siydik ayirish tizimidagi muammolar bilan aloqadorligini koʻrsatgan (Afanasev V.V.2006; Abolmasov D.V,2003, Martinov G.V.2000). Oʻzbekistonda ham soʻlak tosh kasalligi bilan ogʻrigan bemorlar soni ortib borayotganiga qaramay, uni erta tashxislash va samarali davolash bilan bogʻliq muammolar mavjud [2,3].

Soʻlak tosh kasalligi bilan kasallangan bemorlarni tekshirish jarayonida nafaqat tashxis qoʻyish balki oʻxshash boshqa kasalliklar bilan qiyosiy tashxis oʻtkazish muhimdir. Tekshiruv davolash usulini tanlashda hal qiluvchi ahamiyatga ega boʻlgan quyidagi jihatlarni aniqlashtirishni oʻz ichiga oladi: toshlarning joylashuvi, ularning soni, oʻlchamlari, shakli, protok boʻylab joylashishi va erkin harakalanishi; Ikkinchi muhim jihati - Soʻlak bezi va uning chiqaruv yoʻllaridagi strukturaviy- funksional oʻzgarishlar darajasini aniqlashdir [6].

Tadqiqot maqsadi: shu bilan birga, sialolitiazning etiologiyasi, patogenezini va klinik kechishidagi yosh va jinsiy farqlar, shuningdek, anʼanaviy tashxis usullarining samaradorlik darajasi ham muhim ilmiy qiziqish uygʻotmoqda.

Material va usullar

Bemorlarning 71-80%da soʻlak tosh kasalligini faqat oʻziga xos shikoyatlar, anamnez maʼlumotlari, klinik, laborator maʼlumotlar va rentgenografiya hamda UZI natijalari asosida muvaffaqiyatli aniqlash mumkin[7,8,9]. Tekshirish usulining toʻgʻri tanlanishi davolash usulini toʻgʻri oʻtkazish uchun muhim ahamiyatga ega.

Chunki 40% holatlarda soʻlak tosh kasalligi diagnostikasida xatolik holatlar kuzatilgan [1]. Tadqiqotda 2021-2024 yillar davomida Buxoro viloyat koʻp tarmoqli tibbiyot markazida olib borilgan 137 nafar soʻlak bezi kasalligi bilan murojaat qilgan bemorlar kasallik tarixi retrospektiv tahlil qilindi. Ular orasidan 52 nafarida sialolitiaz tashxisi qoʻyilgan. Tahlilda bemorlarning yoshi, jinsi, tosh joylashuvi, diagnostik usullar, klinik belgilari va qoʻllanilgan davolash yondashuvlari oʻrganildi. Bemorlarni tekshirishda umumiy (shikoyati, anamnezi, obyektiv tekshiruv, laborator tekshiruv, qon va siydikning umumiy tahlili, qonning biokimyoviy tahlili), mahalliy (sialografiya, soʻlak yoʻlini zondlash), maxsus (rentgenografiya, UZI) tekshiruvlari oʻtkazilgan. Maʼlumotlar statistik tahlil qilinib, foiz koʻrinishida taqdim etildi.

Natija va tahlillar

Olingan natijalar tahlili natijasida 2021-2024 yillar mobaynida soʻlak bezi kasalliklari bilan jaʼmi 137ta bemor davolangan boʻlsa, 52 nafarida (37,96%) soʻlak tosh kasalligi aniqlangan. Erkaklar 34 (65,38%), ayollar 18 (34,62%) ga nisbatan koʻproq kasallanishi aniqlandi. Kasallik oʻrta yoshdagilarga 55,77%, katta yoshdagilarda 36,54%, maktab yoshdagilarda esa 7,69%ligi 1-jadvalda koʻrsatilgan.

1-jadval. Bemorlarning yoshi va jinsi boʻyicha taqsimlanishi

Yosh guruhlari	Erkaklar		Ayollar		Umumiy	
	soni	%	soni	%	soni	%
Maktab Yoshi (7-18 yosh)	2	3,85	2	3,85	4	7,69
Oʻrta yoshdagilar	22	42,31	7	13,46	29	55,77
Katta yoshdagilar (51 va undan katta)	10	19,23	9	17,31	19	36,54
Jaʼmi:	34	65,38	18	34,62	52	100

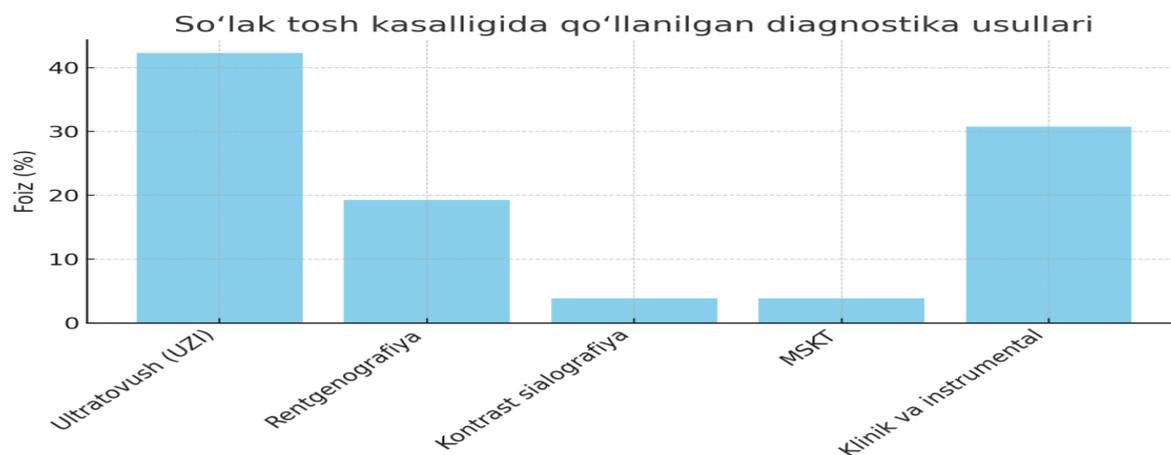
Soʻlak tosh kasalligi asosan, Jagʻ osti soʻlak bezida - 45ta (86,54%), quloq oldi soʻlak bezida - 4ta (7,69%), til osti soʻlak bezida 3ta (5,77%) holatda kuzatildi. (2-jadval). Jagʻ osti soʻlak bezida tosh koʻproq paydo boʻlishi anatomik, fiziologik va kimyoviy omillar bilan bogʻliq: Jagʻ osti soʻlak bezi Vartonov yoʻli joylashishi soʻlakning yuqoriga qarab oqishi qiyinlashadi, bu esa tosh hosil boʻlish xavfini oshiradi. Vartonov yoʻli nisbatan tor va uzun boʻlib, bu joyda sekretiya jarayoni sekin. Agar yoʻlning ogʻzi biroz toraysa yoki qisman tiqilib qolsa, soʻlak oqimining sekinlashishi tosh hosil boʻlishiga sharoit yaratadi. Jagʻ osti soʻlak bezida 86,54% tosh hosil boʻlishida fiziologik omillar taʼsiri: Jagʻ osti soʻlak bezi seroz-mukoid turdagi aralash soʻlak ishlab chiqaradi, yaʼni u quyuproq va yopishqoqroq boʻladi. Ushbu yopishqoq tuzilma minerallarni bir joyga toʻplanishiga va kristallanishiga sabab boʻlishi mumkin. Kimyoviy omillar taʼsiri: Jagʻ osti soʻlak bezi ishlab chiqaradigan soʻlak ishqoriy (pH \approx 7,6-7,8) boʻlib bu kaltsiy va fosfat ionlarining choʻkishini osonlashtiradi va tosh hosil boʻlish xavfini oshiradi. Quloq oldi bezi ishlab chiqaradigan soʻlak pH jihatdan nisbatan kislotali boʻlib, unda tosh kamroq hosil boʻladi.

2-jadval. Soʻlak toshining qaysi soʻlak bezida uchrashi

	Erkaklar (n=34)		Ayollar (n=18)		Jaʼmi (n=52)	
	soni	%	soni	%	soni	%
Jagʻ osti soʻlak bezi	32	61,54	13	25	45	86,54
Quloq oldi soʻlak bezi	1	1,92	3	5,77	4	7,69
Til osti soʻlak bezi	1	1,92	2	3,85	3	5,77

Foydalanilgan diagnostika usullari: Soʻlak tosh kasalligini tashxislashda 22ta (42,3%) bemorda ultratovushli tekshiruv qoʻllanilgan. 10ta (19,23%) bemorda rentgenografiya usulidan foydalanilgan. 2ta (3,85%) holatda kontrast sialografiya usuli, 2ta (3,85%) bemorda MSKT qoʻllanilgan. 16ta (30,77%) bemorda esa kasallikni tashxislash uchun klinik va instrumental tashxislash usullari qoʻllanilgan.

Soʻlak tosh kasalligi klinik simptomlari boshqa kasalliklar bilan oʻxshashligi sababli koʻpincha notoʻgʻri tashxislanadi. Soʻlak tosh kasalligini tashxislashda asosan ultratovush tekshiruvi (UZI), rentgenografiya kabi turli instrumental usullar qoʻllaniladi[5]. Bunda 7,0-46,0% xatoliklar kuzatilishi mumkin. (Afanasyev V.V 2010, Timofeyev A.A.2008), 15-40% konkret rentgenonegativ boʻlib, nurli tashxislashda aniqlab boʻlmaydi. UZIda tosh hajmi aniqlanishi mumkin, lekin toshning soʻlak nayidagi oʻrnini aniqlash imkoni boʻlmaydi. Bundan tashqari kichik oʻlchamdagi tosh aniqlanmaydi. Shu sababli, tashxislashning yanada aniq, tezkor, kaminvaziv usullarini ishlab chiqarish dolzarb masala hisoblanadi.



Bizning retrospektiv tahlilda ham 42,3% UZI, 19,23%da rentgenografiya usullari qoʻllanilgan. Bu usullar kasallikni tashxislashning yangi usullarini joriy qilishni taqazo etadi.

Xulosa

Shunday qilib, oʻtkazilgan retrospektiv tahlil soʻlak tosh kasalligi aholining mehnatga layoqatli yoshida, erkaklarda koʻproq uchrashi aniqlandi. Tekshirishning maxsus usullaridan rentgen va ultratovushli tekshiruvda xatoliklar kuzatilishi mumkin. Konkrement rentgenonegativ boʻlsa, soʻlak bezi maxsus tekshiruvda aniqlanmasligi mumkin. Ultratovushli tekshiruvda konkrement joylashgan soha, mayda (<2mm), chuqur joylashgan konkrement ultratovushda koʻrinmasligi mumkin, protok holatini tekshirish imkoni boʻlmaydi. Bu esa tekshirishning zamonaviy texnologiyalarini oʻrganishni taqazo etadi. Kelgusi ishlarda soʻlak tosh kasalligini tashxislashda jahonda keng qoʻllaniladigan sialoendoskopiya usuli chuqur oʻrganilib chiqiladi.

1. Soʻlak tosh kasalligini tashxislashda UZI va rentgenografiya, sialografiya bilan bir qatorda zamonaviy sialoendoskopiyaning ham joriy etish lozim.
2. Mahalliy tibbiyot muassasalarida zamonaviy diagnostik va davolash uskunalari bilan jihozlashni bosqichma-bosqich yoʻlga qoʻyish kerak.

ADABIYOTLAR ROʻYXATI:

1. Абдусаламов М.Р. Клинические особенности течения слюннокаменной болезни и выбор метода лечения в период обострения сialoadenита / М.Р. Абдусаламов, В.В. Афанасьев // Рос. стоматол. журнал. – 2005. – № 2. – С. 3–24.
2. Жумаев Л.Р., Иноятлов А.Ш., Ҳамраев С.Ж. Оценка уровня осведомленности стоматологов о заболеваниях слюнных желез // Стоматология. – Ташкент, 2021. - № 3(84). - С.13-15. (14.00.00; №12).
3. Иноятлов А.Ш., Жумаев Л.Р. Characteristics of treatment and diagnostic measures of patients with salivary gland diseases // A Multidisciplinary Peer Reviewed Journal. – India, 2020. - July 11 th and 12 th. - P.447-451.
4. Артюшкевич А.С. Слюнокаменная болезнь, особенности лучевой диагностики / А.С. Артюшкевич, Г.М. Руман, О.Р. Воронцов // Инновации в стоматологии: материалы VI съезда стоматологов Беларуси. – Минск, 2012. – С. 418–419.
5. Зюлькина Л.А. и др. Эффективность методов исследования УЗИ и КТ при диагностике слюнокаменной болезни. Консервативные методы лечения слюнокаменной болезни, как альтернатива хирургическому вмешательству // Проблемы стоматологии. – 2018. – Т. 14. – №. 4. – С. 58-63.
6. Ластовка А.С. Роль лучевых методов диагностики при слюнокаменной болезни поднижнечелюстной слюнной железы // Стоматол. журн. - 2007. - Т. 8, № 1. - С. 61-63.
7. Солнцев А.М. Заболевания слюнных желез / А.М. Солнцев, В.С. Колесов, Н. А. Колесова. – Киев, 1991. – 312 с.
8. Юдин Л.А. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез / Л.А. Юдин, С. А. Кондрашин. – М., 1995. – 118 с.
9. Юсупов Р.Д. Клинико-морфологические особенности слюннокаменной болезни поднижнечелюстной слюнной железы у лиц различных соматотипов: автореф. дис. канд. мед. наук. – Красноярск, 2002. – 30 с.

Qabul qilingan sana 20.05.2025