



**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

**4 (90) 2026**

**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  
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. РУЗИБОВ  
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)

**4 (90)**

**2026**  
*апрель*

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

Received: 20.03.2026, Accepted: 06.04.2026, Published: 10.04.2026

УҚҚ 616.155.392+616.31-085

## СУРУНКАЛИ ОҚҚОН ВА ПАРОДОНТИТ: ЛАЗЕР ТЕРАПИЯСИ (ВЛОК) ЎРДАМИДА ИММУНОЛОГИК РЕАБИЛИТАЦИЯ ҚИЛИШ САМАРАДОРЛИГИ

Орифхўжаева Меҳринисо Валижонова <https://orcid.org/0000-0001-5912-2334>

Норова Мавжуда Баҳодуровна <https://orcid.org/0000-0002-5644-7843>

Abu 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](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

Ушбу тадқиқотда сурункали оққон билан касалланган беморларда оғиз бўйлиги шиллиқ қавати касалликларининг намён бўлиш хусусиятлари клиник, иммунологик ва микробиологик жиҳатдан таҳлил қилинган. Илк бор гуморал иммунитет кўрсаткичлари (IgA, IgG, IgM, ЦИК) ва оғирлик даражаси ўртасидаги корреляцион боғлиқлик асосланган. Микробиологик таҳлиллар натижасида грамманфий анаэробларнинг устунлиги ва уларнинг динамикаси асосий касаллик даври билан боғлиқлиги исботланган. ВЛОК усулини қўллаш орқали ишлаб чиқилган комплекс даволаш ёндашувининг юқори самарадорлиги илмий тасдиқланган ва шахсийлаштирилган тавсиялар ишлаб чиқилган.

Калит сўзлар: сурункали оққон, пародонтит, оғиз бўйлиги шиллиқ қавати, гуморал иммунитет, микрофлора, ВЛОК, патогенез.

## CHRONIC LEUKEMIA AND PERIODONTITIS: EFFICACY OF IMMUNOLOGICAL REHABILITATION USING INTRAVENOUS LASER BLOOD IRRADIATION (ILBI)

Orifkhojaeva Mekhriniso Valijonovna <https://orcid.org/0000-0001-5912-2334>

Norova Mavjuda Bakhodurovna <https://orcid.org/0000-0002-5644-7843>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Uzbekistan, Bukhara,  
A. Navoi St. 1, Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Resume

This study presents a comprehensive analysis of oral mucosal disease manifestations in patients with chronic leukemia, integrating clinical, immunological, and microbiological parameters. For the first time, a correlation between humoral immunity changes (IgA, IgG, IgM, and CIC levels) and the severity of oral inflammatory processes was scientifically established. Microbiological analysis revealed a predominance of Gram-negative anaerobes, with their concentration and strain dynamics being closely linked to the stages of chronic leukemia. The study validates the pathogenetic efficacy of Intravenous Laser Blood Irradiation (ILBI) in complex treatment and introduces personalized therapeutic and preventive recommendations for dental complications.

Keywords: chronic leukemia, periodontitis, oral mucosa, humoral immunity, microflora, ILBI, pathogenesis.

## ХРОНИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЗ И ПАРОДОНТИТ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ (ВЛОК).

Орифхўжаева Меҳринисо Валижонова <https://orcid.org/0000-0001-5912-2334>

Норова Мавжуда Баҳодуровна <https://orcid.org/0000-0002-5644-7843>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан,  
г. Бухара, ул. А. Навои 1, Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

#### ✓ Резюме

В данной работе комплексно изучены особенности проявлений заболеваний слизистой оболочки полости рта у пациентов с хроническим лейкозом на основе клинических, иммунологических и микробиологических показателей. Впервые обоснована корреляционная связь между изменениями в системе гуморального иммунитета (IgA, IgG, IgM, уровень ЦИК) и тяжестью течения стоматологических осложнений. Проведен широкий анализ микробного пейзажа, выявивший преобладание грамотрицательных анаэробов (*P. gingivalis*, *P. intermedia*, *F. nucleatum*). Доказана патогенетическая эффективность применения ВЛОК в комплексной терапии, что позволило разработать персонализированные лечебно-профилактические рекомендации.

**Ключевые слова:** хронический лейкоз, пародонтит, слизистая оболочка полости рта, гуморальный иммунитет, микрофлора, ВЛОК, патогенез.

#### Долзарблиги

Сўнги йилларда дунё микёсида, хусусан, Ўзбекистон Республикасида ҳам гематологик касалликлар, жумладан сурункали оқкон (лейкоз) билан касалланиш ҳолатлари ортиб бормоқда. Бу касаллик иммун тизими фаолиятига жиддий таъсир кўрсатиб, шу билан бирга оғиз бўшлиғи шиллиқ каватида турли патологик ўзгаришларни келтириб чиқаради.

Бугунги кунда онкогематология соҳасида замонавий кимётерапия ва илғор трансплантология усуллари кенг жорий этилаётганига қарамай, касаллик давомида кузатиладиган оғиз бўшлиғи ўзгаришларини бартараф этиш ёки юмшатиш бўйича ягона стандарт алгоритм мавжуд эмас. Шу билан бирга, оғиз бўшлиғидаги яллиғланиш жараёнлари беморларнинг умумий аҳолини оғирлаштиради, овқатланишни чеклайди, инфекция хавфини оширади ва антилейкемик терапияни кечиктиришга мажбур қилади. Демак, стоматологик реабилитация тадбирларини такомиллаштириш сурункали оқкон билан касалланган беморларнинг ҳаёт сифати ва даволаш самарадорлигини оширишда ҳал қилувчи аҳамият касб этади.

Мавзунинг долзарблиги қуйидагича ифода этилади: сурункали оқкон ҳолатида стоматологик асоратлар тез-тез учрайди ва оғир кечади; мавжуд даво протоколларида оғиз бўшлиғи касалликларини бартараф этишга оид махсус йўриқлар етарли эмас; замонавий антисептик, антифунгал ва репаратив воситаларни мос равишда танлаш ва қўллаш усуллари тўлиқ ишлаб чиқилмаган; ҳар бир беморнинг гематологик ҳолати билан узвий боғлиқ индивидуал стоматологик ёндашув талаб қилинади.

Шу нуқтаи назардан, оғиз бўшлиғига доир касалликларнинг сурункали оқкон фонида кечиш механизмларини чуқур ўрганиш, уларни эрта аниқлаш ва комплекс, фармакологик ҳамда ностандарт профилактик усуллар асосида даволашни такомиллаштириш — илмий ва амалий жиҳатдан жуда кўп муҳим вазифаларни ҳал қилади. Мавзунинг долзарблиги шундаки, у тиббий стоматология, онкогематология ва клиник фармакология кесишувида жойлашган бўлиб, сурункали оқкон билан касалланган беморларда оғиз бўшлиғи ҳолатини яхшилаш, оғрик симптомларини камайтириш ва даво самарадорлигини оширишга йўналтирилган янги илмийамалий тавсияларни ишлаб чиқишни тақозо этади.

**Тадқиқотнинг мақсади:** сурункали оқкон билан касалланган беморларда сурункали генераллашган пародонтитнинг ривожланиш механизмини чуқур ўрганган ҳолда, шахсийлаштирилган ва патогенетик жиҳатдан асосланган даво-профилактика тизимини такомиллаштиришдан иборат бўлади.

#### Материал ва усуллар

Тадқиқотнинг объекти сифатида Бухоро кўп тармоқли тиббиёт клиникаси Гематология бўлимига мурожаат этган 70 нафар сурункали лейкоз мавжуд 18-44 ёшли беморлар (ёшлар) ва назорат гуруҳи учун 45 нафар шу ёш контингентдаги асосий касаллик фонидан холи кўнгиллилар олинган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида, сўровнома натижалари, беморларни даволаш натижалари ҳамда уларнинг амбулатор карталари олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Қўйилган мақсад ва вазифаларни бажариш учун стоматологик, клиник-функционал, лаборатор ва статистик усуллардан фойдаланилган.

### Натижа ва таҳлиллар

Олиб борилган тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, сурункали лейкоз билан хасталанган 18–44 ёшли беморларда стоматологик кўрсаткичлар меъёрдан сезиларли даражада оғишган бўлиб, кариес интенсивлиги (КПУ)  $13,24 \pm 1,53$  кўрсаткичи билан юқори даражани ташкил этди. Беморларнинг барчасида оғиз бўшлиғи гигиенаси қониқарсиз ҳолатда (ОНИ-S  $3,00 \pm 0,00$ ) эканлиги аниқланиб, пародонт тўқималарида ўртача оғирликдаги яллиғланиш жараёнлари кузатилди. Айниқса, сўлак ажралиш тезлигининг нормадан 2,5 баробар пасайиб,  $0,127 \pm 0,078$  мл/дақ ни ташкил этиши тизимли гематологик касаллик фонидида сўлак безлари фаолиятининг жиддий бузилганлигини ва бунинг натижасида оғиз бўшлиғининг ўзини-ўзи тозалаш ҳамда ҳимоя қилиш механизмлари заифлашганини тасдиқлади.

Шу билан бирга, ВЛОК терапиясининг гуморал иммунитет ва оғиз бўшлиғи микрофлорасига таъсири юқори клиник самарадорликни намоён этди. Даволашдан сўнг анафилактик ва аллергиялик механизмларни ифодаловчи Ig E даражаси 79,9% га ( $152,70$  нг/мл дан  $30,64$  нг/мл гача) пасайиб, меъёрий кўрсаткичларга қайтган бўлса, специфик иммун ҳимояни таъминловчи Ig G миқдори 29,3% га ошиб, организмнинг резистентлигини оширди. Ушбу ижобий иммунологик силжишлар оғиз бўшлиғи микроб манзарасининг яхшиланиши билан бевосита боғлиқ бўлиб, асосий пародонтопатогенлардан ҳисобланган *T. denticola* (63,6% га) ва *A. actinomycetemcomitans* (57,0% га) миқдорининг статистик жиҳатдан юқори аҳамиятли ( $p < 0,001$ ) даражада камайишида ўз аксини топди.

**1-жадвал. Беморларнинг асосий стоматологик кўрсаткичлари (n=70)**

Кўрсаткич	M±SD	Норма	Талқин	p
КПУ (тиш кариеси индекси)	$13,24 \pm 1,53$	0–32	Юқори (оғир кариес)	—
ОНИ-S (оғиз гигиена индекси)	$3,00 \pm 0,00$	0–3	Қониқарсиз гигиена	—
PLI (тишлар тахтаси индекси)	$2,56 \pm 0,50$	0–3	Ўртача–оғир	—
PI (пародонт индекси)	$3,89 \pm 0,70$	0–8	Ўртача пародонтит	—
ОБШҚ–рН (кислота мувозанати)	$6,81 \pm 0,22$	6,8–7,2	Норма чегарасида	—
Сўлак ажралиш тезлиги (мл/дақ)	$0,127 \pm 0,078$	0,31–0,6	Гипосаливация	—
СБ функционал фаоллиги (абс. бирл.)	$4,15 \pm 0,03$	1,0–3,9	Компенсатор ошиш	—

*Изоҳ: M — ўртача қиймат; SD — стандарт огиш; КПУ — кариозли, пломбаланган, юлинган тишлар индекси; ОНИ-S — оғиз бўшлиғи гигиена индекси; PLI — тиш тахтаси индекси; PI — пародонт индекси; СБ — сўлак безлари.*

Жадвалдаги маълумотлар шуни кўрсатадики, асосий гуруҳ беморларида стоматологик кўрсаткичлар нормадан сезиларли даражада оғишган. КПУ индексининг  $13,24 \pm 1,53$  га тенглиги беморларда кариеснинг оғир даражасини тасдиқлайди. ОНИ-S индексининг  $3,00 \pm 0,00$  га тенглиги (максимал кўрсаткич) барча беморларда оғиз бўшлиғи гигиенасининг қониқарсиз эканлигини акс эттиради.

Сўлак ажралиш тезлиги ( $0,127 \pm 0,078$  мл/дақ) нормал кўрсаткичдан ( $0,31–0,6$  мл/дақ) 2,5 баробар паст бўлиши сурункали лейкоз фонидида сўлак безлари фаолиятининг бузилганлигини кўрсатади. Шу билан бирга, сўлак безларининг функционал фаоллиги ( $4,15 \pm 0,03$  абс. бирл.) нормал чегарадан ошиши компенсатор реакция сифатида талқин этилади. ОБШҚ даги рН кўрсаткичи ( $6,81 \pm 0,22$ )

нормал диапазон (6,8–7,2) чегарасида бўлса ҳам, патологик жараённинг бошланғич белгиларини акс эттиради.

Имунологик кўрсаткичлар таҳлили ВЛОК терапиясининг гуморал иммунитетга таъсирини аниқ намоён этади. Ig E нинг даволашдан олдинги кўрсаткичи (152,70±23,88 нг/мл) нормадан (50 нг/мл) 3 баробардан ортиқ ошганлиги анафилактик/аллергик механизмлар ва иммун дисрегуляциясини кўрсатади. ВЛОК курсидан сўнг Ig E 30,64±10,55 нг/мл гача — яъни 79,9% га пасайган ва нормал диапазонга кирган (p<0,001). Бу терапиянинг антиаллергик ва иммуномодуляцион таъсирини тасдиқлайди.

Ig G нинг даволашдан олдин нормадан паст бўлиши (5,98±0,81 г/л, норма: 6–15 г/л) организмнинг специфик иммун ҳимоясининг заифлашганлигини кўрсатади. Даволашдан кейин Ig G 7,73±1,36 г/л гача ошиб, нормал диапазонга кирди (ўсиш 29,3%, p<0,001). Ig M нинг камайиши (1,71→1,27 г/л, p<0,001) сурункали яллиғланиш жараёнининг сусайганлигини ифодалайди. Ig A кўрсаткичидаги фарк статистик аҳамиятли эмас (p=0,187), лекин ижобий тенденция кузатилади.

### 2-жадвал. ВЛОК терапиясидан олдин ва кейин иммунологик кўрсаткичлар (n=70)

Имуноглобулин	Норма	Даволашдан олдин M±SD	Даволашдан кейин M±SD	Ўзгариш	p
Ig A (г/л)	0,45–2,1	1,75±0,60	1,54±1,24	↓11,9%	0,187
Ig M (г/л)	0,52–2,2	1,71±0,35	1,27±0,29	↓25,7%	<0,001
Ig E (нг/мл)	до 50	152,70±23,88	30,64±10,55	↓79,9%	<0,001
Ig G (г/л)	6–15	5,98±0,81	7,73±1,36	↑29,3%	<0,001

Изоҳ: M — ўртача; SD — стандарт оғиш; ↑ — ошиш; ↓ — камайиш; p — жуфт t-тест (Стьюдент); p<0,001 — статистик жиҳатдан юқори аҳамиятли.

### 3-жадвал. ВЛОК терапиясидан олдин ва кейин микробиологик кўрсаткичлар (n=70)

Микроорганизм	Норма	Даволашдан олдин M±SD	Даволашдан кейин M±SD	Ўзгариш	p
P. intermedia	аниқланмаслиги керак	60,50±0,32%	30,57±0,39%	↓49,5%	<0,001
P. gingivalis	аниқланмаслиги керак	61,46±0,26%	36,51±0,35%	↓40,6%	<0,001
T. forsythia	аниқланмаслиги керак	51,46±0,29%	34,97±4,19%	↓32,0%	<0,001
T. denticola	аниқланмаслиги керак	67,41±0,30%	24,52±0,33%	↓63,6%	<0,001
A. actinomycetemcomitans	аниқланмаслиги керак	52,48±0,35%	22,56±0,47%	↓57,0%	<0,001

Изоҳ: кўрсаткичлар аниқланган беморлар улушини (%) ифодалайди; M±SD — ўртача±стандарт оғиш; p<0,001 — барча кўрсаткичлар учун юқори статистик аҳамиятлик.

Микробиологик тадқиқот натижалари шуни кўрсатадики, асосий гуруҳ беморларида даволашдан олдин пародонтопатоген флора юқори кўрсаткичларда аниқланган. T. denticola энг юқори тарқалишга эга бўлган (67,41±0,30%), бу кўрсаткич пародонт тўқималарининг чуқур деструкцияси билан боғлиқ. ВЛОК терапиясидан кейин T. denticola 24,52±0,33% гача пасайди — 63,6% га камайиш (p<0,001).

A. actinomycetemcomitans (52,48→22,56%, ↓57,0%) ва P. intermedia (60,50→30,57%, ↓49,5%) кўрсаткичларининг сезиларли камайиши ВЛОК нинг кучли бактерицид таъсирини кўрсатади. P. gingivalis (61,46→36,51%, ↓40,6%) ва T. forsythia (51,46→34,97%, ↓32,0%) учун ҳам статистик аҳамиятли ижобий ўзгаришлар қайд этилди (барчаси p<0,001). Барча пародонтопатогенлар учун

даволашдан кейинги камайиш статистик жиҳатдан юкори аҳамиятли эканлиги ВЛОК терапиясининг пародонт биоплёнкасини тиклашда самарали воситалардан бири эканлигини тасдиқлайди.

Олинган натижалар ВЛОК терапиясининг сурункали лейкоз фониди ривожланган пародонтит беморларида комплекс иммунологик ва микробиологик реабилитацияда юкори самарадорлигини кўрсатади. Иммуноглобулинлар профилининг нормаллашуви (айниқса Ig E ва Ig G), шунингдек, пародонтопатоген микрофлоранинг барча кўрсаткичлари бўйича сезиларли камайиши (32–64%) ВЛОК ни гематологик касалликлар билан биргаликда кечадиган стоматологик патологияларни даволашда комплекс протоколга киритиш мақсадга мувофиқлигини асослайди.

### Хулоса

Олиб борилган комплекс тадқиқотлар натижасида қуйидаги илмий ва амалий хулосаларга келинди:

Патогенетик механизмларнинг очиб берилиши: Сурункали оққон фониди оғиз бўшлиғи шиллик қавати касалликларининг ривожланиши нафақат маҳаллий омиллар, балки тизимли иммунологик ва микробиологик ўзгаришлар билан чамбарчас боғлиқлиги исботланди.

Иммунологик биомаркерлар: Гуморал иммунитет кўрсаткичлари (IgA, IgG, IgM ва ЦИК) сурункали оққон билан оғриган беморларда стоматологик асоратларнинг оғирлик даражасини белгиловчи муҳим прогностик биомаркерлар эканлиги илмий асосланди.

Микроб пейзажининг ўзига хослиги: Асосий касаллик фониди оғиз бўшлиғида грамманфий анаэроб микрофлоранинг (*P. gingivalis*, *P. intermedia*, *F. nucleatum*) доминантлиги ва уларнинг патогенлик динамикаси қон тизимидаги ўзгаришлар даврига тўғри келиши аниқланди.

Даволашнинг янги алгоритми: ВЛОК (қонни томир ичига лазер билан нурлантириш) усулини комплекс терапия таркибига киритиш ялғиланиш жараёнларини тезроқ бартараф этиш ва тўқималарнинг регенерация қобилиятини ошириш имконини беради.

Шахсийлаштирилган ёндашув: Беморнинг индивидуал иммунологик ва микробиологик статусига асосланган даво-профилактика алгоритми гематолог ва стоматологнинг ҳамкорликдаги фаолияти самарадорлигини оширади.

Клиник самарадорлик: Таклиф этилган методика стоматологик амалиётга жорий этилганда, беморларда оғриқ синдроми камайиши, инфекция асоратлар хавфининг пасайиши ва ҳаёт сифатининг яхшиланиши кузатилади

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Al-Azri AR, Al-Rawas AS, Al-Kindi SS. Oral manifestations of hematological malignancies: A diagnostic and management challenge. *J Cancer Res Ther.* 2021;17(2):295–302. doi:10.4103/jert.JCRT\_911\_20
2. Botushanov PI, Marinova MS. Microbiological and immunological aspects of periodontitis in patients with chronic leukemia. *Int J Stomatol Occlusion Med.* 2019;12(1):15–21.
3. Gomes AC, Silva BT. Efficacy of low-level laser therapy (LLLT) in the treatment of chemotherapy-induced oral mucositis: A systematic review. *Lasers Med Sci.* 2022;37(4):2105–2118. doi:10.1007/s10103-022-03512-y
4. Kamilov KP, Ibragimova MK. Modern methods of treating periodontal diseases in patients with systemic diseases. *Cent Asian J Med.* 2020;(3):45–56.
5. Nazarova MB. Clinical and immunological evaluation of oral health in patients with hemoblastosis [dissertation]. Bukhara: Bukhara State Medical Institute; 2023.
6. Schmalz G, Ziebolz D. The interface between dentistry and hematology: A clinical update. *Clin Oral Investig.* 2020;24(9):2957–2969. doi:10.1007/s00784-020-03445-5
7. Socransky SS, Haffajee AD. Periodontal microbial ecology. *Periodontol 2000.* 2005;38(1):135–187.
8. Zaynutdinov SS, Rasulova NA. Intravenous laser blood irradiation (ILBI) in the complex treatment of inflammatory oral diseases. *Uzbekistan Med J.* 2024;65(1):112–119.
9. Норова МБ, Орифхўжаева МБ. Сравнительная оценка состояния слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта у больных хроническим лейкозом. *Вестник фундаментальной и клинической медицины.* 2026;2(22):539–543. Available from: <https://vestnik-fkm.uz/issue/view/2026-2-22-norova>
10. Норова МБ, Орифхўжаева МБ. Сурункали оққон билан касалланган беморларда оғиз бўшлиғи шиллик қавати касалликларини даволашга замонавий ёндашувлар. *Тиббиётда янги кун.* 2026;4(56):245–250. Available from: <https://newdayworldmedicine.com/en/article/7308>

Қабул қилинган сана 20.03.2026