

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

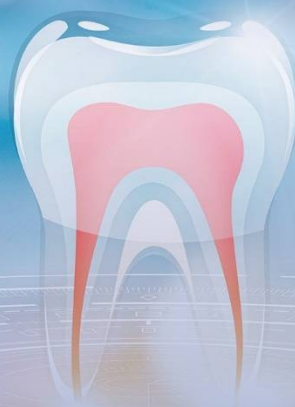
DOI: 10.26739/2181-0966

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 2/1 **2025**

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 6, НОМЕР 2/1

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 6, ISSUE 2/1



ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№2/1 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2025-2/1>

Главный редактор:

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

Заместитель главного редактора:

Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич
доктор медицинских наук, доцент 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

кандидат 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

кандидат 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

кандидат 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

№2/1 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2025-2/1>

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, Associate
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

Candidate 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

Candidate 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

Candidate 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 ғород Тошкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

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

Тел: (+998-94) 404-0000

1. Сабилов Бобур Кадирбаевич, Хабилова Назира Насуллоевна Особенности патогенеза и терапии воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта у больных с хронической почечной недостаточностью.....	6
2. Qandova Feruza Abduraxmonovna, Habibova Nazira Nasullayevna Fertil yoshdagi ayollarda homiladorlikka tayyorgarlik davrida og‘iz bo‘shlig‘i salomatligini baholashning diagnostik usullari.....	10
3. Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna Diagnostic assessment of the caloric test in vestibular disorders.....	14
4. Наврўзова Ўғилхон Орзижон кизи Клинические особенности хронического рецидивирующего афтозного стоматита у женщин фертильного возраста и оптимизация подходов к его лечению.....	17
5. Ахмедов Илхом Иброхимович, Камалова Феруза Рахматуллаевна Совершенствование лечения и профилактики осложнений острого одонтогенного гнойного периостита челюстей у детей.....	21
6. Шомуродов Кахрамон Эркинович, Курмаев Саидбек Илдар угли Оценка степени микроподтекания на стыке имплантат-абатмент при различных видах их соединения.....	24
7. Ньматов Уктам Суюнович, Лутфуллаев Гайрат Умруллаевич Биохимический и клинический профиль больных с доброкачественными сосудистыми новообразованиями носовой полости на фоне стандартной терапии.....	28
8. Irgashev Kamron Nodirovich, Rizaev Jasur Alimjanovich Treatment of patients with pathological wear of hard tissues of teeth.....	31
9. Тураев Умар Рахимович Сут беи раки касаллигини жигарга экспрессия даражасини ўрганиш.....	37
10. Хамракулова Наргиза Орзуевна, Казимов Бекзод Батырович, Ахтамкулов Акбар Машрафович Венильная ангиофиброма: эволюция лечения	40
11. Лутфуллаев Гайрат Умруллаевич, Сафарова Насиба Искандаровна, Нарбаев Зафар Камилович Значение показателей эндогенной интоксикации в диагностике и лечении аллергического ринита.....	45
12. Камалова Малика Илхомовна, Кубаев Азиз Сайидолимович, Бузрукзода Жавохирхон Даврон Клинико-диагностический профиль педиатрических пациентов с неодонтогенными гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.....	48
13. Baymuradov Shukhrat Abduzhalilovich, Ibragimov Davron Dastamovich, Baratova Shoirra Nurzhigitovna Increasing the effectiveness of treating patients with combined injuries of facial bones with assessment of the hygienic condition of the oral cavity.....	52
14. Abdullaev Timur Zafarovich, Rizaev Elyor Alimzhanovich Improving dental care with an individual approach in comprehensive treatment of patients with bone tuberculosis of maxillofacial localization.....	57
15. Yusupalikhodjaeva Saodat Khamidullaevna, Muqimova Hurriyat Olimjon qizi, Dustmukhamedova Elnora Khayrullaevna Assessment of dental status and the role of chronic pancreatitis as a risk factor for periodontal diseases.....	61
16. Abduvakilov Jahongir Ubaydullaevich, Olimbekov Ulug‘bek Otabek o‘g‘li Elektron sigareta iste‘mol qiluvchilarda surunkali tarqoq parodontitning etiopatogenetik aspektlari.....	67
17. Ташматов Сухроб Абдурашидович, Магруппов Баходир Асадуллаевич Опухоли головного мозга у детей: морфология, иммуногистохимия и молекулярные маркеры в клинической практике.....	71

Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna
Samarkand State Medical University

DIAGNOSTIC ASSESSMENT OF THE CALORIC TEST IN VESTIBULAR DISORDERS

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.15806385>

ANNOTATION

The article presents the results of a cumulative nystagmus suppression test in caloric samples. Based on a comparison of the severity of nystagmus (in units of the speed of the slow component) in the areas focused and not focused by the gaze, the cumulative suppression index (CSI) was calculated. Complete suppression of caloric nystagmus was the most common response in at least one of the PD trials (24 observations). A serious (above 0.50) FBI value with caloric nystagmus was observed in rare cases (3 people). The inclusion of gaze concentration when performing all 4 PD tests can serve as an additional test method in the comparative diagnosis of vestibular disorders. The results of the summation test should be compared with data obtained from other vestibulometric tests.

Key words: vestibular disorders, bithermic test, electronystagmography, total test.

Nasretdinova Maxzuna Taxsinovna
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti

VESTIBULYAR KASALLIKLARIDA KALORIK SINAMANI DIAGNOSTIK BAHOLASH

ANNOTATSIYA

Maqolada kalorik sinamalardagi nistagmning jamlangan bosilish testi natijalari keltirilgan. Nistagmning intensivligini (sekinlashgan komponent tezligi birligida) nigoh jamlangan sohalarda va nigohni jamlamagan holda solishtirish asosida jamlangan bosilish indeksi (JBI) hisoblab chiqildi. BT sinamalaridan (24 ta kuzatuv) kamida bittasida kalorik nistagmni to'liq bosilishi ko'p uchragan javob variantlaridan bo'lib topildi. Kalorik nistagmdagi JBIning jiddiy (0,50 dan yuqori) kattaligi kamdan kam (3 nafar kishi) holatda kuzatildi. BT ning barcha 4 ta sinamalarini bajarish paytida nigohning jamlanishini kiritish vestibulyar buzilishlarning qiyosiy tashxisotida qo'shimcha tekshirish usuli bo'lib xizmat qilishi mumkin. Jamlash testining natijalarini boshqa vestibulometrik testlardan olingan ma'lumotlar bilan solishtirish lozim.

Kalit so'zlar: vestibulyar buzilishlar, bitermal test, elektronistagmografiya, jamlash testi.

Насретдинова Махзуна Тахсиновна
Самаркандский государственный
медицинский университет

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ПРИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВАХ

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты кумулятивного теста подавления нистагма в калорических пробах. На основании сравнения выраженности нистагма (в единицах скорости замедленного компонента) в зонах, сфокусированных и не сфокусированных взором, рассчитывали кумулятивный индекс подавления (КИП). Полное подавление калорического нистагма было наиболее частым ответом, по крайней мере, в одном из испытаний БП (24 наблюдения). Серьезная (выше 0,50) величина ЖБИ при калорическом нистагме наблюдалась в редких случаях (3 человека). Включение концентрации взора при выполнении всех 4 тестов БП может служить дополнительным тест-методом в сравнительной диагностике вестибулярных нарушений. Результаты суммирующего теста следует сравнить с данными, полученными из других вестибулометрических тестов.

Ключевые слова: вестибулярные расстройства, битепмическая проба, электронистагмография, сумматорная проба.

Kirish. Kalorik stimulyatsiyani qo'llash butun analizatorning faoliyatini batafsilroq baholashga hamda har bir quloqning vestibulyar apparati holati to'g'risida ob'ektiv ma'lumotlarni alohida olishga imkon beradi. Kalorik nistagm yetarlicha turg'un reaksiya bo'lib, elektronistagmografiya aniq qayd etiladi va batafsil miqdoriy baholashga imkon yaratadi (3,4,5).

Elektronistagmografiya (ENG) otorinolaringologning klinik amaliyotiga tadbiiq etilishi bilan vestibulyar buzilishlarning qiyosiy tashxisoti muammolarini yetarlicha muvaffaqiyatli hal qilish mumkin (1,2).

Mazkur usulning afzalliklari tufayli, xususan, turli yoritilish sharoitida nistagm reaksiyalarini qayd etish mumkin bo'ladi (2,3,5). Kalorik nistagm reaksiyalarining xususiyatlaridan biri ularning ancha uzoq davom etishidir. Bitermal test rejimida otologik sog'lom shaxslarning labirintlarini kalorik stimulyatsiya qilishda nistagm javobining o'rtacha davomiyligi 120-150 soniyani tashkil etadi. Kalla ichi gipertenziasida kalorik nistagmning ushbu ko'rsatkichi 180-210 soniyaga yetishi mumkin. Mazkur raqamlar yoritilishi pastroq bo'lgan va nigoh jamlanmagan, xususan qorong'ida ochiq ko'zlar sharoitda qayd etilgan. Ma'lum bo'lishicha, sog'lom shaxslarda yorug'lik yetarlicha bo'lgan sharoitda harakatsiz ob'ektga nigohni jamlash nistagmni bostiradi. Ushbu holat jamlangan bosilish deb ataladi.

MAT zararlanganda kalorik nistagmni jamlangan bosilish mexanizmi buzilishi mumkin.

Tadqiqotning maqsadi otatrik amaliyot uchun kalorik nistagmni jamlangan bosilish fenomenining diagnostik ahamiyatini baholashdan iborat edi.

Tadqiqot materiallari va usullari: Vestibulyar apparatni kalorik stimulyatsiya qilish uchun hozirgi vaqtda tashxisot amaliyotida keng qo'llanilayotgan bitermal test (BT) qo'llanildi. Test 4 kalorik sinamani o'zida mujassam etadi. Har bir sinamadan oldin gorizontall spontan nistagmning mavjudligi yoki mavjud emasligini aniqlaydigan okkologrammani (qorong'uda ochiq ko'zlar bilan) kalibrash va yozish amalga oshirildi. Tashqi eshituv yo'lini yuvadigan suyuqlik miqdori 250 ml, yuvish vaqti 40 s, harorati 44 va 30 s. ni tashkil etdi. Sinamalar orasidagi tanaffus -15 daq. dan iborat bo'ldi. BT sinamalarini o'tkazish tartibi: o'ng tomonda issiq, chap tomonda issiq, o'ng tomonda sovuq, chap tomonda sovuq. Tekshirilayotgan shaxsning holati – chalangacha yotib, bosh tomoni gorizontall tekislikdan 30° ga ko'tarilgan holatda bo'ladi.

Teri elektrodllari ko'zlarning tashqi burchaklariga joylashtirilgan. Vaqt doimiyligi 3 soniyaga teng bo'lgan o'zgaruvchan tok kuchaytirgichi qo'llanildi. BT paytida ko'zlar ochiq, nigohlar to'g'riga qaragan holatda bo'ladi. Quloqni yuvishni boshlashdan oldin dastlabki 60-80 soniyada har bir sinamada ko'rishning ta'siri yorug'likni o'tkazmaydigan niqob yordamida bartaraf etilgan. Keyinchalik, niqob yechib tashlangan va tekshirilayotgan shaxsga nigohini harakatsiz yoritilgan nishonga jamlash so'ralgan hamda ushbu holat bilan nigohni jamlash davri (10-20 soniya davomida) kiritilgan.

Olingan nistagmografik materialni tahlil qilishda kalorik nistagmning miqdoriy ko'rsatkichlarini, xususan, sekinlashgan komponentning tezligini (SKT) solishtirishga alohida e'tibor qaratildi, kulminatsiya joyidagi nistagm (60-80 C) nigohni jamlash davridagi nistagm (80-100 s) bilan taqqoslandi.

BTning har 4 sinamalaridagi ma'lumotlarga asosanib, kalorik nistagmning jamlangan bosilish indeksi (JBI) quyidagi formula bo'yicha hisoblab chiqildi:

nigohni yorug'likka jamlashdagi SKT (grad/s)

JBI = -----

ochiq ko'zlarning qorong'ilikdagi SKT(grad/s)

Boshqacha qilib aytadigan bo'lsa, JBI qanchalik kichik bo'lsa, nigohni jamlash sharoitida nistagmni bostirish shunchalik katta bo'ladi. Otologik sog'lom shaxslarda JBI kamdan-kam hollarda 0,50 (2,3) dan oshishi mumkin.

Bosh aylanishi va vestibulyar funksiyaning boshqa buzilishlariga shikoyat qilgan 56 nafar shaxs tekshirildi. Barcha tekshirilgan bemorlar kasallikning yakuniy tashxisiga qarab guruhlariga bo'lindi. Har xil turdagi vestibulyar disfunktsiyaning tashxisi har bir bemorning keng qamrovli audio-vestibulo-rentgenologik tekshiruvi natijalariga asoslangan. Ba'zi bemorlarda tashxis intraoperativ tarzda tasdiqlangan.

Biz vestibulyar analizatorning zararlanish darajasi bilan farq qiluvchi ikki guruh, ya'ni "shartli periferik" va "shartli markaziy" guruh bemorlarida nigohni jamlashning kalorik nistagmga ta'sirini baholadik. Birinchi guruhni (23 nafar bemor) surunkali remittirlovchi labirintopatiya, vestibulyar neyronit, otoskleroz va adgeziv o'rta otit bilan kasallangan shaxslar tashkil etdi.

Ikkinchi guruhga (33 nafar kishi) vertebro bazilyar yetishmovchilik, harakat kasalligi, surunkali remittirlovchi vestibulopatiya (jumladan jarohatdan keyingi) va VIII nerv nevrinomasi bilan og'rigan bemorlar kiritildi. Eshitish qobiliyati saqlangan mazkur bemorlarda (nevrinomali bir nafar bemor bundan mustasno) u yoki bu otonevrologik simptomatika mavjud edi.

Tadqiqot natijalari va muhokama. Barcha tekshirilganlarning qariyb yarmini (56 nafar kishidan 24 nafari) BT sinamalarining kamida bittasida kalorik nistagmning to'liq bosilishi qayd etilgan shaxslar tashkil etdi. Bunday variant vestibulyar analizatorning zararlanish darajasiga bog'liq emasligi qayd etildi (birinchi guruhdan 9 nafar va ikkinchi guruhdan 15 nafar kishi). Bundan tashqari, chap tomonlama JBIda nigohni jamlashda kalorik nistagmning yo'qligi kasallik sodir bo'lishining turlicha muddatlarida (bosh aylanishi boshlanganidan 1 haftadan to bir necha o'n yillargacha) aniqlangan.

Bir qator tekshirilgan bemorlarda (har ikkala guruhdan 6 nafar kishi) kalorik nistagmning to'liq bosilishidan tashqari (BTning ba'zi reaksiyalarida), qolgan sinamalarda qorong'ilikda ochiq ko'zlari bilan o'tkazilgan ENG da ham nistagmga javob olinmaganligi aniqlandi. Ya'ni mazkur kuzatishlarda JBIning hisoblab chiqish ilolsiz bo'ldi.

Shunday qilib, 56 nafar tekshirilgan bemordan 36 nafarida kalorik nistagmni bostirish fenomenini tahlil qilishda BT natijalarini batafsil miqdoriy baholashni amalga oshirishning imkoni bo'lmadi. BT sinamalaridan atigi bittasida kalorik stimulyatsiya fonida nistagmning to'liq bostirilishini aniqlash miyacha va bosh miya ustunida organik buzilishlar yo'qligi haqida xulosa qilishga imkon berdi.

Nigohni jamlash va qorong'ilikda ochiq ko'zlar bilan o'tkazilgan BT sinamalaridan kamida bittasida kalorik nistagm intensivligini miqdoriy taqqoslashga muvaffaq bo'lingan bemorlar alohida qiziqish uyg'otadi (19 ta kuzatuv - birinchi guruhdan 7 ta va ikkinchi guruhdan 12 ta).

Vestibulyar analizatorning periferik buzilishlarida (birinchi guruh) JBI 0,43 dan oshmadi (7 holatdan 6 tasida). Kuzatishlardan birida (bemor P..., 44 yosh, tashxis: otoskleroz) chap quloqdagi sovuq sinamada yuqori JBI (0,90) qayd etilgan, BT ning qolgan uchta sinamasida esa ushbu indeks 0,47 dan oshmagan. BT natijalarini an'anaviy baholash bemorda periferik zararlanishni bildiruvchi labirint assimetriyasi (LA=-32%)

mavjudligini ko'rsatdi. Yo'nalishli ustunlik aniqlanmadi (DP = -7%).

Periferik zararlanish uchun xos bo'lgan jamlash testining kamdan-kam uchraydigan natijasini otosklerotik jarayonning faolligi oshishi bilan izohlash mumkin, qaysikim zaifroq eshituvchi o'ng quloqdagi operatsiyadan oldin qayd etilgan ENG natijalari bilan tasdiqlangan. Bemorda o'ng tomonga 1-darajali spontan nistagm, chap tomonga yo'nalgan subkortikal optokinetik nistagm ustunligi aniqlandi. Stapedoplastika paytida operatsion jarohatga perilimfa oqimining ko'payishi qayd etildi, mazkur holat ham otosklerotik jarayonning faolligidan dalolat beradi. Operatsiyadan keyingi erta davrda 3-darajali mayda tarqaladigan o'ng tomonga yo'naluvchi spontan nistagm qayd etildi.

Vestibulyar analizatorning markaziy buzilishlari (ikkinchi guruh) qayd etilgan 12 nafar kishidan 10 nafarida JBI 0,47 dan oshmadi, ya'ni fiziologik me'yor doirasida bo'ldi. Markaziy genezli vestibulyar disfunktsiya tashxisi boshqa vestibulometrik testlar natijalari asosida qo'yildi. Faqatgina ikki nafar bemorda JBI yuqori (0,74) bo'lgan. "Surunkali remittirlovchi vestibulopatiya" tashxisi qo'yilgan 37 yoshli bemor F.da BT natijasida na LA, na DP topilmadi. Boshqa kuzatuvda (bemor S., 57 yoshda, tashxisi: "Jarohatdan keyingi surunkali remittirlovchi vestibulopatiya") BTda o'ng tomonga yo'nalgan kalorik reaksiya ustunligi aniqlangan (DP = + 46%), labirint assimetriyasi esa fiziologik me'yor doirasida bo'lgan (LA=-16%).

Shunday qilib, JBIning katta qiymati MAT zararlanishining shaksiz belgisi bo'lib hisoblanmaydi, kichik qiymati esa, aksincha, periferik genezli vestibulyar disfunktsiyani istisno qilmaydi.

Xulosa: Bitermal testning kalorik sinamalaridan kamida bittasida eng ko'p uchraydigan javob varianti nigohni jamlashda nistagmni to'liq bostirish bo'ldi (JBI = 0). Ushbu holat ham periferik (23nafar kishidan 9 nafarida), ham markaziy (33 nafar tekshirilganlardan 15 nafarida) genezli vestibulyar disfunktsiyada aniqlangan.

Jamlangan bosilish mavjudligi yoki mavjud emasligini tekshirish uchun BTning barcha to'rttala testini o'tkazish lozim. Aftidan, JBI qiymatini tanqidiy qayta ko'rib chiqish kerak, u yuqori bo'lsa, vestibulyar disfunktsiyani markaziy deb hisoblash mumkin. JBIning katta qiymati (0,50 dan ortiq) kamdan-kam uchraydigan topilma bo'lganligi sababli (tekshirilgan 56 nafar bemordan faqatgina 3 nafarida), u vestibulyar analizator markaziy qismlarining patologik jarayonida yaqqol jalb etilganligining ko'rsatkichi bo'lib xizmat qilishi mumkin. Bundan tashqari, u otosklerotik jarayon faolligining ko'rsatkichi bo'lishi mumkin.

Shunday qilib, kalorik nistagmning jamlangan bosilish fenomeni, bir tomondan, bosh aylanishining vestibulometrik tashxisotini to'ldiradigan belgi bo'lsa, boshqa tomondan, mazkur simptomni qolgan alomatlardan alohida ko'rib chiqish mumkin emas.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Бабияк В.И., Ланцов А.А., Базаров В.Г. Клиническая вестибулология. Руководство для врачей. Ст-Петербург 1996. Neuhauser H. K. Epidemiology of vestibular vertigo. *Neurology*. 2005; 65: 898–904.
2. Воронов С.Н. Нистагмометрия в оценке состояния вестибулярной функции. Киев 2010.
3. Насретдинова М. Т., Нарзуллаев И., Убайдуллаева Д. Р. Особенности проявления оптокинетического нистагма при вестибулярных нарушениях //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 5. – С. 468-474.
4. Насретдинова М. Т., Нормирова Н. Н., Нормирова Н. А. К оценке эффективности рефлексотерапии вестибулярных дисфункций //Uzbek journal of case reports. – 2023. – Т. 3. – №. 3. – С. 18-20.
5. Насретдинова М. Т., Карабаев Х. Э. Головокружение в лор-практике //инновационные технологии в медицине детского возраста северо-Кавказского федерального округа. – 2017. – с. 216-219.
6. Bisdorff A., Von Brevern M., Lempert T., Newman-Toker D.E. Classification of vestibular symptoms: towards an international classification of vestibular disorders. *J. Vestib. Res.* 2009; 19 (1–2): 1–13.
7. Brandt T., Dieterich M. Vertigo and dizziness: common complaints. London: Springer, 2009.
8. Labuguen R.H. Initial evaluation of vertigo. *Am. Fam. Physician*. 2009; 73: 244–51.
9. Raupova, K., Nasretdinova, M. T., Normuradov, N. A., & Rakhimov, J. H. (2024). Temporal characteristics of the acoustic reflexes of the intra-aural muscles in "noise" workers with normal hearing as well as with initial and pronounced hearing impairment. *ethiopian international journal of multidisciplinary research*, 11(04), 447-450.
10. Rasulova, K. (2023). TREATMENT AND PREVENTION OF FUNGAL RHINITIS AND ALLERGIC RHINITIS. *Science and innovation*, 2(D10), 150-154

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 6, НОМЕР 2/1

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 6, ISSUE 2/1

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