



**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. АМОИВ  
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. ИСКАНДАРОВА  
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. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (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 616.31-053.21.14

## ПРЕМОРБИД ФОН БОЛАЛАРДА ОДОНТОГЕН ЯЛЛИГЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИДА АСОСИЙ ТЕКШИРУВ УСУЛЛАРИ

Ташева Гулчехра Суляймановна <https://orcid.org/0009-0002-2534-4256>  
e-mail: [tasheva.gulchexra@bsmi.uz](mailto:tasheva.gulchexra@bsmi.uz)

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,  
А.Навоний кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

Болаларда одонтоген йирингли-яллигланиш касалликларининг тарақалиши ҳамда касалланиш даражасини баҳолаш, асоратларини олдини олишга қаратилган тадбирларда касалликни маҳаллий ва умумий даволаш усулларини қўллаш борасида кенг қўламда илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада жарроҳлик муолажаларидан сўнг маҳаллий ёки умумий даво мақсадида фаол таъсир кўрсатадиган турли биологик ва кимёвий воситалар ишлаб чиқилган ва уларнинг қўлланилиши таклиф қилинган. Бироқ, турли касалликлар билан тез-тез касалланиб турувчи болалар орасида одонтоген йирингли-яллигланиш турига кўра патогенетик асосланган комплекс даволашни такомиллаштириш усуллари ва аниқ ҳолатга қараб фойдаланиш учун кўрсатмалар ва қарши кўрсатмаларни ўрнатиш муҳим аҳамиятга эга.

Калит сўзлар: болаларда одонтоген йирингли-яллигланиш касалликлари, асосий текширув усуллари, преморбид фон болаларда одонтоген яллигланиш касалликлари.

## ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ С ПРЕМОРБИДНЫМ ФОНОМ

Ташева Гулчехра Суляймановна <https://orcid.org/0009-0002-2534-4256>  
e-mail: [tasheva.gulchexra@bsmi.uz](mailto:tasheva.gulchexra@bsmi.uz)

Бухарский 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](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

Распространенность и заболеваемость одонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями у детей проводятся обширные научные исследования по оценке степени тяжести заболевания, применению методов местного и общего лечения, а также мер по профилактике осложнений. В связи с этим разработаны и предложены к применению различные биологические и химические средства, оказывающие активное воздействие на местное или общее лечение после хирургических вмешательств. Однако среди детей, часто болеющих различными заболеваниями, важное значение имеют методы совершенствования патогенетически обоснованного комплексного лечения по типу одонтогенного гнойно-воспалительного заболевания и установление показаний и противопоказаний к применению в зависимости от конкретного случая.

Ключевые слова: одонтогенные гнойно-воспалительные заболевания у детей, основные методы обследования, преморбидный фон одонтогенных воспалительных заболеваний у детей.

## THE MAIN METHODS OF EXAMINATION FOR ODONTOGENIC INFLAMMATORY DISEASES IN CHILDREN WITH A PREMORBID BACKGROUND

Tasheva Gulchexra Sulyaymanovna <https://orcid.org/0009-0002-2534-4256>  
e-mail: [tasheva.gulchexra@bsmi.uz](mailto:tasheva.gulchexra@bsmi.uz)

Bukhara 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](mailto:info@bsmi.uz)

✓ *Resume*

*Prevalence and incidence of odontogenic purulent-inflammatory diseases in children Extensive scientific research is being conducted to assess the severity of the disease, the use of local and general treatment methods, as well as measures to prevent complications. In this regard, various biological and chemical agents have been developed and proposed for use, which have an active effect on local or general treatment after surgical interventions. However, among children who often suffer from various diseases, methods of improving pathogenetically based comprehensive treatment of the type of odontogenic purulent-inflammatory disease and the establishment of indications and contraindications for use, depending on the specific case, are important.*

*Key words: odontogenic purulent-inflammatory diseases in children, basic examination methods, premorbid background of odontogenic inflammatory diseases in children.*

### Долзарблиги

Болаларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари преморбид фонда кечишини ташхислаш, даволаш ва олдини олиш чораларини оптималлаштириш бўйича илмий тадқиқотлар ўтказиш, ушбу муаммога илмий асосланган ҳолатда ёндошиш мақсадида дунё олимлари томонидан ушбу касалликларнинг тарқалиши, учраш интенсивлиги бўйича маълумотларни, касаллик келиб чиқишига имкон яратувчи ва келтириб чиқарувчи хавф омилларини, шунингдек, одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликларининг замонавий ташхис, даво ва профилактикасини клиник ва морфологик жиҳатларини ўрганиб, талқин ва таҳлил қилишни лозим топдик.

Болалар одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари – бу юқумли яллиғланиш билан кечадиган жараён бўлиб, яллиғланиш ўчоғи бўлиб тиш ва унинг атрофидаги тўқималардаги патологик ҳолатлар хизмат қилади. Ушбу касалликлар гуруҳига одонтоген периостит, остеомиелит, синусит, юз – жағ соҳасидаги абцесс, флегмоналар, лимфоаденит, аденофлегмоналар каби йирингли - яллиғланиш билан кечадиган, сепсисга ўтиш эҳимоли юқори бўлган касалликлар киради [1.3.5.7.9].

Одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари (одонтоген инфекция) бошланмасдан болалар организмда соматик касаллик (лар) кузатилиши преморбид фон тушунчасига киради. Организмда преморбид фоннинг мавжудлиги иммун тизими фаолияти сустлиги, сурункали инфекция ўчоғи, ҳамроҳ касаллик (лар), ҳамда бемор ёши сифатида намоён бўлиши, касаллик кечиши ва натижасига таъсир қилиши мумкин. Клиник жиҳатдан касаллик перморбидли фонда узоқ кечиши, яллиғланиш ўчоғида газакланишга – тарқалишга мойиллик, касалликни даволаш қийинлиги, тез – тез қайтарилиши, асоратлар кузатилиши, сепсис ривожланиш хавфи билан намоё бўлади. Болаларда одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари ва уларнинг асоратлари стоматология ва юз жағ хирургиясининг асосий муаммоларидан ҳисобланади. Кўпгина муаллифларнинг фикрига кўра, одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари юз – жағ хирургияси касалликларининг 80% гача салмоғини ташкил этади. Жағ суяклари ва улар атроф тўқималарида қон ва лимфатомирлар яхши ривожланганлиги одонтоген инфекцияни тез тарқалишига имконият яратади.

Маълумки, одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларини ташхислаш ва даволаш юз-жағ соҳаси касалликлари болалар стоматологиясининг асосий муаммоларидан ҳисобланади. Қатор тадқиқотчилар фикрига кўра, одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари барча жарроҳликнинг 21% гача ва 52% ни ташкил қилади. Болаларда одонтоген инфекция бир қатор хусусиятларга эга, боланинг органлари ва тўқималарининг нисбий етуклиги, номукамал иммунитет, лимфа тўқималарининг кўплиги ва анатомик ва физиологик хусусиятларнинг мавжудлиги, тишлар ва жағларнинг тузилиши, шикастланишга мойиллигига, табиий ҳимоя тўсиқларининг микроблар ўтказувчанлиги ва кўпайиши учун қулайлиги ушбу гуруҳ касалликларни ривожланишига сабаб бўлади.

Преморбид фонда болаларда одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликларининг этиологияси, патогенези, профилактикаси ва уни даволаш бўйича муаммолар ҳамма вақт ҳам шу йўналишда иш олиб борадиган илмий тадқиқотчилар томонидан ўрганиладиган долзарб муаммолардан бири бўлган. Болаларда юз-жағ соҳасининг ўткир одонтоген йирингли касалликлари преморбид фонда кечиши кўпинча иммун тизими фаолияти пасайган организмда

кузатилиши манбаларда аниқланган [2.4.6.8.10]. Йирингли яллиғланиш касалликларини ошиб бориши ва ундан келиб чиқадиган асоратлар эса кўпроқ организм иммунитетининг бошланғич кўрсаткичлари билан боғлиқдир. Тез – тез касалланадиган болаларда одонтоген остеомиелит юз – жағ касаллиги фонида унинг асоратлари бу патология тузилмасида алоҳида ўринни эгаллайди. Бу мураккаб жараён эса жағ нуқсонларига олиб келади. Бу нуқсонлар ўз навбатида функционал ва эстетик камчиликларни келтириб чиқаради.

**Тадқиқотнинг мақсади:** Преморбид фон болаларда одонтоген яллиғланиш касалликлари асосий текширув усуллари таҳлилий кўрсаткичларини баҳолаш.

**Тадқиқот объекти:** Тадқиқот ишининг долзарблигини асослаш ҳамда юз-жағ соҳаси одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларининг турли ёш гуруҳлари кесимида ҳамроҳ касалликларига боғлиқ ҳолатда ўзига хос кечиши ўрганиш, эрта ташхислаш ҳамда асоратлар ривожланишининг олдини олиш ва даволаш усуллари такомиллаштириш мақсадида Бухоро вилояти болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази “Юз – жағ жарроҳлиги” бўлимига 2021 – 2025 йиллар оралиғида одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари билан касалланган беморларнинг статистик таҳлили ўтказилди. Тадқиқотга жалб қилинган одонтоген йирингли яллиғланиш касалликлари билан касалланган 3 ёшдан 17 ёшгача бўлган 239 нафар болалар клини ва лаборатор кўрсаткичлари олинган бўлиб, шу ёш оралиғидаги ҳамроҳ касаллиги аниқланмаган, лекин одонтоген йирингли яллиғланиш касаллиги мавжуд 99 нафар бемор назорат гуруҳи (НГ) сифатида жалб қилинган.

### Натижа ва таҳлиллар

Тадқиқотдаги беморларда одонтоген йирингли яллиғланиш касалликларининг турига кўра 3 гуруҳга бўлиб ўрганилди.

**I кузатув (асосий) гуруҳи** одонтоген яллиғланиш касаллиги преморбид фонли, одонтоген флегмона билан асоратланган 105 нафар бемор болаларда текширув олиб борилди ва антибактериал, умумқувватловчи, маҳаллий антисептиклар билан ишлов берилгандан сўнг, даволаш жараёнида кунига бир маҳал маҳаллий бактериофаг ва чаканда мойи қўлланилди ҳамда ёндош касалликни ҳисобга олган ҳолда комбинациялашган - оптималлаштирилган комплекс даволанди.

**II кузатув (анъанавий) гуруҳ** одонтоген яллиғланиш касаллиги преморбид фон аниқланган, 95 нафар бемор болаларда текширув олиб борилди ва антибактериал, умумқувватловчи, маҳаллий ўчоқ умумқабул қилинган меъёрлар асосида антисептиклар билан ишлов бериш орқали анъанавий даволанди.

**III кузатув (таққослаш) гуруҳ** одонтоген яллиғланиш касаллиги преморбид фонсиз, 39 нафар бемор болаларда текширув олиб борилди ва умумқувватловчи, маҳаллий ўчоқ умумқабул қилинган меъёрлар асосида антисептиклар билан ишлов бериш орқали анъанавий даволанди.

Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари мавжуд бемор болалар ёш ва жинс бўйича гуруҳлар бўйича тақсимотида қуйидаги натижалар аниқланди. Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 3-6 ёшли болалар орасида сон ва фоиз жиҳатидан энг кам кузатилган бўлиб, улар умумий одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари текширилган беморларни 55 (23,0%) тасини ташкил қилади. Гуруҳлар кесимида таҳлил қилинганда қуйидаги натижалар кузатилади: асосий гуруҳда, 3-6 ёшли бемор болаларда ўғил болаларда 13 (12,3%) тани, қиз болаларда эса одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 11 (10,4%) тани ташкил этди. Анъанавий гуруҳда ушбу ёшдаги беморлар орасида ўғил болаларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 11 (11,5%) тани, қиз болаларда эса одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 12 (12,6%) тани ташкил қилди. Таққослаш гуруҳида 3-6 ёшли бемор ўғил болалар орасида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 4 (10,2%) ни, ушбу ёшдаги бемор болалар орасида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари қиз болалар орасида 7 (17,9%) та ҳолатда қайд қилинган бўлиб, ушбу ёшдаги беморларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари учраши сон ва фоиз жиҳатидан кўп фарқ қилмайди.

Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 7-11 ёшли болалар орасида сон ва фоиз жиҳатидан иккинчи натижани кўрсатган бўлиб, улар умумий текширилган беморларни 83 (34,7%) тасини ташкил қилади. Гуруҳлар кесимида қуйидаги кузатилади: асосий гуруҳда, 7-11

ёшли бемор болаларда ўғил болаларда 21 (20,0%) тани, қиз болаларда эса одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 16 (15,2%) тани ташкил этди. Анъанавий гуруҳда ушбу ёшдаги беморлар орасида ўғил болаларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 19 (20,0%) тани, қиз болаларда эса одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 12 (12,6%) тани ташкил қилди. Таққослаш гуруҳида 7-11 ёшли бемор ўғил болалар орасида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 7 (17,9%) ни, ушбу ёшдаги бемор болалар орасида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари қиз болалар орасида 8 (20,5%) та ҳолатда қайд қилинган бўлиб, ушбу ёшдаги беморларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари учраши сон ва фоиз жиҳатидан кўп фарқ қилмайди.

1 - жадвал

**Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари мавжуд бемор болалар ёш ва жинс бўйича тақсимоги**

№	Бемор ёши ва жинси	Таққослаш гуруҳлари (n, %)						Жами:
		Асосий n=105		Анъанавий n=95		Таққослаш n=39		
		Ўғил	Қиз	Ўғил	Қиз	Ўғил	Қиз	
1	3-6 ёш	13 (12,3%)	11 (10,4%)	11 (11,5%)	9 (9,4%)	4 (10,2%)	7 (17,9%)	55 (23,0%)
2	7-11 ёш	21 (20,0%)	16 (15,2%)	19 (20,0%)	12 (12,6%)	7 (17,9%)	8 (20,5%)	83 (34,7%)
3	12-17 ёш	26 (24,7%)	18 (17,0%)	23 (24,2%)	21 (22,1%)	7 (17,9%)	6 (15,3%)	101 (42,3%)
<b>Жами:</b>		60 (57,1%)	45 (42,8%)	53 (55,7%)	42 (44,2%)	18 (46,1%)	21 (53,8%)	239 (100,0%)

Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари энг кўп 12-17 ёшли болалар орасида кузатилган бўлиб, улар умумий текширилган беморларни 101 (42,3%) тасини ташкил қилади. Гуруҳлар кесимида қуйидаги кузатилади: асосий гуруҳда, 12-17 ёшли бемор болаларда ўғил болаларда 26 (24,7%) тани, қиз болаларда эса одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 18 (17,0%) тани ташкил этди. Анъанавий гуруҳда ушбу ёшдаги беморлар орасида ўғил болаларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 23 (24,2%) тани, қиз болаларда эса одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 21 (22,1%) тани ташкил қилди. Таққослаш гуруҳида 12-17 ёшли бемор ўғил болалар орасида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари 7 (17,9%) ни, ушбу ёшдаги бемор болалар орасида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари қиз болалар орасида 6 (15,3%) та ҳолатда қайд қилинган бўлиб, ушбу ёшдаги беморларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари учраши сон жиҳатидан асосий ва анъанавий гуруҳларда икки баробар фарқ қилсада, фоиз жиҳатидан кўп фарқ қилмайди.

Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари мавжуд бемор болалар ёш ва жинс бўйича гуруҳлар бўйича тақсимогида, асосий - одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари преморбид фонда кечган гуруҳда ўғил болалар 60 (57,1%) та кузатилган, қолган 45 (42,8%) тасини қиз бемор болалар ташкил этади. Анъанавий - одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари преморбид фонда кечган ва анъанавий даволаш олган беморлар гуруҳида ўғил бемор болалар 53 (55,7%) тани ташкил қилса, қиз болалар 42 (44,2%) та беморни ташкил этди. Таққослаш гуруҳи, яъни одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари преморбид фондиз кечган ва анъанавий даволаш олган беморлар гуруҳида ўғил бемор болалар 18 (46,1%) та ҳолатда кузатилган бўлса, 21 (53,8%) та ҳолатда кузатилган.

Олинган маълумотлар асосида шуни хулоса қилиб айтиш мумкинки, одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари преморбид фонда кечган асосий ва анъанавий гуруҳларда гендер белгиларига кўра беморлар бир хил тақсимланган бўлиб, ўғил болалар нисбатан кўпчилиликни ташкил қилади. Таққослаш гуруҳида эса гендер белгилари бўйича таҳлилда қиз болалар нисбатан кўпчилиликни ташкил этади. Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари ёш ва гендер белгилари қиёсланганда эса касалланиш асосан катта, 12-17 ёшдаги бемор болаларда кузатилди.

Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликлари преморбид фонда кечган асосий ва анъанавий гуруҳларда ёндош касалликлар жами 200 та беморда кузатилган бўлиб, уларни гуруҳларда нозологик учраш частотаси бўйича таҳлилда қуйидаги ҳолат кузатилди (2-жадвал).

Тонзиллит касаллиги одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида жами 31 (15,5%) ҳолатда қайд қилинган бўлса, шундан 15 (7,5%) та ҳолатда асосий гуруҳда, анъанавий гуруҳда эса 16 (8,0%) та ҳолатда қайд этилган. Этмоидит касаллиги одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида жами 22 (11,0%) та бемор болада кузатилган, шундан 13 (6,5%) та ҳолатда асосий гуруҳдаги бемор болаларда кузатилган, 9 (4,5 %) та ҳолатда эса анъанавий гуруҳ бемор болаларида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида намоён бўлган.

2 - жадвал

**Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларида гуруҳларда ёндош нозологиялар учраш частотаси**

№	Ёндош касаллик	Гуруҳлар (abs, %)		
		Асосий	Анъанавий	Жами:
1	Тонзиллит	15 (7,5%)	16 (8,0%)	31 (15,5%)
2	Этмоидит	13 (6,5%)	9 (4,5 %)	22 (11,0%)
3	Гайморит	7 (3,5%)	8 (4,0%)	15 (7,5%)
4	Аденоид	8 (4%)	9 (4,5 %)	17 (8,5%)
5	Бронхит	7 (3,5%)	8 (4,0%)	15 (7,5%)
6	Камқонлик II-дар	18 (9,0%)	13 (6,5%)	31 (15,5%)
7	Камқонлик III-дар	10 (5%)	7 (3,5%)	17 (8,5%)
8	БМФ*	3 (1,5%)	3 (1,5%)	6 (3,0 %)
9	АРЖРОҚ**	8 (4%)	7 (3,5%)	15 (7,5%)
10	Талваса	4 (2%)	5 (2,5%)	9 (4,5%)
11	Стоматит	9 (4,5%)	7 (3,5%)	16 (8,0%)
12	Ревматизм	7 (3,5%)	4 (2,0%)	11 (5,5%)
13	ТЮН***	3 (1,5%)	3 (1,5%)	6 (3,0%)
14	Гипертермия	4 (2%)	2 (1,0 %)	6 (3,0%)
15	Отит	9 (4,5%)	4 (2,0%)	13 (6,5%)
	<b>Жами:</b>	<b>125 (62,5%)</b>	<b>105 (52,5%)</b>	<b>230 (115,0%)</b>

Бурун бўшлиғи яллиғланишлари – гайморит 15 (7,5%) та бемор болада одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида намоён бўлган бўлса, шундан асосий гуруҳ беморларида 7 (3,5%) та ҳолатда аниқланган, анъанавий гуруҳ бемор болаларида эса гайморит 8 (4,0%) та ҳолатда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида қайд этилган. Аденоидлар одатда болаларда мавжуд бўлган ва ҳимоя функциясини бажарадиган лимфоид тўқимадир. Уларнинг гиперплазияси жами 17 (8,5%) та бемор болаларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида қайд этилган. Шундан 8 (4%) та ҳолатда асосий гуруҳ бемор болаларида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида қайд қилинган бўлса, 9 (4,5 %) ҳолатда эса анъанавий гуруҳ бемор болаларида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида қайд қилинган.

Юқори нафас йўллари яллиғланиши – бронхит жами 15 (7,5%) та бемор болада одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида қайд қилинган, шундан 7 (3,5%) та ҳолатда асосий гуруҳ бемор болаларида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида қайд қилинган бўлса, 8 (4,0%) та ҳолатда анъанавий гуруҳ бемор болаларида одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида қайд қилинган.

Анемия (юнонча: *αναμία* камқонлик), патологик клиник ва гематологик синдром бўлиб, организм айланма қондаги гемоглобин ва қизил қон таначалари таркибининг пасайиши билан бирга келади ва қонда кислород ташишининг бузилиши ва тўқималарда гипоксия ривожланиши билан тавсифланадиган синдром бўлиб, бизнинг тадқиқотимизда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида анемия II (*енгил, Нв = 90-110 г/л*), ҳамда анемия III (*ўрта, Нв = 70-90 г/л*) даражалари қайд қилинган. Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида анемия II - даражаси жами 31 (15,5%) та бемор болада кузатилган бўлса, шундан асосий гуруҳ бемор болаларида 18 (9,0%) та ҳолатда одонтоген

йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида кузатилди, анъанавий гурух бемор болаларида эса 13 (6,5%) та холатда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида келган. Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида анемия III - даражаси жами 17 (8,5%) та холатда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида келган. Шундан асосий гурух бемор болаларида 10 (5%) та холатда, анъанавий гурух бемор болаларида эса 7 (3,5%) холатда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида кузатилган.

Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида БМФ (бош мия фалажи) жами 6 (3,0 %) та бемор болада кузатилган. Маълумки, бош мия фалажи хомилдорлик, туғруқ ёки эрта гўдаклик даврида мия шикастланиши туфайли юзага келадиган восита касалликлари гурухи бўлиб, беморда харакат, нутқ, кўриш эшитиш ва интеллектуал ривожланишнинг бузилиши каби бошқа муаммолар билан бирга бўлиши мумкин. Ушбу клиник холат иккала кузатув гурухида ҳам бир хил 3 (1,5%) тадан холатда қайд қилинган. Одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида ақлий, рухий, жисмоний ривожланишдан орқада қолиши – АРЖРОҚ жами 15 (7,5%) та бемор болада кузатилган бўлиб, шундай асосий гурух беморларида 8 (4%) та бемор болада, анъанавий гурух беморларида эса 7 (3,5%) та холатда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида кузатилган. Бизнинг тадқиқотимизда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида талваса синдроми жами 9 (4,5%) та бемор болада кузатилган бўлиб, шундан асосий гурухда 4 (2%) та бемор болаларида, анъанавий гурухда эса 5 (2,5%) та холатда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида талваса синдроми кузатилган.

#### Хулоса

Оғиз шиллик қавати яллиғланиши – стоматит одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида жами 16 (8,0%) та бемор болада кузатилган бўлиб, шундан асосий гурухда 9 (4,5%) та бемор болаларида, анъанавий гурухда эса 7 (3,5%) та холатда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида стоматит кузатилган. Ревматизм одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида жами 11 (5,5%) та бемор болада кузатилган бўлиб, шундан асосий гурухда 7 (3,5%) та бемор болаларида, анъанавий гурухда эса 4 (2,0%) та холатда бемор болаларда одонтоген йирингли - яллиғланиш касалликларига преморбид фон сифатида ревматизм аниқланган.

#### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Kamalova FR, Tasheva GS. Changes in microflora and non-specific protective factors of the oral cavity in children with inflammatory diseases of the maxillofacial area. *European Chemical Bulletin*. 2023;(12 Suppl 1):1827-1831.
2. Tasheva GS. Treatment of odontogenic inflammatory diseases in frequently ill children. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*. 2021;2(7):178-184.
3. Камалова Ф.Р., Ташева Г.С. Одонтоген йирингли-яллиғланиш касалликлари асоратларининг ёшга боғлиқ кўрсаткичлари. *Тиббиётда янги кун*. Бухоро; 2023;2(52):7-15.
4. Ташева Г.С. Одонтоген яллиғланиш билан касалланган болаларни комплекс даволаш усуллари. *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований*. 2023;4(2):71-74.
5. Ташева Г.С. Тез-тез одонтоген яллиғланиш касалликлари билан касалланган болаларда бактериологик даволаш усуллари. *Ўзбекистон тиббиёт журнали*. 2023;(2):73-77.
6. Tasheva GS. The effectiveness and treatment of odontogenic inflammatory diseases in frequently ill children. *International Journal of Human Computing Studies*. 2021;3(5):9-12.
7. Tasheva GS. Maxillofacial area and soft tissues in odontogenic inflammatory diseases in frequently ill children. *Research Jet Journal of Analysis and Inventions*. 2021;2(7):126-130.
8. Tasheva GS. Features of the course and treatment of odontogenic inflammatory diseases in frequently ill children. *Middle European Scientific Bulletin*. 2021;(14):101-105.
9. Tasheva GS. Modern features of etiopathogenesis and clinic of purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial region. *European Journal of Life Safety and Stability*. 2021;(12):464-469.
10. Tasheva GS. Early diagnosis and treatment of odontogenic inflammatory diseases. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*. 2022;1:18-23.

Қабул қилинган сана 20.02.2026