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

9 (95) 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. 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
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
Г.У. НУРОВА
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 (Азарбайджан)
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)

9 (95)

2026

Сентябрь

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

Received: 20.08.2026, Accepted: 10.09.2026, Published: 15.09.2026

UDK 616-006.442+616-002.36-036.1-053

STOMATOLOGIK KASALLIKLAR PROFILAKTIKASIDA BOLALARDA ODONTOGEN VA ODONTOGEN BO‘LMAGAN KASALLIKLARNI TASHXISLASHDA RENTGEN TEKSHIRISH USULLARINING AHAMIYATI

Xudayberganova Dinora Umarbek qizi e-mail: xudayberganova_dinora@mail.ru
Mirsalixova Feruza Luqmanovna https://orcid.org/0009-0008-3510-8720
e-mail: feruza.mirsalixova@mail.ru

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O‘zbekiston Farobiy ko‘chasi 2,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ ***Rezyume***

Maqolada bolalarda stomatologik kasalliklarning profilaktikasida odontogen va odontogen bo‘lmagan kasalliklarni o‘z vaqtida aniqlash uchun rentgen tekshirish usullarining zamonaviy imkoniyatlari ko‘rib chiqiladi. Bolalarda kariyes va uning asoratlari, pulpit, periodontit, odontogen yallig‘lanish jarayonlari, jag‘ suyaklarining shikastlanishlari, rivojlanish anomaliyalari hamda odontogen bo‘lmagan patologiyalarni differensial tashxislashda intraoral rentgenografiya, panoramik rentgenografiya, sefalometriya, konus-nurli kompyuter tomografiyasi va zaruratga ko‘ra boshqa tasvirlash usullarining o‘rni yoritiladi.

Kalit so‘zlar: odontogen kasalliklar, odontogen bo‘lmagan kasalliklar, limfa tugunlari, rentgen tekshirish, bolalardagi adeno-flegmonalar intraoral rentgenografiya, ortopantomografiya, jag‘-yuz sohasi.

ЗНАЧЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОДОНТОГЕННЫХ И НЕОДОНТОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ В ПРОФИЛАКТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Худайберганова Динора Умарбековна e-mail: xudayberganova_dinora@mail.ru
Мирсалихова Феруза Лукмановна https://orcid.org/0009-0008-3510-8720
e-mail: feruza.mirsalixova@mail.ru

Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан, ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ ***Резюме***

В статье рассмотрены современные возможности рентгенологических методов обследования для своевременного выявления одонтогенных и неодонтогенных заболеваний в профилактике стоматологических заболеваний у детей. Роль интраоральной рентгенографии, панорамной рентгенографии, цефалометрии, коническо-лучевой компьютерной томографии и при необходимости других методов визуализации в дифференциальной диагностике кариеса и его осложнений у детей, пульпита, пародонтита, одонтогенных воспалительных процессов, поражений костей челюсти, аномалий развития и неодонтогенных патологий будет освещен.

Ключевые слова: одонтогенные заболевания, неодонтогенные заболевания, лимфатические узлы, рентгенологическое исследование, адено-флегмоны у детей внутрироральная рентгенография, ортопантомография, челюстно-лицевая область.

THE IMPORTANCE OF X-RAY RESEARCH METHODS IN THE DIAGNOSIS OF ODONTOGENIC AND NON-ODONTOGENIC DISEASES IN CHILDREN AND IN THE PREVENTION OF DENTAL DISEASES

Xudayberganova Dinora Umarbek qizi e-mail: xudayberganova_dinora@mail.ru
Mirsalixova Feruza Luqmanovna https://orcid.org/0009-0008-3510-8720
e-mail: feruza.mirsalixova@mail.ru

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ ***Rezyume***

The article discusses the modern possibilities of X-ray examination methods for the timely detection of odontogenic and non-odontogenic diseases in the prevention of dental diseases in children. The role of intraoral radiography, panoramic radiography, cephalometry, cone beam computed tomography and, if necessary, other imaging methods in the differential diagnosis of caries and its complications in children, pulpitis, periodontitis, odontogenic inflammatory processes, lesions of the jaw bones, developmental anomalies and non-odontogenic pathologies will be highlighted.

Keywords: odontogenic diseases, non-odontogenic diseases, lymph nodes, X-ray examination, adenophlegmon in children, oral radiography, orthopantomography, maxillofacial region.

Dolzarbligi

Bolalar stomatologik kasalliklarining oldini olish va ularni erta aniqlash zamonaviy stomatologiyaning muhim yo‘nalishlaridan biridir. Bolalik davrida tish-jag‘ tizimi faol rivojlanishi sababli patologik jarayonlar qisqa vaqt ichida o‘zgarishi, asoratlanishi yoki o‘sish va rivojlanishga ta’sir qilishi mumkin. Bola organizmining o‘ziga xos xususiyati shundaki, tizimli reaksiyalar yallig‘lanishning mahalliy belgilaridan oldinroq paydo bo‘lishi mumkin, bu esa diagnostik xatolarga va to‘g‘ri tashxis qo‘yishning kechikishiga olib keladi.Shu sababli profilaktik stomatologik ko‘rik klinik tekshiruv bilan cheklanib qolmasdan, klinik ko‘rsatmalar mavjud bo‘lganda qo‘shimcha instrumental tekshiruvlarni ham o‘z ichiga olishi kerak [2.4.6.8.10].

Tadqiqotning maqsadi. stomatologik kasalliklar profilaktikasida bolalarda odontogen va odontogen bo‘lmagan kasalliklarni tashxislashda rentgen tekshirish usullari o’rganish.

Tadqiqotning ob’ekti. Rentgen tekshirish usullari bolalarda yashirin patologik o‘choqlarni aniqlash, kasallikning tarqalishini baholash, davolash rejasini tuzish va keyingi kuzatuvni amalga oshirishda muhim diagnostik ahamiyatga ega. Biroq bolalar ionlashtiruvchi nurlanishga nisbatan sezgirroq bo‘lganligi sababli rentgen tekshiruvi faqat klinik zarurat mavjud bo‘lganda, individual asosda va imkon qadar past nurlanish dozasidan foydalangan holda o‘tkazilishi lozim.

Rentgenologik tadqiqot usullariga quyidagilar kiradi:

1. Ultratovush tekshiruvi — ba’zan yumshoq to‘qima abssesslari va dastlabki bosqichlardagi yiringli jarayonlarni baholash uchun qo‘llaniladi.
2. Magnit-rezonans tomografiya — yumshoq to‘qimalardagi o‘zgarishlar va yallig‘lanishlarni, shu jumladan flegmonani baholash uchun ham qo‘llaniladi.
3. Yon proyeksiyadagi rentgenografiya — jag‘ infiltratsiyasi yoki osteomiyelit kabi suyak o‘zgarishlarining mavjudligini istisno qilish yoki tasdiqlash uchun.
4. Kompyuter tomografiyasi — nafaqat yumshoq to‘qimalarni, balki suyak tuzilmalarining ehtimoliy jarayonga jalb etilishini ham baholash imkonini beradigan aniqroq usul.

Bu rentgen tekshiruvlarining barchasi stomatologik kasalliklarni tashxislash va davolash usullarini ishlab chiqishda ahamiyatga egadir.

Natija va tahlillar

Bolalarda stomatologik kasalliklar shartli ravishda odontogen va odontogen bo‘lmagan kasalliklarga ajratilishi mumkin. Odontogen kasalliklar tishning qattiq to‘qimalari, pulpa, periodontal to‘qimalar yoki tish atrofidagi tuzilmalardan kelib chiqadi. Ularga kariyes, pulpit, apikal periodontit, odontogen yallig‘lanishlar, rivojlanayotgan tishlar bilan bog‘liq ayrim patologik jarayonlar va boshqa holatlar kiradi. Odontogen bo‘lmagan kasalliklarga esa jag‘larning rivojlanish anomaliyalari, kistoz va o‘sma jarayonlari, travmatik o‘zgarishlar hamda boshqa suyak va yumshoq to‘qima patologiyalari kirishi mumkin. Bolalarda rentgen tekshirishning asosiy vazifalaridan biri klinik jihatdan aniqlash qiyin bo‘lgan o‘zgarishlarni ko‘rsatishdir. Masalan, kariyesning kontakt yuzalaridagi shakllari, ildizlar atrofidagi patologik o‘zgarishlar, rivojlanayotgan doimiy tishlarning joylashuvi, chiqish yo‘lidagi to‘siqlar va ayrim periapikal o‘zgarishlar klinik ko‘rikda to‘liq baholanmasligi mumkin. Bunday vaziyatlarda to‘g‘ri tanlangan rentgen tasviri diagnostik aniqlikni oshiradi. Profilaktik stomatologik ko‘rikda rentgen tekshiruvi barcha bolalarga bir xil tartibda tayinlanmasligi kerak. Tekshiruv turi bolaning yoshi, tishlarning rivojlanish bosqichi, shikoyatlar, klinik ko‘rik natijalari, avvalgi kasalliklar va taxmin qilinayotgan patologiyaga qarab tanlanadi. Bu yondashuv keraksiz nurlanishni kamaytirish va diagnostik foydani oshirish imkonini beradi. Bolalarda qo‘llaniladigan asosiy rentgenologik tekshirish usullariga intraoral rentgenografiya, panoramik rentgenografiya va sefalometrik tekshiruv kiradi. Ayrim murakkab holatlarda konus-nurli kompyuter tomografiyasi qo‘llanadi. Har bir usulning o‘ziga xos diagnostik imkoniyatlari va cheklovlari mavjud. Intraoral rentgenografiya tishning toj qismi, ildizlari, periodontal bo‘shliq va periapikal sohani batafsil

baholash imkonini beradi. Periapikal tasvirlar odontogen yallig‘lanishlar, ildiz kanalini davolashni rejalashtirish, travma va ildiz atrofidagi o‘zgarishlarni aniqlashda qo‘llanadi. Bitewing rentgenografiya esa ayniqsa kontakt yuzalaridagi kariyesni aniqlash va alveolyar suyak darajasini baholashda foydali bo‘lishi mumkin. Panoramik rentgenografiya bir vaqtning o‘zida yuqori va pastki jag‘, tish kurtaklari va rivojlanayotgan doimiy tishlar haqida umumiy tasavvur beradi. Ushbu usul tishlarning soni va joylashuvi, retensiya, chiqish ketma-ketligining buzilishi, ortodontik muammolar, jag‘ suyaklaridagi ayrim patologik o‘zgarishlar va travmatik shikastlanishlarni baholashda qo‘llanadi. Biroq panoramik tasvir intraoral rentgenografiyaga nisbatan ayrim kichik o‘zgarishlarni kamroq aniqlik bilan ko‘rsatishi mumkin. Ortodontik amaliyotda sefalometrik rentgenografiya yuz skeleti, jag‘larning o‘zaro munosabati va kraniofasial o‘sish xususiyatlarini baholash uchun qo‘llanadi. Ushbu tekshiruv tashxis qo‘yish, davolash rejasini tuzish va davolash natijalarini baholashda yordam beradi. Konus-nurli kompyuter tomografiyasi uch o‘lchamli tasvir olish imkonini beradi. U murakkab retensiyalangan tishlar, ildizlarning anatomik munosabati, jag‘ suyaklaridagi ayrim patologik o‘zgarishlar, travmalar va implantologik rejalashtirish kabi maxsus klinik vaziyatlarda foydali bo‘lishi mumkin.KT — chuqur infeksiyalar bilan zararlangan yuz yumshoq to‘qimalari va bo‘yin bo‘shliqlarini aniq baholash uchun eng muhim vizualizatsiya usuli hisoblanadi. Uning ahamiyati bunday bemorlar uchun to‘g‘ri jarrohlik yondashuvini aniqlash imkoniyatidadir, chunki ko‘pchilik hollarda infeksiya bir nechta bo‘yin bo‘shlig‘ini zararlaydi. KT patologik jarayonga jalb etilgan barcha sohalarni aniqlashda jarrohlik ma’lumotlariga nisbatan yuqori samaradorlikni ko‘rsatdi. Infeksiyaning tarqalishi KTda bo‘yin yumshoq to‘qimalarining shishi darajasi yoki kontrast kuchayishi orqali namoyon bo‘lishi mumkin. To‘qimalar shishi KTda kuzatiladigan infeksiyaning eng muhim belgisi bo‘lgan. Kontrastli KT yuz va bo‘yin bo‘shliqlarining yuzaki hamda chuqur yumshoq to‘qima infeksiyalarini baholash uchun muhim vosita bo‘lib qolmoqda. Yuzaki infeksiyalarda KT har doim ham jarrohlik topilmalari bilan yaxshi korrelyatsiya qilmaydi, biroq infeksiyaning lokalizatsiyasi va tarqalish darajasini aniqlashda foydalidir. Progressiv infeksiyasi bo‘lgan bolalarda takroriy KT baholashi jarrohlik aralashuvi to‘g‘risida qaror qabul qilishda muhim ahamiyatga ega. Shunday qilib, kontrastli KT abssessni sellulit, shish va boshqa kasalliklardan differensiallash uchun ishonchsiz vosita bo‘lib chiqdi [1.3.5.7.9].

MRT bolalarda yuz-jag‘ adeno-flegmonalarini tashxislashda muhim rol o‘ynaydi, chunki u yumshoq to‘qimalar va suyak tuzilmalarining yuqori sifatli tasvirlarini minimal invazivlik bilan olish imkonini beradi. Adeno-flegmonalar sharoitida ushbu tekshiruv bir necha jihatdan yordam beradi:

1. Yallig‘lanish jarayonining lokalizatsiyasi va tarqalishini aniq aniqlash. MRT yallig‘lanish to‘qimalarning qaysi qismiga ta’sir qilganini, shuningdek, infeksiyaning qo‘shni tuzilmalarga (masalan, qo‘shni yumshoq to‘qimalar, suyak tuzilmalari yoki bo‘shliqlarga) tarqalish darajasini aniqlash imkonini beradi.
2. To‘qimalarning jalb etilish chuqurligini baholash. Muhim jihatlardan biri barcha to‘qima qatlamlarini vizualizatsiya qilish imkoniyati bo‘lib, bu yumshoq to‘qimalarda yiringli o‘choqlar yoki flegmonoz o‘zgarishlar mavjudligini aniqlashga yordam beradi.
3. Boshqa kasalliklar bilan differensiallash. MRT adeno-flegmonalarga o‘xshash simptomlarga ega bo‘lishi mumkin bo‘lgan boshqa patologiyalarni, masalan, o‘smalar yoki boshqa yallig‘lanish jarayonlarini istisno qilishga yordam beradi.
4. Asoratlarni erta aniqlash. Magnit-rezonans tomografiya abssesslar, to‘qimalar nekrozi yoki infeksiyaning yanada chuqur anatomik sohalarga tarqalishi kabi asoratlarning rivojlanishini ko‘rsatishi mumkin.
5. Jarrohlik aralashuvini rejalashtirish. Operativ aralashuv zarur bo‘lgan hollarda MRT yallig‘lanishning o‘lchami, joylashuvi va xususiyati haqida aniq ma’lumot beradi, bu esa jarrohlarga operatsiyani yaxshiroq rejalashtirishga yordam beradi.

MRT yumshoq to‘qimalarni batafsil ko‘rsatish qobiliyati va ionlashtiruvchi nurlanishning yo‘qligi tufayli bolalar uchun, ayniqsa adeno-flegmonaning murakkab yoki kechikkan holatlarida aniq tashxis talab etilganda, xavfsiz tekshiruv usuli hisoblanadi.

Yakuniy natijada, chuqur infeksiyani o‘tkazib yuborish xavfi va KTdan olinadigan ionlashtiruvchi nurlanish o‘tkazib yuborilgan tashxisga qaraganda kichikroq xavf tug‘dirishi mumkinligi davolash yondashuvining o‘zgarishiga olib keladi. Jarayon modeli KTdan dastlabki vizualizatsiya usuli sifatida foydalanishni tavsiya qiladi. Biz ultratovush yordamida yetarli darajada baholash va davolash mumkin bo‘lgan bemorlarning kichik guruhi mavjudligini tan olamiz, bunda KTni yanada maxsus ko‘rsatmalar uchun qoldirish lozim. KT narxi haqiqatan ham joyida o‘tkaziladigan ultratovush tekshiruvidan yuqori, biroq ushbu ma’lumotlar ko‘rsatganidek, har ikkala usulning umumiy qiymati teng bo‘lgan. Bu bir necha omillar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin, biroq eng ehtimoliy sabab — yuz adeno-flegmonasi bo‘lgan bolalar guruhida KT o‘tkazilgan bemorlarga qaraganda takroriy tekshiruvlar soni deyarli ikki baravar ko‘p bo‘lgan. Shoshilinch

yordam bo‘limiga murojaat qilishdan boshlab bemorlarni dastlabki boshqaruvni standartlashtirish strategiyalari takroriy tekshiruvlarga bo‘lgan ehtiyojni kamaytirishi va gospitalizatsiya davomiyligini qisqartirishi mumkin, bu esa ushbu bemorlarni yanada samarali davolash va ko‘rsatilgan tibbiy yordam qiymatini oshirishga olib keladi. Odontogen kasalliklarda rentgen tekshiruvining profilaktik ahamiyati, avvalo, patologik jarayonni erta bosqichda aniqlash va asoratlarning oldini olish bilan bog‘liq. Kariyesda kontakt yuzalarini tekshirish yashirin o‘choqlarni aniqlashga yordam beradi. Pulpit va periodontitda esa periapikal sohaning holatini baholash tashxis va davolash taktikasini aniqlashga ko‘maklashadi. Odontogen yallig‘lanish jarayonlarida rentgen tekshiruvi suyak to‘qimasining zararlanishini baholash va boshqa patologiyalar bilan differensial tashxis o‘tkazishda qo‘llanadi.

Odontogen bo‘lmagan kasalliklarda tasvirlash usullari patologik jarayonning joylashuvi, hajmi, suyak tuzilmalari bilan munosabati va rivojlanish xususiyatlarini aniqlashga yordam beradi. Jag‘larning rivojlanish anomaliyalari, tishlar sonining o‘zgarishi, retensiya, travmatik shikastlanishlar, kistoz jarayonlar va boshqa patologiyalarni aniqlashda panoramik rentgenografiya yoki klinik vaziyatga mos boshqa usul tanlanishi mumkin. Rentgen tekshiruvini o‘tkazishda bolalarning psixologik va anatomik xususiyatlarini hisobga olish muhimdir. Bola tekshiruvning maqsadi va jarayoni haqida sodda tilda xabardor qilinishi, mos keladigan immobilizatsiya va himoya choralaridan foydalanilishi kerak. Tasvir sifati yetarli bo‘lmagan hollarda qayta tekshirish zarurati tug‘ilishi mumkin, shuning uchun birinchi urinishdayoq to‘g‘ri pozitsiyalash va texnik parametrlarni tanlash alohida ahamiyatga ega. Rentgenologik tekshiruvlarning samaradorligi klinik ko‘rik bilan birgalikda baholanishi kerak. Rentgen tasviri mustaqil ravishda emas, balki anamnez, shikoyatlar, klinik belgilar va boshqa zarur diagnostik ma’lumotlar bilan birgalikda talqin qilinadi. Shu yondashuv noto‘g‘ri tashxis xavfini kamaytiradi va profilaktik hamda davolash tadbirlarini individual rejalashtirishga imkon beradi. Bolalar stomatologiyasida rentgen tekshirish usullaridan oqilona foydalanish «kerak bo‘lganda tekshirish» tamoyiliga asoslanishi lozim. Ya’ni rentgen tekshiruvi faqat uning natijasi bemorni boshqarish taktikasini o‘zgartirishi yoki muhim diagnostik ma’lumot berishi kutilganda amalga oshiriladi. Ayniqsa takroriy tekshiruvlarda avvalgi tasvirlarning mavjudligi hisobga olinishi va keraksiz qayta nurlanishning oldi olinishi kerak.

Xulosa

Bolalarda stomatologik kasalliklar profilaktikasida rentgen tekshirish usullari klinik ko‘rikni to‘ldiruvchi muhim diagnostik vosita hisoblanadi. Intraoral rentgenografiya odontogen patologiyalarning ayrim shakllarini batafsil baholashga, panoramik rentgenografiya tish-jag‘ tizimining umumiy holatini va rivojlanishini ko‘rishga, sefalometriya kraniofasial nisbatlarni aniqlashga, konus-nurli kompyuter tomografiyasi esa murakkab uch o‘lchamli holatlarni baholashga imkon beradi. Tekshiruv usulini bolaning individual ehtiyojiga mos tanlash, nurlanish dozasini imkon qadar kamaytirish va tasvirlarni klinik ma’lumotlar bilan birgalikda tahlil qilish bolalar stomatologik xizmatining diagnostik sifati va profilaktik samaradorligini oshirishga xizmat qiladi.

ADABIYOTLAR RO’YXATI:

1. Aps JKM, Lim LZ, Tong HJ, Kalia B, Chou AM. Diagnostic efficacy of and indications for intraoral radiographs in pediatric dentistry: a systematic review. Eur Arch Paediatr Dent. 2020;21(4):429-462. doi:10.1007/s40368-020-00532-y.
2. Cheng FC, Wang YL, Huang GF, Chiang CP. The guideline of the Taiwan Academy of Pediatric Dentistry for the dental X-ray examinations in children and adolescents. J Dent Sci. 2025;20(2):1318-1321. doi:10.1016/j.jds.2025.01.022.
3. Cully JL, Somasundaram E, Campbell R, Brady SL, Gosnell ES, Specht S, et al. Reducing pediatric intraoral radiography radiation dose using reduced-power dental X-ray units: a randomized trial. J Dent Child (Chic). 2022;89(2):95-103.
4. Джеффери А. Дин. Болалар ва катталар стоматологияси. 2021. 111 б.
5. Кулаков А.А., ред. Челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2019. 692 с.
6. Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В. Стоматология детского возраста. Москва: Медицина; 2006. 640 с.
7. Quinn NA, Olson JA, Meier JD, Baskin H, Schunk JE, Thorell EA, et al. Pediatric lateral neck infections: computed tomography vs ultrasound on initial evaluation. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2018;109:149-153. doi:10.1016/j.ijporl.2018.04.001.
8. Слободенюк В.В. Бактериальные инфекции: индивидуальный или эмпирический подход к лечению — куда ведут современные технологии? Клиническая лабораторная диагностика. 2014;59(9):20-21.
9. Топольницкий О.З., Дьякова С.В., Вашкевич В.П. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: учебное пособие. Москва: ГЭОТАР-МЕД; 2007. 192 с.
10. Зеленский В.А., Мухорамов Ф.С. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2006. 206 с.

Qabul qilingan sana 20.08.2026