

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

***“Bosh va bo‘yin tug‘ma nuqsonlarini
davolashda innovatsion yondashuv”
mavzusidagi xalqaro anjumani
ilmiy maqolalari***

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста : О.А. Козлова

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации
Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года
реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми правилами, просим направлять по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА, 2022

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

Члены редакционноого совета

д.п.н. Абдуллаева Р.М. (Ташкент)

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Доцент Жафаров М.М.

Herald TMA, 2022

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshaev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

academician Karimov Sh.I.

prof. Komilov Kh. P.

academician Kurbanov R.D.

prof. Mavlyanov I.R.

academician Nazzyrov F.G.

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

academician Soatov T.C.

prof. Khodjibekov M.X.

prof. Shaykhova G.I.

prof. Jae Wook Choi

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)

prof. Giyasov Z.A. (Tashkent)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Kayumov U.K. (Tashkent)

prof. Israilov R.I. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Rizamukhamedova M.Z. (Tashkent)

prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)

prof. Sabirova R.A. (Tashkent)

prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagzatova B.X. (Tashkent)

A/Prof. Murod Jafarov (Tashkent)

Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city

Registered certificate 02-00128

Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30
of December 2013 in Medical Sciences DEPARTMENT OF SUPREME

ATTESTATION COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi,
4-qavat, 444-xona.

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department
risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНОКОРРЕКЦИИ БОЛЬНЫХ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТРАВМЫ ЗОНЫ ЛИЦА

¹Ибрагимов Д.Д., ²Шухратова М.М., ²Рузикулова М.Ш.

¹Самаркандский государственный медицинский университет

²Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан

В статье представлено клинико-иммунологическое обсуждение пациентов со смешанными травмами лица и челюсти. Обследованы 43 пострадавших со смешанными травмами лицевого скелета, экстренно доставленных в стационар. Из них 29 мужчин, 14 женщин, средний возраст больных составил 18-55 лет. Пациенты были разделены на две группы. 1-я группа - 20 пострадавших с травмами нижней зоны лица, 2-я группа - 23 пострадавших с травмами средней зоны лица. При смешанных повреждениях костей лица применение препарата полиоксидоний у больных, получивших травмы средней зоны лица, положительно влияет на иммунологический статус больных и способствует ускорению процесса реабилитации больных.

Ключевые слова: челюстно-лицевая область, смешанная травма, иммунитет, полиоксидоний.

Мақолада юз – жағ соҳасидан аралаш жароҳат олган беморларни клиник иммунологик муҳоқомаси келтирилган. Шифохонага шошилган олиб келинган юз суяги скелетидан аралаш жароҳат олган 43 бемор текширув ва даволашга олинган. Улардан 29 таси эркаклар, 14 таси аёллар бўлиб беморларнинг ўртача ёши 18-55 ёшни ташкил қилган. Беморлар икки гуруҳга бўлинган. 1 чи гуруҳ 20 та бемор юзнинг пастки зонасидан жароҳат олган беморлар 2 чи гуруҳ 23 бемор юзнинг ўрта зонасидан жароҳат олган беморлар. Юз суяклари аралаш жароҳатларида юзнинг ўрта зонасидан жароҳат олган беморларда полиоксидоний препаратини куллаш беморларни иммунологик статусида ижобий таъсир курсатиб беморларни реабилитация жараёни тезлаштиришга ёрдам беради.

Калит сузлар: юз – жағ соҳаси, аралаш жароҳат, иммунитет, полиоксидоний.

The article presents a clinical and immunological discussion of patients with mixed injuries of the face and jaw. 43 patients with mixed injuries of the facial skeleton, who were urgently delivered to the hospital, were examined. Of these, 29 men, 14 women, the average age of patients was 18-55 years. The patients were divided into two groups. 1st group - 20 victims with injuries of the lower face zone, 2nd group - 23 victims with injuries of the middle zone of the face. In case of mixed injuries of the bones of the face, the use of the drug polyoxidonium in patients with injuries of the middle zone of the face has a positive effect on the immunological status of patients and accelerates the process of rehabilitation of patients.

Key words: maxillofacial region, mixed trauma, immunity, polyoxidonium.

Проблема сочетанной травматизма является тенденция не только к увеличению числа пострадавших с переломами костей лицевого скелета, но и к утяжелению характера травмы. Травмы органов и тканей человека в целом занимают второе место среди причин инвалидности, ежегодно вследствие сочетанной травмой показатель инвалидность увеличивается среди трудоспособной части населения (от 25 до 40 лет), что делает проблему не только медицинской, но и социально экономической. Увеличение числа посттравматических воспалительных осложнений делают эту проблему актуальной. (Агаджанян В. В., Шаталин А. В. и др.– 2006).

Одной из причин развития посттравматических воспалительных осложнений является нарушение иммунологических показателей в посттравматическом периоде. Вторичные посттравматические иммунодефицитные состояния создают условия для активации латентной инфекции и развития инфекционно-воспалительных осложнений, как в ранние, так и в поздние сроки после травмы. Очевидно, что существующие на сегодняшний день принципы оценки иммунного статуса и его коррекция не отвечают современным требованиям, не изучена изменения иммунного статуса у больных с СТКЛС при ранним хирургическом лечение.

Цель исследования является иммунокоррекция больных сочетанной травмой в зависимости от травмы зоны лица.

Материал и методы исследования

Нами обследованы 43 больных с СТКЛС, поступивших в экстренном порядке после травмы. Возраст больных было от 18-до 55 лет, из них мужчин составил 29, женщин 14. Всем больным проводили клиническое, рентгенологическое, компьютерно-томографическое, мультиспирально компьютерно томографическое (МСКТ) и иммунологические обследования.

Больных разделили на 2 группы:

1-группа 20 больных с сочетанными травмами нижней зоны лица.

2- группа 23 больных с сочетанными травмами средней зоны лица.

Контрольную группу составили результаты обследования 19 здоровых лиц аналогичного возраста.

Результаты исследования и их обсуждение

Иммунологическое исследование у больных 1 группы показал тенденцию к снижению СД3-лимфоцитов, СД4-хелперов, однако, не обнаружено значимых различий в относительных показателях содержания СД3-лимфоцитов, СД4-хелперов и СД8 – цитотоксические лимфоциты по сравнению со здоровыми.

У больных 2 группы дефицит CD3-клеток оказался более глубоким. Между больными 1 и 2 группы и здоровыми достоверных различий не обнаружено ($P>0,05$) соответственно. Содержание CD16⁺ лимфоцитов у больных 1 группы было ближе к показателям контролю, а у больных 2 группы данные показатели были ниже контрольной ($P>0,05$).

Показатели неспецифического иммунитета 1 группы не отличались от показателя контроля, но показатели 2 группы были ниже показателя 1 группы ($P>0,05$).

В результате проведенного лечения не происходило позитивного изменения со стороны клеточного иммунитета, за исключением CD₈, CD₁₆ – лимфоцитов. Выявленные изменения в клеточном звене иммунитета у больных с СТКЛС с нижней зоны лица имеет транзиторный характер.

Транзиторный характер изменений клеточного иммунитета подтверждается с иммунодепрессия гуморального иммунитета.

Динамика результатов изучения иммунных показателей больных с СТКЛС с средней зоны лица показал, что показатель CD₃ при поступлении был ниже показателя контрольной группы ($P<0,05$), на 7 день данный показатель ещё снизился до ($P<0,01$) по отношению к контрольной группы и достиг критического уровня на 14 сутки $48,1\pm 1,12$ (контрольный уровень был $59,3\pm 1,09$).

Показатель CD₄ лимфоцитов в динамике имел изменений волнообразного характера. При поступлении данный показатель был ниже контрольного $29,5\pm 0,61$, (показатель контроля составил $32,3\pm 1,10$), на 7 сутки данный показатель снизился $25,8\pm 1,17$, критический уровень регистрировался на 14 сутки $22,3\pm 0,72$, к концу лечения отмечалось несколько повышения данного показателя, однако эти показатели не достигли контрольного уровня $P<0,01$.

Заключение

Таким образом, анализ иммунитета у больных с СТКЛС с средней зоной лица показывает, что уровень глубины нарушения зависит от вида и тяжести травм.

Поэтому данные изменения требуют применения иммунокоррекции у этих больных с целью профилактики посттравматических воспалительных осложнений. С этой целью данной группе больных мы применяли полиоксидоний.

В динамике лечения показатель CD3-лимфоцитов на 7 и 14 сутки немного снизились, но 21 день после лечения уровень Т-лимфоцитов имел тенденцию увеличения, но в пределах контрольных значений, что в среднем составило $61,7\pm 0,91\%$ ($P<0,001$). Уровень CD₄ лимфоцитов имел динамическое волнообразное течение, сначала лечения они были ниже уровня контрольной группы $29,5\pm 0,60$, (контроль составил $31,75\pm 0,98$), в динамике отмечали повышения их уровня, они к концу лечения достигли контрольного уровня $32,4\pm 0,84$.

Изучение показателя уровня CD16-клеток тоже подтверждает положительную динамику изменений повышений показателей клеточного иммунитета. У 81,5% больных на 14 день лечения наблю-

далось нормализация относительного содержания данных клеток ($P<0,05$).

Выводы. Таким образом, у больных с СТКЛС с средней зоны лица применение полиоксидоний даёт выраженный иммунокорректирующий эффект на уровне клеточного звена иммунитета. В динамике комплексного лечения отмечали положительную динамику в показателях содержания CD₃, CD₄, CD₁₆-лимфоцитов нормализовались и статистически достоверными оказались у больных с низким исходным их уровнем. Помимо этого нам удалось устранить дисбаланс иммунорегуляторных субпопуляций Т-лимфоцитов у больных данной группы. Это способствовала усилению послетравматической дифференцировки и маркировки лимфоцитов.

Примененное комплексное лечение с применением полиоксидоний положительно влияла на уровень иммуноглобулинов в сыворотке крови и слюне у больных этой группы.

Таким образом, результаты динамика изучения иммунитета показал, что применение полиоксидоний оказывает положительное влияние на иммунологический статус больных с СТКЛС с средней зоны лица.

Литература

1. Боймурадов Ш.А. Сочетанная краниофациальная травма. Сборник Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы стоматологии». - Бухара, 8.11.2012.-С.25-26.
2. Боймурадов Ш.А. Лечение больных с сочетанной травмой костей лица.- Москва, 2014.-227с.
3. Боймурадов Ш.А. Инновационные аспекты лечения сочетанной краниофациальной-абдоминальной травмы. // Журнал проблемы биологии и медицины 4,1 (85) 2015г.
4. Ибрагимов Д.Д. Применение полиоксидония в комплексном лечении больных с травмами костей лица. Журнал проблемы биологии и медицины №4 (113) 2019-С.45-47.
5. Ибрагимов Д.Д. Клинико-иммунологические аспекты лечения больных с сочетанной травмой костей лица. Автореф. дис. докт. филос. (PhD) по мед. наук. – Самарканд, 2020. – 54 с.
6. Ситников В.Н. Диагностика и лечение повреждений живота при изолированной и сочетанной травме: автореф. дис. докт. мед.наук. — Ростов-на-Дону, 2006. - 42 с.
7. Чирков Ю.В. Экстренная лапароскопия в хирургической тактике при кататравме // Медицинский академический журнал. 2007. - Том 7 - № 3. Приложение № 10. - С. 255-256.
8. Ashurov A. M., Boymuradov Sh. A., Khayruddinova Z. R., Ibragimov D. D. Posttraumatic rhinosinusitis in patients with cranio-facial injuries. // European science review № 3-4 2016 March-April//
9. Al-Salamah S.M., Mirza S.M., Ahmad S.N., Khalid K. Role of ultrasonography, computed tomography and diagnostic peritoneal lavage in abdominal blunt trauma // Saud. Med. J. 2002. - Vol. 23, № 11. - P. 1350-1355.
10. Catan F, Altamirano C., Salas del C., Novoa R., Cas-tro J.P., Lagos C., Larrea V. Echography performed by surgeons in the management of patients with trauma // Rev. Med. Chil. 2002. - Vol. 130, № 8. - P. 892-896.
11. Choi Y.B., Lim K.S. Therapeutic laparoscopy for abdominal trauma // Surg. Endoscopy. 2003. - Vol. 17, № 3. - P. 421-427.
12. Ivins BJ, Schwab K, Warden D, Harvey S, Hoilien M, Powell J, et al. Traumatic brain injury in U.S. army para-troopers: prevalence and character // Journal of Trauma Injury, Infection and Critical Care 2003 - 55(4) - P. 617.

СОДЕРЖАНИЕ

Юз–жағ ва пластик реконструктив хирургия

Абдуқодиров А, Қурбонов Ф.Р., Абдуқодиров Д.А. АМБУЛАТОР ШАРОИТДА ПАЦИЕНТЛАРНИ ОРТОГНАТИК ОПЕРАЦИЯЛАРГА ТАЙЁРЛАШНИНГ РИВОЖЛАНИШИ ВА БУГУНГИ ҲОЛАТИ (АДАБИЁТЛАР ТАҲЛИЛИ)	4
Батырова С. З., Сафаров М.Т., Бобамуратова Д.Т. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОТЕЗ-ОБТУРАТОРА ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОСТЕОМИЕЛИТА И ДЕФЕКТАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ	9
Ибрагимов Д.Д., Боймурадов Ш.А., Мавлянова У.Н., Шухратова М.М., Рузикулова М.Ш. КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА И ПУТИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ.	11
Ибрагимов Д.Д. Шухратова М.М., Рузикулова М.Ш. ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНОКОРРЕКЦИИ БОЛЬНЫХ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТРАВМЫ ЗОНЫ ЛИЦА	14
Matanazarov A.N. “COVID 19 BO’LGAN BEMORLARDA YUZ-JAG’ SOXASINING YIRINGLI YALLIG’LANISHLARINI DIAGNOSTIKA VA DAVOLASHNI OPTIMALLASHTIRISH “	16
Боймуродов Ш А ¹ ., Рустамова Д А ² ., Бобамуратова Д Т ² Умаров Р З ³ КАЧЕСТВО КОСТЕЙ ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ КОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ	20
Рустамова Д.А., Қурбонов Ё.Х., Махмадалиева Д.О., Джурраев Ж.А., Юсупов Ш.Ш. ЮЗ ЖАҒ СОҲАСИДА COVID-19ДАН КЕЙИНГИ АСОРАТЛАР БЎЛГАН БЕМОРАЛАР MTHFR ГЕНИДА RS1801133 ПОЛИМОРФИЗМИ ЧАСТОТАСИННИНГ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ	24
Рустамова Д.А., Қурбонов Ё.Х., Махмадалиева Д.О., Джурраев Ж.А., Юсупов Ш.Ш. ЮЗ-ЖАҒ СОҲАСИДА COVID-19ДАН КЕЙИНГИ АСОРАТЛАР БЎЛГАН БЕМОРАЛДАР MTR ГЕНИДА RS1801394 66A>G ПОЛИМОРФИЗМИ ЧАСТОТАСИННИНГ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ	27
Юсупов Ш.Ш., Нармуротов Б.К., Каримбердиев Б.И., Шухратова М.М., Рузикулова М.Ш. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ СТЕНОК ОРБИТЫ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМАХ	30
Yusupov Sh.Sh., Bobamuratova D.T., Narmurotov B.K. , Kurbanov Y.Kh. RECONSTRUCTION OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT AND LOWER JAW RAMUS USING A PATIENT SPECIFIC TITANIUM IMPLANT	35
Шаева Р.Г., Шомуродов К.Э. ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ОПТИМАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИХ ЛЕЧЕНИЯ	40
Билял Н.М. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ДИСТАЛЬНОГО ПРИКУСА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОДИФИЦИРОВАННОГО АППАРАТА TWIN-BLOCK	44
Pulatova B.Zh., Achilova N.G. X-RAY FEATURES OF THE USE OF DENSITOMETRY IN OSTEOPOROSIS IN THE CLIMACTERIC PERIOD OF PATIENTS WITH PATHOLOGY OF THE MAXILLOFACIAL REGION	47
Хасанов А.И., Хакимов А.А., Маматалиев А.Р., Пулатов Н.Х., Юсупов Ш.Ш. ПАСТКИ ЖАҒ СУЯГИ СИНИШЛАРИНИ МАХАЛЛИЙ МИНИПЛАСТИНАЛАР БИЛАН ДАВОЛАШ АЛГОРИТМИ	50
Юсупов Ш.Ш., Боймурадов Ш.А., Нармуротов Б.К., Нигматов И.О., Каримбердиев Б.И., Шухратова М.М., Рузикулова М.Ш ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ СТЕНКИ ОРБИТЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 3D ТЕХНОЛОГИЙ	55
Элтазарова Г.Ш. ТУҒМА РИВОЖЛАНИШ НУҚСОНЛАРИ ОРАСИДА ҚУЁН ЛАБ-БЎРИ ТАҒЛАЙ АНОМАЛИЯСИННИНГ УЧРАШИ	60

Мадазимов М.М., Исомиддинов З.Д., Тешабоев М.Ф. БОЛАЛАРДА КУЙГАНДАН КЕЙИНГИ ОЁҚ ЙИРИК БЎҒИМЛАРИДА ЧАНДИҚЛИ ДЕФОРМАЦИЯЛАРНИ ДАВОЛАШНИНГ ЭРТА НАТИЖАЛАРНИ ЎРГАНИШ	64
Мадазимов М.М., Темиров П.Ч., Мадазимов К.М., Назиров С.У. ИЗ ОПЫТА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ПОСЛЕОЖОГОВЫМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ	67
Ортикова Н.Х., Ризаев Ж.А. СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТРАХ И БЕСПОКОЙСТВО У ДЕТЕЙ, ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ	70
<i>Оториноларингология</i>	
Шаумаров А.З., Джуроев Ж.А., Ходжанов Ш.Х., Ахунджанов Н.А., Ботиров А.Ж. ҚЎШМА ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТЛАРИДА БУРУН БЎШЛИҒИ ШИЛЛИҚ ПАРДАСИНИ МОРФОЛОГИК ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИ	74
Khasanov U.S., Djuraev J.A., Zulunov B.S. METHODS FOR THE TREATMENT OF CHRONIC POLYPOUS RHINOSINUSITIS	77
Khasanov U.S., Djuraev J.A., Ibadullaev Sh.O. CLINICAL CHARACTERISTICS OF CHRONIC TONSILLITIS	80
Шайхова Х.Э., Мадаминова Н.Э., Джуроев Ж.А. СУРУНКАЛИ РИНОСИНОСИТЛАРДА КЛИНИК ВА МИКРОБИОЛОГИК МАНЗАРАНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ	83
Axmedova Z.A. Haydarova G.S. ALLERGIK RINIT. KECHISHI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASHNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI	88
M.M. Jafarov TASHQI QULOQ PLASTIK OPERASİYASINI O'TKAZGAN BEMORLARDA OPERASİYADAN KEYINGI XOLATINI BOSHQARISH	92
Нурмухамедова Ф.Б. ХРОНИЧЕСКИЙ СРЕДНИЙ ОТИТ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ	94
Эргашев У.М., Хасанов У.С. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ТИМПАНОСКЛЕРОЗА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)	99
Эргашев У.М., Рахматова А.Х. ВВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ОДНОМОМЕНТНОЙ ТИМПАНОПЛАСТИКИ МЕТОДОМ ДРЕНИРОВАНИЯ	102
Хасанов Ж.И., Аvezов М.И. ОРОЛ БЎЙИ МИНТАҚАСИ КЎП ТАРМОҚЛИ СТАЦИОНАРИ ЛОР-БЎЛИМИ ФАОЛИЯТИНИ БАҲОЛАШ	104
Амонов Э.И., Шайхова Х.Э., Хайдарова Г.С., Джаббаров Н.Н. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РИНОГЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19	107
Xasanov U.S., Djurayev J.A., Abdullayev U.P. O'TKIR SENSONEVRAL GARANGLIKDA STEROID DORI VOSITALARNI NOG'ORA BO'SHLIG'IGA QO'LLANILISHINI SAMARADORLIGINI VANOLASH	112
<i>Офтальмология</i>	
Ibragimova N.N. QANDLI DIABET BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ASORATGA OLIV KELUVCHI DIABETIK RETINOPATIYALAR	116
Абдуллаев Ш. Р., Максудова Л.М., Икрамов О.И., Нурматов Ш.Ш. ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОФТАЛЬМОРОЗАЦЕА В СОЧЕТАНИИ С ДЕМОДЕКОЗОМ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)	119
Mukhamadiev R.O. CRYSTALLOGRAPHY OF LACRIMAL FLUID IN PATIENTS WITH DIABETIC RETINOPATHY OF THE RETINA	123
Mukhamadiev R.O. CRYSTALLOGRAPHY OF A TEAR IN CHORIORETINAL RETINAL DYSTROPHY	126
Dusmukhamedova A.M., Turchibaeva D.M., Khadzhimetov A.A. EFFICACY OF NEUROPROTECTION IN PATIENTS WITH PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA	128

Зокирходжаев Р.А., Камилов Х.М., Билалов Э.Н., Асрорхужаева И.Р. КЎРУВ НЕРВИ ТУҒМА ГИПОПЛАЗИЯСИНИНГ КЛИНИК-ТАШҲИСИЙ МЕЗОНЛАРИ	132
Икрамов А.Ф., Умарова Б.З., Икрамов Д.А., Икрамов О.А. ОСОБЕННОСТИ РЕТИНОБЛАСТОМЫ	137
Набиев А.М., Захидов О.У. ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ «АРТИФАКИЧНОЙ» ГЛАУКОМА ПОСЛЕ ФЭК	141
Рустамбекова Ш.И., Икромов А.Ф., Икромов Д.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИФРОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ БИОМИКРОСКОПИИ ИРИДОЦИЛИАРНОЙ ЗОНЫ В НОРМЕ И ПРИ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЕ	143
Абдирашидова Г.А., Гаффаров Г.К. ОСОБЕННОСТИ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА СИНДРОМА СУХОГО ГЛАЗА У ЖЕНЩИН КАШКАДАРЙИНСКОЙ ОБЛАСТИ	146
Ташматов С.А. СЛУЧАЙ РЕТИНОБЛАСТОМЫ ПРАВОГО ГЛАЗА	150
Yangiyeva N.R., Agzatova S.S., Hikmatov M.N. TRAVMATIK OPTIK NEYROPATIYADA TO'R PARDA NERV TOLALARI VA GANGLIOZ HUYAYRALAR MAJMUASINING PROGRESSIV YURQALASHISHI: 2 TA KLINIK HOLAT	152
Профилактика ва лаборатория текширувлари	
Туймачев У.А., Ашуров Т.А. ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ МОЗГОВОГО ОТДЕЛА ГОЛОВЫ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СЕЛЬСКИХ РАЙОНОВ ТАШКЕНТСКОЙ ОБЛАСТИ	155
Боборахимова У.М. СЕМИЗЛИКНИ АЁЛЛАР РЕПРОДУКТИВ ТИЗИМИГА ТАЪСИРИ	157
Ибрагимова М.Х., Убайдуллаева Н.И., Шоахмедова К.Н., Махкамова О.А. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА	160
Болтабоева М.М., Рахманова Л.К., Ганиева М.Ш., Маджидова Н.М. 15 ЁШЛИ БОЛАДА АЛПОРТ СИНДРОМИ ПОЛИДИСЭМБРИОГЕНЕЗ СТИГМЛАРИ	165
Садикова Д.И., Косимхожиев М.И. ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВОВ ХРОНИЧЕСКОГО ЦИСТИТА	167
Бобомуратов Т.А., Самадов А.А., Даниелова Е.А. СОСТОЯНИЕ МИКРОЭЛЕМЕНТНОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ	170
Нурматова Н.Ф. АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ, КЛИНИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В	174
Ганиева Ш.Ш., Наврузова Ш.И., Эргашева М.У. САЛИВАТОРНАЯ ЦИТОКИНОДИАГНОСТИКА ПРИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ	179
Наврузова Ш.И., Ганиева Ш.Ш., Эргашева М.У. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ КРОВИ ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ	181
Ташматов С.А., Абдуллаев Д.Э. СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ: МЕДИАСТИНАЛЬНАЯ ЭКТОПИЧЕСКАЯ ТКАНЬ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	186
Akbarov A.N., Zakirova Kh.X., Ibragimov A.X. DETERMINATION OF ALLERGIC REACTION TO DENTURE BASIS MATERIALS IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA	189
Алимухамедова М.Р., Тажиева З.Б. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ОКСАЛАТНОЙ НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ И ВЗАИМОСВЯЗЬ С ПАТОЛОГИЕЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА	191
Shayxova G. I., Xolmatova B.T., Tajiyeva Z.B. MAKTAB YOSHIDAGI BOLALARDA SIYDIK SHIQARISH TIZIMI KASALLIKLARI SHAKLLANISHINING HOZIRGI TENDENTLARI VA ULARNING KECHISH XUSUSIYATLARI.	193

МУАЛЛИФЛАР УЧУН МАЪЛУМОТ
МАҚОЛАЛАР ФАҚАТ ЮҚОРИДА КЎРСАТИЛГАН ҚОИДАЛАРГА
ҚАТЪИЙ РИОЯ ҚИЛИНГАН ҲОЛДА ҚАБУЛ ҚИЛИНАДИ!

ҚЎЛЁЗМАНИ ТАЙЁРЛАШ ҚОИДАЛАРИ

“Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi” jurnali 2 oyda 1 marta chop etiladi. Jurnalga respublika oliy o‘quv yurtlari va tibbiyot markazlari xodimlari, qo‘shni davlatlardan kelgan mutaxassislarining maqolalari qabul qilinadi.

Maqola kompyuterda Word dasturida yozilishi kerak. Hoshiyalar: yuqoridan va pastdan 2 sm, chapdan 3 sm, o‘ngdan 1,5 sm asosiy shrift Times New Roman, asosiy matnning shrift o‘lchami 14, qator oralig‘i bir yarim, matnni kengligi bo‘yicha tekislash, paragrafning chegarasi (qizil chiziq) 1,5 sm.

Sahifani raqamlash amalga oshirilmaydi. Rasmlar matnga kiritilishi, har bir rasmda rasm ostida imzo bo‘lishi kerak.

Alifbo tartibida tuzilgan adabiyotlar ro‘yxatiga muvofiq kvadrat qavs ichida [1,2] adabiyotlarga havolalar avval rus tilidagi, keyin chet tilidagi manbalar yoziladi. Adabiyotlar ro‘yxati Davlatlararo standart talablariga muvofiq tuziladi.

Vestnik TMA jurnalida sarlavhalari mavjud:

“Yangi pedagogik texnologiyalar”

“Sharhlar”

“Eksperimental tibbiyot”

“Klinik tibbiyot”

“Gigiena, sanitariya, epidemiologiya”

“Amaliyotchiga yordam”,

“Yoshlar tribunasi”.

Maqolalar hajmi 20 bet, foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati 40-50 manba. Maqolalarga sharh uchta tilda (o‘zbek, rus, ingliz) sharh maqolalari kalit so‘zlar bilan (3-5) 0,3-05 sahifadan oshmasligi kerak.

“Eksperimental tibbiyot”, “Klinik tibbiyot”, “Sanitariya, gigiena, epidemiologiya” (o‘z material) bo‘limlarida nashr etish uchun mo‘ljallangan maqolalar hajmi - 9-12 bet, foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati - 12-15 manbadan ko‘p bo‘lmagan. alifbo tartibida. O‘z materiallarini o‘z ichiga olgan maqolalarga izohlar tuzilgan bo‘lishi kerak, ya‘ni. o‘z ichiga oladi (qisqacha): maqsad, material va usullar, natijalar, xulosalar, kalit so‘zlar. Ular, shuningdek, uch tilda tuziladi.

Ilmiy maqolani loyihalashga umumiy talablar.

Maqolada quyidagilar bo‘lishi kerak:

- qisqa kirish (alohida emas),
- tadqiqotning maqsadi,
- materiallar va tadqiqot usullari
- tadqiqot natijalari va ularni muhokama qilish
- xulosa

Oxirida muallifning telefon raqamini ko‘rsatishi kerak, u bilan tahririyat bilan ish olib borish mumkin bo‘lishi ucun.

Maqolalarning mazmuniga javobgarlik mualliflarning zimmasidadir.

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ
СТАТЬИ ПРИНИМАЮТСЯ ТОЛЬКО ОФОРМЛЕННЫЕ
В СТРОГОМ СООТВЕТСТВИИ С ПРИВЕДЕННЫМИ ПРАВИЛАМИ!

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ СТАТЕЙ

Журнал «Вестник Ташкентской медицинской академии» выходит с периодичностью 1 раз в 2 месяца. В журнал принимаются статьи сотрудников вузов и медицинских центров республики, а также специалистов из ближнего зарубежья.

Статья должна быть набрана на компьютере в программе Word. Поля: верхнее и нижнее 2 см, левое 3 см, правое 1,5 см. Основной шрифт Times New Roman, размер шрифта основного текста 14 пунктов, межстрочный интервал полуторный, выравнивание текста по ширине, абзацный отступ (красная строка) 1,5 см. Статья должна быть сохранена в формате РТФ.

Нумерация страниц не ведется. Рисунки внедрены в текст. Каждый рисунок должен иметь подпись под рисунком и ссылку на него в тексте.

Ссылки на литературу в квадратных скобках [1,2] в соответствии с пристатейным списком литературы, который составляется в АЛФАВИТНОМ порядке, сначала русскоязычные, затем иноязычные источники. Список литературы оформляется согласно требованиям ГОСТ.

В журнале Вестник ТМА имеются рубрики:

- «Новые педагогические технологии»,**
- «Обзоры»,**
- «Экспериментальная медицина»,**
- «Клиническая медицина»,**
- «Гигиена, санитария, эпидемиология»,**
- «Помощь практическому врачу»,**
- «Трибуна молодых».**

Объем обзорных статей – до 20 страниц, список использованной литературы – 40-50 источников. Объем аннотаций на трех языках (узбекском, русском, английском) к обзорным статьям не должен превышать 0,3-0,5 страницы, с ключевыми словами (3-5).

Объем статей, предназначенных для публикации в рубриках **«Экспериментальная медицина», «Клиническая медицина», «Санитария, гигиена, эпидемиология»** (собственный материал) – 9-12 страниц, список литературы – не более 12-15 источников также в алфавитном порядке. Аннотации к статьям, содержащим собственный материал, должны быть структурированными, т.е. содержать (кратко): цель, материал и методы, результаты, выводы, ключевые слова. Оформляются также на трех языках.

Общие требования к оформлению научной статьи.

В начале статьи с выравниванием названия статьи по центру указываются с красной строки:

- номер по Универсальной десятичной классификации (УДК)
- название статьи на том, языке, на котором написана статья,
- фамилия и инициалы автора,
- название организации, в которой выполнялась работа.

Далее в той же последовательности информация приводится на русском и английском языках.

Статья должна содержать:

- краткое введение (не выделяется),
- цель исследования,
- материалы и методы исследования,
- результаты исследования и их обсуждение,
- заключение,
- выводы,
- литература.

В конце следует указать номер телефона автора, с которым можно будет вести редакционную работу.

Авторы несут ответственность за содержание статьи.