

**ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ  
ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.04/30.12.2019.Tib.30.03 РАҚАМЛИ  
ИЛМИЙ КЕНГАШ АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**  

---

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ**

**ИБРАГИМОВ ШАХБОЗ РАМАЗОН ЎҒЛИ**

**ЖАҒ СУЯКЛАРИ ЖАРОҲАТЛАРИНИНГ СУД-ТИББИЙ  
ЖИҲАТЛАРИ**

**14.00.24 - Суд тиббиёти**

**тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси  
АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ - 2024**

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)**

**Contents of dissertation abstract of doctor of phylosophy (PhD)**

**Ибрагимов Шахбоз Рамазон ўғли**

Жағ суяклари жароҳатларининг

суд-тиббий жиҳатлари..... 3

**Ибрагимов Шахбоз Рамазон угли**

Судебно-медицинские аспекты

повреждений костей челюсти..... 19

**Ibragimov Shahboz Ramazon ugli**

Forensic medical aspects of jaw bone injuries ..... 35

**Эълон қилинган ишлар рўйхати**

Список опубликованных работ

List of published works..... 40

**ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ  
ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.04/30.12.2019.Tib.30.03 РАҚАМЛИ  
ИЛМИЙ КЕНГАШ АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**  

---

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИ**

**ИБРАГИМОВ ШАХБОЗ РАМАЗОН ЎҒЛИ**

**ЖАҒ СУЯКЛАРИ ЖАРОҲАТЛАРИНИНГ СУД-ТИББИЙ  
ЖИҲАТЛАРИ**

**14.00.24 - Суд тиббиёти**

**тиббиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси  
АВТОРЕФЕРАТИ**

**ТОШКЕНТ - 2024**

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, фан ва инновациялар вазирлиги ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2021.4.PhD/Tib2294 рақам билан рўйхатга олинган.**

Диссертация Тошкент давлат стоматология институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида ([www.tma.uz](http://www.tma.uz)) ва «ZiyoNet» Ахборот таълим порталида ([www.ziynet.uz](http://www.ziynet.uz)) жойлаштирилган.

**Илмий раҳбар:**

**Исламов Шавкат Эржигитович**

тиббиёт фанлари доктори, доцент

**Расмий оппонентлар:**

**Рўзиев Шерзод Ибодуллаевич**

тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Махсумхонов Қулфиддин Аъзамхонович**

тиббиёт фанлари доктори, доцент

**Етакчи ташкилот:**

**С.Д.Асфендияров номидаги Қозоғистон миллий тиббиёт университети (Қозоғистон Республикаси)**

Диссертация ҳимояси Тошкент тиббиёт академияси ҳузуридаги DSc.04/30.12.2019.Tib.30.03 рақамли Илмий кенгаш асосидаги ,ир марталик Ёлмий кенгашнинг 2024 йил «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ соат \_\_\_\_\_ даги мажлисида бўлиб ўтади (Манзил: 100109, Тошкент ш., Олмазор тумани, Фаробий кўчаси, 2-уй. Тошкент тиббиёт академиясининг 10-ўқув биноси, 1-қават. Тел./факс: (+99871) 150-78-25, e-mail: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)).

Диссертация билан Тошкент тиббиёт академиясининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (\_\_\_\_\_ рақами билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100109, Тошкент шаҳри, Олмазор тумани Фаробий кўчаси 2-уй; Тошкент тиббиёт академиясининг 2-ўқув биноси «Б» корпуси, 1-қават, 7-хона. Тел./факс: (99871) 150-78-14).

Диссертация автореферати 2024 йил «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ да тарқатилди.

(2024 йил «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ даги \_\_\_\_\_ рақамли реестр баённомаси).

**Г.И. Шайхова**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Д.Ш. Алимухамедов**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори, доцент

**Р.Дж.Усманов**

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш қошидаги бир марталик илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори, доцент

## КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

**Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати.** Дунёда юз-жағ соҳасидаги травматизм таркибидан тишлар (сут ва доимий) жароҳатларининг глобал тарқалиши тахминан 20%ни ташкил қилади. Тинчлик шароитида суяк шикастланишлари умумий кўрсаткичида юз-жағ соҳаси жароҳатлари частотаси 3,2% дан 3,8% гача кузатилади. Стационар стоматологик беморлар таркибида юз жароҳатлари мавжуд бўлган беморлар улуши алоҳида муаллифлар маълумотларига кўра турлича бўлиб, «... 21% дан 40% гача ўзгариб туради. Жағ суяклари жароҳатларининг клиник кечиши бир вақтда жағ чиқиши ва синиши билан асосланган қўшма жароҳатлар мавжуд бўлганда оғирлашади...»<sup>1</sup>. Оғир даражали шикастланиш жағнинг алвеоляр ўсиғларининг синишида акс этади, унда бир нечта тишлар жароҳатланади. Жаҳонда жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатлари юз-жағ клиникалари бўлими беморлари орасида жароҳатланган болалар 4,1%ни ташкил қилади. Болалар юз-жағ шикастланишлари таркибида 36% жағ суяклари жароҳатланган беморлар ҳисобланади. Суд-тиббийети амалиётининг маълумотларига кўра жағ шикастланишлари юз-жағ жароҳатларининг ўртача 2,4%ни, пастки жағ синишлари эса, ўқ отар қуроллардан етказилган жароҳатлардан ташқари, юзага келадиган юз суякларининг синишлари 70 дан 85% гачани ташкил қилади. Шунини алоҳида қайд этиш лозимки, ҳозирги вақтда беморларда жағ суяклари жароҳатларини ташхислаш ва даволашнинг замонавий усуллари клиник амалиётга жорий қилиш, ҳар томонлама даволаниш натижасига ва беморнинг меҳнатга вақтинча лаёқатсизлик муддатига таъсир кўрсатади. Шунинг учун шикастланишнинг узоқ ва яқин оқибатларини ҳисобга олиб, жағ суяклари жароҳатларининг оғирлик даражасини аниқлашнинг суд-тиббий мезонларини баҳолашга янги ёндашувларни ишлаб чиқиш замонавий суд тиббиётнинг долзарб масалаларидан бири ҳисобланади.

Жаҳонда жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатларини баҳолашни оптимал вариантларини таъминлаш бўйича қатор илмий-тадқиқотлар амалга оширилмоқда. Бу борада клиника материаллари ва суд тиббий экспертиза хулосалари асосида жағ суяклари жароҳатланишлари таркибини баҳолаш, жағ суякларининг жароҳатланиш ҳолатларида шикастланиш механизми, хусусияти ва локализациясини таҳлил қилиш, жағ суяклари шикастланишларида тан жароҳатларининг оғирлик даражаси мезонларини суд-тиббий баҳолаш ҳамда жағ суякларининг шикастланишларини суд тиббий баҳолашни такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқишга қаратилган тадқиқотлар алоҳида аҳамият касб этмоқда.

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш, тиббий тизимни жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, экологик омилларни аҳоли саломатлик ҳолатига салбий таъсирини олдини олиш мақсадга

---

<sup>1</sup> B.A.Winegar Spectrum of critical imaging findings in complex facial skeletal trauma / B.A.Winegar, H.Murillo, B.Tantiwongkosi // Radiographics. - 2013. - Vol. 33. - № 1. - P. 3-19.

йўналтирилган чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада 2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегиясининг еттига устувор йўналишига мувофиқ аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга кўтаришда «...бирламчи тиббий-санитария хизматида аҳолига малакали хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш...»<sup>2</sup> каби вазифалар белгиланган. Ушбу вазифалардан келиб чиққан ҳолда жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатлари баҳолаш юзасидан тадқиқотларни амалга ошириш мақсадга мувофиқдир.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ–60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида», 2018 йил 7 декабрдаги ПФ–5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида», 2021 йил 5 майдаги ПФ-6221-сон «Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислоҳотларни изчил давом эттириш ва тиббиёт ходимларининг салоҳиятини ошириш учун зарур шарт-шароитлар яратиш тўғрисида», 2020 йил 12 ноябрдаги ПФ-6110-сон «Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятига мутлақо янги механизмларни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислоҳотлар самарадорлигини янада ошириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги фармонлари, 2018 йил 18 декабрдаги ПҚ-4063-сон «Юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида», 2018 йил 4 декабрдаги ПҚ-4049-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги суд-тиббий хизмати фаолиятини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

**Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги.** Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

**Муаммонинг ўрганилганлик даражаси.** Махсус адабиётларнинг таҳлили сўнгги ўн йил мобайнида юз-жағ соҳаси тўқималарининг шикастланиш частотаси ва оғирлиги ўсиб бораётганини кўрсатмоқда (Г.А.Пашинян ва бошқ., 2009). Зеро, жағ суякларининг турли кўринишдаги жароҳатлари мавжуд беморларга ихтисослашган ёрдам кўрсатиш сифатини яхшилаш, даволаш ва соғломлаштириш муддатларини қисқартириш долзарб муаммо бўлиб қолмоқда. Аввалам бор таъкидлаш лозимки, аксарият илмий тадқиқотлар пастки жағнинг (А.С.Панкратов ва бошқ., 2019; М.Г.Самуткина ва бошқ., 2016; А.А.Текеева ва бошқ., 2016), кам сонли тадқиқотлар эса юқори жағнинг шикастланишларига бағишланган (J.Hartlev et al., 2019; A.Shelley et al., 2019). Шунингдек, жағ суяклари жароҳатлари таснифининг шакллантирилиши тўлақонли равишда Г.М.Иващенко (1963), Н.М.Чупрынина (1985) ва ўз навбатида жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (1986) томонидан таклиф қилинган. Аммо тавсия этилган таснифлардан ҳеч

<sup>2</sup> Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ–60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги Фармони.

бири жағ суякларининг синиши ёки тўлиқ чиқиши ўртасидаги фарқларни белгиламайди. Бундан ташқари барча таснифлар замонавий ташхисот учун долзарб бўлган шикастланишлар йиғиндиси ва уйғунлигини мужассамлаштирмаган ҳолда, фақатгина жағнинг алоҳида жароҳатларини кўзда тутди. Шу сабабли жағ суяклари жароҳатларининг мақбул ишчи таснифи тўғрисидаги муаммо ҳал қилинган деб ҳисоблаб бўлмайди.

Ўзбекистонда юз скелети жароҳатланишлари ва уларни суд тиббий баҳолаш муаммолари бўйича қатор илмий тадқиқотлар олиб борилган (А.И.Искандаров, 2018; З.А.Ғиёсов ва бошқ., 2005; С.И.Индиаминов, 2021; И.И.Бахриев, 2024), аммо жағ суяклари шикастланишларини суд тиббий баҳолаш ва бундай турдаги экспертизаларни ўтказишни такомиллаштиришга йўналтирилган тадқиқотлар ўтказилмаган.

Таъкидлаш жоизки, режалаштирилган тадқиқот иши ташхислаш стандартларини такомиллаштириш, ишлаб чиқиш ва суд тиббиёти амалиётига тадбиқ этишга бағишланган. Шундай қилиб, жағ суяклари шикастланишларини баҳолашнинг суд-тиббий жиҳатларини такомиллаштиришга йўналтирилган тадқиқотлар долзарблигини ва зарурлигини тақозо этади.

**Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги.** Диссертация тадқиқоти Тошкент давлат стоматология институти илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ № 011800226 «Суд-тиббиёти экспертизаси объектларини эксперт баҳолаш ва тадбиқ қилишнинг айрим янги имкониятлари» (2018-2022 йй.) мавзуси доирасида бажарилган.

**Тадқиқотнинг мақсади** жағ суякларининг шикастланиш ҳолатларида жабрланувчиларни текширишнинг замонавий эксперт, клиник ва инструментал усулларини комплекс баҳолаш орқали суд тиббий экспертиза ўтказишни такомиллаштиришдан иборат.

#### **Тадқиқотнинг вазифалари:**

2018-2020 йилларда клиника материаллари ва суд тиббий экспертиза хулосалари асосида жағ суяклари жароҳатланишлари таркибини баҳолаш;

жағ суякларининг жароҳатланиш ҳолатларида шикастланиш механизми, хусусияти ва локализациясини таҳлил қилиш;

жағ суяклари шикастланишларида тан жароҳатларининг оғирлик даражаси меъзонларини суд-тиббий баҳолаш;

жағ суякларининг шикастланишларини суд тиббий баҳолашни такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш.

**Тадқиқотнинг объекти** сифатида 2018-2020 йиллар давомида Тошкент давлат стоматология институти юз-жағ жарроҳлиги бўлимида даволанган 146 нафар беморлар, Республика суд-тиббий экспертиза илмий амалий маркази Тошкент шаҳар филиалида жағ суяклари жароҳатлари билан боғлиқ суд-тиббий экспертизадан ўтган 246 нафар жабрланган шахслар, тиббий ҳужжатлар ва қўшимча текширувлар натижалари, экспертиза хулосаларининг ретроспектик таҳлили, шунингдек 36 нафар шахсий ўтказилган суд-тиббий экспертиза хулосалари олинган.

**Тадқиқотнинг предмети** сифатида жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатлари жағ суяклари шикастланишларини суд-тиббий баҳолашда жароҳатнинг мавжудлиги, жойлашиши, синиш характери, оғирлик даражаси

ва юзага келиш омилларини баҳолаш материаллари олинган.

**Тадқиқотнинг усуллари.** Тадқиқотда жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатларини аниқлаш учун анамнестик, клиник, инструментал, таҳлилий, таққослаш, суд тиббий ва статистик усулларида фойдаланилган.

**Тадқиқотнинг илмий янгилиги** қуйидагилардан иборат:

жағ суякларининг шикастланиш ҳолатлари ва турли хилдаги ўтмас жисмлардан етказилганлиги, хусусияти ва жойлашишини, жароҳатланишларнинг ўзига хос бўлган хусусиятларини баҳолашда муштлашиш, автомобилдан шикастланишининг ўрни юқорилиги асосланган;

жағ суяклари шикастланишларининг шаклланиш механизми асосан ўтмас жисмнинг бевосита зарб таъсири билан боғлиқлигини ва аниқлигини баҳолашда рентгенография ва мултиспирал компьютер томография ташхисотининг суд тиббий экспертизанинг ишончилигини оширишдаги ўрни исботланган;

жағ суякларининг турли табиатдаги алоҳида ва қўшма жароҳатланишларининг оғирлик даражасини аниқлаш, оғир шикастланишлари ва унинг натижасида суяк ва юмшоқ тўқима ҳамда атроф соҳадаги органлар фаолиятининг бузилишини баҳолашнинг суд тиббий мезонлари исботланган;

жағ суякларининг шикастланишларини суд тиббий баҳолашнинг босқичларига қараб ижтимоий-тиббий ва ташкилий суд-тиббий жиҳатларини такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилган.

**Тадқиқотнинг амалий аҳамияти** қуйидагилардан иборат:

жағ суякларининг жароҳатлари билан боғлиқ бўлган тирик шахслар суд-тиббий экспертизасини ўтказиш тартиби такомиллаштирилган;

жағ суяклари шикастланишларининг механизми, хусусияти ва локализациясини баҳолаш маълумотлари суд-тиббий экспертларнинг амалий фаолиятида фойдаланишга тавсия этилган;

жағ суякларининг турли табиатдаги алоҳида ва қўшма жароҳатланиш ҳолатларида оғирлик даражасини суд-тиббий баҳолаш мезонлари очиб берилган;

жағ суяклари жароҳатланишлари ҳолатларида ўтказиладиган суд-тиббий экспертиза хулосаларининг асосланганлигини такомиллаштиришга доир амалий тавсиялар ишлаб чиқилган.

**Тадқиқот натижаларининг ишончилиги** ишда қўлланилган назарий ёндашувлар ва усуллар, олиб борилган текширувларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, текширилган материаллар сонининг етарлилиги, тадқиқотда қўлланилган замонавий ўзаро бир-бирини тўлдирувчи анамнестик, клиник, инструментал, таҳлилий, таққослаш, суд тиббий ва статистик усуллар асосида ишлов берилганлиги, шунингдек, жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатларини баҳолашда халқаро ҳамда маҳаллий тажрибалар билан таққосланганлиги, хулоса, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан асосланади.

**Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти.** Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти турли хил ўтмас жисмлар таъсирида жағ суякларининг жароҳатланиши ҳолатларида оғирлик даражасини суд тиббий баҳолаш асосланганлиги, жағ суяклари шикастланишларининг механизми ва хусусияти баҳоланганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти жағ суякларининг шикастланишларида суд тиббий экспертиза ўтказилишининг алгоритми ишлаб чиқилганлиги ва мазкур жароҳатланишлар суд тиббий текширувларини такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилганлиги билан изоҳланади.

**Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши.** Жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатлари бўйича олинган илмий натижалар асосида:

*биринчи илмий янгилик:* жағ суякларининг шикастланиш ҳолатлари ва турли хилдаги ўтмас жисмлардан етказилганлиги, хусусияти ва жойлашишини, жароҳатланишларнинг ўзига хос бўлган хусусиятларини баҳолашда муштлашиш ва автомобилдан шикастланишининг ўрни юқорилиги асосланганлиги бўйича таклифлар Тошкент давлат стоматология институти Экспертлар кенгаши томонидан 2023 йил 2 ноябрда 04-р/79-сон билан тасдиқланган «Жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий алгоритми» номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Республика суд тиббий экспертиза илмий-амалий марказининг Сурхондарё, Сирдарё ва Тошкент вилояти филиаллари бўйича 17.11.2023 йилдаги 95-сонли буйруғи билан жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2024 йил 25 июндаги 01/06-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* тадқиқот натижалари бўйича суд тиббий экспертиза муассасаларида мазкур турдаги экспертларни ўтказишни такомиллаштириш, жағ суякларининг шикастланиш ҳолатларида эксперт хулосаларининг асосланганлик ва ишончлилиқ даражасини яхшилаш таъминланган. *Иқтисодий самарадорлиги:* мазкур ҳолатни экспертизаси учун сарфланадиган 100000-150000 сўм бюджет маблағларни ишлаб чиқилган алгоритм асосида жағ суякларининг шикастланиш ҳолатлари ва турли хилдаги ўтмас воситалардан етказилганлиги, хусусияти ва локализациясини баҳолаш тизимлаштирилгани орқали бирламчи суд тиббий экспертизани ўтказиш муддатини 2-3 кунга қисқартириш натижасида иқтисод қилинади;

*иккинчи илмий янгилик:* жағ суяклари шикастланишларининг шаклланиш механизми асосан ўтмас жисмнинг бевосита зарб таъсири билан боғлиқлигини ва аниқлигини баҳолашда рентгенография ва мултиспирал компьютер томография ташхисотининг суд тиббий экспертизанинги ишончлилигини оширишдаги ўрни исботланганлиги бўйича таклифлар Тошкент давлат стоматология институти Экспертлар кенгаши томонидан 2023 йил 2 ноябрда 04-р/79-сон билан тасдиқланган «Жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий алгоритми» номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Республика суд тиббий экспертиза илмий-амалий марказининг Сурхондарё, Сирдарё ва Тошкент вилояти филиаллари бўйича 17.11.2023 йилдаги 95-сонли буйруғи билан жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2024 йил 25 июндаги 01/06-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* жағ суяклари жароҳатларининг шаклланиш механизми асосан ўтмас жисмнинг бевосита зарб таъсири билан боғлиқлигининг исботланганлиги суд тиббий экспертларнинг самарадорлигини ошириш орқали уларнинг ишончлилиги таъминланган. *Иқтисодий самарадорлиги:* мазкур ҳолатни экспертизаси учун сарфланадиган 100000-150000 сўм

бюджет маблағларни ишлаб чиқилган алгоритм асосида жағ суяқларининг шикастланиш ҳолатлари ва турли хилдаги ўтмас воситалардан етказилганлиги, хусусияти ва локализациясини баҳолаш тизимлаштирилгани орқали бирламчи суд тиббий экспертизани ўтказиш муддатини 2-3 кунга қисқартириш натижасида иқтисод қилинади;

*учинчи илмий янгилик:* жағ суяқларининг турли табиатдаги алоҳида ва қўшма жароҳатланишларининг оғирлик даражасини аниқлаш, оғир шикастланишлари ва унинг натижасида суяк ва юмшоқ тўқима ҳамда атроф соҳадаги органлар фаолиятининг бузилишини баҳолашнинг суд тиббий мезонлари исботланганлиги бўйича таклифлар Тошкент давлат стоматология институти Экспертлар кенгаши томонидан 2023 йил 2 ноябрда 04-р/79-сон билан тасдиқланган «Жағ суяқлари жароҳатларининг суд-тиббий алгоритми» номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Республика суд тиббий экспертиза илмий-амалий марказининг Сурхондарё, Сирдарё ва Тошкент вилояти филиаллари бўйича 17.11.2023 йилдаги 95-сонли буйруғи билан жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2024 йил 25 июндаги 01/06-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* жағ суяқларининг турли табиатдаги алоҳида ва қўшма жароҳатланишларининг оғирлик даражасини аниқлаш мезонларининг очиб берилганлиги экспертиза натижаларининг асосланганлик ва ишончлилиқ даражасини яхшилаш имконини беради. *Иқтисодий самарадорлиги:* мазкур ҳолатни экспертизаси учун сарфланадиган 100000-150000 сўм бюджет маблағларни ишлаб чиқилган алгоритм асосида жағ суяқларининг шикастланиш ҳолатлари ва турли хилдаги ўтмас воситалардан етказилганлиги, хусусияти ва локализациясини баҳолаш тизимлаштирилгани орқали бирламчи суд тиббий экспертизани ўтказиш муддатини 2-3 кунга қисқартириш натижасида иқтисод қилинади;

*тўртинчи илмий янгилик:* жағ суяқларининг шикастланишларини суд тиббий баҳолашнинг босқичларга қараб ижтимоий-тиббий ва ташкилий суд-тиббий жиҳатларини такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилганлиги бўйича тавсиялар Тошкент давлат стоматология институти Экспертлар кенгаши томонидан 2023 йил 2 ноябрда 04-р/79-сон билан тасдиқланган «Жағ суяқлари жароҳатларининг суд-тиббий алгоритми» номли услубий тавсиянома мазмунига сингдирилган. Мазкур таклиф Республика суд тиббий экспертиза илмий-амалий марказининг Сурхондарё, Сирдарё ва Тошкент вилояти филиаллари бўйича 17.11.2023 йилдаги 95-сонли буйруғи билан жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги Илмий техник кенгашининг 2024 йил 25 июндаги 01/06-сон хулосаси). *Ижтимоий самарадорлиги:* жағ суяқлари жароҳатланишлари ҳолатларида ўтказиладиган суд-тиббий экспертиза хулосаларининг асосланганлигини такомиллаштиришга доир амалий тавсиялар ишлаб чиқилган ва услубий асослардан фойдаланиш суд тиббий экспертизаларнинг сифатини ва самарадорлигини ошириш орқали экспертиза хулосаларининг ишончлилиги таъминланган. *Иқтисодий самарадорлиги:* мазкур ҳолатни экспертизаси учун сарфланадиган 100000-150000 сўм бюджет маблағларни ишлаб чиқилган алгоритм асосида жағ суяқларининг шикастланиш ҳолатлари ва турли хилдаги ўтмас воситалардан етказилганлиги, хусусияти ва локализациясини баҳолаш тизимлаштирилгани орқали бирламчи суд тиббий экспертизани

ўтказиш муддатини 2-3 кунга қисқартириш натижасида иқтисод қилинади.

**Тадқиқот натижаларининг апробацияси.** Мазкур тадқиқот натижалари 4 та илмий-амалий анжуманларда, жумладан, 2 та халқаро ва 2 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

**Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги.** Диссертация мавзуси бўйича жами 25 та илмий иш чоп этилган бўлиб, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комициясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 6 та мақола, жумладан 4 таси республика ва 2 таси хорижий илмий журналларда нашр этилган.

**Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми.** Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хулоса, амалий тавсиялар ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 120 бетни ташкил этган.

## ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

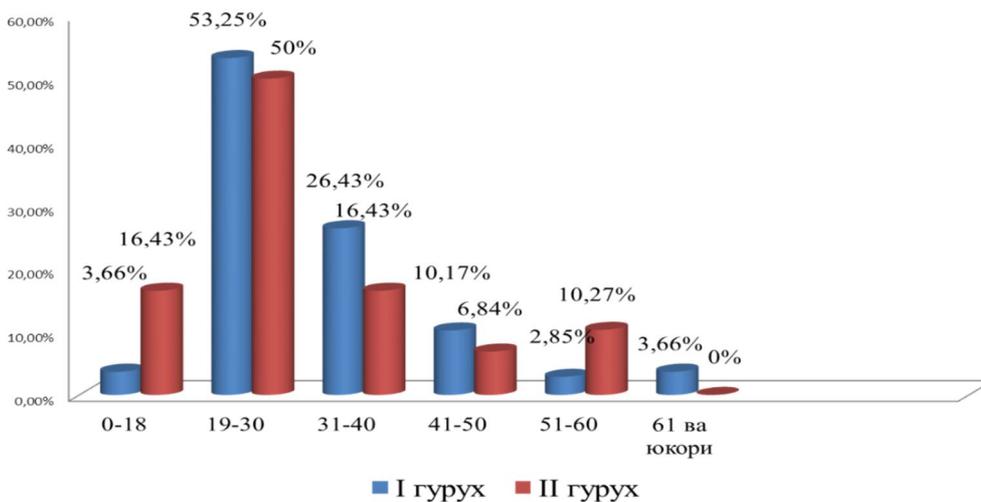
**Кириш** қисмида ўтказилган тадқиқотнинг долзарблиги ва зарурати асослаб берилган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, объект ва предмети тавсифланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиш, нашр қилинган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг «**Жағ суяклари шикастланишлари ҳолатларида суд тиббий баҳолашнинг замонавий талқини**» деб номланган биринчи бобида ўрганилган муаммонинг назарий жиҳатлари таҳлил қилинган, хорижий ва маҳаллий адабиётлардаги тадқиқотлар маълумотлари тизимлаштирилган. Жағ суяклари жароҳатларининг турлари, таснифи, хусусиятлари, келиб чиқиш механизми бўйича маълумотларнинг батафсил таҳлили натижалари келтирилган. Жағ суяклари шикастланишлари ҳолатларида клиник-лаборатор текшириш ва суд тиббий ташхислаш усуллари ҳақидаги маълумотлар, шунингдек мазкур муаммони ҳал этилмаган ҳамда аниқлаштиришни талаб қилувчи жиҳатлари белгилаб олинган.

Диссертациянинг «**Жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатлари баҳолаш материал ва усуллари**» деб номланган иккинчи бобида тадқиқотнинг материаллари ва усуллари батафсил баён этилган. Ишнинг мақсади ва белгиланган вазифалардан келиб чиқиб, тадқиқот қуйидаги 2 гуруҳга ўтказилди: **1-гуруҳ** 2018-2020 йиллар давомида Тошкент давлат стоматология институти юз-жағ жарроҳлиги бўлимида стационар ва амбулатор шароитда даволанишда бўлган жағ суяклари жароҳатланган 146 нафар бемор шахслар ва уларнинг тиббий хужжатлари ўрганилди. Беморлар орасида энг кўп ҳолатларни 17 дан 30 ёшгача (72 та) бўлганлар, жинси бўйича эркаклар 133 ва аёллар 13 нафарини ташкил этди.

**2-гуруҳ** – жағ суяклари шикастланишлари билан боғлиқ бўлган 210 нафар шахсларга нисбатан суд-тиббий экспертиза хулосалари ва мазкур ҳолатларда шахсий ўтказилган 36 нафар шахсларнинг экспертиза

хулосалари ташкил этди. Жабланганлар орасида 217 нафарни эркак, 29 нафарни аёл ташкил этди, шунингдек 17-40 ёшдагилар энг кўп ҳолатларда, яъни 79,7% да кузатилди (1-расмга қаранг).



1-расм. Ёш бўйича текширилган шахслар тақсимоти

Стационарда даволанишда бўлган беморлар таҳлил қилинганда текширувнинг клиник усуллари (касаллик анамнези, кўриқдан ўтказиш, палпация қилиш, функционал амаллар) ҳамда параклиник усуллар (тўғри ва ён проекциядаги рентгенографиялар, жағ суякларининг МСКТ текшируви) дан фойдаланилди

Тадқиқотда олинган маълумотларга Pentium-IV персонал компьютерда Microsoft Office Excel-2007 дастурий тўплами ёрдамида статистик ишлов берилди, жумладан, статистик ишловнинг ўрнатилган функцияларидан фойдаланиш билан. Вариацион параметрик ва нопараметрик статистика усуллари қўлланилди, ўртача арифметик ўрганиладиган кўрсаткич (M), ўртача квадратик оғиш ( $\sigma$ ), ўртача стандарт хатолик (m), нисбий кўрсаткичлар (частота, %), олинган ўлчовларнинг статистик аҳамияти ўртача катталикларни ўлчаганда Стъюдент мезони (t) ёрдамида хатолик эҳтимоли (P) ни ҳисоблаш билан тақсимот нормаллигини текшириш (эксцесс мезони) бўйича ҳисобланди. Статистик аҳамиятли ўзгаришлар учун ишончлилиқ даражаси  $P \leq 0,05$  деб белгиланди.

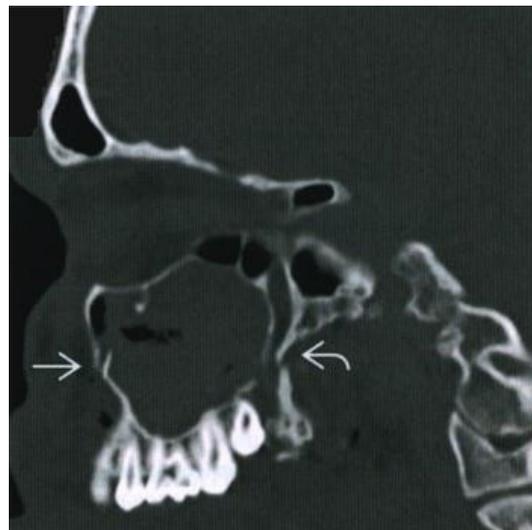
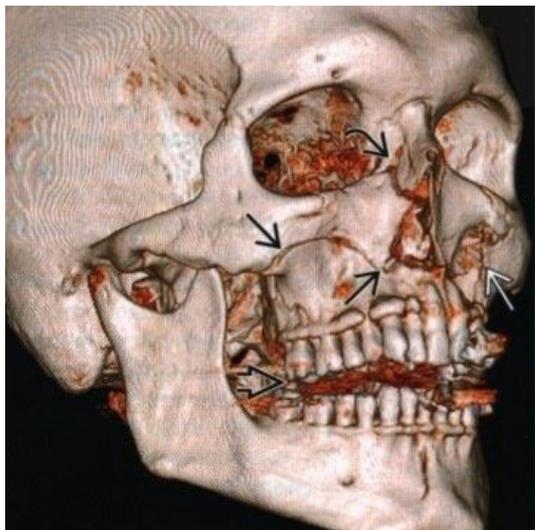
Диссертациянинг «**Жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатлари**» деб номланган учинчи боби - жағ суяклари жароҳатлари турлари ва шикастланиш механизми, юқори ва пастки жағ суяклари синишлари хусусиятларига бағишланган урта кичик бўлимлардан иборат.

Тадқиқот натижаларида жароҳат олинган ҳолатлар орасида муштлашиш, автомобил жароҳатлари ва йиқилиб тушиш натижасида етказилганлиги устунлик қилди, шикастланиш механизмларидан асосан зарб етакчи ўринни эгаллади, улар юз-жағ соҳасининг ўрта ва пастки соҳаларига тўғри келди. Бунда кўпинча тиш чиқиши, тиш пулпа қисми шикастланмасдан тиш коронкаси синиши ва тишнинг кўплаб синишлари кузатилди. Тишлардан кўпинча қозиқ ва курак тишлар шикастланди, алоҳида ҳолатларда жағнинг алвеоляр ўсиғининг синиши кузатилди.

Жағ суяклари шикастланишининг ҳосил бўлиш механизмини ўрганиш

натижасида иккала гуруҳда жағлар соҳасига зарб устунлик қилди 94,4% (I-гуруҳда – 94,3%, II-гуруҳда – 94,5%). Алоҳида ҳолатларда чўзилиш 6 (1,5%), қисилиш 5 (1,27%), буралиш 2 (0,51%) ҳолатда қайд қилинди.

Юқори жағ синишларини аниқлаш бўйича Ле Фор томонидан ишлаб чиқилган тасниф ҳисобга олинди. Бизнинг маълумотларга кўра кўплаб ҳолатларда Ле Фор I - 35,37% (13) ва Ле Фор II - 45,94% (17) турдаги синишлар, кам ҳолатда Ле Фор III - 16,21% (6), шунингдек 1 ҳолатда (2,7%) Ле Фор II ва Ле Фор III турларининг қўшма синишлари кузатилди.

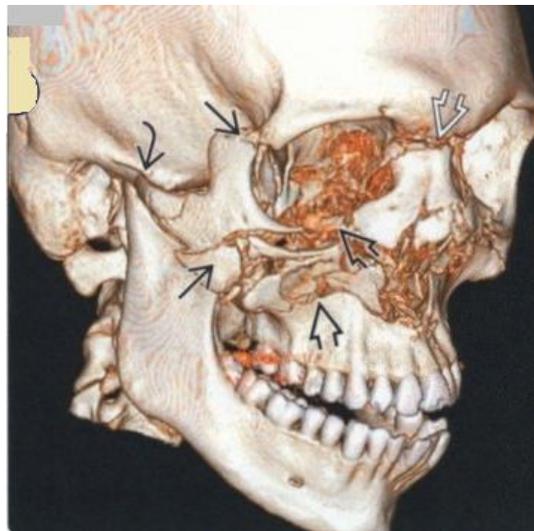


**2-расм. Юқори жағнинг Ле Фор I туридаги синиши (А исмли эркак жинсли бемор 26 ёшда. Автомобилнинг йўл четидаги темир тўсиққа урилиши натижаси темир тўсиқ бўлаги синиб, пиёданинг юз қисмига урилиши натижасида жағ суяги синиши қайт қилинган натижалар)**



**3-расм. Юқори жағнинг Ле Фор II туридаги синиши (Х исмли эркак жинсли бемор 42 ёшда. Автомобил салони ичида жароҳатланиш натижалари)**

Пастки жағнинг синиши кўпинча унинг бурчаги соҳасида содир бўлади. Бу ерда синиш кўпинча тўғридан-тўғри таъсир жойида, камроқ ҳолатларда қўлланиладиган куч жойидан бир оз масофада кузатилади. Мазкур ҳолатга эътиборсизлик кўпинча диагностик хатонинг сабаби бўлиб ҳисобланади, айниқса синишнинг силжишсиз ҳолатлари билан кечишида.



**4-расм. Юқори жағнинг Ле Фор III туридаги синиши (М исмли эркак жинсли бемор, 36 ёшда. Босмаҳонада усқунани сошлаш вақтида усқунанинг ишлаб кетиши ва калла суягининг қисилиши натижасида юқори жағ суяги синиши)**

Пастки жағ синиш шакллари ўрганишда иккала гуруҳда бир томонлама синишлар 58,9% (212) ҳолатларда, икки томонлама синишларга 41,1% (148) нисбатан устунлик қилди. Хусусан, I гуруҳда бир томонлама синишлар 55,6% (120) ҳолатда, икки томонлама синишлар 44,4% (96), II гуруҳда бир томонлама синишлар 63,9% (92) ҳолатда, икки томонлама синишлар 36,1% (52) га тенг бўлди. Пастки жағ танасининг синиши иккала гуруҳда ҳам устунлик қилди ва 82,8% (298) ҳолатни ташкил этди: I гуруҳда - 81,5% (176), II гуруҳда - 84,7% (122). Пастки жағ суягининг ўнг томондан бўғим ўсиғи соҳасидан синишлари 10,6% (38) ҳолатда: I гуруҳда - 10,2% (22), II гуруҳда - 11,1% (16) кузатилди. Пастки жағ суягининг чап томондан бўғим ўсиғи соҳасидан синишлари 17,5% (63) ҳолатда, жумладан, I гуруҳда - 17,1% (37), II гуруҳда - 18,1% (26) ҳолатларда кузатилди (1-жадвалга қаранг).

Тирик шахсларда юз скелети суяги шикастланганда суд-тиббий стоматологик экспертизани ўтказиш тамойиллари умум қабул қилинган тамойиллардан фарқланмайди. Кўпинча бундай турдаги экспертизалар юзнинг юмшоқ тўқималари, жағ-юз суяклари ва тишлар жароҳатлари, шунингдек тишлар томонидан етказилган жароҳатларда ўтказилади. Тан жароҳатларининг хусусияти ва оғирлик даражасини аниқлаш зарурати экспертизани тайинлаш ва ўтказишга кўрсатма ҳисобланади (ЎЗР Жиноят процессуал кодекси 173 модда). Шикастланишни баҳолашда тан жароҳатларининг хусусияти, уларнинг жойлашиши, ривожланиш механизми, таъсир қилган предмет ёки қурол шакли, етказилган вақти ва оғирлик

даражасини аниқлаш каби муҳим масалалар ҳал этилади.

Жағ суякларининг шикастланиш ҳолатларида оғирлик даражасини белгилашда шу нарса аниқландики, мутлоқ кўпчилик ҳолатларда ўрта оғирлик даражаси 83,7% (328) ва оғир даража 16,3% (64) кузатилди. Бунда I гуруҳда асосий шикастланишлар ўрта даражада 91,3%(133), оғир даражали шикастланишлар бўлди 8,9% (13), II гуруҳда мос равишда ўрта оғирликдаги шикастланишлар 79,3% (195), оғир даражали шикастланишлар - 20,7% (51) ҳолатларда аниқланди.

#### 1-жадвал

#### Пастки жағ суягининг синиш турлари

Синиш тури	I гуруҳ	II гуруҳ	Жами
Бир чизикли синиш			
ён қисмидаги синиш	34	27	61
бурчак соҳасидаги синиш	45	40	85
энгак соҳаси синиши	10	5	15
бўғим ўсиғи соҳасида синиши	31	20	51
Икки чизикли синиш			
бир томондан ён қисми ва иккинчи томондан бўғим ўсиғи синиши	32	8	40
энгак соҳасида икки томонлама синиш	4	6	10
ён қисмларининг икки томонлама синиши	38	18	56
бир томондан пастки жағ ён қисмининг икки чизикли синиши	22	20	42
Жами	216	144	360

Диссертациянинг «**Жағ суяклари жароҳатларида суд-тиббий экспертиза ўтказиш хусусиятлари**» деб номланган тўртинчи бобида жағ суяклари синган ҳолатларда мазкур жароҳатнинг ўзига хос белгилари, шикастланишнинг ҳосил бўлиш механизми, шунингдек шикастланиш етказилиши мумкин бўлган курол ёки восита тури, уларнинг хусусиятлари ҳам эксперт, ҳам бошқа мутахассислардан олинган объектив маълумотларни ўрганиш асосида баҳоланади.

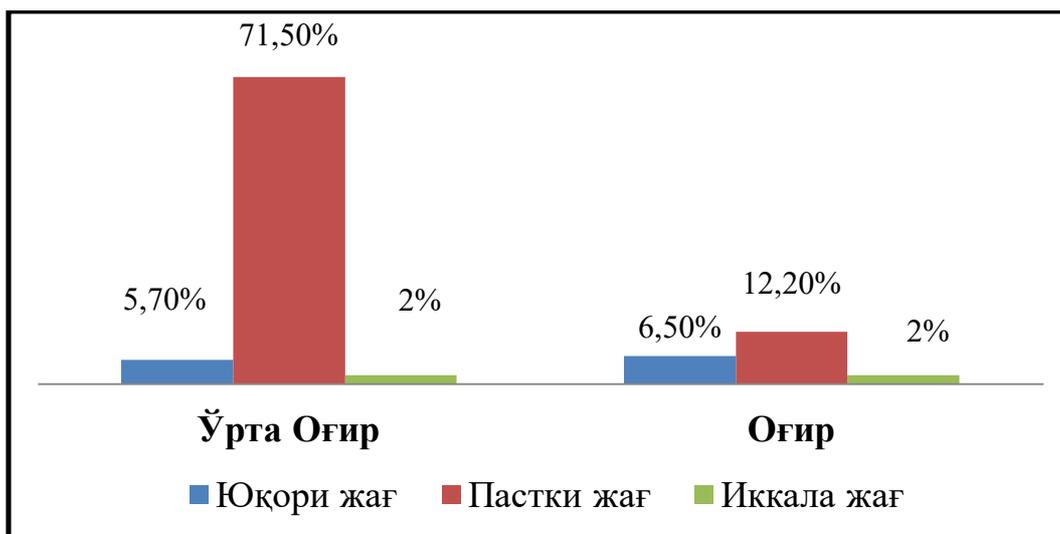
Жағ суяклари шикастланишларини объектив баҳолаш клиник текширув ва рентгенография маълумотлари натижасида эришилади. Клиник жиҳатдан 2-чи ҳафта охири, 3-чи ҳафта бошларига келиб, синиш соҳасида зич, оғриқсиз каллус тўқиманинг қалинлашишини сезиш мумкин (бирламчи суяк битиши); яллиғланиш, гиперемия ва алвеоляр ўсимта шиллик қавати инфилтрацияси жараёнлари камаяди. 4-5-чи ҳафта охирига келиб, дастлабки синиш кўзгалувчанлиги йўқолади, синиш соҳасида зичлик камаяди (иккиламчи суяк битиши).

Жағ суякларининг синишида уларнинг оғирлик даражасини баҳолаш учун эксперт мезонлари бўлиб қуйидагилар саналади: соғлиқнинг бузилиши давомийлиги, ҳаёт учун хавфлилик, баданнинг тузалмайдиган даражада хунуклашиши, умумий меҳнат қобилиятининг турғун йўқотилиши.

Жағ суякларининг шикастланишида уларнинг оғирлик даражасини

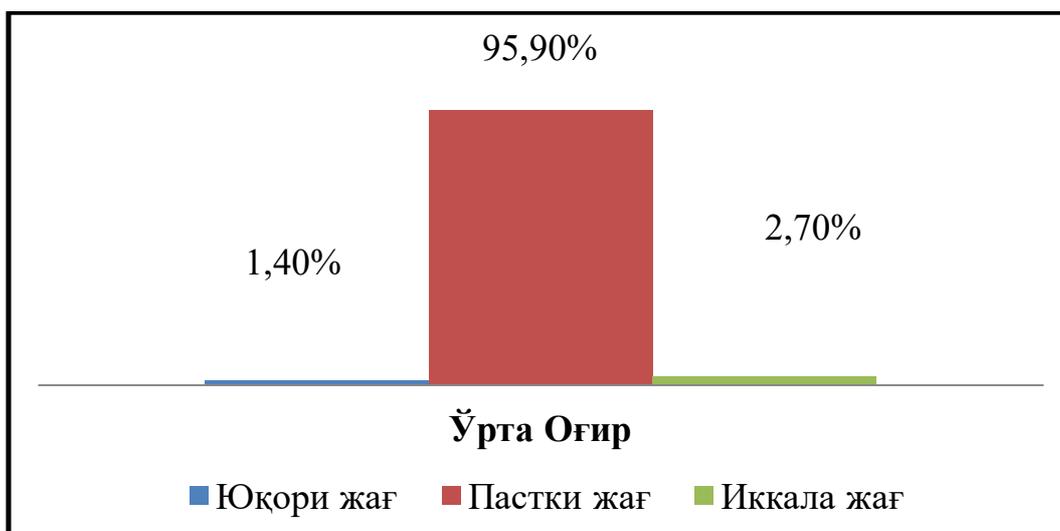
Белгилашда, аксарият ҳолатларда ўрта оғирлик даражали - 87,0% (341) ва оғир даражали 13,0% (51) тан жароҳатлари аниқланди. Бунда II гуруҳда асосий шикастланишлар ўрта даражали бўлди (100%). I гуруҳда шунингдек ўрта оғирликдаги жароҳатлар - 79,3% (195), оғир даражали жароҳатлар - 20,7% (51) ҳолатларда кузатилди.

Тан жароҳатларининг оғирлик даражаси гуруҳлар бўйича қуйидагича тақсимланди: I гуруҳда юқори жағнинг ўрта оғирликдаги шикастланишлари 5,7% (14), пастки жағда - 71,5% (176), иккала жағда - 2,0% (5); юқори жағнинг оғир даражали шикастланишлари 6,5% (16), пастки жағда - 12,2% (30), иккала жағда - 2,0% (5) ҳолатларда кузатилди (5-расмга қаранг).



**5-расм. I гуруҳ тан жароҳатларининг оғирлик даражаси**

II гуруҳда шикастланишлар ўрта оғирликдаги шикастланишлар деб баҳоланди, бунда юқори жағда - 1,4% (2), пастки жағда - 95,9% (140), иккала жағда - 2,7% (4) ҳолатларда кузатилди (6-расмга қаранг).



**6-расм. II гуруҳ тан жароҳатларининг оғирлик даражаси**

Тадқиқот натижаларига асосланган ҳолда, биз томондан жағ суякларининг шикастланишини баҳолаш мақсадида қуйидаги алгоритм ишлаб чиқилди:

Оғиз бўшлиғини кўздан кечиришда дастлаб лаб, лунж ва милқлар шиллиқ қаватларига эътибор қаратилади. Сўнгра юқори жағнинг алвеоляр ўсимтаси ва пастки жағ алвеоляр кисми, юмшоқ ва қаттиқ танглай, оғиз бўшлиғи туби ва тил кўздан кечирилади. Бунда шиллиқ қаватнинг ранги, унинг таранглиги, қон кетиши, кўзғатувчиларга сезувчанлиги, яралар, ва тиш изларининг мавжудлиги тавсифланади. Палпация усулида патологик соҳалар, оғриқ нуқталари, алвеоляр ёй қирраларинг шишиши ва ўткир қирралари, тишлардан холи бўлган алвеоляр қисм соҳаларининг тузулиши ва атрофия даражаси, уларнинг қайта ўсиши аниқланади.

Жағ суякларининг синишида, ушбу жароҳатларнинг характерли белгиларига эътибор берилади, хусусан оғизнинг очилиш ҳолати, сўлакнинг ажралиши билан.

Синиш соҳаларида ушлаб кўрилганда оғриқ, суяк бўлакларининг патологик кимирлаши, бўғимларда жағ суяклари ҳаракатининг чекланиши, шунингдек суяк бўлакларининг турли йўналишларда силжиши аниқланади.

Синиш жойининг конкрет локализациясини аниқлаш учун энгак соҳасини чакка-пастки жағ бўғими йўналишида босиб кўрилади.

Синиш локализацияси умумий қабул қилинган анатомик соҳаларда мос равишда кўрсатилади.

Оғиз бўшлиғи юқори ва пастки жағ тишлари бирлаштирилган ҳолатда кўрилганда, прикуснинг бузулишини кузатиш мумкин ҳамда синиш чизиғи ўрта чизикдан қанчалик узокроқ бўлса, суяк бўлакларининг силжиши ва прикус бузулиши сезиларли бўлади, суяк синиғининг катта бўлаги пастга ва ичкарига силжиса, кичик бўлаги эса юқорига ва синиш томонига қараб йўналган бўлади.

Таҳлиллар давомида жағ суяклари жароҳатлари бўйича суд-тиббий экспертларини тайинлаш, ташкил этиш ва ўтказишдаги айрим муаммо ва камчиликлар аниқланиб, уларни бартараф этиш ва такомиллаштириш юзасидан таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқилди. Улар қуйидагилардан иборат: имкон даражасида нур ташхислаш тадқиқот усулларидадан максимал фойдаланиш; мутахассис (юз-жағ жарроҳи) иштирокидаги консултациялар; экспертлар томонидан жароҳатловчи буюмнинг ўрганилиши; жароҳатлар клиник кечишининг вақт ўтиши билан ўзгарувчанлигини инобатга олиб, жабрланганларни экспертлар томонидан имкон қадар тезроқ текширилиши; тақдим этилган тиббий ҳужжатлардаги маълумотлар ва эксперт кўригидаги маълумотларнинг номуаносиблигига эътибор қаратиш; жағлар жароҳатланишининг узок оқибатларини инобатга олиш.

## ХУЛОСАЛАР

«Жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий жиҳатлари» мавзусидаги фалсафа доктори (PhD) диссертацияси бўйича олиб борилган тадқиқотлар натижасида қуйидаги хулосалар тақдим этилди:

1. Жағ суяклари жароҳатланишлари турли ёшдаги инсонларда кузатилиши ва энг кўп ҳолларда 18-40 ёш гуруҳидаги эркакларда, аксарият

ҳолатларда муштлишиш, автомобил жароҳатлари ва йиқилиб тушиш натижасида етказилганлиги қайд этилди.

2. Жароҳатланишлар таркибида жағ суяклари шикастланишининг ҳосил бўлиш механизмида зарб етакчи ўринни эгаллади, хусусияти ва локализацияси бўйича юқори жағнинг Ле Фор II турдаги синиши, пастки жағнинг тана қисмида бир томонлама синишлари устунлик қилди.

3. Жағ суяклари шикастланишларида тан жароҳатларининг оғирлик даражасини суд-тиббий баҳолаш меъзони – асосан соғлиқнинг бузилиш давомийлиги ҳисобланади. Юқори жағнинг Ле Фор I ва II турдаги синиши, пастки жағнинг барча турдаги синишлари соғлиқнинг узоқ муддатга бузилиши давомийлиги бўйича ўрта оғирлик даражали тан жароҳати сифатида баҳоланади. Юқори жағнинг Ле Фор III турдаги синиши кўз орбитаси ва асосий суякнинг синиши, мия лати билан биргаликдаги кечиши ҳаёт учун хавфли оғир тан жароҳати сифатида баҳоланади. Шу билан биргаликда бу турдаги шикастланишларнинг оғирлик даражасини баҳолаш мезони бўлиб, умумий меҳнат қобилиятининг 1/3 қисмидан кўпининг турғун йўқотилиши ҳисобланади.

4. Жағ суякларининг шикастланишлари ҳолатларида суд тиббий экспертизаларни ўтказиш алгоритми ва бу турдаги экспертизаларни ташкиллаштириш амалиётини такомиллаштириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилди.

**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ НА ОСНОВЕ НАУЧНОГО СОВЕТА  
DSc.04/30.12.2019.Tib.30.03 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ  
СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**  
**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
ИНСТИТУТ**

**ИБРАГИМОВ ШАХБОЗ РАМАЗОН УГЛИ**

**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ КОСТЕЙ  
ЧЕЛЮСТИ**

**14.00.24 – Судебная медицина**

**АВТОРЕФЕРАТ**  
**диссертации доктора философии (PhD) по медицинским наукам**

**ТАШКЕНТ - 2024**

**Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан за № B2021.4.PhD/Tib2294.**

Диссертация выполнена в Ташкентском государственном стоматологическом институте.  
Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета ([www.tma.uz](http://www.tma.uz)) и Информационно-образовательном портале «Ziyo Net» ([www.ziyo.net](http://www.ziyo.net)).

<b>Научный руководитель:</b>	<b>Исламов Шавкат Эржигитович</b> доктор медицинских наук, доцент
<b>Официальные оппоненты:</b>	<b>Рузиев Шерзод Ибодуллаевич</b> доктор медицинских наук, профессор <b>Махсумхонов Кулфиддин Аъзамхонович</b> доктор медицинских наук, доцент
<b>Ведущая организация:</b>	<b>Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова (Республика Казахстан)</b>

Защита диссертации состоится « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года в \_\_\_\_\_ часов на заседании разового научного совета на основе Научного совета DSc.04/30.12.2019.Tib.30.03.при Ташкентской медицинской академии (Адрес: 100109, г. Ташкент, ул. Фароби, 2. Ташкентская медицинская академия, 10 учебный корпус, 1 этаж. Тел./Факс: (+99871) 150-78-25, e-mail: [info@tma.uz](mailto:info@tma.uz)).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентской медицинской академии (зарегистрирована за № \_\_\_\_\_). (Адрес: 100109, г. Ташкент, ул. Фароби, 2. Ташкентская медицинская академия, 2 учебный корпус «Б» крыло, 1 этаж, 7 кабинет. Тел./Факс: (+99871) 150-78-14).

Автореферат диссертации разослан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года.  
(реестр протокола рассылки № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2024 года).

**Г.И. Шайхова**

Председатель разового научного совета на основе научного совета по присуждению учёных степеней,  
доктор медицинских наук, профессор

**Д.Ш.Алимухамедов**

Ученый секретарь разового научного совета на основе научного совета по присуждению учёных степеней,  
доктор медицинских наук, доцент

**Р.Дж.Усманов**

Председатель научного семинара при разовом научном совете на основе научного совета по присуждению учёных степеней, доктор медицинских наук, доцент

## **ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))**

**Актуальность и востребованность темы диссертации.** В мире распространенность повреждений зубов (молочных и постоянных) в результате челюстно-лицевой травмы составляет около 20%. В мирное время частота челюстно-лицевых травм в общем показателе костной травмы составляет от 3,2% до 3,8%. По данным авторов доля больных с травмами лица среди стационарных стоматологических больных варьирует «...от 21% до 40%. Клиническое течение повреждений костей челюсти усугубляется при наличии сочетанной травмы на основе вывиха и перелома челюсти...»<sup>3</sup>. Тяжелое повреждение отражается на переломе альвеолярных отростков челюсти, при котором травмируется несколько зубов. В мире среди пациентов челюстно-лицевых диспансеров находится 4,1% травмированных детей. 36% детских челюстно-лицевых травм приходится на пациентов с повреждениями костей челюсти. По данным судебно-медицинской практики, травмы челюсти составляют в среднем 2,4% челюстно-лицевых повреждений, а переломы нижней челюсти составляют от 70 до 85% переломов лицевых костей, за исключением огнестрельных ранений. Следует отметить, что внедрение в клиническую практику современных методов диагностики и лечения повреждений костей челюсти у больных во многом влияет на результат реабилитации и срок временной нетрудоспособности больного. Поэтому разработка новых подходов к оценке судебно-медицинских критериев определения тяжести повреждений костей челюсти, с учетом отдаленных и непосредственных последствий травмы, является одной из актуальных вопросов современной судебной медицины.

Во всем мире проводится ряд научных исследований по предоставлению оптимальных вариантов оценки судебно-медицинских аспектов повреждений костей челюсти. В связи с этим особую значимость приобретают исследования, направленные на оценку состава повреждений костей челюсти на основании клинических материалов и заключений судебно-медицинской экспертизы, анализ механизма, характера и локализации повреждений при повреждениях костей челюсти, разработку рекомендаций по судебно-медицинской оценке критериев тяжести повреждений костей челюсти и совершенствованию судебно-медицинской оценки повреждений костей челюсти.

В нашей стране осуществляются комплексные меры, направленные на развитие медицинской сферы, адаптацию медицинской системы к требованиям мировых стандартов, включая углубленное изучение деталей повреждений костей челюсти и оценку аспектов, обстоятельств, характера и локализации повреждений. В связи с этим, в соответствии с семью приоритетными направлениями Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы, для повышения уровня медицинских услуг на новый

---

<sup>3</sup> B.A.Winegar Spectrum of critical imaging findings in complex facial skeletal trauma / B.A.Winegar, H.Murillo, B.Tantiwongkosi // Radiographics. - 2013. - Vol. 33. - № 1. - P. 3-19.

уровень, определенк такие задачи, как «...повышение качества оказания квалифицированных услуг населению в первичной медико-санитарной службе...»<sup>4</sup>. Исходя из этих задач целесообразно провести исследования по совершенствованию современных методов диагностики и оказания квалифицированной медицинской помощи больным на разных этапах лечения и профилактики повреждений костей челюсти.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, обозначенных в Указах Президента Республики Узбекистан №УП-60 «О стратегии развития нового Узбекистана на 2022-2026 годы» от 28 января 2022 года, №УП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» от 7 декабря 2018 года, №УП-6221 «О последовательном продолжении осуществляемых в системе здравоохранения реформ и создании необходимых условий для повышения потенциала медицинских работников» от 5 мая 2021 года, №УП-6110 «О мерах по внедрению принципиально новых механизмов в деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и дальнейшему повышению эффективности проводимых в системе здравоохранения реформ» от 12 ноября 2020 года, в постановлениях Президента Республики Узбекистан №ПП-4063 «О мерах по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения» от 18 декабря 2018 года, №ПП-4049 «О мерах по дальнейшему совершенствованию деятельности судебно-медицинской службы министерства здравоохранения Республики Узбекистан» от 4 декабря 2018 года, а также в других нормативно-правовых документах, принятых в данном направлении.

**Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики.** Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики VI. «Медицина и фармакология».

**Степень изученности проблемы.** Анализ специальной литературы свидетельствуют о неуклонном возрастании на протяжении последних десятилетий частоты и тяжести повреждений тканей челюстно-лицевой области (Г.А.Пашинян и др., 2009). В связи с этим, становится актуальной проблема улучшения качества оказания специализированной помощи лицам с различными видами травмы зубов, сокращения сроков лечения и реабилитации пациентов. Необходимо отметить, что большое количество исследований посвящено повреждениям нижней челюсти (А.С.Панкратов и др., 2019; М.Г.Самуткина и др., 2016; А.А.Текеева и др., 2016) и меньше верхней челюсти (J.Hartlev et al., 2019; A.Shelley et al., 2019). Надо отметить, что наиболее полно отражающими состояния возникающих повреждений классификации травм челюстей ранее были предложены Г.М.Иващенко

---

<sup>4</sup> Указ Президента Республики Узбекистан №УП-60 «О стратегии развития нового Узбекистана на 2022-2026 годы» от 28 января 2022 года.

(1963), Н.М.Чупрыниной (1985), Всемирной организацией здравоохранения (1986). Однако ни одна из приведенных классификаций не определяет различие между полным вывихом челюстей и переломом. Кроме того, все классификации рассматривают изолированную травму челюстей без учета множественности и сочетанности повреждений, что актуально для современной травмы. В связи с этим, вопрос о приемлемой рабочей классификации травм челюстей нельзя признать решенным.

В Узбекистане проведены ряд исследования по проблемам судебно-медицинской оценке повреждений лицевого скелета (А.И.Искандаров, 2018; З.А.Гиясов и др., 2005; С.И.Индиаминов, 2021; И.И.Бахриев, 2024), но исследований направленных на совершенствование судебно-медицинской оценки повреждений челюстей не проводилось.

Следует отметить, что планируемая исследовательская работа посвящена совершенствованию, разработке и внедрению стандартов диагностики в судебно-медицинскую практику. Таким образом, исследования, направленные на совершенствование судебно-медицинской оценки повреждений костей челюсти, являются актуальными и необходимыми.

**Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ образовательного учреждения, где выполнена диссертация.** Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ Ташкентского государственного стоматологического института № 011800226 в рамках темы «Некоторые новые возможности экспертной оценки и применения объектов судебно-медицинской экспертизы» (2018-2022 гг.).

**Цель исследования** – совершенствование экспертной оценки при повреждениях костей челюсти на основе комплексного анализа современных экспертных, клинических и инструментальных методов обследования пострадавших.

**Задачи исследования:**

оценка структуры повреждений костей челюсти на основе клинических материалов и заключений судебно-медицинских экспертиз за 2018-2020 года;  
анализ механизма, характера и локализации повреждений при травмах костей челюсти;

судебно-медицинская оценка критериев степени тяжести повреждений при травмах костей челюсти;

разработка рекомендаций по совершенствованию судебно-медицинской оценки повреждений костей челюсти.

**Объектами исследования** взяты медицинские документы ретроспективного анализа 146 пациентов отделения челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института, 246 пострадавших лиц, прошедших судебно-медицинскую экспертизу в связи с травмами костей челюсти в Ташкентском городском филиале Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской

экспертизы, в том числе экспертные заключения 36 пострадавших, лично осмотренных по поводу таковых повреждений за 2018-2020 года.

**Предметом исследования** явились наличие, локализация, механизм образования, характер переломов и судебно-медицинская оценка степени тяжести при повреждениях костей челюсти.

**Методы исследования.** В исследовании для определения судебно-медицинских аспектов повреждений костей челюсти использованы анамнестические, клинические, инструментальные, аналитические, сравнительные, судебно-медицинские и статистические методы.

**Научная новизна исследования** заключается в следующем:

обосновано значение получения повреждений от ударов руками и автомобилей при оценке случаев травм челюстных костей при нанесении различными тупыми предметами, их характера и локализации, специфики травм;

доказана диагностическая роль рентгенографии и мультиспиральной компьютерной томографии в повышении достоверности судебно-медицинской экспертизы при оценке механизма образования повреждений костей челюсти, преимущественно связанных с прямым воздействием тупого предмета;

обоснованы судебно-медицинские критерии определения тяжести изолированных и сочетанных повреждений костей челюсти различной природы, а также оценки нарушений функций костей, мягких тканей и окружающих органов при тяжелых повреждениях;

разработаны рекомендации по совершенствованию судебно-медицинской оценки повреждений костей челюсти в зависимости от социально-медицинских и организационных аспектов судебно-медицинской экспертизы.

**Практические результаты исследования** заключаются в следующем:

усовершенствован порядок проведения судебно-медицинской экспертизы живых лиц, связанных с травмами костей челюсти;

данные по оценке механизма, характера и локализации повреждений костей челюсти рекомендованы к использованию в практической работе судебно-медицинских экспертов;

раскрыты критерии судебно-медицинской оценки тяжести случаев отдельных и сочетанных повреждений костей челюсти различной природы;

разработаны практические рекомендации по повышению достоверности заключений судебно-медицинской экспертизы при травмах костей челюсти.

**Достоверность результатов исследования** подтверждается применением в работе теоритических подходов и методов, выбором достаточного количества материала, применением в исследовании современных взаимодополняющих анамнестических, клинических, описательных, аналитических, сравнительных и статистических методов исследований, сопоставлением особенностей судебно-медицинской оценки повреждений костей челюсти с зарубежным и отечественным опытом, а

также подтверждением полученных результатов уполномоченными органами.

**Научная и практическая значимость результатов исследования.** Научная значимость результатов исследования объясняется разработкой научно-обоснованного подхода для экспертной оценки степени тяжести при повреждениях костей челюсти с учетом особенностей клинических проявлений и клинико-инструментальных исследований.

Практическая значимость результатов исследования объясняется разработкой алгоритма судебно-медицинской экспертизы повреждений костей челюсти и рекомендаций по совершенствованию судебно-медицинской экспертизы этих повреждений.

**Внедрение результатов исследования.** На основании полученных научных результатов по судебно-медицинским аспектам повреждений костей челюсти:

*первая научная новизна:* обоснование значения получения повреждений от ударов руками и автомобилей при оценке случаев травм челюстных костей при нанесении различными тупыми предметами, их характера и локализации, специфики травм, включено в содержание методической рекомендации «Судебно-медицинский алгоритм повреждений костей челюсти», утвержденной экспертным советом Ташкентского государственного стоматологического института № 04-р/79 от 2 ноября 2023 года. Данное предложение внедрено в практику приказами по Сурхандарьинскому, Сырдарьинскому и Ташкентскому областным филиалам Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы № 95 от 17.11.2023 года (заключение Научно-технического совета Минздрава №01/06 от 25 июня 2024 года). *Социальная эффективность:* результаты исследования обеспечили совершенствование производства данного вида экспертиз в учреждениях судебно-медицинской экспертизы, улучшение уровня обоснованности и достоверности экспертных заключений при травмах костей челюсти. *Экономическая эффективность:* на основе разработанного алгоритма путем систематизации оценки повреждений костей челюсти, характера и локализации повреждений, вызванных различными видами тупых предметов, за счет сокращения срока первичной судебно-медицинской экспертизы до 2-3 дней будет сэкономлено 100000-150000 сум, затрачиваемых на экспертизу данного случая;

*вторая научная новизна:* доказанность диагностической роли рентгенографии и мультиспиральной компьютерной томографии в повышении достоверности судебно-медицинской экспертизы при оценке механизма образования повреждений костей челюсти, преимущественно связанных с прямым воздействием тупого предмета, включено в содержание методической рекомендации «Судебно-медицинский алгоритм повреждений костей челюсти», утвержденной экспертным советом Ташкентского государственного стоматологического института № 04-р/79 от 2 ноября 2023 года. Данное предложение внедрено в практику приказами по

Сурхандарьинскому, Сырдарьинскому и Ташкентскому областным филиалам Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы № 95 от 17.11.2023 года (заключение Научно-технического совета Минздрава №01/06 от 25 июня 2024 года). *Социальная эффективность*: результаты исследования обеспечили совершенствование производства данного вида экспертиз в учреждениях судебно-медицинской экспертизы, улучшение уровня обоснованности и достоверности экспертных заключений при травмах костей челюсти. *Экономическая эффективность*: на основе разработанного алгоритма путем систематизации оценки повреждений костей челюсти, характера и локализации повреждений, вызванных различными видами тупых предметов, за счет сокращения срока первичной судебно-медицинской экспертизы до 2-3 дней будет сэкономлено 100000-150000 сум, затрачиваемых на экспертизу данного случая;

*третья научная новизна*: обоснование судебно-медицинских критериев определения тяжести изолированных и сочетанных повреждений костей челюсти различной природы, а также оценки нарушений функций костей, мягких тканей и окружающих органов при тяжелых повреждениях, включено в содержание методической рекомендации «Судебно-медицинский алгоритм повреждений костей челюсти», утвержденной экспертным советом Ташкентского государственного стоматологического института № 04-р/79 от 2 ноября 2023 года. Данное предложение внедрено в практику приказами по Сурхандарьинскому, Сырдарьинскому и Ташкентскому областным филиалам Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы № 95 от 17.11.2023 года (заключение Научно-технического совета Минздрава №01/06 от 25 июня 2024 года). *Социальная эффективность*: результаты исследования обеспечили совершенствование производства данного вида экспертиз в учреждениях судебно-медицинской экспертизы, улучшение уровня обоснованности и достоверности экспертных заключений при травмах костей челюсти. *Экономическая эффективность*: на основе разработанного алгоритма путем систематизации оценки повреждений костей челюсти, характера и локализации повреждений, вызванных различными видами тупых предметов, за счет сокращения срока первичной судебно-медицинской экспертизы до 2-3 дней будет сэкономлено 100000-150000 сум, затрачиваемых на экспертизу данного случая;

*четвертая научная новизна*: разработанные рекомендации по совершенствованию судебно-медицинской оценки повреждений костей челюсти в зависимости от социально-медицинских и организационных аспектов судебно-медицинской экспертизы, включены в содержание методической рекомендации «Судебно-медицинский алгоритм повреждений костей челюсти», утвержденной экспертным советом Ташкентского государственного стоматологического института № 04-р/79 от 2 ноября 2023 года. Данное предложение внедрено в практику приказами по Сурхандарьинскому, Сырдарьинскому и Ташкентскому областным филиалам Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской

экспертизы № 95 от 17.11.2023 года (заключение Научно-технического совета Минздрава №01/06 от 25 июня 2024 года). *Социальная эффективность*: результаты исследования обеспечили совершенствование производства данного вида экспертиз в учреждениях судебно-медицинской экспертизы, улучшение уровня обоснованности и достоверности экспертных заключений при травмах костей челюсти. *Экономическая эффективность*: на основе разработанного алгоритма путем систематизации оценки повреждений костей челюсти, характера и локализации повреждений, вызванных различными видами тупых предметов, за счет сокращения срока первичной судебно-медицинской экспертизы до 2-3 дней будет сэкономлено 100000-150000 сум, затрачиваемых на экспертизу данного случая.

**Апробация результатов исследования.** Результаты данного исследования обсуждены на 4 научно-практических конференциях, в том числе на 2 международных и 2 республиканских научно-практических конференциях.

**Опубликованность результатов исследования.** По теме диссертации опубликовано всего 25 научных работ, в том числе 6 журнальных статей в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертаций, из них 4 в республиканских и 2 в зарубежных научных журналах.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 120 страниц.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

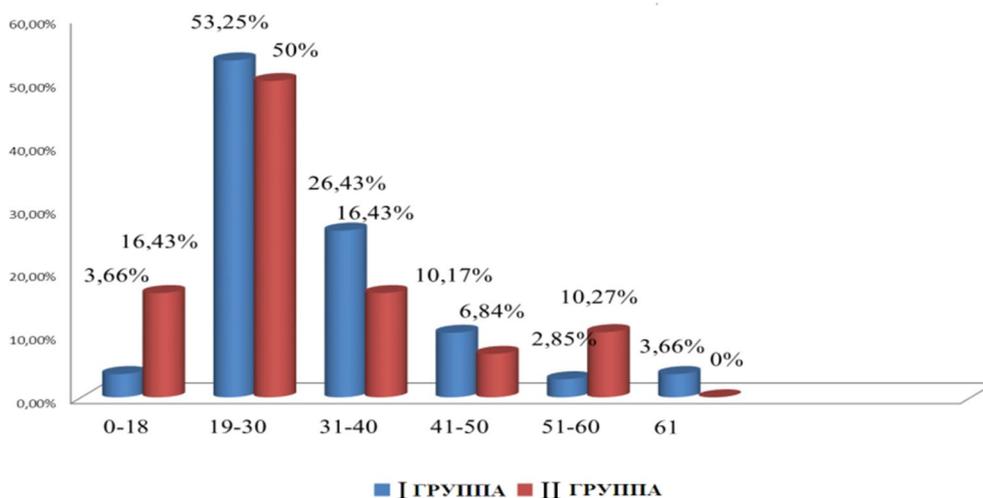
Во **введении** обосновываются актуальность и востребованность проведенного исследования, описаны цель и задачи исследования, характеризуются объект и предмет исследования, показано соответствие диссертационной работы приоритетным направлениям развития науки и технологий республики, излагаются научная новизна и практические результаты исследования, раскрывается научная и практическая значимость полученных результатов, внедрение результатов исследования в практику, даны сведения по опубликованным работам и структуре диссертации.

В первой главе диссертации «**Современная интерпретация судебно-медицинской экспертизы при травмах костей челюсти**» анализируются теоретические аспекты изучаемой проблемы, систематизируются данные исследований в зарубежной и отечественной литературе. Представлены результаты детального анализа данных о видах, классификации, характеристике, механизме образования повреждений костей челюсти. Определены сведения о методах клиничко-лабораторного исследования и судебно-медицинской диагностики при травмах челюстных костей, а также требующие уточнения нерешенные аспекты этой проблемы.

Во второй главе диссертации «**Методология и мониторинг судебно-медицинских аспектов повреждений костей челюсти**» подробно описаны материалы и методы исследования. Исходя из цели работы и поставленных задач, исследование было разделено на следующие 2 группы: **1 группу** составили медицинские документы 146 пациентов с травмами челюстей, которые были изучены на кафедре Челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института в период с 2018 по 2020 годы. Среди пациентов наибольшее количество случаев пришлось на возраст от 17 до 30 лет (72 случая), 133 мужчин и 13 женщин.

**2-я группу** составили медицинские документы 210 лиц по поводу повреждений костей челюсти с заключениями судебно-медицинской экспертизы, 36 экспертиз проведены лично диссертантом. Среди пострадавших 217 мужчин, 29 женщин, в большинстве случаев наблюдались лица 17-40 лет, т.е. 79,7% (см. Рис. 1).

При анализе пациентов, находящихся на стационарном лечении, использовались клинические методы обследования (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, функциональные пробы) и параклинические методы (рентгенография в прямой и боковой проекциях, МСКТ костей челюсти).



**Рис. 1. Распределение обследованных лиц по возрасту**

Полученные в результате исследования данные были статистически обработаны с использованием пакета программ Microsoft Office Excel-2007 на персональном компьютере Pentium-IV, в том числе с использованием встроенных функций статистической обработки.

Использованы вариационный параметрический и непараметрический статистические методы, среднее арифметическое ( $M$ ), стандартное отклонение ( $\sigma$ ), стандартная ошибка среднего ( $m$ ), относительные значения (частота, %), статистическая значимость полученных измерений, при измерении средних значений рассчитывали критерий Стьюдента ( $t$ ) с расчетом вероятности ошибок ( $P$ ), для проверки нормальности

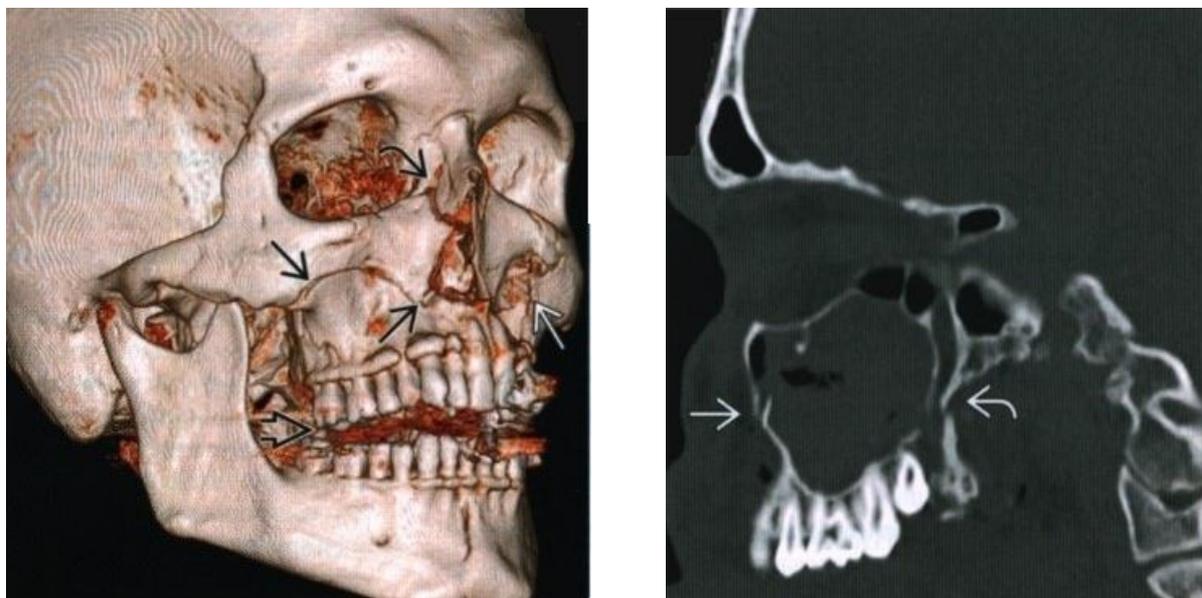
распределения (по критерию превышения). Уровень достоверности статистически значимых изменений был установлен на уровне  $P < 0,05$ .

Третья глава диссертации «Судебно-медицинские аспекты повреждений костей челюсти» состоит из трех параграфов, посвященных видам повреждений костей челюсти и механизму образования травмы, особенностям переломов костей верхней и нижней челюсти.

По результатам исследования повреждения были нанесены ударами рук, автомобилями и при падениях. Наиболее частыми механизмами травм были удары, направленные на среднюю и нижнюю части челюстно-лицевой области. При этом наблюдалось удаление зуба, перелом коронки зуба без повреждения пульпы зуба, а также многочисленные переломы зубов. Большая часть зубов была повреждена, а в некоторых случаях был нарушен альвеолярный рост челюсти.

В результате изучения механизма повреждения костей челюсти в обеих группах удар в область челюсти преобладал в 94,4% (94,3% в I группе, 94,5% во II группе). В отдельных случаях растяжение отмечено в 6 (1,5%), сдавление - в 5 (1,27%), скручивание - в 2 (0,51%) случаях.

При изучении повреждений учитывалась классификация, разработанная Le For для выявления переломов верхней челюсти. По нашим данным, в большинстве случаев тип перелома Le For I встречался в 35,37% (13) случаях и тип перелома Le For II - 45,94% (17) случаях, наименьшее количество случаев встречалось по типу перелома Le For III - 16,21% (6), а также в 1 случае (2,7%) наблюдались комбинированные переломы типов Le For II и Le For III.

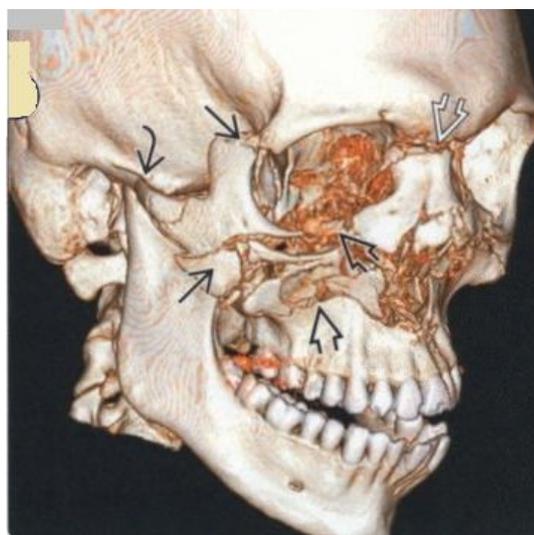


**Рис. 2. Перелом верхней челюсти по типу Le For I (Пациент А., 26 лет. В результате наезда автомобиля на железное ограждение на обочине кусок железного ограждения откололся и ударил в лицо пешехода, в результате чего произошел перелом челюсти)**



**Рис. 3. Перелом верхней челюсти по типу Le For II (Больной X., 42 года. Ранен в салоне автомобиля)**

Переломы нижней челюсти чаще возникают в области ее угла. При этом перелом чаще наблюдается непосредственно в месте удара, реже на некотором расстоянии от места приложения силы. Игнорирование этого условия часто является причиной диагностической ошибки, особенно когда перелом происходит без смещения.



**Рис. 4. Перелом верхней челюсти по типу Le For III (Больной М., 36 лет. Перелом верхней. челюсти в результате работы оборудования и сдавливания черепа при наладке оборудования в печатной машине)**

При изучении форм переломов нижней челюсти в обеих группах односторонние переломы преобладали в 58,9% (212) случаях, по сравнению с двусторонними в 41,1% (148) случаях. В частности, в I группе односторонние переломы наблюдались в 55,6% (120) случаях, двусторонние переломы в 44,4% (96), во II группе односторонние переломы наблюдались в 63,9% (92) случаев, двусторонние - в 36,1% (52). Перелом тела нижней челюсти

преобладал в обеих группах и составил 82,8% (298) случаев: в I группе - 81,5% (176), во II группе - 84,7% (122) случаев. Переломы нижней челюсти из зоны роста сустава с правой стороны наблюдались в 10,6% (38) случаев: в I группе - 10,2% (22), во II группе - 11,1% (16). Переломы костей нижней челюсти из зоны роста сустава слева наблюдались в 17,5% (63) случаев, в том числе в I группе - 17,1% (37), во II группе - 18,1% (26) (см. Табл. 1).

**Таблица 1**

**Виды переломов нижней челюсти**

<b>Виды переломов</b>	<b>I группа</b>	<b>II группа</b>	<b>Всего</b>
<b>Односторонние переломы нижней челюсти</b>			
а) Перелом в боковом отделе тела нижней челюсти	34	27	61
б) Перелом в области угла нижней челюсти	45	40	85
в) Перелом нижней челюсти в подбородочном отделе	10	5	15
г) Переломы собственно ветви нижней челюсти	31	20	51
<b>Двусторонние переломы нижней челюсти</b>			
а) Перелом мыщелкового отростка с одной и тела челюсти с противоположной стороны	32	8	40
б) Двусторонний перелом в подбородочном отделе	4	6	10
в) Двусторонний перелом бокового отдела тела нижней челюсти	38	18	56
г) Двойной перелом бокового отдела тела нижней челюсти с одной стороны	22	20	42
<b>Итого</b>	<b>216</b>	<b>144</b>	<b>360</b>

Принципы проведения судебно-медицинской экспертизы при повреждении костей лицевого скелета у живых лиц не отличаются от общепринятых принципов. Чаще всего такие исследования проводятся при травмах мягких тканей лица, костей челюсти и зубов, а также травмах, вызванных зубами. Необходимость установления характера и тяжести телесных повреждений является показанием для назначения и проведения экспертизы (ст. 173 Уголовно-процессуального кодекса Республики Узбекистан). При оценке повреждений решаются такие важные вопросы, как характер травм, их локализация, механизм развития, форма поражаемого предмета или оружия, время причинения, определение степени тяжести.

При определении степени тяжести при травмах костей челюсти установлено, что в абсолютном большинстве случаев средняя степень тяжести наблюдалась в 87,0% (341) случаях, а тяжелая - в 13,0% (51). Во II группе основные повреждения были средней степени тяжести (100%). В I группе повреждения средней степени тяжести выявлены в 79,3% (195), тяжелые травмы - в 20,7% (51) случаев.

В четвертой главе диссертации «**Особенности судебно-медицинской экспертизы повреждений костей челюсти**», даны специфические

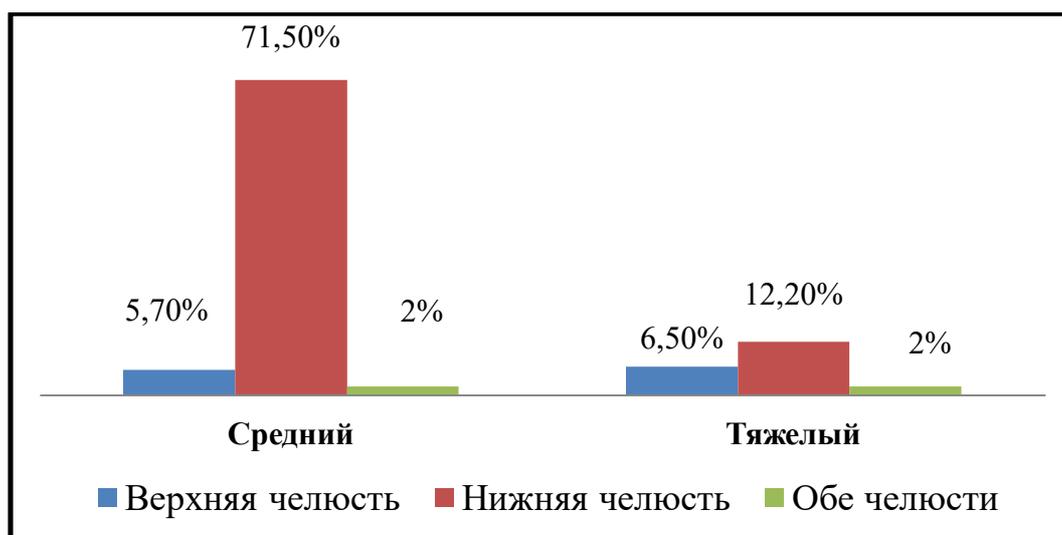
симптомы травмы перелома костей челюсти, механизм формирования травмы, а также вид оружия или инструмента, способного причинить травму, их характеристики оцениваются как экспертом, так и на основе изучения объективных данных, полученных от других специалистов.

Объективная оценка повреждений костей челюсти достигается в результате клинического обследования и данных рентгенографии. Клинически к концу 2-й недели, к началу 3-й недели в области перелома может ощущаться плотное безболезненное утолщение мозолистой ткани (первичное срастание кости); уменьшаются процессы воспаления, гиперемии и инфильтрации слизистой оболочки альвеолярной опухоли. К концу 4-5-й недели исчезает первоначальная чувствительность перелома, уменьшается плотность в области перелома (вторичное срастание кости).

Экспертными критериями оценки тяжести переломов челюстных костей являются: длительность нарушения здоровья, опасность для жизни, неизгладимое обезображивание тела, стойкая утрата общей трудоспособности.

При определении степени тяжести повреждений костей челюсти в большинстве случаев встречались травмы средней тяжести - 87,0% (341) и тяжелой степени - в 13,0% (51). Во II группе основные травмы были средней степени тяжести 133 (91.1%), тяжелые травмы 8.9% (13) В I группе наблюдались травмы средней степени тяжести - 79,3% (195), тяжелые травмы - 20,7% (51).

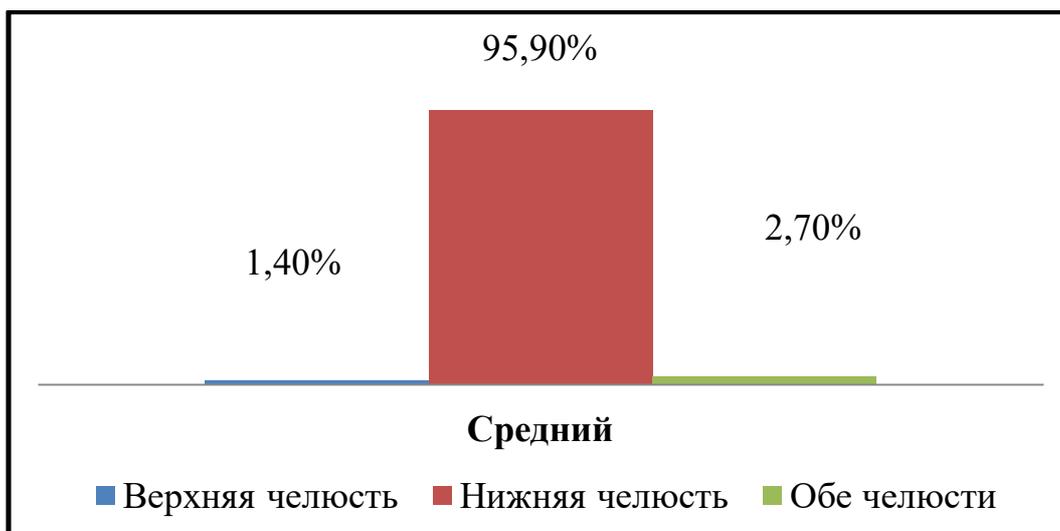
Тяжесть телесных повреждений распределялась по группам следующим образом: в I группе травмы средней степени тяжести верхней челюсти составили 5,7% (14), нижней челюсти - 71,5% (176), обеих челюстей - 2,0% (5); тяжелые травмы верхней челюсти наблюдались у 6,5% (16), нижней челюсти - 12,2% (30), обеих челюстей - 2,0% (5) (см. Рис. 5).



**Рис. 5. Степень тяжести травм I группы**

Во II группе травмы оценивались как повреждения средней степени

тяжести, при этом наблюдалось 1,4% (2) на верхней челюсти, 95,9% (140) на нижней челюсти и 2,7% (4) на обеих челюстях (см. Рис. 6).



**Рис. 6. Степень тяжести травм II группы**

На основании результатов исследования нами разработан следующий алгоритм оценки повреждений костей челюсти:

При осмотре полости рта, в первую очередь, обращают внимание на слизистые оболочки губ, языка и десен. Затем исследуют альвеолярную опухоль верхней челюсти и альвеолярную часть нижней челюсти, мягкое и твердое небо, дно полости рта и язык. Описывается цвет слизистой оболочки, ее напряжение, кровоточивость, чувствительность к раздражителям, ранкам, наличие следов зубов. Пальпаторным методом определяют патологические участки, болевые точки, отечность и остроту краев альвеолярных дуг, структуру и уровень атрофии участков альвеолярной части без зубов и их отрастания.

При переломах челюстных костей обращают внимание на характерные признаки этих повреждений, в частности на открывание рта с выделением слюны.

При захвате участков перелома выявляют боль, патологическую стираемость костных отломков, ограничение движения костей челюсти в суставах, а также смещение костных отломков в разные стороны.

Для определения конкретного места перелома область лба нажимают в направлении височно-нижнечелюстного сустава.

Локализация перелома указывается в общепринятых анатомических областях.

При осмотре полости рта со сближенными зубами верхней и нижней челюсти можно наблюдать перелом прикуса, причем чем дальше линия перелома находится от средней линии, тем больше смещение костных отломков и перелом прикуса, большая часть кости движется вниз и внутрь, а меньшая часть движется вверх и в сторону перелома.

В ходе анализа выявлены некоторые проблемы и недостатки в назначении, организации и проведении судебно-медицинских экспертиз при ранениях костей челюсти, а также разработаны предложения и рекомендации по их устранению и совершенствованию. Они заключаются в следующем: максимальное использование легких диагностических методов исследования; консультации специалиста (челюстно-лицевого хирурга); изучение повреждающего предмета экспертами; осмотр пострадавших специалистами в кратчайшие сроки с учетом изменчивости клинического течения травм во времени; обращение внимания на несоответствие сведений в предоставленных медицинских документах и сведениях в экспертном заключении; учет долгосрочных последствий травм челюсти.

## **ВЫВОДЫ**

На основе проведенных исследований по диссертации доктора философии (PhD) на тему «Судебно-медицинские аспекты повреждений костей челюсти» сформулированы следующие выводы:

1. Отмечено, что травмы костей челюсти наблюдаются у людей разного возраста и в большинстве случаев у мужчин в возрасте 18-40 лет, в большинстве случаев они вызваны ударами рук, травмами автомобиля и падениями.

2. В составе травм ведущее место по механизму образования повреждений костей челюсти занимал удар, по характеристике и локализации преобладали переломы верхней челюсти по типу Le For II, также преобладали односторонние переломы тела нижней челюсти.

3. Критерием судебно-медицинской оценки тяжести телесных повреждений при травмах костей челюсти является преимущественно длительность расстройства здоровья. Переломы верхней челюсти по типу Le For I и II, а также все виды переломов нижней челюсти квалифицируются как повреждения средней степени тяжести по критерию продолжительности длительности расстройства здоровья.

Перелом верхней челюсти по типу Le For III с переходом в глазницу и основную кости, с ушибом головного мозга считается опасным для жизни повреждением. При этом критерием оценки тяжести данного вида травмы может являться стойкая утрата более 1/3 общей трудоспособности.

4. Разработаны рекомендации по совершенствованию проведения судебно-медицинских экспертиз при травмах костей и алгоритм организации данного вида экспертиз.

**ONE-TIME SCIENTIFIC COUNCIL BASED ON THE SCIENTIFIC  
COUNCIL DSc.04/30.12.2019.Tib.30.03 FOR THE AWARDING OF  
ACADEMIC DEGREES AT THE TASHKENT MEDICAL ACADEMY**

---

**TASHKENT STATE DENTAL INSTITUTE**

**IBRAGIMOV SHAKHBOZ RAMAZON OGLI**

**FORENSIC MEDICAL ASPECTS OF JAW BONE INJURIES**

**14.00.24 – Forensic medicine**

**ABSTRACT**  
**of the dissertation of Doctor of Philosophy (PhD) in medical sciences**

**TASHKENT – 2024**

**The theme of the dissertation of the Doctor of Philosophy (PhD) was registered with the Higher Attestation Commission under the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan under No. B2021.4.PhD/Tib2294.**

The dissertation was completed at the Tashkent State Dental Institute

The abstract of the dissertation in three languages (Uzbek, Russian, English (summary)) is posted on the website of the Scientific Council (www.tma.uz) and Information and educational portal «ZiyoNet» (www.ziyo.net.uz).

**Scientific adviser:** **Islamov Shavkat Erzhigitovich**  
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**Official opponents:** **Ruziev Sherzod Ibodullaevich**  
Doctor of Medical Sciences, Professor

**Makhsumhonov Kulfiddin Azamkhonovich**  
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**Lead organization:** **Kazakh National Medical University named after S.D.Asfendiyarov (Republic of Kazakhstan)**

The dissertation will be defended on «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 at \_\_\_\_\_ hours at a meeting one-time Scientific Council based of the of the Scientific Council DSc.04/30.12.2019.Tib.30.03 at the Tashkent Medical Academy (Address: 100109, Tashkent, Almazar district, Farobi street, 2. Tashkent Medical Academy, 10 educational building, 1st floor. Tel/fax: (+99871) 150-78-25, e-mail: info@tma.uz).

The dissertation can be reviewed at the Information Resource Center of the Tashkent Medical Academy (registered under No. \_\_\_\_\_). (Address: 100109, Tashkent, Almazar district, Farobi street, 2. Tashkent Medical Academy, 2 educational building «B» wing, 7 room. Tel/fax: (+99871) 150-78-14).

Abstract of the dissertation sent out on «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024.  
(mailing protocol register No. \_\_\_\_\_ on «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024).

**G.I. Shaikhova**

Chairman of the one-time Scientific Council based of the Scientific Council for the awarding of academic degrees,  
Doctor of Medical Sciences, Professor

**D.Sh. Alimukhamedov**

Scientific Secretary of the one-time Scientific Council based of the Scientific Council for the awarding of academic degrees,  
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

**R.D. Usmanov**

Chairman of the One-time scientific seminar at the one-time Scientific Council based of the Scientific Council for the awarding of academic degrees,  
Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

## INTRODUCTION (abstract of the PhD dissertation)

**The purpose of the study** is to improve expert assessment of injuries to the jaw bones based on a comprehensive analysis of modern expert, clinical and instrumental methods of examining victims.

**The objects of the study** were medical documents of a retrospective analysis of 146 patients in the Department of Oral and Maxillofacial Surgery of the Tashkent State Dental Institute, 246 injured persons who underwent a forensic medical examination in connection with injuries to the jaw bones in the Tashkent city branch of the Republican Scientific and Practical Center for Forensic Medical Examination, including expert opinions of 36 victims personally examined for such injuries in 2018-2020.

**Scientific novelty of the research** is as follows:

the importance of receiving injuries from blows from hands and cars is substantiated when assessing cases of injuries to the jaw bones when inflicted by various blunt objects, their nature and location, and the specifics of injuries;

the diagnostic role of radiography and multislice computed tomography has been proven in increasing the reliability of forensic medical examination in assessing the mechanism of formation of injuries to the jaw bones, mainly associated with the direct impact of a blunt object;

substantiated forensic medical criteria for determining the severity of isolated and combined injuries to the jaw bones of various natures, as well as assessing dysfunction of bones, soft tissues and surrounding organs in cases of severe injuries;

recommendations have been developed for improving the forensic medical assessment of injuries to the jaw bones, depending on the socio-medical and organizational aspects of the forensic medical examination.

**Implementation of research results.** Based on the scientific results obtained on the forensic aspects of injuries to the jaw bones:

*first scientific novelty:* substantiation of the importance of receiving injuries from blows with hands and cars when assessing cases of injuries to the jaw bones when inflicted by various blunt objects, their nature and localization, the specifics of injuries, is included in the content of the methodological recommendation «Forensic medical algorithm for injuries to the jaw bones», approved by the expert council of the Tashkent State Dental Institute No. 04-r/79 dated November 2, 2023. This proposal was put into practice by orders for the Surkhandarya, Syrdarya and Tashkent regional branches of the Republican Scientific and Practical Center for Forensic Medical Examination No. 95 dated November 17, 2023 (conclusion of the Scientific and Technical Council of the Ministry of Health No. 01/06 dated June 25, 2024). *Social effectiveness:* The results of the study ensured the improvement of the production of this type of examination in forensic medical examination institutions, improving the level of validity and reliability of expert opinions for injuries of the jaw bones. *Economic efficiency:* based on the developed algorithm, by systematizing the assessment of damage to the jaw bones, the nature and localization of damage caused by various types of blunt objects, by reducing

the period of the primary forensic medical examination to 2-3 days, 100,000-150,000 UZS spent on the examination of this case will be saved;

*second scientific novelty:* evidence of the diagnostic role of radiography and multispiral computed tomography in increasing the reliability of forensic medical examination in assessing the mechanism of formation of injuries to the jaw bones, mainly associated with the direct impact of a blunt object, is included in the content of the methodological recommendation «Forensic medical algorithm for injuries to the jaw bones», approved by the expert council of the Tashkent State Dental Institute No. 04-r/79 dated November 2, 2023. This proposal was put into practice by orders for the Surkhandarya, Syrdarya and Tashkent regional branches of the Republican Scientific and Practical Center for Forensic Medical Examination No. 95 dated November 17, 2023 (conclusion of the Scientific and Technical Council of the Ministry of Health No. 01/06 dated June 25, 2024).

*Social effectiveness:* The results of the study ensured the improvement of the production of this type of examination in forensic medical examination institutions, improving the level of validity and reliability of expert opinions for injuries of the jaw bones. *Economic efficiency:* based on the developed algorithm, by systematizing the assessment of damage to the jaw bones, the nature and localization of damage caused by various types of blunt objects, by reducing the period of the primary forensic medical examination to 2-3 days, 100,000-150,000 UZS spent on the examination of this case will be saved;

*third scientific novelty:* substantiation of forensic medical criteria for determining the severity of isolated and combined injuries of jaw bones of various nature, as well as assessment of dysfunctions of bones, soft tissues and surrounding organs in case of severe injuries, is included in the content of the methodological recommendation «Forensic medical algorithm for injuries to the jaw bones», approved by the expert council of the Tashkent State Dental Institute No. 04-r/79 dated November 2, 2023. This proposal was put into practice by orders for the Surkhandarya, Syrdarya and Tashkent regional branches of the Republican Scientific and Practical Center for Forensic Medical Examination No. 95 dated November 17, 2023 (conclusion of the Scientific and Technical Council of the Ministry of Health No. 01/06 dated June 25, 2024). *Social effectiveness:* The results of the study ensured the improvement of the production of this type of examination in forensic medical examination institutions, improving the level of validity and reliability of expert opinions for injuries of the jaw bones. *Economic efficiency:* based on the developed algorithm, by systematizing the assessment of damage to the jaw bones, the nature and localization of damage caused by various types of blunt objects, by reducing the period of the primary forensic medical examination to 2-3 days, 100,000-150,000 UZS spent on the examination of this case will be saved;

*fourth scientific novelty:* developed recommendations for improving the forensic medical assessment of injuries to the jaw bones, depending on the socio-medical and organizational aspects of the forensic medical examination, is included in the content of the methodological recommendation «Forensic medical

algorithm for injuries to the jaw bones», approved by the expert council of the Tashkent State Dental Institute No. 04-r/79 dated November 2, 2023. This proposal was put into practice by orders for the Surkhandarya, Syrdarya and Tashkent regional branches of the Republican Scientific and Practical Center for Forensic Medical Examination No. 95 dated November 17, 2023 (conclusion of the Scientific and Technical Council of the Ministry of Health No. 01/06 dated June 25, 2024). *Social effectiveness*: The results of the study ensured the improvement of the production of this type of examination in forensic medical examination institutions, improving the level of validity and reliability of expert opinions for injuries of the jaw bones. *Economic efficiency*: based on the developed algorithm, by systematizing the assessment of damage to the jaw bones, the nature and localization of damage caused by various types of blunt objects, by reducing the period of the primary forensic medical examination to 2-3 days, 100,000-150,000 UZS spent on the examination of this case will be saved.

**The structure and scope of the dissertation.** The dissertation consists of an introduction, four chapters, conclusions, practical recommendations and a list of references. The volume of the dissertation was 120 pages.

**ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ**  
**СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ**  
**LIST PUBLISHED WORKS**

**I қисм (I часть; I part)**

1. Ибрагимов Ш.Р., Бахриев И.И., Исломов Ш.Э., Бекназаров Ж.Ш. Характеристика повреждений челюстей // Вестник Ташкентской медицинской академии. – 2020. – №5. – Б. 82-85 (14.00.00; №13).

2. Ибрагимов Ш.Р., Бахриев И.И., Исломов Ш.Э., Рўзиев Ш.И. К вопросу классификации переломов верхней челюсти // Тиббиётда янги кун. – 2020 – №3. – Б. 722-726 (14.00.00; №22).

3. Ibragimov Sh.R., Islomov Sh.E., Makhmatmurodova N.N. Assessment of the nature of the jaw injury // The american journal of medical sciences and pharmaceutical research. – 2022. – Vol. 4, Issue 3. – P 51-55 (14.00.00; SJIF 2022: 6.5).

4. Ибрагимов Ш.Р., Бахриев И.И., Исломов Ш.Э., Ойдинов А.Э. Характер повреждений верхней челюсти // Журнал стоматологии и краниофасциальных исследований. – 2021. – Том 2, № 1. – С. 18-20 (14.00.00; ОАК 30.06.2021 йилдаги 302/11.2-сон).

5. Ибрагимов Ш.Р., Исломов Ш.Э. Characteristics of fractures of the upper jaw // World bulletin of public health (WBRH). – March 2024. – Volume-32. – P. 127-129 (14.00.00; SJIF 2024: 7.9).

6. Ибрагимов Ш.Р., Исломов Ш.Э., Бахриев И.И. Современные подходы к судебно-медицинской экспертизе повреждений нижней челюсти // Ўзбекистон тиббиёт журнали. – 2024. – №2. – Б. 201-209 (14.00.00; №8).

**II бўлим (II часть; Part II)**

7. Ибрагимов Ш.Р., Шаматов И.Я. Исломов Ш.Э. Особенности повреждений челюстей. // Вопрос науки и образования. – Москва, 2020. – №30 (114). – С. 36-44.

8. Ибрагимов Ш.Р., Исломов Ш.Э., Махматмуродова Н.Н. Пастки жағнинг шикастланиши // Журнал стоматологии и краниофасциальных исследований. Специальный выпуск. – Ташкент, 2022. С. 432-436.

9. Ибрагимов Ш.Р., Бахриев И.И., Исломов Ш.Э. Судебно-медицинская оценка механизмов переломов нижней челюсти // Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси. Махсус сон. – Тошкент, 2023. С. 120-122.

10. Ибрагимов Ш.Р., Бахриев И.И., Исломов Ш.Э., Особенности переломов верхней челюсти // Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси. Махсус сон. – Тошкент, 2023. С. 130-133.

11. Ибрагимов Ш.Р., Ганиева Н.Х. Переломы нижней челюсти: причины, характеристики, степень тяжести // Journal of Universal Science Research. – 2023. – Vol. 1 Issue 4. – С. 520-524.

12. Ибрагимов Ш.Р., Исламов Ш.Э., Ганиева Н.Х. Неогнестрельные переломы верхней челюсти // Инновации в современной системе образования. – 2023. – Том 3 № 29. – С. 575-580.

13. Ибрагимов Ш.Р., Болиев А.С. Юқори жағ суяклари жароҳатларининг тахлилий кўрсаткичи // Новости образования: исследование в XXI веке. – 2023. – Том 2, № 8. – С. 453-458.

14. Ибрагимов Ш.Р., Бахриев И.И., Исламов Ш.Э. Types of fractures of the upper jaw. // Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації. Університет Григорія сковороди в переяславі: Международное науково-практичне интернет конференції. №60. – Переяслав, 2020. 219-222 с.

15. Ибрагимов Ш.Р., Бахриев И.И., Исламов Ш.Э. Forensic medical characteristic jaws damage. // Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації. Університет Григорія сковороди в переяславі: Международное науково-практичне интернет конференції. №60. – Переяслав, 2020. 219-222 с.

16. Ибрагимов Ш.Р., Бахриев И.И., Исламов Ш.Э. Судебно-медицинская оценка повреждений челюстей. // Инновационный прогресс в исследованиях внутренней медицины. – Самарқанд, 26 март 2021. 176-177 с.

17. Ибрагимов Ш.Р., Исламов Ш.Э., Нормухматов И.З. Судебно-медицинская оценка повреждений челюстей // XVI-международная конференция на тему: «Дистанционное образование в медицине». – Ташкент, 19-20 февраля 2021. 185-186 с.

18. Ибрагимов Ш.Р., Исламов Ш.Э., Пастки жағ суяклари жароҳатининг тахлилий кўрсаткичи // Педагог. – 2023. – Том 6, №2. – С. 589-592.

19. Ибрагимов Ш.Р. Mechanism of jaw damage // The international scientific Conference for students and young Researchers in English «topical issues of medicine». – Stavropol, 2022. 159-161 p.

20. Ибрагимов Ш.Р., Исламов Ш.Э., Нормухматов И.З., Ураков К.Н. Характер повреждений челюстей при оказании экстренной медицинской помощи // Volgamedscience: Сборник тезисов VIII Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием. – Нижний Новгород, 2022. 352-354 с.

21. Ибрагимов Ш.Р., Исламов Ш.Э., Махматмуродова Н.Н. Assessment of fractures of the upper jaw. // Современные подходы к образованию, науке и клинической практике в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: Материалы международной научно-практической конференции. – Самарқанд, 14-15 апреля 2023. 35 с.

22. Ибрагимов Ш.Р., Исламов Ш.Э. Оценка повреждений нижней челюсти. // К 90-летию самаркандского государственного медицинского института «Фундаментальная наука в современной медицине»: Материалы международной научно-практической онлайн конференции. – Самарқанд, 2020. 15-16 с.

23. Ибрагимов Ш.Р., Исломов Ш.Э., Махматмуродова Н.Н. Характеристика переломов нижней челюсти. // “Ёш олимлар куни”: Республика илмий-амалий анжумани тезислар тўплами. – Тошкент, 2024. 25-27 б.

24. Ибрагимов Ш.Р., Исламов Ш.Э. Жағ суяклари жароҳатларининг суд-тиббий алгоритми. Услубий тавсиянома. – Тошкент, 2023. – 23 б.

25. Ибрагимов Ш.Р. Исламов Ш.Э. Бахриев И.И. Жағ жароҳатларини суд-тиббий баҳолаш дастури. – Т.: 2023. – Ўзбекистон Республикаси адлия вазирлиги. № DGU 11288

Автореферат «Ўзбекистон врачлар ассоциацияси бюллетени» журналы тахририятида тахрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларидаги матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.

Босишга рухсат этилди: 00.09.2024 йил  
Бичими 60x84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>. «Times New Roman»  
гарнитурада рақамли босма усулда чоп этилди.  
Шартли босма табоғи 2,75. Адади 100. Буюртма № 182

**“Fan va ta’lim poligraf” MChJ босмахонасида чоп этилди.  
Тошкент шаҳри, Дўрмон йўли кўчаси, 24-уй.**