

**ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И  
КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

**JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND  
CRANIOFACIAL RESEARCH**

СПЕЦИАЛЬНЫЙ  
ВЫПУСК

**2022**

SPECIAL ISSUE

**in Science**  
*through time and space*







**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**



**САМАРКАНДСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

# **ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД И ПЕРСПЕКТИВЫ СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ**

**МАТЕРИАЛЫ  
международной научно-практической конференции,  
ПОСВЯЩЁННОЙ ПАМЯТИ УЧЕНОГО С. Э. КУБАЕВА  
(Самарканд, 25-26 февраля 2022 г.)**

**Под редакцией  
Ж.А. РИЗАЕВА**

**САМАРКАНД-2022**

# ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД И ПЕРСПЕКТИВЫ СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

## Главный редактор:

**Ризаев Жасур Алимджанович**

доктор медицинских наук, профессор, ректор  
Самаркандского государственного медицинского  
института, Узбекистан

## Заместитель главного редактора:

**Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич**

доктор медицинских наук, доцент Ташкентского  
Государственного Стоматологического  
Института, Узбекистан

## ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

**Дустмухамедов Дильшод Махмудович**

доктор медицинских наук, доцент  
Ташкентского Государственного  
Стоматологического Института, Узбекистан

**Шомуродов Кахрамон Эркинвич**

доктор медицинских наук, доцент, Самаркандского  
государственного медицинского института, Узбекистан

**Шамсиев Жахонгир Фазлиддинович**

доктор медицинских наук, доцент,  
Ташкентского Государственного  
Стоматологического Института, Узбекистан

**Юсупалиходжаева Саодат Хамидуллаевна**

доктор медицинских наук, доцент  
Ташкентского Государственного  
Стоматологического Института, Узбекистан

**Вахидов Улугбек Нуритдинвич**

доктор медицинских наук, доцент  
Ташкентского Государственного  
Стоматологического Института, Узбекистан

**Муртазаев Саидмуродхон Саидьялович**

доктор медицинских наук, доцент,  
Ташкентский Государственный  
Стоматологический Институт, Узбекистан

**Шукурова Умида Абдурасуловна**

доктор медицинских наук, доцент  
Ташкентского Государственного  
Стоматологического Института, Узбекистан

**Бахритдинова Фазилат Арифовна**

доктор медицинских наук, профессор  
Ташкентской медицинской Академии, Узбекистан

**Бекжанова Ольга Есеновна**

доктор медицинских наук, профессор,  
Ташкентский государственный  
стоматологический институт, Узбекистан

**Кубаев Азиз Сайдалимович**

Ответственный секретарь, PhD, Самаркандский  
государственный медицинский институт, Узбекистан

**Аветиков Давид Саломонович**

доктор медицинских наук, профессор,  
Украинская медицинская стоматологическая  
академия, Украина

**Амхадова Малкан Абдурашидовна**

доктор медицинских наук, профессор,  
«Московский областной  
научно-исследовательский клинический  
институт им. М.Ф. Владимирского», Россия

**Копбаева Майра Тайтолеуовна**

Доктор медицинских наук, профессор, президент  
Ассоциации эндодонтистов и пародонтологов  
Республики Казахстан, вице-президент  
Казахстанской стоматологической ассоциации

**Грудянов Александр Иванович**

доктор медицинских наук, профессор,  
член-корреспондент Национальной Академии  
стоматологии Франции, заведующий отделением  
пародонтологии Центрального научно-  
исследовательского института стоматологии и  
челюстно-лицевой хирургии

**Билалов Эркин Назимович**

доктор медицинских наук, профессор,  
Ташкентской медицинской академии, Узбекистан

**Шаковец Наталья Вячеславовна**

доктор медицинских наук, профессор кафедры  
стоматологии детского возраста, Белорусский  
государственный медицинский университет, Белоруссия

**Jun-Young Paeng**

доктор медицинских наук, профессор  
Samsung Medical center, Корея

**Jinichi Sakamoto**

доктор медицинских наук, профессор  
Канадзавского медицинского университета, Япония

**Абдувакилов Жахонгир Убайдулла угли**

Заведующий кафедрой, Самаркандского  
государственного медицинского института, Узбекистан.

Верстка: Хуршид Мирзахмедов



## ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

**БОЙМУРОДОВ ШУХРАТ АБДУЖАЛИЛОВИЧ,  
НАЖМИДИНОВ БОХОДИРЖОН БАХРИТДИН УГЛИ,  
ИСМОИЛОВ ЖАХОНГИР ИБРОХИМОВИЧ,**

Андижанский государственный медицинский институт.

### АННОТАЦИЯ

**Опухоль** - это патологический процесс, который возникает в результате пролиферации собственных клеток организма, отличается своей биологической сущностью и является реакцией организма на различные повреждающие факторы внешнего и внутреннего характера.

**Ключевые слова:** хирургическое лечение, опухоль, удаление, эндостальная остеома.

## SURGICAL TREATMENT OF TUMORS OF THE MAXILLOFACIAL REGION

**BOYMURODOV SHUHRAT ABDUJALILOVICH,  
NAZHMIDDINOV BOXODIRJON BAHRITDIN UGLI,  
ISMOILOV ZHAXANGIR IBROHIMOVICH**

Andijan state medical institute. Andijan. Uzbekistan

### ANNOTATION

A tumor is a pathological process that occurs as a result of the proliferation of the body's own cells, is distinguished by its biological essence and is the body's response to various damaging factors of an external and internal nature.

**Key words:** surgical treatment, tumor, removal, endosteal osteoma.

**Введение:** Опухолевые заболевания представляют собой особый вид патологии, широко распространенной в природе, характеризующейся безудержным и относительно автономным ростом и размножением клеток в очаге заболевания. При этом рост опухоли происходит из первичного зачатка без вовлечения в процесс окружающих неизменных клеток. Однако озлокачествленная клетка передает свои свойства и способность к росту всем последующим поколениям клеток. При этом отмечается анаплазия тканей, то есть возврат к более примитивному типу. Характерным для злокачественных опухолей является также инфильтративный рост и метастазирование на сегодняшний день считается, что рак появляется не сразу, а «является последним звеном длинной цепи предшествующих ему изменений, которые можно назвать предопухолевыми или предраковыми». На этом постулате формулируется первый закон злокачественной онкологии: каждый рак имеет свой предрак, но не каждый предрак переходит в рак [2].

Предраковое состояние, наличие которых в настоящее время общепризнанно, делятся на облигатные и факультативные (Бек, 1933). Первые переходят в рак в 80-85% случаев, вторые – в 15-20% [2].

**Цель:** Удалить новообразование и полностью восстановить движение и функцию нижней челюсти.

**Материалы и методы исследования:** Материалы, использованные в данной статье, были получены в Андижанском областном многопрофильном медицинском центре, а также в частной многопрофильной клинике “Shox international hospital” где и было проведено МСКТ обследование.

**Результаты:** 1 февраля 2022 года на отделение ЛОР и челюстно-лицевой хирургии прибыл больной 2004 года рождения с жалобами на отечность в области подвисочной ямки слева, на полное ограничение и болезненное открывания рта в течении последних нескольких недель. Считает себя больным в течении последнего года. Не лечился.

Из анамнеза: больной страдает ограничением открывания рта и отечностью левой подвисочной ямки в течении последних 7-8 месяцев. Болезнь ни с чем не связывает.

Диагностика: при осмотре обнаруживается ограниченная отечность левой подвисочной ямки, при пальпации твердой консистенции, без болезненна. Кожа без изменений. Открывание рта полностью ограничена.

Гистологическое исследование: эндостальная остеома.



МСКТ обследование: объёмное образование венечного отростка левой ветви нижней челюсти размерами 42\*32\*40, неправильной овоидной формы, с четкими ровными контурами, с патологическим переломом височного отростка скуловой кости по шву.

После госпитализации были проведены общий анализ крови и мочи и биохимический анализ крови, ЭКГ и осмотр кардиолога, флюорография грудной клетки, показатели которых были в пределах нормы.

Лечение: на второй день после госпитализации под внутривенным общим обезболиванием была проведена операция по удалению опухоли, с частичным удалением венечного отростка на основании опухоли с сохранением височного отростка скуловой кости, которая прошла успешно. Удаленная опухоль была сдана на гистологическое обследование.

На первые сутки после операции восстановление подвижности нижней челюсти была достигнута до 50%, на вторые сутки больше чем на 50% от нормального объёма. Больной был выписан.

**Вывод:** в заключении можем с уверенностью сказать, что операция прошла успешная. Реабилитация идёт в быстром темпе, уже на седьмые сутки после операции кожные швы были удалены, физиологическая подвижность нижней челюсти полностью восстановлена.

### Список литературы:

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации, Доброкачественные образования головы и шеи, 2021
2. Лучевая диагностика доброкачественных опухолей костей. Кочергина Н.В. 2017 год.
3. Республиканский центр развития здравоохранения МЗ РК, Архив - Клинические протоколы МЗ РК – 2010, Приказ №239
4. Секции СТАР «Ассоциация челюстно - лицевых хирургов и хирургов - стоматологов», КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ КОСТЕЙ ЧЕРЕПА И ЛИЦА, 2014.