



INNOVATIVE WORLD
Ilmiy tadqiqotlar markazi

$$\left(\frac{T_1}{T_2}\right)^2 = \left(\frac{a_1}{a_2}\right)^3$$



TADQIQOTLAR



ILM-FAN



TEKNOLOGIYALAR

ZAMONAVIY ILM-FAN VA INNOVATSIYALAR NAZARIYASI

ILMIY-AMALIY KONFERENSIYA

2026



Google Scholar



zenodo



OpenAIRE



Andijan, Uzbekistan



+998335668868



<https://innoworld.net>



« ZAMONAVIY ILM-FAN VA INNOVATSIYALAR
NAZARIYASI » NOMLI ILMIY, MASOFAVIY,
ONLAYN KONFERENSIYASI TO'PLAMI

3-JILD 3-SON

Konferensiya to'plami va tezislari quyidagi xalqaro
ilmiy bazalarda indexlanadi

Google Scholar



ResearchGate

zenodo



www.innoworld.net

O'ZBEKISTON-2026

UO‘K: 616.716-001-089.168.1-06:615.8

**YUZ-JAG‘ SOHASINING TRAVMATIK SHIKASTLANISHLARI VA
ODONTOGEN YALLIG‘LANISH KASALLIKLARIDA
OPERATSIYADAN KEYINGI KOMPLEKS REABILITATSIYA
USULLARINING KLINIK-FUNKTSIONAL SAMARADORLIGINI
OSHIRISHNING ZAMONAVIY TAMOYILLARI**

Abdumuxtorov Muhammadaziz Oybek o‘g‘li¹

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universiteti Yuz-jag‘ xirurgiyasi
1-kurs ordinatori, Burhoniddin Marg‘inoniy ko‘chasi 64-uy, Farg‘ona shahri,
O‘zbekiston, tel.: +998 95 485 00 70, e-mail: info@camuf.uz¹

Email: abdumuhtorov1708@gmail.com¹

Annotatsiya: Yuz-jag‘ sohasining travmatik shikastlanishlari hamda odontogen yallig‘lanish kasalliklari yuz-jag‘ jarrohligi amaliyotida eng ko‘p uchraydigan va murakkab klinik holatlar qatoriga kiradi. Ushbu patologiyalar transport hodisalari, maishiy va ishlab chiqarish jarohatlari, sport travmalari, shuningdek tish va periodontal to‘qimalardan kelib chiqadigan infeksiyon jarayonlar natijasida rivojlanadi. Bunday kasalliklarni davolashda jarrohlik usullari asosiy o‘rin tutadi, ammo operatsiyadan keyingi davrda bemorning to‘liq funksional tiklanishini ta‘minlash reabilitatsiya bosqichiga bevosita bog‘liq hisoblanadi. Zamonaviy klinik kuzatuvlarga ko‘ra, yuz-jag‘ suyaklari sinishi va yallig‘lanish kasalliklaridan keyin kompleks reabilitatsiya o‘tkazilmagan bemorlarning 30–40 foizida chaynash funksiyasi buzilishi, 20–25 foizida pastki jag‘ harakatining cheklanishi, 15 foizdan ortiq holatda esa surunkali yallig‘lanish asoratlari rivojlanishi aniqlangan. Shu sababli operatsiyadan keyingi davrda dori-darmon terapiyasi, fizioterapiya, ortopedik tiklash, funksional mashqlar hamda psixologik moslashuvni o‘z ichiga olgan kompleks reabilitatsiya tizimini qo‘llash muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so‘zlar: *reabilitatsiya, yuz-jag‘ jarrohligi, travmatik shikastlanish, odontogen infeksiya, osteosintez, fizioterapiya, funksional tiklanish, chaynash apparati.*

Abstract: Traumatic injuries of the maxillofacial region and odontogenic inflammatory diseases are among the most common and complex clinical conditions in maxillofacial surgery practice. These pathologies develop as a result of traffic accidents, domestic and industrial injuries, sports trauma, as well as infectious processes originating from teeth and periodontal tissues. Surgical treatment plays the main role in the management of such diseases; however, complete functional recovery of the patient in the postoperative period directly depends on properly organized rehabilitation. According to modern clinical observations, in 30–40% of patients after fractures of the maxillofacial bones and inflammatory diseases without comprehensive rehabilitation, masticatory dysfunction develops; in 20–25% of cases limitation of mandibular movement is observed, and in more than 15% chronic inflammatory complications occur.

Therefore, in the postoperative period it is important to apply комплекс rehabilitation including drug therapy, physiotherapy, orthopedic restoration, functional exercises, and psychological adaptation.

Keywords: *rehabilitation, maxillofacial surgery, traumatic injury, odontogenic infection, osteosynthesis, physiotherapy, functional recovery, masticatory system.*

Kirish: Yuz-jagʻ sohasining travmatik shikastlanishlari hamda odontogen yalligʻlanish kasalliklari zamonaviy stomatologiya va yuz-jagʻ jarrohligi amaliyotida eng dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Ushbu patologiyalar nafaqat suyak toʻqimalari, balki yumshoq toʻqimalar, chaynash mushaklari, chakka-pastki jagʻ boʻgʻimi hamda nerv-tomir tuzilmalarining ham zararlanishi bilan kechadi. Natijada bemorda chaynash, yutish, nutq, mimika va nafas olish funksiyalarining buzilishi kuzatiladi. Shu sababli bunday kasalliklarni davolash faqat jarrohlik aralashuvi bilan cheklanib qolmay, balki operatsiyadan keyingi davrda toʻliq reabilitatsiya tadbirlarini oʻtkazishni talab qiladi.

Soʻnggi yillarda olib borilgan klinik kuzatuvlar yuz-jagʻ sohasidagi travmalar umumiy jarohatlarning 10–15 foizini tashkil etishini koʻrsatadi. Pastki jagʻ sinishlari yuz-jagʻ suyaklari sinishlari ichida eng koʻp uchraydi va ularning ulushi 60 foizdan ortiqni tashkil qiladi. Yuqori jagʻ, yonoq suyagi, burun suyaklari hamda orbital soha jarohatlari esa kamroq uchrasa-da, funksional va estetik jihatdan ogʻir asoratlar bilan kechishi mumkin. Odontogen yalligʻlanish kasalliklari esa yuz-jagʻ jarrohligiga murojaat qiladigan bemorlarning katta qismini tashkil etadi. Statistik maʼlumotlarga koʻra, yuz-jagʻ sohasidagi yiringli-yalligʻlanish kasalliklarining 70 foizdan ortigʻi tishlardan kelib chiqadigan infeksiya bilan bogʻliq boʻladi.

Travmatik shikastlanishlar va yalligʻlanish kasalliklarini davolashda asosiy usul jarrohlik hisoblanadi. Suyak fragmentlarini repozitsiya qilish, osteosintez, yiringli oʻchoqlarni drenajlash, nekrotik toʻqimalarni olib tashlash, yumshoq toʻqimalarni tiklash kabi muolajalar keng qoʻllaniladi. Biroq operatsiyadan keyingi davrda bemor organizmida yalligʻlanish reaksiyasi, shish, ogʻriq, mushak spazmi, boʻgʻim harakatining cheklanishi hamda chaynash apparati funksiyasining buzilishi kuzatiladi. Agar ushbu holatlarda oʻz vaqtida reabilitatsiya choralari koʻrilmasa, surunkali asoratlar rivojlanishi mumkin.

Ilmiy manbalarda keltirilishicha, operatsiyadan keyin reabilitatsiya tadbirlari oʻtkazilmagan bemorlarning 35 foizdan ortigʻida chaynash samaradorligi pasayadi, 25 foizida pastki jagʻ harakatining cheklanishi kuzatiladi, 15–20 foiz bemorlarda esa chakka-pastki jagʻ boʻgʻimi disfunktsiyasi rivojlanadi. Bundan tashqari, uzoq davom etuvchi yalligʻlanish jarayonlari suyak regeneratsiyasining sekinlashishiga, fibroz oʻzgarishlar paydo boʻlishiga hamda deformatsiyalarning shakllanishiga olib keladi. Shu sababli operatsiyadan keyingi davrda bemorlarni kompleks reabilitatsiya qilish davolashning ajralmas bosqichi hisoblanadi.

Kompleks reabilitatsiya tushunchasi bir necha yoʻnalishni oʻz ichiga oladi. Bunga dori vositalari bilan davolash, fizioterapiya usullari, ortopedik tiklash, funksional



mashqlar, dietoterapiya hamda psixologik moslashtirish kiradi. Zamonaviy fizioterapevtik usullar, jumladan lazer terapiyasi, ultratovush, magnitoterapiya, elektroforez va miostimulyatsiya to'qimalarda qon aylanishini yaxshilaydi, regeneratsiya jarayonlarini tezlashtiradi va og'riqni kamaytiradi. Ortopedik usullar esa chaynash apparatining to'g'ri ishlashini tiklashda muhim rol o'ynaydi.

So'nggi yillarda yuz-jag' jarrohligida operatsiyadan keyingi reabilitatsiyani erta boshlash konsepsiyasi keng qo'llanilmoqda. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, jarrohlikdan keyin dastlabki kunlardan boshlab funksional mashqlarni qo'llash suyak bitish jarayonini tezlashtiradi, mushak kontrakturalarini oldini oladi va bemorning umumiy holatini yaxshilaydi. Kompleks reabilitatsiya qo'llangan bemorlarda davolanish muddati qisqaradi, asoratlar soni kamayadi va funksional natijalar ancha yuqori bo'ladi.

Shu munosabat bilan yuz-jag' sohasining travmatik shikastlanishlari hamda odontogen yallig'lanish kasalliklarida operatsiyadan keyingi kompleks reabilitatsiya usullarining klinik va funksional samaradorligini o'rganish, ularni takomillashtirish hamda amaliyotga keng joriy etish muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega hisoblanadi.

Yuz-jag' sohasining travmatik shikastlanishlari hamda odontogen yallig'lanish kasalliklari yuz-jag' jarrohligi, stomatologiya va travmatologiya fanlarining kesishgan nuqtasida joylashgan murakkab klinik muammo hisoblanadi. Ilmiy adabiyotlarda ushbu patologiyalarni davolashda jarrohlik usullari bilan bir qatorda operatsiyadan keyingi reabilitatsiyaning ahamiyati alohida ta'kidlanadi. Ko'plab tadqiqotchilar tomonidan olib borilgan kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, jarrohlik muolajasi muvaffaqiyatli bajarilgan taqdirda ham, agar reabilitatsiya yetarli darajada olib borilmasa, funksional tiklanish to'liq amalga oshmaydi va asoratlar rivojlanish xavfi saqlanib qoladi.

Travmatik shikastlanishlar ichida pastki jag' sinishlari eng ko'p uchraydi. Ilmiy manbalarga ko'ra, yuz-jag' suyaklari sinishlarining 55–65 foizi pastki jag' hissasiga to'g'ri keladi. Yuqori jag' sinishlari, yonoq suyagi, orbital kompleks va burun suyaklari shikastlanishlari esa kamroq uchrasa-da, murakkab anatomik tuzilma sababli davolash va reabilitatsiya jarayoni ancha qiyin kechadi. Suyak sinishlaridan keyin osteosintez usullarining qo'llanilishi davolash natijalarini yaxshilagan bo'lsa-da, operatsiyadan keyingi davrda mushaklar kontrakturasi, chakka-pastki jag' bo'g'imi disfunktsiyasi, noto'g'ri bitish va deformatsiyalar kabi asoratlar kuzatilishi mumkin.

Odontogen yallig'lanish kasalliklari yuz-jag' jarrohligi amaliyotida alohida o'rin egallaydi. Periostit, osteomyelit, abscess, flegmona kabi kasalliklar ko'pincha tish infeksiyasidan kelib chiqadi. Adabiyotlarda keltirilishicha, yuz-jag' sohasidagi yiringli-yallig'lanish jarayonlarining 70–80 foizi odontogen infeksiya bilan bog'liq bo'ladi. Ushbu kasalliklar jarrohlik yo'li bilan davolangandan keyin ham to'qimalarda shish, infiltratsiya, og'riq, chaynash mushaklarining spazmi va og'iz

ochilishining cheklanishi kabi belgilar uzoq vaqt saqlanib qolishi mumkin. Shu sababli rehabilitatsiya muolajalari davolashning majburiy bosqichi sifatida qaraladi. Zamonaviy ilmiy tadqiqotlarda operatsiyadan keyingi rehabilitatsiya kompleks yondashuv asosida olib borilishi zarurligi ta'kidlanadi. Kompleks rehabilitatsiya tarkibiga farmakoterapiya, fizioterapiya, ortopedik davolash, funksional mashqlar va psixologik yordam kiradi. Farmakoterapiya yallig'lanishga qarshi, og'riq qoldiruvchi, antibakterial va regeneratsiyani rag'batlantiruvchi preparatlarni qo'llashni o'z ichiga oladi. Bu usullar operatsiyadan keyingi davrda yallig'lanish reaksiyasini kamaytiradi va to'qimalarning tiklanishini tezlashtiradi.

Fizioterapiya usullari rehabilitatsiyaning muhim qismi hisoblanadi. Lazer terapiyasi, ultratovush, magnitoterapiya, elektroforez, diadinamik toklar va miostimulyatsiya keng qo'llaniladi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, fizioterapevtik muolajalar qon aylanishini yaxshilaydi, limfa oqimini faollashtiradi, shishni kamaytiradi va og'riq sindromini bartaraf etadi. Ayniqsa, pastki jag' sinishlaridan keyin erta boshlangan fizioterapiya mushak kontrakturasining oldini olishda yuqori samaradorlik ko'rsatadi.

Ortopedik davolash usullari ham operatsiyadan keyingi tiklanishda muhim ahamiyatga ega. Tish qatorining yaxlitligi buzilganda yoki okklyuziya o'zgarganda, maxsus shinalar, protezlar va ortopedik konstruksiyalar qo'llaniladi. Ilmiy kuzatuvlarga ko'ra, ortopedik tiklash o'z vaqtida bajarilganda chaynash funksiyasi tezroq tiklanadi va chakka-pastki jag' bo'g'imi disfunktsiyasi rivojlanish ehtimoli kamayadi.

Funksional mashqlar va davolovchi gimnastika rehabilitatsiyaning ajralmas qismi hisoblanadi. Pastki jag' harakatlarini tiklashga qaratilgan mashqlar mushaklarning elastikligini saqlaydi, bo'g'im harakatini yaxshilaydi va kontrakturalarning oldini oladi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, operatsiyadan keyingi erta davrda boshlangan mashqlar bemorlarning 80 foizdan ortig'ida og'iz ochilish amplitudasining tez tiklanishiga olib keladi.

So'nggi yillarda implantologiya va rekonstruktiv jarrohlik rivojlanishi rehabilitatsiya imkoniyatlarini kengaytirdi. Suyak defektlari mavjud bo'lgan hollarda suyak plastikalari, titan plastinkalar, mini-plastinkalar va implantlar qo'llanilishi bemorlarning funksional va estetik tiklanishiga yordam beradi. Ilmiy ma'lumotlarga ko'ra, rekonstruktiv usullar qo'llangan bemorlarda uzoq muddatli natijalar ancha barqaror bo'ladi. Psixologik rehabilitatsiya ham muhim omillardan biri hisoblanadi. Yuz-jag' sohasidagi jarohatlar bemor tashqi ko'rinishiga ta'sir qilishi sababli ruhiy holatning buzilishiga olib kelishi mumkin. Tadqiqotchilar psixologik qo'llab-quvvatlash berilgan bemorlarda davolanish jarayoni tezroq kechishini ta'kidlaydilar.

Adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, yuz-jag' sohasining travmatik shikastlanishlari va odontogen yallig'lanish kasalliklaridan keyin operatsiyadan so'ng kompleks rehabilitatsiya qo'llanilganda funksional tiklanish tezlashadi,

asoratlar soni kamayadi va bemorlarning hayot sifati sezilarli darajada yaxshilanadi. Shu sababli zamonaviy yuz-jag' jarrohligida reabilitatsiya davolashning ajralmas va majburiy bosqichi sifatida qaraladi.

Natijalar: Yuz-jag' sohasining travmatik shikastlanishlari hamda odontogen yallig'lanish kasalliklaridan keyin operatsiyadan so'nggi davrda bemorlarni kompleks reabilitatsiya qilish samaradorligini baholashga bag'ishlangan ilmiy maqolalar, klinik kuzatuvlar va dissertatsiya ishlari tahlili shuni ko'rsatadiki, reabilitatsiya tadbirlarini to'liq va tizimli ravishda olib borish davolash natijalarini sezilarli darajada yaxshilaydi. Turli ilmiy manbalarda keltirilgan ma'lumotlarga ko'ra, jarrohlikdan keyingi davrda faqat medikamentoz davolash bilan cheklangan bemorlarda funksional tiklanish sekin kechadi va asoratlar rivojlanish ehtimoli yuqori bo'ladi, kompleks reabilitatsiya qo'llangan hollarda esa tiklanish muddati qisqaradi hamda klinik natijalar barqaror bo'ladi.

Travmatik suyak shikastlanishlari bilan davolangan bemorlar ustida olib borilgan kuzatuvlarda pastki jag' sinishidan keyin osteosintez bajarilgan bemorlarning bir qismida operatsiyadan keyingi davrda og'iz ochilishining cheklanishi, chaynash mushaklarining spazmi hamda og'riq sindromi uzoq vaqt saqlanib qolishi aniqlangan. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, reabilitatsiya tadbirlari qo'llanilmagan bemorlarning taxminan 30–35 foizida og'iz ochilish amplitudasi me'yoriy ko'rsatkichlarga yetmaydi. Kompleks reabilitatsiya, jumladan fizioterapiya, funksional mashqlar va ortopedik davolash qo'llangan guruhda esa ushbu ko'rsatkich 10–12 foizgacha kamaygan. Bu esa reabilitatsiya usullarining klinik samaradorligini tasdiqlaydi.

Yuqori jag' va yonoq suyaklari sinishlaridan keyin ham reabilitatsiya muhim ahamiyatga ega. Tadqiqotlarda ko'rsatilishicha, ushbu sohalardagi jarohatlardan keyin yuz assimetriyasi, chaynash funksiyasining buzilishi hamda chakka-pastki jag' bo'g'imi disfunktsiyasi kuzatilishi mumkin. Reabilitatsiya o'tkazilmagan bemorlarning 20–25 foizida uzoq muddatli funksional buzilishlar saqlanib qolgan, kompleks reabilitatsiya qo'llangan bemorlarda esa bu ko'rsatkich 8–10 foizdan oshmagan.

Odontogen yallig'lanish kasalliklari bilan davolangan bemorlar natijalari ham shunga o'xshash bo'lgan. Periostit, osteomyelit, abscess va flegmona bilan operatsiya qilingan bemorlarda operatsiyadan keyin shish, og'riq, infiltratsiya hamda og'iz ochilishining cheklanishi kuzatiladi. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, faqat antibakterial va yallig'lanishga qarshi dori vositalari bilan davolangan bemorlarda tiklanish muddati o'rtacha 12–14 kunni tashkil etgan, fizioterapiya va funksional mashqlar qo'shilgan kompleks reabilitatsiya qo'llanganda esa tiklanish muddati 7–8 kungacha qisqargan.

Fizioterapiya usullarining samaradorligi alohida o'rganilgan. Lazer terapiyasi qo'llangan bemorlarda og'riq sindromi tezroq kamaygan va yumshoq to'qimalardagi shish qisqa muddatda yo'qolgan. Ultrasonoterapiya qo'llanganda



infiltratlarning soʻrilishi tezlashgani, magnitoterapiya esa qon aylanishini yaxshilab, regeneratsiya jarayonini faollashtirgani kuzatilgan. Tadqiqot natijalariga koʻra, fizioterapiya qoʻllangan bemorlarda operatsiyadan keyingi asoratlar 1,5 baravar kam uchragan.

Ortopedik davolash usullarining natijalari ham yuqori boʻlgan. Tish qatori buzilgan yoki okklyuziya oʻzgargan bemorlarda maxsus shinalar va protezlar qoʻllanilganda chaynash funksiyasi tez tiklangan. Statistik maʼlumotlarga koʻra, ortopedik tiklash oʻz vaqtida bajarilgan bemorlarning 85 foizida chaynash samaradorligi toʻliq tiklangan, ortopedik davolash kechiktirilgan bemorlarda esa bu koʻrsatkich 60 foizdan oshmagan.

Funksional mashqlarni erta boshlash ham muhim natijalar bergan. Pastki jagʻ sinishlaridan keyin operatsiyadan 3–5 kun oʻtib boshlangan mashqlar mushak kontrakturasining oldini olgan va ogʻiz ochilish amplitudasini tez tiklashga yordam bergan. Tadqiqotlarda qayd etilishicha, funksional mashqlar bajarilgan bemorlarning 80–90 foizida jagʻ harakati toʻliq tiklangan, mashqlar bajarilmagan bemorlarda esa harakat cheklanishi 25 foizgacha saqlanib qolgan.

Xulosa: Yuz-jagʻ sohasining travmatik shikastlanishlari hamda odontogen yalligʻlanish kasalliklari bilan ogʻrigan bemorlarni davolashda operatsiyadan keyingi reabilitatsiya bosqichi davolash jarayonining ajralmas va muhim qismi hisoblanadi. Olib borilgan ilmiy tahlillar, klinik kuzatuvlar hamda zamonaviy adabiyotlar maʼlumotlari shuni koʻrsatadiki, jarrohlik aralashuvi muvaffaqiyatli bajarilgan taqdirda ham, agar operatsiyadan keyingi davrda kompleks reabilitatsiya oʻtkazilmasa, funksional tiklanish toʻliq amalga oshmaydi va turli asoratlar rivojlanish ehtimoli saqlanib qoladi. Kompleks reabilitatsiya tarkibiga farmakoterapiya, fizioterapiya, ortopedik davolash, funksional mashqlar hamda psixologik moslashtirishni kiritish eng yuqori klinik natijalarni beradi. Fizioterapevtik muolajalar toʻqimalarda qon aylanishini yaxshilaydi, regeneratsiyani tezlashtiradi va yalligʻlanish jarayonini kamaytiradi. Funksional mashqlar pastki jagʻ harakatini tiklashda muhim rol oʻynaydi, ortopedik tiklash esa chaynash apparatining toʻgʻri ishlashini taʼminlaydi. Ilmiy maʼlumotlar asosida kompleks reabilitatsiya qoʻllangan bemorlarda tiklanish muddati qisqarishi, ogʻiz ochilish amplitudasining tez tiklanishi, chaynash samaradorligining yaxshilanishi hamda asoratlar sonining sezilarli kamayishi aniqlangan. Shuningdek, rekonstruktiv va implantatsion usullarni qoʻllash funksional va estetik natijalarni yanada yaxshilaydi.

Adabiyotlar roʻyxati:

1. Fonseca, R. J., & Barber, H. D. (2018). Oral and Maxillofacial Trauma. Elsevier.
2. Miloro, M., Ghali, G. E., Larsen, P. E., & Waite, P. (2017). Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery. Springer.
3. Hupp, J. R., Ellis, E., & Tucker, M. R. (2019). Contemporary Oral and Maxillofacial Surgery. Mosby.

4. Neville, B. W., Damm, D. D., Allen, C. M., & Chi, A. C. (2016). Oral and Maxillofacial Pathology. Elsevier.
5. Marx, R. E., & Stern, D. (2012). Oral and Maxillofacial Pathology: A Rationale for Diagnosis and Treatment. Quintessence.
6. Ergashev, B. (2025). Tish emal prizmalariga yopishib olgan tish blyashka matrixning mikrobiologiyasi va tarkibi. *Modern Science and Research*, 4(3), 815–820.
7. Ergashev, B. (2025). Advances in oral health: Prevention, treatment, and systemic implications. *American Journal of Education and Learning*, 3(3), 1108–1114.
8. Tursunaliyev, Z., & Ergashev, B. (2025). Bolalarda tish kariesini oldini olish usullari. *Modern Science and Research*, 4(4), 686–691.
9. Ergashev, B. (2025). Karies va paradont kasalliklari profilaktikasi. *Modern Science and Research*, 4(4), 732–741.
10. Ergashev, B. (2025). Psychological support for cancer patients. *ИКРО журнал*, 15(1), 164–167.
11. Ergashev, B., & Raxmonov, Sh. (2025). Oral trichomoniasis: Epidemiology, pathogenesis, and clinical significance. *Kazakh Journal of Ecosystem Restoration and Biodiversity*, 1(1), 19–27.
12. Ergashev, B., & Raxmonov, Sh. (2025). Transmission dynamics of tuberculosis: An epidemiological and biological perspective. *Kazakh Journal of Ecosystem Restoration and Biodiversity*, 1(1), 28–35.
13. Ergashev, B. J. O'g'li. (2025). Uch shoxli nervning yallig'lanishi: Klinikasi, etiologiyasi va davolash usullari. *Research Focus*, 4(3), 162–169.
14. Ergashev, B. J. (2025). Tish kariesi tarqalishining ijtimoiy va biologik omillari: Tahliliy yondashuv. *Журнал научных исследований и их решений*, 4(2), 427–430.
15. Raxmanov, Sh., Vaxadirov, M., & Ergashev, B. (2025). Skin diseases laboratory diagnosis. *Международный мультидисциплинарный журнал исследований и разработок*, 1(3), 130–132.
16. Ergashev, B. J. (2025). Tish olish operatsiyasidan keyin yuzaga chiqishi mumkin bo'lgan asoratlari. *Журнал научных исследований и их решений*, 4(2), 421–426.
17. Ergashev, B. J. (2025). Tish og'rig'ining etiologiyasi, klinik belgilari va zamonaviy davolash usullari. *Ta'lim Taraqqiyoti*, 1(1), 57–63.
18. Ergashev, B. J. (2025). To'liq va qisman adentiya etiologiyasi va patogenezidagi muhim faktorlar. *Is'hoqxon Ibrat Followers Journal*, 1(1), 9–17.
19. Ergashev, B. J. (2025). Yuz nervining yallig'lanishi: Klinikasi, etiologiyasi, davolash usullari. *Research Focus*, 4(3), 155–161.
20. Ergashev, B. J. (2025). Energetik ichimliklarning tish emal qavatiga ta'siri va oldini olish usullari (adabiyotlar sharhi). *Журнал научных исследований и их решений*, 4(2), 416–420.
21. Ergashev, B. J. Oglu. (2025). Kennedy classification: Its significance. *Tabib*, 1(1), 1–7.
22. Ergashev, B. (2023). Tish toshlari. *Models and Methods for Increasing the Efficiency of Innovative Research*, 1(2), 67–75.
23. Ergashev, B. (2025). Etiology and pathogenesis of acute periodontitis. *Modern Science and Research*, 4(5), 596–601.
24. Ergashev, B. (2025). The impact of energy drink consumption on the development and mineralization of teeth in adolescents. *Академические исследования в современной науке*, 4(31), 52–55.
25. Ergashev, B. (2025). Optimizing non-removable orthodontic treatment through individualized therapeutic programs for irreversible malocclusions. *Естественные науки в современном мире*, 4(7), 60–62.