



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

3 (89) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
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. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)

3 (89)

2026 *март*

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.02.2026, Accepted: 06.03.2026, Published: 10.03.2026

УДК 616.716.8 -007.61:616.31:611.91 - 06

ЮҚОРИ МАКРОГНАТИЯДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ ВА ҚЎШНИ АНАТОМИК СОҲАЛАРДАГИ ПАТОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР

А.А. Абдукадиров^{1,2} <https://orcid.org/0009-0001-9702-0950>

У.Т. Бахриев² <https://orcid.org/0009-0001-1749-4380>

¹Алфраганус университети, Ўзбекистон, Шаҳар: Тошкент, туман: Юнусобод, кўч. Юқори Қорақамиш, 2А <https://www.alfraganusuniversity.uz>

²Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini oshirish markazi, O'zbekiston, 100077, Toshkent shahri, Mirzo Ulug'bek tumani, Parkent ko'chasi, 51-son tel: +998 71) 268-17-44 e-mail: info@tipme.uz

✓ Резюме

Юқори макрогнатияда ҳамкор мутахасиларинг кетма-кет иштирокида ўтказилган текширувлар натижасида беморларнинг оғиз бўшлиғи ва қўшни анатомик соҳаларида сурнукали яллиғланиш жараёнлари 60% ҳолатда ва турли генезга эга бўлган бошқа патологик ўзгаришлар эса 40% ҳолатда учраши аниқланган. Бу патологик жараёнларни такомиллаштирилган алгоритм қўллаб даволаш операциядан сўнгги асоратлар сонини камийишига олиб келади.

Калит сўзлар: деформация, патология, адентия, ортодонтия, цистагранулема, сагитал, макрогнатия, микрогнатия, дистопия, ретенция, дефект

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА И СОСЕДНИХ АНАТОМИЧЕСКИХ ОБЛАСТЯХ ПРИ ВЕРХНЕЙ МАКРОГНАТИИ

А.А. Абдукадиров^{1,2} <https://orcid.org/0009-0001-9702-0950>

У.Т. Бахриев² <https://orcid.org/0009-0001-1749-4380>

¹Университет Алфраганус, Узбекистан, Город: Ташкент, Район: Юнусабдский, ул. Юқори Каракамыш, 2А <https://www.alfraganusuniversity.uz>

²Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников Узбекистан, 100077, г. Ташкент, Мирзо-Улугбекский район, улица Паркентская, №51 тел: +998 71) 268-17-44 e-mail: info@tipme.uz

✓ Резюме

В результаты проведенных комплексных методов обследования полости рта и соседних анатомических областей больных с верхней макрогнатией установлено наличие хронических воспалительных процессов в 60% случаев и других патологических процессов различного генеза 40% случаев. Использование усовершенствованного алгоритма лечения приведет к уменьшению количества послеоперационных осложнений.

Ключевые слова: деформация, патология, адентия, ортодонтия, цистагранулема, сагиттальная, макрогнатия, микрогнатия, дистопия, ретенция, дефект

PATHOLOGICAL CHANGES OF ORAL CAVITY AND ADJACENT ANATOMICAL SITES IN UPPER MACROGNATHIA

A.A. Abdukadirov^{1,2} <https://orcid.org/0009-0001-9702-0950>

U.T. Bakhriev² <https://orcid.org/0009-0001-1749-4380>

¹Alfraganus University, Uzbekistan, Tashkent, Yunusabad District, Yukori Karakamysh Street, 2A <https://www.alfraganusuniversity.uz>

✓ **Resume**

Comprehensive examination of the oral cavity and adjacent anatomical regions in patients with maxillary macrognathia revealed chronic inflammatory processes in 60% of cases and other pathological processes of various origins in 40% of cases. The implementation of an improved treatment algorithm will lead to a reduction in the number of postoperative complications.

Keywords: deformity, pathology, adentia, orthodontia, cystogranuloma, sagittal, macrognathia, micrognathia, dystopia, retention, defect

Долзарблиги

Жағларниг турли хил деформациялариниг ичида юқори макрогнатия тишлов аномалиялариниг 30% -ни ташкил қилади ва улардан 15% беморлар мураккаб хирургик давони талаб қилади. Илмий адабиётлар маълумотларига қараганда бу оперциялардан сўнгги даврда турли асоратлар сони 50% ва ундан ортиқ ҳолатларда учрайди. Бунга асосий сабаб сифатида операция олди давридаги амбулатор тайёрлаш алгоритмининг йўқлиги, операция ва ундан сўнгги реабилитация даврда йўл қўйилган хатоликлар келтирилган (А. Абдуқодиров 2024; Ф. Ш. Мухамедиева 2025;)

Хронологик нуқтаи назардан қараганда операциядан сўнг дарҳол учрайдиган асоратлариниг ичида энг кўп учрайдигани бу яллиғланиш жараёнлари 11,7 - 17,1% , рецидивлар 5,7-22,5%, бўлиб амалиётчиларнинг астойдил этиборини жалб қилиб келмоқда (Ю. А. Дробишев ва бшқлар 2014; А. Р. Андрищев 2014; Jędrzejewski M, et al, 2015; А. Абдуқодиров ва бошқалар 2020;). Клиник тажриба натижалари шуни кўрсатдики, жағ суягида деформацияси бўлган пациентларнинг тиш қаторларидаги, оғиз бўшлиғи ва унга қўшни бўлган соҳаларда сурункали яллиғланиш ўчоқлари ва бошқа патологик ўзгаришларнинг тарқалганлиги ўрганилмаган ва шу туфайли санация қилинмасдан стационарга юборилади (А. Абдуқодиров 2007; Ю. А. Дробишев 2014;). Юқорида келтирилган фактлар юқори макрогнатияси бор беморларнинг юз-жағ соҳасидаги патологик ўзгаришларнинг тарқалганлиги амбулатор шароитда мутахасислар ҳамкорлигида ўрганилмаганлигидан далолат беради ва ортогнатик хирургиянинг бугунги кундаги ечилмаган долзарб вазифаларидан бири эканлигини тасдиқлайди.

Тадқиқот мақсади: юқори макрогнатияси бор пациентларда оғиз бўшлиғи ва қўшни анатомик соҳалардаги патологик жараёнларни тарқалганлигини ўрганиш.

Бу мақсадга эришиш учун илмий ишнинг қўйидаги **вазифалари** шакллантирилди ;

а) юқори макрогнатияси бор пациентларда тиш қаторларидаги, оғиз бўшлиғидаги сурункали инфекция ўчоқларини ва келиб чиқиши хар-хил бўлган патологик ўзгаришларни ҳамкор мутахасислар иштирокида ўрганиш;

б) юқоримакрогнатияси бор пациентларда оғиз бўшлиғига қўшни бўлган анатомик соҳаларидаги патологик ўзгаришларни тарқалганлигини ҳамкор мутахасислар иштирокида ўрганиш;

Илмий иш материаллари ва текширув усуллари

ТХКМРМ хирургик стоматология кафедраси клиникаси ва поликлиникасига 2016-2023йилларда мурожаат қилган 25-та юқори макрогнатияси бор беморларда, оғиз бўшлиғи ва қўшни анатомик соҳалардаги патологик ўзгаришлар ортогнатик хирург, орал хирург, ортодонт, ортопед стоматолог, Лор ва кўрсатма бўлганида бошқа мутахасислар иштирокида ўрганилди. Бу беморлардан 6-тасини (24%) алоҳида юқори макрогнатияга чалинган ва 19-тасини (76%) унинг пастки микрогнатия билан биргаликда келган беморлар ташкил қилди. Бу беморлар ҳаммаси бизга мурожаат қилган вақтида аввал терапевт стоматолог кўрғи ва санациясидан ўтказилган.

Беморларнинг ёши 16 дан 58 гача бўлиб уларнинг 16 –таси(64%) аёл ва 9-(36%)таси эркак жинсига мансуб бўлган. Ташхисот учун умумий клиник текширувлар билан биргаликда махсус ишлаб чиқилган замонавий нурли текширув ва бошқа қўшимча усулларида фойдаланилди.

Натижа ва таҳлиллар

Бу беморларни ташқаридан кўрганимизда юз эстетикаси унинг ўрта қисми олдинга туртиб чиққанлиги ва пастки қисми орқага чўкканлиги туфайли бузилган. Оғиз очилганда 6-та беморда (24%) чакка-пастки жағ бўғимлари соҳаларида қисирлаш аломатлари ва бўғим бошчасининг экскурсиясининг биров чегараланганлиги сезилади. Тишлар нисбати прогнатик бўлиб тиш ёйлари нисбати Энгел бўйича 2-классни ташкил қилиб улардан 14 –таси чуқур ва 11 таси очик тишловга эга бўлиб сагиттал ва вертикал тирқишлар 3-10мм ва 4-6мм ташкил қилди. Тиш қаторлари кўрилганида юқори ва пастки жағларда 15 -та беморда (60,0%) пародонтит, тиш илдизи учидан гранулема, кистагранулема лар ва периодонтит туфайли тўлиқ бузилган ва суғришга кўрсатмаси бор тишлар борлиги аниқланди. Қўшни анатомик соҳалар ЛОР – мутахасиси текширувида 9-та беморда(36,0%) юткундаги сурункали яллиғланиш жараёнлари ва 4-та ҳолатда гайморитлар (16,0%) ва 21-та беморларда(84,0%) бурундан нафас олишни қийинлаштурувчи турли касалликлар (вазomotor ва аллергия ринит, бурун тўсиғининг қийшаиши ва озена) аниқланди. Бу беморларни рентгнологик текширувларида юқори макрогнатия ва пастки микрогнатияга хос бўлган ўзгаришлар борлиги аниқланди. Бурундан нафас олиши қийинлашган беморларнинг ҳаммасида унинг скелетининг торайганлиги, бурун олдинги бўртиғининг катталашуви, унинг тубининг қалинлашганлиги ва пастки чиғаноқларнинг гиперплазияси кузатилди. Ортодонт томонидан ўтказилган текширувлар натижасида бу беморларнинг 24-тасида (86,0%) ортодонтик кўрсатма туфайли суғрилиши керак бўлган дистопия ва ретенцияга учраган тишлар борлиги, 5-та ҳолатда(20,0%) оғиз бўшлиғи тил ва лаб тўқималари аномалияси, 10-та ҳолатда (40,0%) эса компактостеомияга кўрсатма бўлган тиш-алвеоляр соҳасининг деформацияси аниқланди. Тиш қаторлари ортопед стоматолог томонидан текширилганида 14-беморда (56,0%) турли генезга эга бўлган нуқсонлари ва Годон-Попов феномени борлиги аниқланди. Моделлари Пон бўйича биометрик ўрганилганида улардан 10-та ортодонтик даво олган пациентларда (40%) премолярлар ёки молярлар соҳаларида тиш ёйлари нормал ва қолган 15-та(60%) беморларда торайганлиги кузатилди. Моделларнинг окклюдаторга ўрнатилган иккинчи параси бир-бирига нисбатан силижтилганида максимал даражада тирқиш-дўмбоқ жипистлашув ҳолатида ортогнатик тишловга яқин бўлган конструктив тишов ҳосил бўлди. Бу пациентларга бирламчи ортогнатик даво ўтказилганидан сўнг ортодонтик давони давом эттириш режалаштирилди. Рационал ортодонтик даво олмаган ёки таъсири бўлмаган ва бурундан нафас олиши қийинлашган 15-кишида (60%) тиш ёйлари ён томонидан кескин торайган ва чуқур(4) ёки очик (11) тишловга эга бўлиб тиш ёйлари бир-бирига нисбатан силжитилганида улар оптимал конструктив ҳолатга келмади. Буларга ортодонт ва орал хирург иштирокида компакт остеомия оперцияси ва ортодонтик даво ўтказиб операцияга тайёрлаш режалаштирилди.

Келтирилган маълумотларни умумлаштирадиган бўлсак юқори макрогнатияли ёки уни пастки микрогнатия билан биргаликда келган ҳолларида тиш қаторлари, оғиз бўшлиғи ва унга қўшни бўлган соҳаларда сурункали яллиғланиш ўчоқлари, бирламчи ва иккиламчи патологик ўзгаришлар кенг тарқлаган бўлиб улар операциядан сўнгги асоратлага сабаб бўлиши мумкин. Ҳамкор мутахасислар кетма –кет иштирокида ўтказиладиган даво-профилактика тадбирларни ўтказиш операциядан сўнгги асоратларни сонини камайишига олиб келади.

Илмий текшириш натижалари таҳлиллари

Илмий адабиётларда келтирилган маълумотлар жағлар деформациялари бор беморларнинг юз-жағ соҳасидаги патологик ўзгаришларнинг тарқалганлигини амбулатор шароитда мутахасислар ҳамкорлигида ўрганилмаганлигидан далолат беради ва ортогнатик хирургиянинг долзарб муаммоси бўлиб қолаётганлигини тасдиқлайди.

Келтирилган маълумотлар натижаларидан келиб чиққан ҳолда ҳамкор мутахасисларнинг кетма-кет иштирокини талаб қилувчи текширувлар асосида жағлар деформациялари бор беморларнинг оғиз бўшлиғи ва қўшни анатомик соҳаларида биринчи навбатда бартараф этишни талаб қилувчи сурункали инфекция ўчоқлари ва иккинчи навбатда яни режали равишда бартараф этишни талаб қиладиган турли генезга эга бўлган патологик жараёнлар аниқланди. Биринчи навбатда бартараф этилиши керак бўлган сурункали инфекция ўчоқларига сурункали периодонтитлар, кистагранулема ва кисталар, пародонтитлар ва ЛОР органлари соҳаларидаги

сурункали яллиғланиш жараёнлардан иборат бўлди. Иккинчи навбатда бартараф этиладиган аномалиялар ва патологияларга ортодонтик кўрсатма асосида суғириладиган тишлар, компактсотетомия ва ортодонтик давога мухтож патологиялар, оғиз бўшлигидаги юмшоқ тўқималардаги аномалиялар, турли генезга эга бўлган адентия ҳолатлари, тиш қаторлари иккиламчи деформациялари ва чакка пастки жағ дисфункцияларидан иборат бўлди

Шу билан биргаликда тиш ёйлари қўпол деформациясининг бурун секелтининг торайиши ва нафас олшнинг қийналшуви (53,1%) билан узвий боғлиқлик аниқланди ва уларни оптимал даволаш учун ортодонтия-ортогнатия-ортодонтия протоколига таклиф этилди. Рационал ортодонтик даво олган ёки нафас олиш нормал ва тиш ёйларининг кўп сонли тикиш-дўмбок жипислашуви кузатилган беморларга ортогнатия-ортодонтия протоколи таклиф этилди.

Хулоса

Мутахассисларнинг босқичма-босқич иштирокини талаб қилиувчи ташхисот жараёни юқори макрогнатияси бор беморларнинг оғиз бўшлиғи ва қўшни анатомик соҳаларидаги патологик ўзгаришларни даволаш-профилактика алгоритмини тузиш имкониятини беради ва операциялардан сўнгги асоратлар сонини камийишига олиб келади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Абдукадыров А. Усовершенствование реконструктивных операций у взрослых больных с сочетанными деформациями челюстей: дис. ... д-ра мед. наук. Ташкент; 2007. 236 с.
2. Абдукадыров А, Мухамедиева Ф.Ш., Курбанов Ф.Р. Алгоритм амбулаторной подготовки взрослых пациентов к ортогнатическим операциям. Stomatologiya. 2023;(1-2):46-51.
3. Андреищев А.Р. Сочетанные зубочелюстно-лицевые аномалии и деформации: руководство для врачей. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2014. 456 с.
4. Дробышев А.Ю. Осложнения в ортогнатической хирургии. В: Материалы научной конференции «Основы ортогнатической хирургии». Санкт-Петербург; 2016. С. 175.
5. Дыбов А.М. Междисциплинарная реабилитация пациентов с врожденными и приобретенными челюстно-лицевыми деформациями на основе протокола трехмерного компьютерного планирования: дис. ... д-ра мед. наук. Москва; 2020. 338 с.
6. Мухамедиева Ф.Ш. Особенности послеоперационной деформации челюстей у взрослых пациентов с деформациями челюстей: автореф. дис. ... д-ра философии (PhD). Ташкент; 2025. 31 с.
7. Махсудов С.Н. Клинико-биометрические и рентгенологические показатели ринофарингогенных зубочелюстных аномалий и методы комплексного ортодонтического лечения этих аномалий: дис. ... д-ра мед. наук. Ташкент; 2002.
8. Jędrzejewski M, Smektała T, Sporniak-Tutak K, Olszewski R. Preoperative, intraoperative, and postoperative complications in orthognathic surgery: a systematic review. Clin Oral Investig. 2015;19(5):969-977. doi:10.1007/s00784-015-1452-1

Поступила 20.02.2026