

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган Ўзбекистон
матбуот ва ахборот агентлиги томонидан
15 август 2007 йилда қайта рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 4, 2025 (101)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси
хузуридаги Олий аттестация комиссияси (ОАК)
қарорига асосан «Stomatologiya» журнали Фан
доктори илмий даражасига талабгорларнинг
диссертация ишлари илмий натижалари юзасидан
илмий мақолалар эълон қилиниши лозим бўлган
республика илмий журналлари рўйхатига кири-
тилган (ОАК Раёсатининг 2013 йил 30 декабрадаги
2013-сон қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:
Е.Алексеев
Мухаррир О.А.Козлова
Баҳоси келишилган нархда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли билан
амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги бўйича
жавобгарлик реклама берувчи зиммасидадир.

Қўлёзмалар, суратлар ва расмлар тақриз
қилинмайди ҳамда эгасига қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги, рақамли
материалларнинг аниқлиги, препаратларнинг
номлари, атамалар, илмий-адабий манбалар, исм
ва фамилияларнинг тўғрилиги учун жавобгарлик
муаллифларнинг ҳамда таҳририят хайъатининг
зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.
Бош муҳаррир муовини: т.ф.д., проф. Жуматов У.Ж.
Масъул котиб: т.ф.н., доц. Рахматуллаева Д.У.

ТАХРИРИЯТ ХАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Жанубий Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д., проф.
Аверьянов С.В. (Россия), т.ф.д., проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Акбаров А.Н., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Ғаффоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Иноятов А.Ш., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д., проф.
Мухамедов И.М., т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Токаревич И.В. (Белоруссия), т.ф.д., проф.
Трунин В.А. (Россия), т.ф.д., проф.
Хабилов Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Гуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Қурбонов Ф.Р. (Хоразм)
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Усмонов Ф.К. (Тошкент), т.ф.н., доц.
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

**Ассоциация Стоматологов
Узбекистана**

«Stomatologiya» – научно-практический журнал.
Основан в 1998 году.

Зарегистрирован повторно Агентством печати и
информации Республики Узбекистан
15 августа 2007 г. Свидетельство № 0289.

ISSN 2091-5845

STOMATOLOGIYA

№ 4, 2025 (101)

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Решением Высшей аттестационной комиссии (ВАК) при Кабинете Министров Республики Узбекистан журнал «Stomatologiya» включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, выпускаемых в Республике Узбекистан, в которых рекомендована публикация основных результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени доктора наук (*Утверждено Постановлением Президиума ВАК РУз. № 201/3 от 30 декабря 2013 года*).

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

100048, Республика Узбекистан,
г. Ташкент, ул. Махтумкули, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Адрес в Интернете: stomjurnal.tibbiyot.com.

Оригинал-макет изготовлен в «Янги аср авлоди».
Компьютерный набор Е.Алексеев
Дизайн и верстка Г.Назирова
Редактор О.А.Козлова
Цена журнала договорная.

Публикация рекламы на коммерческой основе.
За правильность рекламного текста ответственность несет рекламодатель. Рекламодатели предупреждены редакцией об ответственности за рекламу не зарегистрированных и не разрешенных к применению Министерством здравоохранения РУз лекарственных средств и предметов медицинского назначения.

Рукописи, фотографии и рисунки не рецензируются и не возвращаются.

Авторы и редакционная коллегия несут ответственность за достоверность излагаемых фактов, точность цифровых данных, правильность названий препаратов, терминов, литературных источников, имён и фамилий.

Главный редактор: д.м.н., проф. Р.Н. Нигматов
Зам.главного редактора: д.м.н., проф. У.Д. Джуматов
Ответственный секретарь:
к.м.н., доц. Д.У.Рахматуллаева

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Ando Masatoshi – США
Baek il Kim – Южная Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Южная Корея
Peter Botenberg – Бельгия
Абдуллаев Ш.Ю., д.м.н., проф.
Аверьянов С.В. (Россия), д.м.н., проф.
Азимов М.И., д.м.н., проф.
Акбаров А.Н., д.м.н., проф.
Алиева Р.К. (Азербайджан), д.м.н., проф.
Амануллаев Р.А., д.м.н., проф.
Бекжанова О.Е., д.м.н., проф.
Гаффаров С.А., д.м.н., проф.
Даминова Ш.Б., д.м.н., проф.
Иноятов А.Ш., д.м.н., проф.
Ирсалиев Х.И., д.м.н., проф.
Калбаев А.А. (Кыргызстан), д.м.н., проф.
Комилов Х.П., д.м.н., проф.
Мухамедов И.М., д.м.н., проф.
Нигматова И.М., к.м.н., доцент
Ризаев Ж.А., д.м.н., проф.
Рузуддинов С.Р. (Казахстан), д.м.н., проф.
Таиров У.Т. (Таджикистан), д.м.н., проф.
Токаревич И.В. (Белоруссия), д.м.н., проф.
Трунин В.А. (Россия), д.м.н., проф.
Хабилов Н.Л., д.м.н., проф.
Хасанов А.И., д.м.н., доц.
Юлдашев И.М. (Кыргызстан), д.м.н., проф.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Абдукадыров А.А. (Ташкент), д.м.н., проф.
Баймуродов Ш.А. (Ташкент), д.м.н., проф.
Гулямов С.С. (Ташкент), д.м.н., проф.
Исмаилов М.М. (Фергана)
Кисельникова Л.П. (Россия), д.м.н., проф.
Курбанов Ф.Р. (Харезм)
Туляганов Б.О. (Ташкентская обл.)
Узакберганаева У.А. (Нукус)
Усманов Ф.К. (Ташкент), к.м.н., доц.
Хасанова Л.Э. (Ташкент), д.м.н.
Худанов Б.О. (Ташкент), д.м.н.
Шукурова У.А., (Ташкент), д.м.н.
Юлдашев А.А. (Ташкент), д.м.н.

efficacy indicators, relapse rates, and the role of retention protocols are analyzed. Based on the reviewed evidence, practical recommendations for selecting appropriate treatment modalities and directions for future research are proposed.

Annotatsiya. Tish qatorlarining zichligi — estetik ko'inishga, og'iz bo'shlig'i gigiyenasiga va funksional ko'rsatkichlarga ta'sir qiluvchi keng tarqalgan stomatologik muammo. Ushbu sharh maqolada tishlar zichligini bartaraf etish usullari, davolash samaradorligini baholash mezonlari hamda natijalar barqarorligiga ta'sir qiluvchi omillar bo'yicha zamonaviy xalqaro va mahalliy ma'lumotlar tizimlashtirilgan. Klassik yondashuvlar (tishlarni olib tashlash,

interproksimal reduksiya, yoysimon kengaytirish), zamonaviy raqamli texnologiyalar (alignerlar, 3D-rejalashtirish), mini-implantlardan foydalanish va kombinatsiyalangan davolash algoritmlari ko'rib chiqilgan. Qisqa va uzoq muddatli samaradorlik ko'rsatkichlari, qaytalanish chastotasi hamda retension choralarining roli tahlil qilingan. Olingan ma'lumotlar asosida davolash taktikasi bo'yicha amaliy tavsiyalar va kelajakdagi ilmiy izlanishlar uchun yo'nalishlar taklif etilgan.

Ключевые слова: скученность зубных рядов; ортодонтическая коррекция; элайнеры; межзубная редукция; стабильность результатов.

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

UO'K: 616.216.1-002.2-07:579.842.11

SURUNKALI TONZILLITNI TASHXISLASH VA DAVOLASHDA STREPTOTESTDAN FOYDALANISH SAMARADORLIGI



Abduholiqova G.A.¹, Sharipova A.U.¹, Mardonov J.N.²

¹Toshkent davlat tibbiyot universiteti, ²Akademik V. Voxidov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan xirurgiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi

Surunkali tonsillit (ST) – bolalar va kattalar orasida eng ko'p uchraydigan yuqumli-yallig'lanish kasalliklaridan biri bo'lib, ko'pincha o'tkir angina yoki faringitning asorati sifatida shakllanadi. Natijada organizmda uzoq muddatli sensibilizatsiya va toksiko-allergik reaksiyalar rivojlanadi [2,8].

Klinik amaliyotda surunkali tonsillitni to'g'ri tashxislash muhim ahamiyat kasb etadi, chunki kasallikning etiologik omilini (ayniqsa, β -gemolitik streptokokk A guruhi) erta aniqlash antibiotik terapiyani to'g'ri tanlash va asoratlarni oldini olish imkonini beradi. An'anaviy bakteriologik tekshiruvlar 48-72 soat talab etgani sababli, shifokorlar ko'pincha klinik belgilar

asosida empirik antibiotik buyurishga majbur bo'ladi, bu esa antibiotiklarga nisbatan rezistent shtammlarning shakllanishiga olib keladi [1-6,9].

Materiallar va usullar

Tadqiqot Respublika ixtisoslashtirilgan otorinolaringologiya va bosh-bo'yin kasalliklari ilmiy-amaliy tibbiyot markazi hamda Toshkent davlat tibbiyot universiteti "Otorinolaringologiya" kafedrasida bazasida 2023-2025 yillar davomida olib borildi. Tadqiqot klinik, laborator va statistik usullarni o'z ichiga olgan kompleks ko'inishda tashkil etildi.

Uning maqsadi – surunkali tonsillitni tashxislashda va davolashda streptotestdan

foydalanishning klinik samaradorligini baholashdan iborat bo'ldi.

Tadqiqot ishtirokchilari. Tadqiqotga jami 30 nafar bemor jalb etildi. Ulardan 18 nafari ayol, 12 nafari erkak bo'lib, yosh oralig'i 16-40 yoshni tashkil etdi. Tadqiqotda surunkali tonzillitning klinik jihatdan tasdiqlangan, ST oddiy ko'rinishi va ST toksiko-allergik shakllari bilan og'rikan bemorlar ishtirok etdi. O'tkir tonzillit, immun tanqislik holatlari, yurak yoki buyrak yetishmovchiligi mavjud bemorlar tadqiqotdan chetlashtirildi.

Tadqiqot qatnashchilari ikki guruhga bo'lindi:

- 1-guruh (tajriba guruhi) – 15 nafar bemorda streptotest yordamida tezkor ekspress-diagnostika o'tkazildi;

2-guruh (nazorat guruhi) – 15 nafar bemorda an'anaviy bakteriologik tekshiruv usuli bilan β -gemolitik streptokokk mavjudligi aniqlangan.

Streptotest o'tkazish tartibi. Bemorning xalqumidan steril paxta tampon yordamida surtma olingach, u maxsus reaktiv eritma (bufer) solingan probirkaga tushirildi. Tampon eritmada bir necha soniya aylantirilib, antigenlarning ajralib chiqishi uchun 1-2 daqiqa aralashtirildi. Keyinchalik test-kassetaga tomizilib, 5-10 daqiqa ichida natija vizual baholandi.

Musbat natija: test kassetasida ikki chiziq (nazorat + test) paydo bo'lishi – β -gemolitik streptokokk A guruhi mavjudligini bildiradi.

Manfiy natija: faqat nazorat chizig'i paydo bo'ladi – streptokokk aniqlanmaganini ko'rsatadi. Agar nazorat chizig'i ko'rinmasa, test yaroqsiz deb topiladi va qayta bajariladi.

Ushbu usulning afzalligi – o'tkazishning soddaligi, natijani tez olish va klinik qarorlarni kechiktirmasdan qabul qilish imkoniyatidir.

An'anaviy bakteriologik tekshiruv. Taqqoslash uchun ishlatilgan an'anaviy usulda surtma qon agariga ekilib, 37°C da 24-48 soat davomida inkubatsiya qilindi. Koloniyalarning o'sish intensivligi, rang o'zgarishi va gemoliz zonalari kuzatildi. O'sma morfologik va biokimyoviy testlar yordamida identifikatsiya qilindi. Ushbu usul yuqori aniqlikka ega bo'lsa-da, vaqt jihatdan uzoq davom etishi klinik amaliyotda diagnostika jarayonini kechiktiradi.

Klinik va instrumental kuzatuvlar. Tadqiqot davomida har bir bemorda faringoskopiya

o'tkazilib, bodomcha murtaklarining holati (giperemiya, shish, yiringli tiqinlar, kriptalarning kengayishi) baholandi. Zarur hollarda yurak faoliyatini aniqlash uchun elektrokardiografiya, buyrak faoliyatini tekshirish uchun umumiy siydik tahlili bajarildi. Bu bemorlarda surunkali tonzillitning umumiy organizmga ta'sir darajasini aniqlash imkonini berdi.

Statistik ishlov berish. Olingan ma'lumotlar Microsoft Excel 2021 va SPSS Statistics 25.0 dasturlari yordamida qayta ishlanib, natijalar o'rtacha qiymat \pm standart xato shaklida ifodalandi. Guruhlar o'rtasidagi farqlar Student t-testi orqali baholandi. Statistik ahamiyatlilik darajasi $p < 0,05$ bo'lganda ishonchli deb qabul qilindi. Shuningdek, streptotest va bakteriologik natijalar o'rtasida korrelyatsion bog'liqlik aniqlanib, testning diagnostik sezgirligi va xususiyati hisoblandi.

Natijalar

Surunkali tonzillitni tashxislash va davolashning samaradorligini baholash maqsadida olib borilgan ushbu tadqiqot natijalari streptotest usulining klinik amaliyotdagi diagnostik ahamiyatini yaqqol ko'rsatdi. Tadqiqotga jami 30 nafar bemor jalb qilinib, ular klinik ko'rsatkichlari va qo'llanilgan diagnostik yondashuvlariga qarab ikki guruhga ajratildi:

- 1-guruh – streptotest asosida tezkor ekspress-diagnostika qo'llangan 15 nafar bemor;

- 2-guruh – an'anaviy bakteriologik tekshiruv o'tkazilgan 15 nafar bemor.

Umumiy klinik tavsif. Bemorlarning umumiy ahvoli o'rta og'irlikda bo'lib, ularning barchasida halqumda og'riq, yutishdagi noqulaylik, tana harorati 37,5-38,5°C gacha ko'tarilishi, bo'yin limfa tugunlarining kattalashuvi va bodomchalarda yiringli tiqinlar kuzatildi. Faringoskopiya bodomcha murtaklarining giperemiyasi, kriptalarning kengayishi, follikullar yuzasida seroz-yiringli qoplamalar va mahalliy shish belgilari aniqlandi.

1-guruhda streptotest o'tkazilganda 8 nafar bemorda musbat (53,3%), 5 nafarida manfiy (33,3%), 2 nafarida esa noaniq (13,4%) natijalar olindi. 2-guruhda esa an'anaviy bakteriologik tahlil orqali 12 nafar bemorda (80,0%) musbat natija qayd etildi, biroq natijani olish uchun 48-72 soat vaqt talab qilindi. Bu esa klinik qaror

qabul qilishni kechiktirib, antibiotik terapiyani boshlashni orqaga surdi.

Streptotest yordamida musbat natijalar chastotasi (53,3%) bakteriologik usuldagi musbat natijalarga (80,0%) nisbatan past bo'lsa-da, bu farq statistik jihatdan ahamiyatli emas ($p>0,05$). Shunga qaramay, streptotestning tezkorligi va amaliy qulayligi klinik sharoitlarda tashxis jarayonini soddalashtirgan hamda antibiotik terapiyani faqat asosli hollarda qo'llash imkonini yaratgan.

Laborator ko'rsatkichlarning tahlili. Tadqiqot davomida olingan laborator natijalar har ikki guruhda yallig'lanish jarayonining turlicha darajada kechganini ko'rsatdi. Tahlil natijalariga ko'ra, I-guruhda (streptotest asosida tashxis qo'yilgan) bemorlarda yallig'lanish ko'rsatkichlari nisbatan me'yorga yaqin bo'lib, II-guruhda (an'anaviy bakteriologik tahlil o'tkazilgan) bemorlarda esa bu parametrlar yuqori bo'lgan (1-jadval).

1-jadval

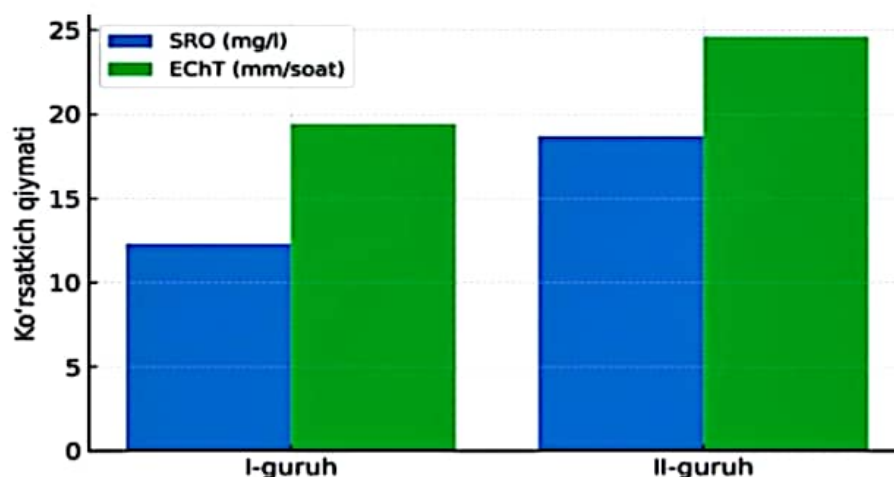
Bemorlarning laborator ko'rsatkichlari, $M\pm m$

Ko'rsatkich	Me'yor	I-guruh (streptotest)	2-guruh (bakter. tahlil)	p-qiyamat
Leykositlar, $\times 10^9/l$	4,0-9,0	9,6 \pm 0,4	10,2 \pm 0,5	>0,05
S-reaktiv oqsil, mg/l	0-5	12,3 \pm 1,1	18,7 \pm 1,5	<0,05
EChT, mm/soat	0-20	19,4 \pm 1,3	24,6 \pm 1,8	<0,05
Limfositlar, %	20-40	26,5 \pm 1,7	23,1 \pm 1,5	>0,05
Asoratli bemorlar, n/%	-	2 (13,3)	5 (33,3)	<0,05

Izoh. * – Ushbu farqlar klinik ahamiyatga ega, $p<0,05$.

Ma'lumotlardan ko'rinadiki, S-reaktiv oqsil (SRO) va eritrotsitlar cho'kish tezligi (EChT) ko'rsatkichlari streptotest asosida tashxis qo'yilgan bemorlarda sezilarli darajada past

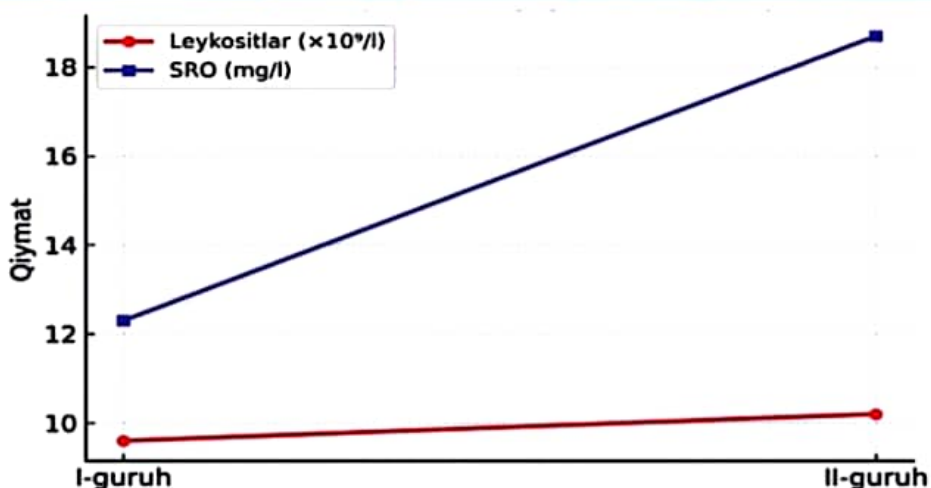
($p<0,05$) bo'lib, bu holat yallig'lanish jarayonining erta bosqichida to'g'ri tashxis qo'yilib, davo o'z vaqtida boshlanganidan dalolat beradi (1-jadval, 1-rasm).



1-rasm. SRO va EChT ko'rsatkichlarining guruhlar bo'yicha taqqoslanishi.

Ma'lumotlardan ko'rinadiki, S-reaktiv oqsil (SRO) va eritrotsitlar cho'kish tezligi (EChT) ko'rsatkichlari streptotest asosida tashxis qo'yilgan bemorlarda sezilarli darajada past

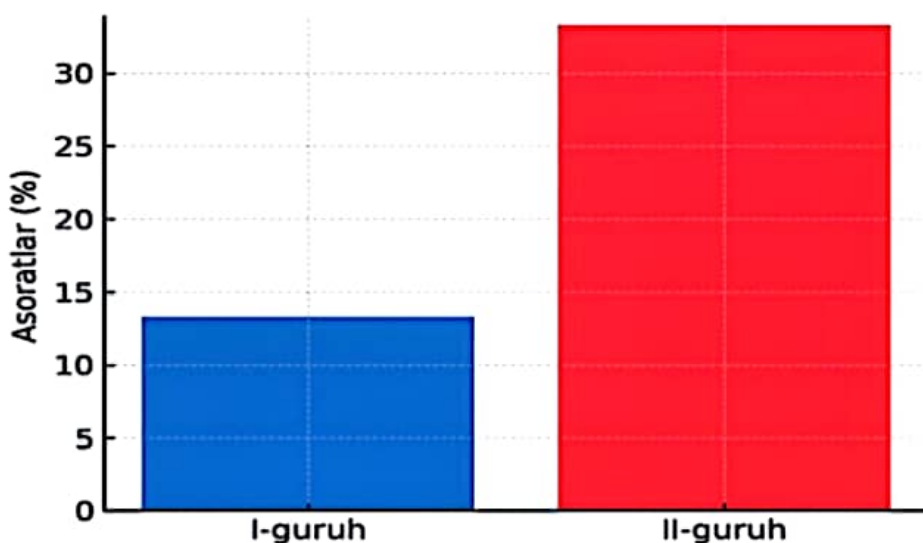
($p<0,05$) bo'lib, bu holat yallig'lanish jarayonining erta bosqichida to'g'ri tashxis qo'yilib, davo o'z vaqtida boshlanganidan dalolat beradi (1-jadval, 1-rasm).



2-rasm. Leykositlar va SRO darajalarining guruhlar bo'yicha dinamikasi.

Asorotlar chastotasi 2-guruhda (33,3%) I-guruhga nisbatan ancha yuqori (13,3%) bo'lib, bu farq statistik jihatdan ishonchli ($p < 0,05$). Natijalar streptotest yordamida o'z

vaqtida tashxis qo'yish asoratlarni 2,5 baravar kamaytirganini ko'rsatadi. Shuningdek, I-guruh bemorlarida davolash muddati o'rtacha $3,1 \pm 0,4$ kunga qisqargan (1-jadval, 3-rasm).



3-rasm. Asorotlar chastotasi guruhlar bo'yicha.

Korrelyatsion tahlil. Streptotest natijalari bilan yallig'lanish biomarkerlari o'rtasidagi bog'liqlik

aniqlanishi uchun korrelyatsion tahlil o'tkazildi. Natijalar quyidagi jadvalda keltirilgan (2-jadval).

2-jadval

Streptotest natijalari va laborator parametrlar o'rtasidagi bog'liqlik

Parametrlar juftligi	Korrelyatsion koeffitsient (r)	Aloqa kuchi va yo'nalishi
Streptotest – SRO	$r=0,74$	Kuchli ijobiy aloqa
Streptotest – EChT	$r=0,69$	O'rtacha ijobiy aloqa
Streptotest – Leykositlar	$r=0,52$	O'rtacha ijobiy aloqa
SRO – EChT	$r=0,81$	Kuchli ijobiy aloqa

Streptotest natijasi va SRO darajasi o'rtasidagi kuchli ijobiy korrelyatsiya ($r=0,74$) testning yallig'lanish faolligini aniqlashdagi ishonchliligini tasdiqlaydi. Shuningdek, SRO va EChT o'rtasida $r=0,81$ darajasidagi aloqa mavjud bo'lib, bu parametrlarning patologik jarayon darajasini aks ettirishdagi muhim diagnostik ahamiyatini ko'rsatadi (2-jadval).

O'tkazilgan tahlillar asosida aniqlanishicha: Streptotest asosida tashxis qo'yilgan bemorlarda yallig'lanish ko'rsatkichlarining tez normallasuvi kuzatilgan; SRO va EChT ko'rsatkichlari orasidagi farq ishonchli bo'lib, bu testning klinik sezgirligini tasdiqlaydi ($p<0,05$). Korrelyatsion tahlil streptotest natijalari bilan SRO, EChT o'rtasida o'rta va kuchli ijobiy bog'liqlik mavjudligini ko'rsatdi; Bu natijalar streptotestni yallig'lanish biomarkerlariga sezgir, ishonchli va tezkor diagnostik vosita sifatida tavsiflaydi.

Muhokama

Natijalardan ma'lum bo'ldiki, streptotest yordamida tashxis qo'yilgan bemorlarda yallig'lanish biomarkerlari – S-reaktiv oqsil va eritrotsitlar cho'kish tezligi ko'rsatkichlari an'anaviy bakteriologik usul bilan tekshirilgan bemorlarga nisbatan sezilarli past bo'lgan ($p<0,05$). Bu esa tashxisning tezkor qo'yilishi natijasida yallig'lanish jarayoni erta bosqichda to'xtatilganini ko'rsatadi (1-jadval, 1-, 2-rasm). Shuningdek, asoratlar chastotasi ham sezilarli farq bilan kamaygan: streptotest asosida davolangan bemorlarda 13,3%, an'anaviy tahlil asosida davolanganlarda esa 33,3% bo'lgan ($p<0,05$). Bu farq diagnostika va davo o'rtasidagi vaqt faktori ahamiyatini tasdiqlaydi. Streptotest yordamida shifokorlar klinik qarorlarni tezroq qabul qilgan, antibiotiklar esa faqat etiologik jihatdan asoslangan hollarda qo'llanilgan (1-jadval, 3-rasm). Olingan natijalar xalqaro ilmiy adabiyotlarda keltirilgan ma'lumotlar bilan mos keladi. Masalan, J.F. Cohen, N. Bertille, R. Cohen, M. Chalumeau (2016) yilda tomonidan o'tkazilgan metaanalitik tadqiqotlarda streptotestning aniqligi 95% dan yuqori deb qayd etilgan bo'lsa, M.R. Wessels (2011) o'z tadqiqotida ushbu testning streptokokkli faringit tashxisidagi tezkorligi va ishonchliligi yuqori ekanini ta'kidlaydi. Shuningdek, S.T. Shulman, A.L. Bisno, H.W. Clegg et al. (2012) tomonidan ishlab chiqilgan

klinik tavsiyalarda streptotest ambulator sharoitlarda qo'llash uchun eng maqbul ekspress-diagnostika vositasi sifatida tavsiya etiladi.

Xulosa

1. Streptotest surunkali tonzillitni tashxislashda yuqori sezgirlikka ega bo'lgan, tezkor (5-10 daqiqada natija beruvchi) va ishonchli ekspress-diagnostika usulidir. Ushbu test yordamida shifokor bemorni tez va aniq baholash, antibiotik terapiyani faqat zarur hollarda buyurish imkoniyatiga ega bo'ladi. Streptotestdan foydalanish natijasida antibiotiklar qo'llanilishi 40% gacha kamaygan, asoratlar chastotasi esa 2,5 baravar qisqargan ($p<0,05$).

2. Tadqiqotda SRO va EChT kabi yallig'lanish biomarkerlari bilan streptotest natijalari o'rtasida kuchli ijobiy korrelyatsiya ($r=0,74$) aniqlangan, bu testning diagnostik aniqligini ilmiy jihatdan tasdiqlaydi.

Adabiyotlar

1. Назирова Д.Ш., Холматов А.А. Тонзиллит ва унинг асоратлари: замонавий ташхис ва даволаш усуллари. – Тошкент: Илм-Зиё, 2020.
2. Романова Ж.Г. Применение препарата Фурасол в лечении острого и при обострении хронического фарингитов // Оториноларингология. Вост. Европа. – 2012. – Т. 1, №06.
3. Романова Ж.Г., Картель А.И. Особенности послеоперационного ведения больных после тонзиллэктомии // Оториноларингология. Вост. Европа. – 2012. – Т. 2, №04.
4. Шарипов У.М. Оториноларингология: қўлланма. – Тошкент тиббиёт академияси нашриёти, 2018.
5. Bisno A.L., Gerber M.A., Gwaltney J.M. et al. Practice guidelines for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis // Clin. Infect. Dis. – 2002. – Vol. 35, №2. – P. 113-125.
6. Cohen J.F., Bertille N., Cohen R., Chalumeau M. Rapid antigen detection test for group A streptococcus in children with pharyngitis // Cochrane Datab. Syst. Rev. – 2016. – Vol. 7. CD010502.
7. Shulman S.T., Bisno A.L., Clegg H.W. et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis: 2012 update // Clin. Infect. Dis. – 2012. – Vol. 55, №10. – P. 1279-1282.

8. Suzuki T., Kataoka H., Ida T. et al. Bactericidal activity of topical antiseptics and their gargles against *Bordetella pertussis* // J. Infect. Chemother. – 2012. – 2011.

9. Wessels M.R. Streptococcal pharyngitis// New Engl. J. Med. – 2011. – Vol. 364. – P. 648-655.

10. Windfuhr J., Seehafer M. Classification of haemorrhage following tonsillectomy // Laryngol. Otol. – 2001 – Vol. 115, №6.

Цель: оценка клинической эффективности применения стрептотеста в диагностике и лечении хронического тонзиллита. **Материал и методы:** в исследовании приняли участие 30 пациентов, из них 18 женщин и 12 мужчин в возрасте от 16 до 40 лет с клинически подтвержденным хроническим тонзиллитом, простыми формами хронического тонзиллита и токсико-аллергическими формами хронического тонзиллита. Пациенты были разделены на две группы: в опытную включены 15 больных, у которых экспресс-диагностика проводилась с использованием стрептотеста, контрольную группу составили 15 пациентам, у которых диагноз β -гемолитического стрептококка был поставлен традиционным методом бактериологического исследования. **Результаты:** проведенное исследование подтвердило высокую чувствительность и специфичность стрептотеста, его оперативность (возможность получения результата в течение 5-10 мин), а также удобство применения в клинических и амбулаторных условиях. В целом стрептотест представляет собой эффективный и перспективный метод диагностики хронического тонзиллита. **Выводы:** широкое внедрение стрептотеста в практику будет способствовать повышению эффективности лечения и снижению фармакологической нагрузки на больного.

Ключевые слова: хронический тонзиллит, стрептотест, β -гемолитический стрептококк, антибиотикотерапия.

Maqsad: surunkali tonzillitni tashxislash va davolashda streptotestning klinik samaradorligini baholash. **Material va usullar:** tadqiqotda 16 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan, klinik jihatdan tasdiqlangan surunkali tonzillit, surunkali

tonzillitning oddiy shakllari va surunkali tonzillitning toksik-allergik shakllari bilan kasallangan 30 bemor, jumladan, 18 ayol va 12 erkak ishtirok etdi. Bemorlar ikki guruhga bo'lingan: eksperimental guruhga streptotest yordamida tezkor diagnostika o'tkazilgan 15 bemor, nazorat guruhiga an'anaviy bakteriologik tekshirish usuli bilan β -gemolitik streptokokk tashxisi qo'yilgan 15 bemor kiritilgan. **Natijalar:** tadqiqot streptotestning yuqori sezgirligi va o'ziga xosligini, uning samaradorligini (natijalarni 5-10 daqiqa ichida olish imkoniyati), shuningdek, klinik va ambulatoriya sharoitida qo'llash qulayligini tasdiqladi. Umuman olganda, streptotest surunkali tonzillitni tashxislash uchun samarali va istiqbolli usul hisoblanadi. **Xulosa:** streptotestni amaliyotga keng joriy etish davolash samaradorligini oshirishga va bemorga farmakologik yukni kamaytirishga yordam beradi.

Kalit so'zlar: surunkali tonzillit, streptotest, β -gemolitik streptokokk, antibiotik terapiya.

Objective: To evaluate the clinical efficacy of streptotest in the diagnosis and treatment of chronic tonsillitis. **Material and methods:** The study involved 30 patients, including 18 women and 12 men, aged 16 to 40 years with clinically confirmed chronic tonsillitis, simple forms of chronic tonsillitis, and toxic-allergic forms of chronic tonsillitis. Patients were divided into two groups: the experimental group included 15 patients in whom rapid diagnostics was carried out using streptotest, the control group consisted of 15 patients in whom the diagnosis of β -hemolytic streptococcus was made by the traditional method of bacteriological examination. **Results:** The study confirmed the high sensitivity and specificity of the streptotest, its efficiency (the possibility of obtaining results within 5-10 minutes), as well as the ease of use in clinical and outpatient settings. Overall, streptotest is an effective and promising method for diagnosing chronic tonsillitis. **Conclusions:** Widespread introduction of streptotest into practice will contribute to increased treatment effectiveness and a reduction in the pharmacological burden on the patient.

Key words: chronic tonsillitis, streptotest, β -hemolytic streptococcus, antibiotic therapy.

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Камалова Ф.Р., Менглиева Д.Н., Кадиров Ф.Ф. Оценка прорезывания и формирования постоянных зубов у школьников, проживающих в неблагоприятных экологических зонах 5-9

Нигматова Н.Р., Акбаров А.Н., Хабиров Б.Н. Морфологическая оценка отечественного биоактивного стекла bgld для восстановления дефекта челюстных костей в эксперименте. 9-12

Эронов Ё.К., Камалова Ф.Р., Мирсалихова Ф.Л. Имконияти чекланган болаларда тиш карашларини бартараф этишда ва оғиз бўшлиғи гигиенасини яхшилашда электрон тиш чўткасининг самарали хусусиятлари 13-17

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Kurbanova Sanobar, Nigmatova Iroda, Alisherova Zuhra Antimicrobial Resistance Patterns of Key Periodontal Pathogens and Molecular Detection of Periodontopathogenic Microbiota in Patients With Gingivitis and Periodontitis 18-23

Умаров О.М., Махмудбеков Б.О. Комплексное лечение и профилактика пародонтита у пациентов с хронической почечной недостаточностью 23-29

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Акбаров А.Н., Салаватова Т.Ф. Разработка и оценка эффективности методов изучения жевательной функции у постбариатрических пациентов 29-34

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Мухамедова Ш.Ю., Хамраева Р.Р. Эффективность применения гипогликемического препарата группы бигуанидов в лечении одонтогенных флегмон у больных с ожирением 34-41

ОРТОДОНТИЯ

Нигматова И.М., Дусмухамедова А.Ф. Искривление кривизны Шпее при зубоальвеолярном удлинении у детей с вторичными деформациями зубного ряда 42-47

Ханова Д.Н., Нигматов Р.Н. Особенности ортодонтического лечения глубокого прикуса в зависимости от возраста ребенка 47-51

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Kamalova F.R., Menglieva D.N., Kadyrov F.F. Assessing the eruption and formation of permanent teeth in schoolchildren living in environmentally harmful zones 5-9

Nigmatova N.R., Akbarov A.N., Khabilov B.N. Morphological evaluation of domestic bioactive glass bgld for restoration of jaw bone defects in an experiment. 9-12

Eronov E.K., Kamalova F.R., Mirsalikhova F.L. Effectiveness of an Electronic Toothbrush in Preventing Dental Caries and Improving Oral Hygiene in Children with Disabilities 13-17

THERAPEUTIC DENTISTRY

Курбанова Санобар, Нигматова Ирода, Алишерова Зухра Модели антимикробной резистентности ключевых пародонтопатогенов и молекулярное выявление пародонтопатогенной микробиоты у пациентов с гингивитом и пародонтитом 18-23

Umarov O.M., Makhmudbekov B.O. Comprehensive treatment and prevention of periodontitis in patients with chronic kidney failure 23-29

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Akbarov A.N., Salavatova T.F. Development and evaluation of the effectiveness of methods for studying chewing function in postbariatric patients 29-34

SURGICAL DENTISTRY

Mukhamedova Sh.Y., Khamraeva R.R. Effectiveness of using a hypoglycemic drug from the biguanide group in the treatment of odontogenic phlegmons in patients with obesity 34-41

ORTHODONTICS

Nigmatova I.M., Dusmukhamedova A.F. Curvature of the Spee Curve with dentoalveolar elongation in children with secondary dentition deformities 42-47

Khanova D.N., Nigmatov R.N. Features of orthodontic treatment of deep bite depending on the child's age 47-51

Расулова Ш.Р., Абдужабборова С.С., Нематова Н.Б., Артыкова А.У. Сравнительная морфометрическая оценка симметрии и параметров челюстно-лицевой области с применением технологий искусственного интеллекта в диагностике аномалий прикуса 51-54

Новрўзова Н.О., Саидов А.А., Ахадов А.А. Тиш-жағ аномалияларини ортодонтик даволаш жараёнида оғиз бўшлиғи шиллиқ кавати травматик жароҳатланишлари ва уларни даволаш усуллари 55-59

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Махмудбеков Б.О., Хасанов А.И. Болаларда пастки жағ ўткир одонтоген остеомиелитида операциядан кейинги яраларни маҳаллий даволаш усуллари ни такомиллаштириш 60-67

Хамдамова Л.З., Камалова Ф.Р. Взаимосвязь биохимических и стоматологических показателей при стоматологических заболеваниях у детей в зависимости от вида вскармливания в раннем детстве 67-70

Umarova O.N., Rasulova M.M. Bolalarda ildiz shakllanmagan doimiy tishlarda pulpiti vital amputatsiya usuli bilan davolash 71-75

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Юсупбекова Д.Д., Нигматова И.М., Мукимов О.А. Этиология, патогенез и методы лечения диастемы 75-83

Dinikulov J.A., Mukhammadov B. Bolalarning og'iz bo'shlig'ida qo'llaniladigan shaxsiy gigiyenik vositalarning samaradorligi 84-88

Кучкарова М.К., Мухаммадов М.К., Сайдуллаева М.Д. Роль цифровых технологий в восстановлении разрушенных жевательных зубов методами непрямого протезирования 89-93

Расулова Ш.Р., Нематова Н.Б., Абдужабборова С.С. Оценка эффективности ортодонтической коррекции скученного положения зубных рядов 94-98

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Abduholiqova G.A., Sharipova A.U., Mardonov J.N. Surunkali tonzillitni tashxislash va davolashda streptotestdan foydalanish samaradorligi 98-103

Валиева М.У. Профессионал энгил атлетикачи спортчиларни амалдаги овқатланиш ҳолатини баҳолаш 104-108

Rasulova Sh.R., Abdujabborova S.S., Nematova N.B., Artykova A.U. Comparative morphometric assessment of symmetry and parameters of the maxillofacial region using artificial intelligence technologies in the diagnosis of bite anomalies 51-54

Novro'zova N.O., Saidov A.A., Axadov A.A. Traumatic injuries of the oral mucosa and methods of their treatment in the process of orthodontic treatment of dental pathology 55-59

PEDIATRIC DENTISTRY

Maxmudbekov B.O., Xasanov A.I. Methods of local treatment of postoperative wounds in acute odontogenic osteomyelitis of the lower jaw in children are being improved. 60-67

Khamdamova L.Z., Kamalova F.R. The relationship between biochemical and dental parameters in dental diseases in children depending on the type of feeding in early childhood 67-70

Umarova O.N., Rasulova M.M. Treatment of pulpitis in permanent teeth with unformed roots in children by vital amputation method 71-75

REVIEWS

Yusupbekova D.D., Nigmatova I.M., Muqimov O.A. Diastema: analysis of causes and effective treatment methods 75-83

Dinikulov J.A., Mukhammadov B. Effectiveness of personal oral hygiene products in children 84-88

Kuchkarova M.K., Muhammadov M.K., Saidullaeva M.D. The role of digital technologies in the restoration of damaged chewing teeth using indirect prosthetics methods 89-93

Rasulova Sh.R., Nematova N.B., Abdujabborova S.S. Evaluation of the effectiveness of orthodontic correction of crowded dentition 94-98

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Abduholiqova G.A., Sharipova A.U., Mardonov J.N. Efficiency of using streptotest in the diagnosis and treatment of chronic tonsillitis 98-103

Valieva M.U. Assessment of current nutritional status of professional track and field athletes 104-108