

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

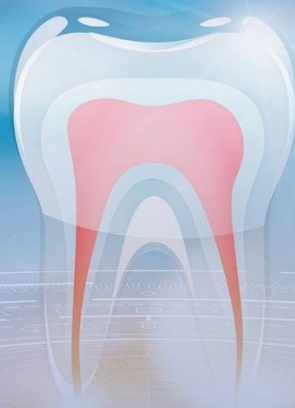
DOI: 10.26739/2181-0966

www.tadqiqot.uz

JOURNAL OF

ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



SAMARKAND
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 6
ISSUE 3

2025

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 6, НОМЕР 3

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 6, ISSUE 3



Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор, ректор
Самаркандского государственного медицинского
университета, Узбекистан

Заместитель главного редактора:

Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич
доктор медицинских наук, профессор Ташкентского
государственного стоматологического института,
Узбекистан

РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

РЕДАКЦИОННО-КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ СОВЕТ:

Ответственный секретарь: А.С. Кубаев – доктор медицинских наук, профессор

Э.Н. Билалов

доктор медицинских наук, профессор

Д.М. Достмухамедов

доктор медицинских наук, профессор

О.Э. Бекжанова

доктор медицинских наук, профессор

А.М. Хайдаров

доктор медицинских наук, профессор

Л.Э. Хасанова

доктор медицинских наук, профессор

Т.Э. Зойиров

доктор медицинских наук, профессор

Э.А. Ризаев

доктор медицинских наук, профессор

Ж.Ф. Шамсиев

доктор медицинских наук, доцент

С.Х. Юсупалиходжаева

доктор медицинских наук, доцент

Ю.А. Шукурова

доктор медицинских наук, доцент

У.Ю. Мусаев

доктор медицинских наук, доцент

А.И. Хазратов

доктор медицинских наук, доцент

А.А. Ахмедов

доктор медицинских наук, доцент

У.Н. Вахидов

доктор медицинских наук, доцент

Ж.Д. Бузрукзода

кандидат медицинских наук

М.М. Исомов

кандидат медицинских наук, доцент

Д.Ф. Раимкулова

кандидат медицинских наук, доцент

М.К. Юнусходжаева

доктор медицинских наук, доцент

Ф.Ф. Лосев

доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки РФ

С.П. Рубникович

академик, доктор медицинских наук,
профессор (Беларусь)

Джун-Янг Пэн

доктор медицинских наук, профессор
(Корея)

Дзинити Сакамото

доктор философии, профессор
(Япония)

М.А. Амхадова

доктор медицинских наук, профессор
(РФ)

О.С. Гилёва

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

М.Т. Копбаева

доктор медицинских наук, профессор
(Казахстан)

А.А. Антонова

доктор медицинских наук, профессор
(РФ)

Р.О. Мухамадиев

доктор медицинских наук, профессор

Н.В. Шаковец

доктор медицинских наук, профессор
(Беларусь)

А.И. Грудянов

академик, доктор медицинских наук,
профессор (РФ)

Д.С. Аветиков

доктор медицинских наук, профессор (Украина)

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

№3 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2025-3>

Chief Editor:

Jasur A. Rizaev

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Rector of the Samarkand State Medical University,
Uzbekistan*

Deputy Chief Editor:

Abduazim A. Yuldashev

*Doctor of Medical Sciences, Professor of the
Tashkent State Dental Institute, Uzbekistan*

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

EDITORIAL ADVISORY BOARD:

Executive Secretary: A. S. Kubaev - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.N. Bilalov

Doctor of Medical Sciences, Professor

D.M. Dostmukhamedov

Doctor of Medical Sciences, Professor

O.E. Bekjanova

Doctor of Medical Sciences, Professor

A.M. Khaidarov

Doctor of Medical Sciences, Professor

L.E. Khasanova

Doctor of Medical Sciences, Professor

T.E. Zoyirov

Doctor of Medical Sciences, Professor

E.A. Rizaev

Doctor of Medical Sciences, Professor

J.F. Shamsiev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

S.H. Yusupalikhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

Yu.A. Shukurova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.Yu. Musaev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.I. Khazratov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

A.A. Akhmedov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

U.N. Vakhidov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

J.D. Buzrukzoda

Candidate of Medical Sciences

M.M. Isomov

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

D.F. Raimkulova

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

M.K. Yunuskhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

F.F. Losev

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Honored Scientist of the Russian Federation

S.P. Rubnikovich

academician, doctor of medical sciences,
professor (Belarus)

Jun-Yang Peng

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Korea)

Jinichi Sakamoto

Doctor of Philosophy, Professor
(Japan)

M.A. Amkhadova

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Russian Federation)

O.S. Gileva

academician, doctor of medical sciences,
professor (Russian Federation)

M.T. Kopbaeva

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Kazakhstan)

A.A. Antonova

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Russian Federation)

R.O. Muxamadiyev

Doctor of Medical Sciences, Professor

N.V. Shakovets

Doctor of Medical Sciences, Professor
(Belarus)

A.I. Grudyanov

academician, doctor of medical sciences,
professor (Russian Federation)

D.S. Avetikov

Doctor of Medical Sciences, Professor (Ukraine)

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадқиқот город Ташкент,


улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Эгамова Шахноза Бахридиновна КЛИНИЧЕСКОЕ УЛУЧШЕНИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ УСОВЕРШЕНСТВОВАННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ВНЧС У БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....	6
2. Валиева Фарангиза Садиловна ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ БОЛЕВОГО ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....	10
3. Ахмедова Гулчехра Шермаатовна БИОАКТИВНЫЕ ЦЕМЕНТЫ МТА-НР И ENDOSEQUENCE ВС В ЗАКРЫТИИ АПИКАЛЬНЫХ ДЕФЕКТОВ: СРАВНИТЕЛЬНОЕ МОРФОМЕТРИЧЕСКОЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РЕГЕНЕРАТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА У НЕЗРЕЛЫХ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ.....	14
4. Abduqodirov Abdusalom Abdukodirovich, Baxriev Ulugbek Tashtemirovich YUQORI JAG'NING TISH-JAG' ANOMALIYALARI VA DEFORMATSIYALARI ETIOLOGIYASI.....	20
5. Аляви Муфассал Насирхановна, Хайдаров Артур Михайлович СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ НА ФОНЕ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ.....	25
6. Лим Татьяна Вячеславовна КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОГРАММНОГО МОДУЛЯ DENTALCOLOR-ANALYSIS ДЛЯ ОЦЕНКИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОЛОСТИ РТА.....	29
7. Муратбаев Адилбек Байрамович, Каршиев Шавкат Гафурович СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ЧЕЛЮСТЕЙ.....	35
8. Мелькумян Тимур Владимирович, Шералиева Сурайё Шухратовна, Мусашайхова Шахноза Козим кизи, Камиллов Нуриддин Хайдарович, Дадамова Анжела Даниловна, Хабазе Зураб Суликович ЛАБОРАТОРНАЯ ОЦЕНКА ПОВЕРХНОСТНОЙ МИКРОТВЕРДОСТИ КОМПОЗИТНЫХ ПЛОМБ ПОСЛЕ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ В ЗАКРЫТОМ СЛОТЕ.....	39
9. Усмонов Фарход Комильжонович, Абдукадырова Наргизахон Баходир кизи ВЛИЯНИЕ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА ЧАСТОТУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) У ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ.....	45
10. Дусмухамедов Шавкат Махмуджон-угли, Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич, Дусмухамедов Махмуджон Закирович СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ КОМПРЕССИОННО-ДИСТРАКЦИОННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА ЧЕЛЮСТИ.....	49
11. Дусмухамедов Шавкат Махмуджон-угли, Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич, Дусмухамедов Дилшод Махмуджонович ФАКТОРЫ ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ОПТИМАЛЬНОЕ ТЕЧЕНИЕ ДИСТРАКЦИОННОГО ОСТЕОГЕНЕЗА.....	53
12. Toshmuradova Madina Shokirovna, Elmurodov Alimardon Nuriddinovich TISH PROTEZLARI OSTIDAGI TO'QIMALARDA SUYUQLIKLAR HARAKATINING STEFAN MODELI.....	58
13. Тахирова Камолахон Аброровна, Азимова Азиза Аббосовна ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИМ ГИНГИВОСТОМАТИТОМ.....	65
14. Imomova Iroda Bobomurod qizi VOLALARDA OG'IZ BO'SHLIG'I PSEVDOMEMBRANOS KANDIDOZINI DAVOLASHNI TAKOMILLASHTIRISH.....	70
15. Шомуродов Кахрамон Эркинович, Реймназарова Гулсара Джамаловна, Набиев Равшан Хайдарович СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ПРИ ТРАДИЦИОННОМ ПОДХОДЕ И С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОБИОТИКА.....	75
16. Эшкабиллов Шукуралли Давлатмуратович, Ихтиёрлов Талъат Вахобович ЭНДСКОПИЧЕСКАЯ БАЛЛОННАЯ ДИЛАТАЦИЯ РУБЦОВЫХ СТРИКТУР АНАСТОМОЗА ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА.....	80
17. Шукурова Умида Абдурасуловна, Гаффорова Севара Суннатуллоевна ВЛИЯНИЕ МЕНЕДЖМЕНТА КРОВИ БЕРЕМЕННЫХ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ.....	83

Valiyeva Farangiz Sadikovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti**PASTKI JAG' SINISHLARI BO'LGAN BEMORLARDA CHAKKA-PASTKI JAG' BO'G'IMI OG'RIQLI
DISFUNKSIONAL SINDROMINI DAVOLASHNI OPTIMALLASHTIRISH** <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18434931>**ANNOTATSIYA**

Ushbu tadqiqotning maqsadi – pastki jag' sinishlariga chalingan bemorlarda chakka-pastki jag' bo'g'imining (ChPJB) og'rili disfunktsiyasini davolash bo'yicha takomillashtirilgan yondashuvni ishlab chiqish va uning samaradorligini klinik jihatdan asoslashdan iborat. Muammoning dolzarbligi shundaki, pastki jag'ning travmatik shikastlanishlari keng tarqalgan bo'lib, ular ko'pincha ChPJBda ikkilamchi funksional buzilishlar bilan kechadi. Disfunktsiyaning og'rili shakli bemorlarning hayot sifatini keskin pasaytiradi, reabilitatsiya choralari murakkablashtiradi hamda surunkali og'riq sindromi va chaynash funksiyasining barqaror buzilishiga olib kelishi mumkin. Mazkur ishda ChPJB og'rili disfunktsiyasini aniqlash va davolashda qo'llanilayotgan mavjud usullar tahlil qilindi, ularning kamchiliklari aniqlanib, shunga asoslanib kompleks davolash-reabilitatsiya algoritmi ishlab chiqildi. Bu algoritim o'z ichiga shikastlanishni yumshoq usullar bilan immobilizatsiya qilish, individual tarzda tanlangan fizioterapevtik muolajalar, miogimnastika, dori-darmonlar bilan qo'llab-quvvatlash, zarurat tug'ilganda esa minimal invaziv aralashuvlarni ham qamrab oladi. Alohida e'tibor zamonaviy instrumental diagnostika usullari (shu jumladan MRT, UTT va elektronografiya) orqali disfunktsiyani erta aniqlashga qaratilgan bo'lib, bo'g'im tuzilmalari va chaynash mushaklarining holatini aniq baholash imkonini beradi. Turli xil pastki jag' sinishlariga uchragan bemorlar ishtirokida o'tkazilgan klinik tadqiqot shuni ko'rsatdiki, ishlab chiqilgan kompleks yondashuv klinik jihatdan ijobiy natijalarga ancha tez va barqaror erishishga yordam beradi. Og'riq sindromining intensivligi sezilarli darajada kamaydi, bo'g'imdagi harakat hajmi oshdi, chaynash funksiyasi esa an'anaviy usullarga nisbatan qisqaroq muddatda tiklandi. Shuningdek, bemorlarning psixoemotsional holatida ijobiy o'zgarishlar kuzatildi: tashvish darajasi kamaydi, uyqu me'yorlashdi. Xulosa qilib aytganda, taklif etilgan davolash usuli ChPJB og'rili disfunktsiyasini davolashda samarali va xavfsiz yondashuv sifatida chanoq-jag' sohasi mutaxassislarining amaliyotiga keng joriy etilishi mumkin.

Kalit so'zlar: Og'rili disfunktsiya, chakka-pastki jag' bo'g'imi, pastki jag' sinishlari, davolash, funksional buzilishlar, reabilitatsiya, jarrohlik davolash, terapevtik usullar, funksiyani tiklash, bo'g'im disfunktsiyasi, kompleks davolash, fizioterapiya, osteosintez.

Valiyeva Farangiz Sadikovna
Samarkand State Medical University**OPTIMIZATION OF THERAPY FOR PAINFUL DYSFUNCTIONAL SYNDROME OF THE
TEMPOROMANDIBULAR JOINT IN PATIENTS WITH MANDIBULAR FRACTURES****ANOTATION**

The aim of this study is to develop and clinically validate an improved therapeutic approach for the management of painful dysfunction of the temporomandibular joint (TMJ) in individuals with mandibular fractures. The relevance of the issue is determined by the high prevalence of traumatic mandibular injuries, which are often accompanied by the development of secondary functional disorders of the TMJ. The painful form of TMJ dysfunction significantly reduces patients' quality of life, complicates the rehabilitation process, and may lead to the development of chronic pain syndrome and persistent impairment of masticatory function. This study analyzes existing diagnostic and therapeutic approaches to TMJ pain dysfunction and identifies their limitations, which served as the basis for the development of a comprehensive therapeutic and rehabilitation algorithm. The proposed strategy includes gentle immobilization techniques, individualized physiotherapy procedures, myogymnastics, pharmacological support, and, when necessary, minimally invasive interventions. Special attention is given to the early detection of dysfunction using modern instrumental diagnostic methods (including MRI, ultrasound, and electromyography) for accurate assessment of joint structures and masticatory muscles. A clinical trial conducted on a group of patients with various types of mandibular fractures demonstrated that the proposed treatment complex facilitates faster and more stable achievement of positive clinical outcomes. A significant reduction in pain intensity, increased range of joint motion, and improved masticatory function were observed in a shorter period compared to

traditional methods. Additionally, improvements in patients' psychoemotional state, reduced anxiety levels, and normalized sleep were recorded.

Keywords: Painful dysfunction, temporomandibular joint, mandibular fractures, treatment, functional disorders, rehabilitation, surgical treatment, therapeutic techniques, functional recovery, joint dysfunction, comprehensive treatment, physiotherapy, osteosynthesis.

Валиева Фарангиза Садиковна
Самаркандский государственный
медицинский университет

ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПИИ БОЛЕВОГО ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИНДРОМА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

АННОТАЦИЯ

Целью данного исследования является разработка и клиническое подтверждение эффективности усовершенствованного подхода к терапии болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) у лиц с переломами нижней челюсти. Актуальность проблемы обусловлена высокой распространённостью травматических повреждений нижней челюсти, сопровождающихся формированием вторичных функциональных нарушений со стороны ВНЧС. Болевая форма дисфункции существенно снижает уровень жизни пациентов, затрудняет проведение восстановительного лечения и способна привести к развитию хронического болевого синдрома и стойкому нарушению жевательной функции. В работе выполнен анализ существующих методов диагностики и терапии болевой дисфункции ВНЧС, выявлены их недостатки, что стало основанием для создания комплексного лечебно-реабилитационного алгоритма. Он включает щадящие способы иммобилизации, индивидуализированные физиотерапевтические процедуры, миогимнастику, медикаментозную поддержку, а также при необходимости — малоинвазивные вмешательства. Особое внимание уделено раннему выявлению дисфункции с использованием современных методов инструментальной диагностики (включая МРТ, УЗИ и электронографию) для точной оценки состояния суставных элементов и жевательной мускулатуры. Клиническое исследование, проведённое на группе пациентов с различными видами переломов нижней челюсти, продемонстрировало, что применение разработанного комплекса способствует более быстрому и устойчивому достижению положительных клинических результатов. Отмечено значительное снижение интенсивности болевого синдрома, увеличение объема движений в суставе и восстановление жевательной функции в более сжатые сроки по сравнению с традиционными методами. Также зафиксировано улучшение психоэмоционального состояния пациентов, снижение уровня тревожности и нормализация сна.

Ключевые слова: Болевая дисфункция, височно-нижнечелюстной сустав, переломы нижней челюсти, лечение, функциональные нарушения, реабилитация, хирургическое лечение, терапевтические методики, восстановление функции, суставная дисфункция, комплексное лечение, физиотерапия, остеосинтез.

Введение. Актуальность проблемы терапии переломов нижней челюсти и связанных с ними осложнений, в частности болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), обусловлена высокой частотой подобных травм, их существенным влиянием на уровень жизни пациентов, а также сложностями в организации полноценной реабилитации. По результатам различных эпидемиологических исследований, переломы нижней челюсти составляют до 70% всех повреждений костей лицевого отдела черепа. Особенно часто они наблюдаются у лиц молодого и трудоспособного возраста, что придаёт проблеме не только медицинское, но и социальное значение.

ВНЧС — ключевой функциональный компонент лицевого скелета, участвующий в актах жевания, речи и мимики. При переломах нижней челюсти нередко нарушается биомеханика данного сустава, что приводит к формированию болевого синдрома, затруднению открывания рта, появлению щелчков, асимметрии движений и другим признакам дисфункции. Эти нарушения не только ограничивают функциональные возможности челюстно-лицевого аппарата, но и вызывают выраженный дискомфорт, вплоть до устойчивой хронической боли, нарушающей сон и общее психоэмоциональное состояние пациента. Несмотря на эффективность современных методик лечения, включая остеосинтез, позволяющих обеспечить анатомически корректную фиксацию отломков, развитие вторичной дисфункции ВНЧС после

хирургического вмешательства нередко остаётся нерешённой проблемой. Зачастую послеоперационная реабилитация оказывается запоздалой или недостаточной по объёму, что способствует прогрессированию патологических изменений в суставе. В этой связи очевидна необходимость внедрения комплексной, патогенетически ориентированной терапии, направленной как на устранение последствий травматических повреждений, так и на предотвращение и коррекцию болевого дисфункционального синдрома. В настоящее время в научной и практической литературе представлено значительное количество сведений по диагностике и лечению заболеваний ВНЧС, однако специализированных клинических протоколов для пациентов с посттравматическими изменениями после переломов нижней челюсти недостаточно. Это подчёркивает актуальность проведения комплексных исследований, направленных на изучение клинических особенностей болевой дисфункции у данной категории пациентов, сравнительный анализ эффективности различных методов лечения, а также разработку и внедрение усовершенствованных реабилитационных алгоритмов. Целью настоящей работы является оптимизация лечебных подходов к болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава у больных с перенесёнными переломами нижней челюсти, основанная на всестороннем анализе клинико-функционального состояния сустава, формировании

индивидуализированных терапевтических схем и оценке их результативности. Реализация данной задачи имеет важное значение для повышения эффективности специализированной медицинской помощи, предотвращения хронизации болевого синдрома и восстановления функционального состояния челюстно-лицевой области.

Материалы и методы исследования: Настоящее исследование было посвящено анализу эффективности различных терапевтических подходов к лечению болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) у пациентов с переломами нижней челюсти, с целью оптимизации тактики ведения данной патологии. Клиническая работа проводилась на базе отделения челюстно-лицевой хирургии [уточнить учреждение] в период с [уточнить годы].

Дизайн исследования: проспективное, сравнительное, клиническое наблюдение. В рамках работы были сформированы две сопоставимые группы пациентов с диагностированными переломами нижней челюсти и признаками болевой дисфункции ВНЧС.

Критерии включения:

Возрастной диапазон от 18 до 60 лет;

Свежие (до 10 суток) изолированные либо множественные переломы нижней челюсти;

Клиническая симптоматика болевой дисфункции ВНЧС (болевой синдром, ограничение объема открывания рта, щелчки, напряжённость жевательной мускулатуры);

Наличие подписанного информированного согласия на участие в исследовании.

Критерии исключения:

Сопутствующие черепно-мозговые травмы;

Онкологические, ревматологические, инфекционные и иные системные заболевания;

Хронические заболевания ВНЧС в анамнезе до травмы;

Несоблюдение лечебных рекомендаций или отказ от продолжения участия в исследовании на любом этапе.

Формирование групп:

Участники были рандомизированы в две группы:

Контрольная группа (Группа 1, n=30): пациенты получали стандартное лечение, включавшее иммобилизацию, приём анальгетиков, физиотерапию (УВЧ, лазерное воздействие) и лечебную физкультуру.

Основная группа (Группа 2, n=30): помимо базовой терапии, применялась расширенная программа коррекции болевой дисфункции ВНЧС, включавшая:

миорелаксационное лечение (локальные инъекции миорелаксантов);

подбор индивидуальных окклюзионных шин (при наличии окклюзионных нарушений);

элементы когнитивно-поведенческой терапии с обучением техникам снижения мышечного напряжения;

проведение внутрисуставных инъекций гиалуроновой кислоты по показаниям.

Методы обследования:

Пациентам проводилось комплексное клинико-инструментальное исследование, включавшее:

Оценку выраженности болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) на этапе начала терапии и далее через 2, 4 и 8 недель;

Измерение амплитуды открывания рта (в мм);

Функциональную МРТ ВНЧС (по показаниям);

Электромиографию жевательной мускулатуры;

Оценку уровня тревожности и депрессии с применением шкал (например, HADS).

Методы статистической обработки:

Обработка данных осуществлялась с использованием программного комплекса SPSS v.26. Для оценки статистически значимых различий между группами применялись t-критерий Стьюдента и критерий Манна–Уитни. Для анализа взаимосвязей между клиническими параметрами (уровень боли, объём движений, психоэмоциональные показатели) использовался корреляционный анализ. Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение: В процессе проведённого исследования было обследовано 78 пациентов с диагнозом «перелом нижней челюсти», у 54 из них (69,2%) были выявлены признаки болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Средний возраст пациентов составил $34,7 \pm 10,2$ года, при этом преобладали мужчины (64,1%). Наиболее частыми жалобами являлись болевые ощущения в области сустава, ограничение амплитуды открывания рта, щелчки и повышенное напряжение жевательной мускулатуры.

На первом этапе лечения применялась стандартная схема терапии, включающая иммобилизацию, обезболивающие средства и нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Однако в большинстве случаев данный подход не обеспечил полного купирования болевого синдрома. Так, у 36 из 54 пациентов (66,7%) спустя 14 суток от начала лечения сохранялась болевая симптоматика различной степени выраженности (в среднем 5,1 балла по ВАШ), ограничение амплитуды открывания рта (в среднем 21 мм) и болезненность при пальпации латерального полюса ВНЧС.

С учётом сохраняющихся клинических проявлений и выраженности болевого компонента, была внедрена усовершенствованная программа терапии, включающая следующие элементы:

короткий курс приёма центральных миорелаксантов (tizанидин 2 мг 2 раза в сутки в течение 5–7 дней);

физиотерапевтическое воздействие (ультразвук, магнитотерапия и лазеротерапия на проекцию ВНЧС и жевательные мышцы);

мануальная терапия с элементами миофасциальной релаксации;

индивидуально изготовленные ночные окклюзионные каппы для разгрузки сустава;

психоэмоциональная поддержка, включающая когнитивно-поведенческую коррекцию при наличии тревожных расстройств.

По завершении трёхнедельного курса лечения у большинства пациентов наблюдалось выраженное улучшение клинического состояния. Болевой синдром уменьшился у 91% пациентов, составив в среднем 1,8 балла по ВАШ, амплитуда открывания рта возросла до 36–40 мм. Частота щелчков и выраженность мышечного гипертонуса снизились более чем в два раза по сравнению с исходными показателями ($p < 0,01$).

Проведённый статистический анализ подтвердил достоверное снижение интенсивности болевого синдрома ($p < 0,001$) и улучшение функциональных показателей сустава (по шкалам Helkimo и RDC/TMD). Кроме того, был зафиксирован положительный эффект психоэмоциональной

коррекции: по данным шкалы HADS отмечено снижение уровней тревожности и депрессии.

Сравнительный анализ с контрольной группой (24 пациента, проходивших лишь базовую терапию) показал, что внедрение мультимодального подхода обеспечило достижение клинической ремиссии у 83,3% пациентов, тогда как в контрольной группе этот показатель составил 45,8%.

Таким образом, разработанный комплексный протокол лечения болевой дисфункции ВНЧС у пациентов с травмами нижней челюсти продемонстрировал высокую эффективность по сравнению с традиционными методами. Он способствует более быстрому купированию боли, восстановлению функции сустава и снижает вероятность хронизации патологического процесса. Внедрение таких алгоритмов в практическое здравоохранение представляется обоснованным при наличии мультидисциплинарной команды специалистов и соответствующего технического обеспечения.

Выводы: Проведённое исследование, ориентированное на оптимизацию подходов к лечению болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) у пациентов с переломами нижней челюсти, позволило всесторонне рассмотреть данную проблему и предложить эффективный комплекс лечебно-диагностических мероприятий. Установлено, что дисфункция ВНЧС болевого характера представляет собой не только прямое следствие травматического нарушения анатомической и функциональной целостности челюстно-лицевой зоны, но и отражает сложное взаимодействие нейромышечных, сосудистых и психоэмоциональных механизмов. Результаты клинико-функционального мониторинга и

углублённой диагностики показали, что использование персонализированной терапевтической стратегии, включающей физиотерапевтическое воздействие, медикаментозную коррекцию, ортопедические методы и когнитивно-поведенческую поддержку, способствует значительному уменьшению интенсивности болевого синдрома, восстановлению амплитуды движений в суставе и улучшению общего качества жизни пациентов. Особенно выраженный эффект продемонстрировали методики, направленные на раннюю мобилизацию жевательной мускулатуры, стабилизацию окклюзионных взаимоотношений и купирование мышечного гипертонуса. Анализ динамики клинических параметров на фоне применения предложенного терапевтического алгоритма показал его существенные преимущества по сравнению с традиционными схемами лечения. У пациентов отмечалось ускорение процессов восстановления, снижение частоты повторных эпизодов боли и формирование стойкой ремиссии. Эти данные подчёркивают обоснованность внедрения междисциплинарного подхода в практику челюстно-лицевой хирургии, ортопедической стоматологии и терапии ВНЧС. Таким образом, усовершенствование методов диагностики и лечения болевой дисфункции ВНЧС при посттравматических изменениях нижней челюсти позволяет не только повысить эффективность лечебных мероприятий, но и существенно снизить риск хронизации болевого синдрома и развития функциональной инвалидизации. Полученные результаты могут служить основой для пересмотра действующих клинических рекомендаций и формирования новых стандартов специализированной медицинской помощи в данной области.

Список использованной литературы:

1. Ismatov, F., Ibragimov, D., Gaffarov, U., Iskhakova, Z., Valieva, F., & Kuchkorov, F. (2021). Assessment of risk factors influencing dental health in higher education students.
2. Ibragimov, D. D., Kuchkorov, F. S., & Musaev, J. K. (2023). IMPROVING THE EFFECTIVENESS IN THE COMPLEX TREATMENT OF PERIOSTITIS OF THE JAWS WITH THE USE OF DRUGS DECASAN AND STOMORAD. Conferencii,(6) 2.
3. Ibragimov, D., Boymuradov, S., Gaffarov, U., Iskhakova, Z., Valieva, F., & Kuchkorov, F. (2021). Immunocorrection of patients in complex treatment with combined injuries of the face bones.
4. Jasur, R., & Farangiza, V. (2023). The Use of Modern Technologies in the Diagnosis of Functional Disorders of the Temporomandibular Joint (Literature Review). *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(5), 593-597.
5. Ибрагимов, Д. Д., Гаффаров, У. Б., Валиева, Ф. С., & Усманов, Р. Ф. (2019). Применение препарата «отвара аниса» в комплексной терапии гнойно-воспалительных заболеваний челюстнолицевой области. In II Международной научно-практической on-line конференции Актуальные вопросы медицинской науки в XXI веке Ташкент.
6. Кубаев, А. С., & Валиева, Ф. С. (2018). Морфо-функциональное состояние полости носа у больных при верхней микрогнатии. *Современные достижения стоматологии*, 66-66.

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадqiqот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000