



ПАСТКИ ЖАҒ СИНИШЛАРИНИНГ ЯЛЛИҒЛАНИШ АСОРАТЛАРИНИ ДАВОЛАШ

*Абдуллаев Шариф Юлдашевич, Халилов Абдуфаррух Абдунаттах Ўзгли
Тошкент Давлат Стоматология Институту, Тошкент, Ўзбекистон*

Аннотация: Сўнги йилларда аҳолининг меҳнатга яроқли гуруҳлари ўртасида юз-жағ соҳаси жароҳатларининг сони ортмоқда. Жаҳонда олиб борилган илмий адабиётларнинг метаанализлар таҳлили натижаларида «...ривожланган давлатларда жароҳатланиш ва бахтсиз ҳодисалар ўлим сабаби сифатида 3- ўринни, ногиронлик ва вақтинча иш қобилиятини йўқотиш сабаби сифатида 2-ўринни эгаллайди. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, жароҳатланиш оқибатида ҳар йили меҳнатга лаёқатли шахслар орасида 300 минг киши вафот этади, 7 миллиондан ортиқ инсон ногирон бўлиб қолади...»1 . Юз-жағ жароҳатларининг 45-90 % уни пастки жағ синишлари ташкил этади.

Ключевые слова: пастки жағ синишлари, яллиғланиш асоратлари.

Сўнги йилларда пастки жағ жароҳатлари сонининг ортиши билан асоратлар кўрсаткичининг ҳам ўсиши кузатилмоқда [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10]. Пастки жағ синишлари бўлган беморларни даволаш босқичида реабилитациясининг самарали тизимини такомиллаштириш соҳа олимларининг олдида турган долзарб вазифалардан биридир. Юз-жағ жароҳатлари бўлган беморларни ташхислаш, даволаш ва реабилитация усулларини такомиллаштириш мақсадида бутун дунёда қатор илмий-тадқиқотлар олиб борилмоқда. Ҳозирги вақтда дунё миқёсида пастки жағ синишларини жағлараро шиналаш усули билан даволаш кенг тарзда қўлланилмоқда. Иммобилизация даврида жағлараро фиксация туфайли нутқ, овқатланиш, артикуляция ва оғиз бўшлиғи гигиенасини сақлашда сезиларли муаммолар туғилади, ушбу беморларни пародонт тўқималарида яллиғланишдеструктив жараёнлар ривожланади. Беморларда жароҳатдан кейинги даврда юз берадиган ўзгаришлар-нутритив етишмовчилик оқибатида сезиларли вазн йўқотилиши, моддалар алмашинувининг бузилишлари, иммунитетнинг сусайиши, беморлар иш қобилиятининг камайиши, стресс, маҳаллий соҳада оғиз бўшлиғи юмшоқ тўқималари ҳолатининг салбий ўзгаришлари йирингли яллиғланиш касалликлари уларни олдини олишга қаратилган тадбирларнинг механизмининг яратиш, касалликнинг асоратларини камайтириш ва бартараф этиш, даволашнинг замонавий усулларини такомиллаштириш муҳим аҳамият касб этади [11, 12, 13, 14, 15, 16, 17].

Пастки жағи синган беморлар клиник кўринишни таҳлил қилиш, динамикада оғиз бўшлиғи гигиеник ҳолати ва пародонт тўқималари ҳолатини баҳолаш; жағлар синиши бўлган беморларда нутритив ҳолат, липид, оқсил алмашинуви ва биокимёвий кўрсаткичларни комплекс баҳолаш; асосий даволаш усули таркибида оғиз бўшлиғини парвариши асосида пастки жағ синиши бўлган беморлар учун реабилитация чора тадбирлар комплексини ишлаб чиқиш ва уларни амалиётга тадбиқ этиш; келиб чиқиши мумкин бўлган асоратлари олдини олиш [18, 19, 20, 21].

Пастки жағ суяги синишларида репаратив регенерация жараёнларининг нуқсонли синишлардаги патогенетик ўзгаришларига асосланиб, натижада суякда нуқсон ҳосил бўлиши



бартараф этилганлиги исботланган [22, 23, 24, 25, 26, 27, 28]; тажриба хайвонларида остеопластик препаратни жағ нуқсон соҳасига қўйилганда суяк юзасига остеобластларнинг жадаллик билан ёпишиши ва коллаген толалардан иборат суякканиш қатлами шаклланиши, қатлам сўрилиб модда орасига қон томирларнинг кириб бориши жадаллашуви ва суякканиш жараёни тезлашгани морфологик аниқланган; жағ суяклари нуқсонли синишида умум қабул қилинган даволашда, суяклар нуқсон соҳасида, атроф юмшоқ тўқималари ўсиб кириши натижасида минераллашув ва остеорепарация жараёнларига салбий таъсири қилиши кузатилган; Пастки жағ суягини синик соҳасига остеопластик материал қўллаш стандарти ва протоколи ишлаб чиқилган [29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36].

Тадқиқотнинг объекти сифатида Тошкент давлат стоматология институтининг катталар юз-жағ жаррохлик бўлимида 2020 йилда мурожаат қилган беморлар орасида пастки жағни синиши билан даволанишда бўлган 436 нафар беморлардан 18 дан 55 ёшгача бўлган 206 (47.2%) нафар беморлар, улардан эркаклар – 269 (61.7%), аёллар – 15 (3.4%) олинди. Шундан 75.4% ҳолатларда тиббиёт муассасасига кеч мурожаат қилиш кузатилган. Пастки жағ синишларини аниқланган сабабларидан маиший жароҳатлар (87.3%), шулардан (15.5%) спиртли ичимликлар таъсирида жароҳат олганлар. Травматик остеомиелитларни асосий келиб чикиши сабаби беморларни тиббиёт муассасасига кеч мурожаат қилиши (41.7%), синик бўлакларини қоникрсиз маҳкамланганлиги (6.0%) ва ноадекват медикаментоз даводан (4.0%)

Пастки жағ синишлари бурчак соҳасида (34.9%), танасида (26.7%), икки томонлама синишлар 131 (38.4%) ҳолатларда кузатилган.

Даволаш динамикасида юзага келган яллиғланиш асоратларнинг частотасини баҳолашда синиш жойига коррелятив боғлиқлик аниқланмаган. Шу билан бирга травматик остеомиелит (энг дахшатли асорат сифатида) 8.8% ни ташкил этади [37, 38, 39, 40].

Тадқиқотни умумклиник, рентгенологик (пастки жағнинг рентгенографияси, дентал рентген, компютер томографияси), биокимёвий, сўровнома ва статистик тадқиқот усулларидан фойдаланилган.

Пастки жағи синган беморлардаги даволаш жараёнида Василева ва Тигерштед шиналари қўйилгандан сўнг пародонт тўқималарида салбий ўзгаришлар кузатилди. Беморлар овқат истеъмол қилганда ва тишларни тозалаш вақтида милклар қонашига (89,1%), оғриққа (85,5%), милклар соҳасида қичишиш, ачишиш (21,8%), оғиздан нохуш ҳиднинг келиши (84%), бир ёки бир неча тишларнинг қимирлаб қолиши (22%), тишларда қарашлар ва тошлар йиғилиб қолаётганлигига (81,2%), шиналарда овқат истеъмол қилишдаги ноқулайликларга (78,2%), синиш чизиқлари соҳасида овқат кириб қолишига (52,7%) шикоят қилдилар. Иммобилизация даврида беморларда парадонтал чўнтаклар чуқурлигини ортиши ва тишларнинг ҳаракатчанлигининг ортиб кетиши кузатилди.

Комплекс даволаш дастури бўйича 337 (77.3%) беморда синик бўлакларини маҳкамлашнинг анъанавий усулларидан қўлланилган бўлса 223 (51.1%) ҳолатда ортопедик тузилмаларга устунлик берилган. 87 (20%) беморларда жаррохлик аралашуви амалга оширилган. Уларга қуйидагилар киради: сим-чок усули билан синик бўлакларини остеосинтези – 31 (7.1%) ва титан пластинкалар ёрдамида синик бўлакларини остеосинтези – 56 (12.8%).

Клиник ҳолатларга қараб ўтказилган оператив амалиётлар очик остеосинтез йўли билан ўтказилди.

Синик бўлакларини очик остеосинтези (30.5%) қуйидаги ҳолатлари ўтказилди: синик бўлакларини қўл билан репозиция қилишни ва одатий усуллар билан уни маҳкамлашни



имкони бўлмаганда, бир ҳолатда синиқ бўлақларини мустаҳкамлаб бўлмаганда ва катта бўлақлар билан парчаланиб синганда.

Шифохонага ётқизилган барча беморлар (43бта) текширилганда шулардан 197 та беморда пастки алвеоляр нервнинг ўтказувчанлигини бузилиши аниқланган. Шу билан бирга алвеоляр нервнинг зарарланаш даражаси бўлақларнинг силжиш даражаси билан боғлиқ лекин жағлар атрофи юмшоқ тўқималарида яллиғланиш жараёни борлиги ёки йўқлиги ахамиятли эмас.

Шифохонага ётқизилган кунида, жароҳатдан кейинги даврда беморларнинг ананавий даволашда инфекцион-яллиғланиш касалликлари 20.8% ни ташкил қилди. Букиладиган симли шиналардан фойдаланилганда энг кўп учрайдиган инфекцион яллиғланиш касалликлар – 14.3%, суяк ярасини йиринглаши, травматик остеомиелит – 6.5% ташкил этади. Сим-чок ёрдамида синиқ бўлақлари остеосинтези операцияси ўтказилганда 5.2% беморларда асоратлар кузатилган. Ишга яроқсизлик муддати $28,8 \pm 0,34$ кунни ташкил этди [41, 42, 43, 44, 45, 46].

Шикастланишдан кейинги даврда суякнинг репаратив регенерацияси жараёнларининг сусайиши кузатилади, бу остеорепарация интенсивлиги учун жавобгар бўлган остеогенетик фаол хужайра шакллариининг маълум бир етишмовчилигини пайдо бўлиши билан боғлиқ. Ушбу ҳолатни жароҳатдан кейинги остеоген етишмовчилик синдроми сифатида талқин қилиш тавсия этилган. Унинг асосий сабаблари синиқ бўлақларининг беқарор фиксацияси ва синиш зонасининг ўраб турган юмшоқ тўқималарда яллиғланиш жараёнининг мавжудлигидадур.

Жароҳатдан кейинги остеогенетик етишмовчилик синдроми жағ суягини синиши кузатилган беморларда йирингли яллиғланиш асоратларини ривожланиши учун патогенетик асос бўлиб хизмат қилади. Жароҳатланишдан кейинг даврнинг клиник кечиши ва синдромни намоён бўлиш даражаси ўртасидаги боғлиқликларни мавжудлиги уни жароҳат оғирлигини, йирингли яллиғланиш асоратларини ривожланишини эрта ташхислашни прогностик белгиси деб ҳисоблашга имкон беради.

Жароҳатдан кейинги даврда синиқ бўлақларини анъанавий усулларни қўллаб маҳкамланганда асоратланмаган кечишида ҳам Са в Р ўзгаришлари нормада қолади бу кўрсаткичлар синиқ чизиғи каердалигига ва беморни қачон шифохонага мурожаат қилишига ҳам боғлиқ эмас. Яллиғланиш жараёни билан асоратланган жароҳатдан кейинги даврларда фақатгина Са даражасини ўзгариши учунгина характерлидир. Пастки жағ жароҳатдан кейинги остеомиелити ривожланаётган беморларда аниқланган ўзгаришлар сақланади ва ахволи ёмонлашади.

Пастки жағнинг синишларидан кейинги асоратлари билан оғриган беморларни даволашнинг эрта босқичида комплекс даволаш тадбирларига қўшимча қилиб синиқ бўлақлари орасига дори воситаларини инфузион юбориш усулини мақсадга мувофиқ булади. Бу тананинг жароҳатга тезроқ мослашишига ва репаратив жараёнларни яхшиланишини тезлаштиради. Асоратлар сони 21.7%, ишга яроқсизликни уртача вақти $28,6 \pm 0,27$ суткани ташкил этади. Бу синиқ бўлақлари орасига инфузион даво олмаган беморларга қараганда сезиларли даражада камроқ (асоратлар сони 44.4%, меҳнатга лаёқатсизлик даври $33,1 \pm 0,36$ сутка).

Адабиётлар

1. Абдуллаев, Ш., Халилов А., & Алимжанов Х. (2021). Применение обогащенной тромбоцитами плазмы в хирургической стоматологии. Медицина и инновации, 1(2), 80–85.



2. Хасанов, А. И., & Абдуллаев, А. И. (2002). Значение уровня продуктов перекисного окисления липидов для прогнозирования травматического остеомиелита нижней челюсти. *Стоматология*, 2, 27-9.
3. Хасанов, А., Хакимов, А., & Абобакиров, Д. (2020). СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОСТЕОСИНТЕЗА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ . *Stomatologiya*, 1(1(78)), 82–87.
4. A.A. Ganiev, Sh. Yu. Abdullaev, & S.Z. Abdurahmonov. (2021). COMBINED TREATMENT FOR EARLY-STAGE SKIN CANCER OF THE HEAD AND NECK AREA. *World Bulletin of Public Health*, 4, 3-6. Retrieved from <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/223>
5. Babayev, S. A., Bekturdiyev, S. S., Rakhimov, N. M., Jalalova, D. Z., Yusupova, D. Z., & Shakhanova, S. S. (2021). assessment of the state of immunity in patients with tumors. *central asian journal of medical and natural sciences*, 2 (3), 218-225.
6. Isomov, M. M., & Shomurodov, K. E. (2020). Peculiarities of rehabilitation of pregnant women with inflammatory diseases of maxillofacial area. In *International scientific-practical conference "Modern aspects of complex dental rehabilitation of patients with maxillofacial defects"* May (pp. 21-22).
7. Abduhakimovich, K. A., Ibrahimovich, K. A., & Makhamasidikovich, A. D. (2022). COMPARISON OF TREATMENT METHODS USED FOR FRACTURES OF THE ANGLE OF THE LOWER JAW. *British View*, 7(1).
8. Abdullaev, S. Y., Ganiev, A. A., & Abdurakhmonov, S. Z. (2022). Опыт применения деносуаба у больных с амелобластомой нижней челюсти. *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery*, 1(1), 22-26.
9. Babayev, S. A., Bekturdiyev, S. S., Rakhimov, N. M., Jalalova, D. Z., Yusupova, D. Z., & Shakhanova, S. S. (2021). ASSESSMENT OF THE STATE OF IMMUNITY IN PATIENTS WITH TUMORS. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 2(3), 218-225.
10. D. Sh , A. ., A. A. , K. ., Sh. Y. , A. ., & J. A., R. (2022). Immunological Features of Mixed Saliva in Patients with Gastrointestinal Disease. *INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES*, 1(4), 365–369. Retrieved from <http://interpublishing.com/index.php/IJHSMS/article/view/293>
11. Gafurov, Z. A., Abdullaev, S. Y., Yusupova, D. Z., & Nishanov, J. H. (2022). CLASSIFICATION, CLINIC AND DIAGNOSIS OF ORBITAL FRACTURES (LITERATURE REV). *Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal*, 2(03), 19-34.
12. Gafurov, Z. A., Abdullaev, S. Y., Yusupova, D. Z., & Nishanov, J. H. (2022). CLASSIFICATION, CLINIC AND DIAGNOSIS OF ORBITAL FRACTURES (LITERATURE REV). *Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal*, 2(03), 19-34.
13. Ganiev, A. A., & Abdurakhmonov, S. Z., Khalmatova M.A., (2022). Molecular biological and immunological diagnosis in patients with cancer of the oral cavity and oropharyngea, *Eurasian Journal of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery*, 1(2), <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2022.1.2.008>
14. Ganiev, A. A., Abdullaev, S. Y., & Abdurahmonov, S. Z. (2021). COMBINED TREATMENT FOR EARLY-STAGE SKIN CANCER OF THE HEAD AND NECK AREA. *World Bulletin of Public Health*, 4, 3-6.



15. Ganiyev, A. A., Abdurakhmonov, S. Z., Mukhamedova, S. Y., & Samigova, G. E. (2020). MEDICAL SCIENCES. *Independent Publishing Network Ltd Mailing address–MB# 1869, PO BOX 229, EGHAM, TW20 8WZ, UK*, 8.
16. Накимов, А. (2020). Хакимов А. А Внутриротовой остеосинтез переломов нижней челюсти. *Архив исследований*.
17. Накимов, А. (2020). Хакимов А. А Заболевания височно-нижнечелюстная сустава. *Архив исследований*.
18. Isomov MM, Shomurodov KE, Olimjonov KJ, Azimov IM. Features of etiopathogenesis and the course of inflammatory processes of periapical tissues in women during pregnancy. *Journal Biomedicine and Practice*. 2020:833-8.
19. Jdanov A, Hatipova M, Abdullaev Sh, Jumaev F, & Sarbaev E. (2022). Clinical Estimate of the Efficacy of Osteoplastic Material Osteon Collagen 3 in Filling Jawbone Defects by Socket Preservation Method. *INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES*, 1(4), 192–205. Retrieved from <http://inter-publishing.com/index.php/IJHSMS/article/view/219>
20. Khramova, N. V., Makhmudov, A. A., & Gafurov, Z. A. (2021). Characteristic of iatrogenic odontogenic sinusitis. *Stomatologiya*, 100(4), 123-126.
21. Muratova, N. Y., Khasanov, I. I., & Yusupov, S. S. (2017). ЗАСТОСУВАННЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ КАВІТАЦІЇ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГНІЙНИХ РАН ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*, (1). <https://doi.org/10.11603/1811-2471.2017.v0.i1.7296>
22. Rizaev, J. A., Khaidarov, N. K., & Abdullaev, S. Y. (2021). CURRENT APPROACH TO THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF GLOSSALGIA (LITERATURE REVIEW). *World Bulletin of Public Health*, 4, 96-98.
23. Shomurodov KE, Isomov MM. CYTOKINE PROFILE OF BLOOD PLASMA AND ORAL FLUID IN PREGNANT WOMEN WITH ODONTOGENIC INFLAMMATORY DISEASES. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*. 2021 May 26;2(3):118-22.
24. Shomurodov KE, Kuryazova ZK, Isomov MM, Mukimov II, Fayziyev BR. Improvement of surgical treatment of fractures of the inferior orbit wall. *J Stomatologiya–2017*. 2017;2:78-80.
25. Tillashayhov, M. N., Rakhimov, N. M., Boyko, E. V., & Khashimov, R. A. (2021). Results of Transurethral Resection of En-Blos Muscular Non-Invasive Bladder Cancer at the Republican Specialised Scientific and Practical Medical Centre for Oncology and Radiology. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 2(4), 43-46.
26. Yu, A. S., & Muratova, N. Y. (2022). APPLICATION OF OSTEOPLASTIC COMPOSITIONS IN MANDIBULAR ENDOPROSTHETICS. *Conferencea*, 263-264.
27. Yuldashevich, A. S., Atkhamovich, G. Z., Abdupattakhovich, K. A., Omonullaevich, Z. M., & Yurievna, M. N. (2021). Transnasal Surgical Treatment Of Patients With A Fracture Of The Medial Wall Of The Orbit. *The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research*, 3(09), 110-116.
28. Z.A. Gafurov. (2022). TREATMENT OF ORBITAL WALL FRACTURES WITH REGARD TO VISUAL FUNCTION. *World Bulletin of Public Health*, 13, 192-198. Retrieved from <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/1302>



29. Zaynutdinov M. O., Makhkamov M. E., Yusupalikhodjaeva S. Kh., Patkhiddinova M. Sh., (2021). Improving the Effectiveness of Surgical Treatment of Patients with Odontogenic Cysts of the Jaw, *American Journal of Medicine and Medical Sciences*, 11(2): 79-83, doi:10.5923/j.ajmms.20211102.0
30. Zuhriddinovna, Y. D. (2021). Changes of Hemostatic Bed Parameters in the Healing Process Postoperative Facial Scars. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 2(6), 477-483.
31. Абдуллаев S., Халилов A., Юсупова D., Зайнутдинов M., & Дадабоева M. (2021). Complications in the treatment of mandibular fractures Literature review. *in Library*, 21(1), 684–691. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14593>
32. Абдуллаев, Ш., & Юсупова, Д. (2021). Профилактика и лечение послеоперационных рубцов. *in Library*, 21(1), 1-135.
33. Абдуллаев, Ш., Халилов, A., & Алимжанов, X. (2021). Применение обогащенной тромбоцитами плазмы в хирургической стоматологии. *Медицина и инновации*, 1(2), 80-85.
34. Абдуллаев, Ш., Халилов, A., & Юсупова, Д. (2021). Аспекты современного лечения переломов нижней челюсти обзор литературы. *in Library*, 21(2), 190-195.
35. Абдуллаев, Ш., Халилов, A., Адылов, З., & Алимжанов, K. (2021). ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ. *Медицина и инновации*, 1(4), 140-148.
36. Абдуллаев, Ш., Юсупова, Д., & Кубаев, A. (2021). Оценка морфологических параметров патологических послеоперационных рубцов в зависимости от характера редермализации сукцинат содержащим препаратом. *in Library*, 21(2), 1–26. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14536>
37. Абдуллаев, Ш., Юсупова, Д., & Раимкулова, Д. (2022). Значение сосудистого фактора в процессе заживления послеоперационных рубцов лица. *in Library*, 22(4), 125-127.
38. Адиллов, K. З., Ризаев, Ж. A., & Адилова, Ш. T. (2020). ВЛИЯНИЕ КОНТРОЛИРУЕМОЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА PH РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У РАБОТНИКОВ ГОРНОРУДНОГО ПРОИЗВОДСТВА. In *Стоматология вчера, сегодня, завтра* (pp. 16-19).
39. Адиллов, K., Ризаев, Ж., & Адилова, Ш. (2018). Влияние неблагоприятных условий горнорудного производства на состояние полости рта рабочих. *Stomatologiya*, 1(1 (70)), 8-11.
40. Адилова, Ш. T., & Саидова, H. З. АДГЕЗИВНЫЙ ПРОТОКОЛ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА. *Zbiór artykułów naukowych recenzowanych.*, 45.
41. Бобамуратова, Д., Боймуратов, Ш., & Гафуров, З. (2018). ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМОМ ЧЕЛЮСТИ. *Stomatologiya*, 1(1(70)), 70–71. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1696>
42. Ганиев, A., Абдихакимов, A., Халматова, M., & Абдурахмонов, C. (2019). ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН. *Stomatologiya*, 1(1 (74)), 78-82.
43. Исомов M, Шомуродов K, Олимжонов K. МОНИТОРИНГ СТАЦИОНАРНОЙ И АМБУЛАТОРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С



ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.
Stomatologiya. 2020 May 26;1(2 (79)):21-4.

44. Исомов ММ, Олимжонов КЖ. ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА. InАктуальные вопросы диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции 2020 (pp. 11-14).
45. Исомов ММ, Олимжонов КР, Шомуродов КЭ. *Статистический анализ уранопластики у детей с ВРГН за 2016-2018 годов на базе клиники детской хирургической стоматологии ТГСИ* (Doctoral dissertation, Українська медична стоматологічна академія).
46. Исомов ММ, Шомуродов КЭ, Ахмадалиев НН. МОНИТОРИНГ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ОДОНТОГЕННЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЧЛО ЗА 2017-2019 гг. НА БАЗЕ КЛИНИКИ ВЗРОСЛОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ТГСИ. InИнновационная стоматология 2020 (pp. 116-119).