

EURASIAN JOURNAL OF OTORHINOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY

VOLUME 1 / ISSUE 1 / 2022

ЕВРАЗИЙСКИЙ ЖУРНАЛ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ - ХИРУРГИИ ГОЛОВЫ И ШЕИ

ТОМ 1 • ВЫПУСК 1 • 2022

Медицинский рецензируемый журнал
Medical reviewed journal

Авторы подтверждают, что не имеют
конфликта интересов
The authors declare that they have no
competing interests

Публикуемые материалы соответствует
международно признанным этическим принципам
Published materials conforms to internationally accepted
ethical guidelines

Тематика журнала:
оториноларингология (ЛОП)
хирургия головы и шеи

Journal subject:
Otorhinolaryngology (ENT)
Head and Neck Surgery

Главный редактор: Вохидов Улугбек Нуридинович
Editor in chief: Vokhidov Ulugbek Nuridinovich

e-mail: ejohns@scinnovations.uz
<https://ejohns.scinnovations.uz>

Журнал включен в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук.

The Journal is included in the List of Peer-reviewed Scientific Journals recommended for publication of principal scientific results of dissertations competing for scientific degree of Candidate of Science and scientific degree of Doctor of Science.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Точка зрения авторов может не совпадать с мнением редакции. К публикации принимаются только статьи, подготовленные в соответствии с правилами для авторов. Направляя статью в редакцию, авторы принимают условия договора публичной оферты. С правилами для авторов и договором публичной оферты можно ознакомиться на сайте: <http://ejohns.scinnovations.uz>. Полное или частичное воспроизведение материалов, опубликованных в журнале, допускается только с письменного разрешения издателя — издательства «SCIENTIFIC INNOVATIONS».

The Editorial Board is not responsible for the content of advertising materials. Editorial opinion does not always coincide with the opinion of the authors. Only the articles prepared according to the authors' guidelines are accepted for publication. Submitting an article to the editorial board the authors accept the terms and conditions of the public offer agreement. Authors' guidelines and public offer agreement may be found on the web-site: <http://ejohns.scinnovations.uz>. Complete or partial reproduction of the materials is allowed only by written permission of the Publisher — «SCIENTIFIC INNOVATIONS» Publishing Group.

Журнал зарегистрирован Агентством информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан. Свидетельство о регистрации №1594 от 25.04.2022 г.

The journal is registered by the Agency for Information and Mass Communications under the Administration of the President of the Republic of Uzbekistan. Registration certificate No. 1594 dated April 25, 2022



Учредитель и издатель:
000 «SCIENTIFIC INNOVATIONS»
Founder and Publisher:
«SCIENTIFIC INNOVATIONS» LLP
www.scinnovations.uz



СОДЕРЖАНИЕ / CONTENTS

Амонов М.Х., Вохидов У.Н.

Ототомикоз билан касалланган болаларда касаллик клиникасининг ўзига хослиги

Amonov M.X., Vokhidov U.N.

Specificity of the clinic of the disease in children with otomycosis 6-11

Шерназаров О.Н., Вохидов У.Н.

Ўқилдоқнинг сурункали паралитик торайиши бўлган беморларни турли жарроҳлик усулларини қиёсий баҳолаш

Shernazarov O.N., Vokhidov U.N.

Comparative evaluation of different surgical techniques in patients with chronic paralytic laryngeal stenosis 12-16

Камбарова Ш.А.

Важность критериев морфометрических параметров краниофасциальной области детей с врождёнными расщелинами губы и нёба.

Kambarova Sh.A.

The importance of criteria for morphometric parameters of the craniofacial region in children with congenital cleft lip and palate 17-21

Абдуллаев Ш.Ю., Ганиев А.А., Абдурахмонов С.З.

Опыт применения деносумаба у больных с амелобластомой нижней челюсти

Abdullaev Sh.Yu., Ganiev A.A., Abdurakhmonov S.Z.

Experience with denosumab in patients with ameloblastoma of the mandible 22-26

Каримов О.М., Шамсиев Д.Ф.

Особенности клинических проявлений заболеваний носа у больных хронической почечной недостаточностью

Karimov O.M., Shamsiev D.F.

Features of clinical manifestations of nasal diseases in patients with chronic renal failure 27-34

Бакиева Ш.Х., Курбонов Ш.Ж.

Оценка клинических изменений после различных хирургических вмешательств в верхнечелюстной пазухе у больных с хроническим синуситом.

Bakieva Sh.Kh., Kurbonov Sh.J.

Evaluation of clinical changes after various surgical interventions in the maxillary sinus in patients with chronic sinusitis 35-40

Хасанов У.С., Матмуродов З.С.

Сурункали фронтит бўлган беморларда озотонотерапия қўллашнинг самарадорлигини баҳолаш

Khasanov U.S., Matmurodov Z.S.

Evaluating the effectiveness of ozonotherapy in patients with chronic frontitis 41-48

Абдукаюмов А.А., Мухамедов Д.У.

Результаты применения опросника SF-36 жизни детей школьного возраста с нейросенсорной тугоухостью

Abdukayumov A.A., Mukhamedov D.U.

Results of the application of the SF-36 questionnaire on the life of school-age children with sensorineural hearing loss 49-54

Амонов Ш.Э., Назиров Ф.Н.

Тимпаносклероз у детей с хроническим гнойным средним отитом

Amonov Sh.E., Nazirov F.N.

Features of the development of tympanosclerosis in children with chronic suppurative otitis media 55-61

Шомуродов К.Э., Вохидов У.Н., Файзуллахужаев А.А.

Хейлоринопластика у больных с односторонними расщелинами верхней губы

Shomurodov K.E., Vokhidov U.N., Fayzullakhujaev A.A.

Topical issues of cheilorinoplasty in patients with unilateral cleft of the upper lip 62-70

ҲИҚИЛДОҚНИНГ СУРУНКАЛИ ПАРАЛИТИК ТОРАЙИШИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРНИ ТУРЛИ ЖАРРОҲЛИК УСУЛЛАРИНИ ҚИЁСИЙ БАҲОЛАШ

Шерназаров О.Н.¹, Вохидов У.Н.²

¹Тошкент давлат стоматология институти Оториноларингология кафедраси ассистенти

²т.ф.д., доцент. Тошкент давлат стоматология институти Оториноларингология кафедраси.

Аннотация. Тадқиқотнинг мақсади бўлиб ҳиқилдоқнинг сурункали паралитик стенози бўлган беморларни ташхислаш ва даволаш самарадорлигини оширишдан иборат. Тадқиқот материали сифатида Тошкент тиббиёт академияси кўп тармоқли клиникасининг оториноларингология бўлимида 2017-2021 йилларда ҳиқилдоқнинг сурункали паралитик стенози бўлган 60 нафар бемор текширувдан ўтказилди. Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, ҳиқилдоқ паралитик стенозида лазер резекцияларнинг оқилона ҳажмини аниқлаш учун ишлаб чиқилган мезонлар, операциядан олдин товуш ёриғининг турли ўлчами бўлган беморларда хирургик даволашнинг кутилган натижаларига эришишга ёрдам беради.

Калит сўзлар: ҳиқилдоқнинг паралитик торайиши, лазерли ларингопластика, овоз бурмалари, жарроҳлик аралашуви.

Иқтибос келтириш учун:

Шерназаров О.Н., Вохидов У.Н. Ҳиқилдоқнинг сурункали паралитик торайиши бўлган беморларни турли жарроҳлик усулларини қиёсий баҳолаш. *Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи.* 2022;1(1):12–16. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2022.1.1.002>

COMPARATIVE EVALUATION OF DIFFERENT SURGICAL TECHNIQUES IN PATIENTS WITH CHRONIC PARALYTIC LARYNGEAL STENOSIS

Shernazarov O.N.¹, Vohidov U.N.²

¹ Assistant of the Department of Otorhinology, Tashkent State Dental Institute.

² DSc, docent. Department of Otorhinology, Tashkent State Dental Institute.

Abstract. The aim of the study was to improve the efficiency of diagnosis and treatment of patients with chronic paralytic stenosis of the larynx. The material of the study was 60 patients with chronic paralytic stenosis of the larynx, examined in 2017-2021. in the department of otorhinology of the multidisciplinary clinic of the Tashkent Medical Academy. The results of the study showed that the developed criteria for determining the reasonable size of laser resections for paralytic stenosis of the larynx can achieve the expected results of surgical treatment in patients with different sizes of the vocal folds before surgery.

Keywords: paralytic narrowing of the larynx, laser laryngoplasty, vocal cords, surgery

For citation:

Shernazarov O.N., Vohidov U.N. Comparative evaluation of different surgical techniques in patients with chronic paralytic laryngeal stenosis. *Eurasian Journal of Otorhinology - Head and Neck Surgery.* 2022;1(1):12–16. <https://doi.org/10.57231/j.ejohns.2022.1.1.002>

МУАММОНИНГ ДОЛЗАРБЛИГИ

Сўнги ўн йилликда ҳиқилдоқнинг сурункали паралитик стенози бўлган беморларни даволаш ва реабилитация қилиш муаммолари ҳанузгача долзарб бўлиб қолмоқда. Товуш ёриғини катталаштиришга қаратилган турли хил жарроҳлик усуллари орасида энг кенг тарқалгани - ҳиқилдоқни лазер билан эндоскопик резекция қилиш

усули ҳисобланади [1,4,6,7,9,12,15]. Лазердан фойдаланиш яхши гемостази ва визуализацияни таъминлайди, бу эса ўз навбатида керакли натижага эришишга имкон бериб, жарроҳлик аралашувининг самарасини оширишга имкон беради [2,5,8,10,16].

Адабиётда тасвирланган лазер ёрдамида резекция қилиш ҳажми минимал даражадан, яъни

фақат қалқонсимончўмичсимон мушак кесилиши билан чекланадиган даражадан ёки овоз бурмасининг орқа учдан бир қисми нозик кесиладиган шаклдан, то ҳиқилдоқнинг қўшни тузилмаларини қамраб оладиган турли резекция вариантларига-ча ўзгариб туради [3,7,11,13,15]. Кўпинча зарур ва етарли миқдордаги жарроҳлик аралашувни танлаш шифокорнинг шахсий тажрибасига асосланади ёки муайян муассаса аъъаналарига боғлиқ бўлади ва шунинг учун ҳам ушбу тадқиқотнинг вазибаларидан бири – ҳиқилдоқнинг паралистик стенози бўлган беморларда лазерли резекцияларнинг турли натижаларини баҳолаш ҳисобланди.

ТАДҚИҚОТНИНГ МАҚСАДИ:

Ҳиқилдоқнинг сурункали паралистик стенози бўлган беморларни даволашда турли жарроҳлик амаллари самарадорлигини баҳолаш.

ТАДҚИҚОТ МАТЕРИАЛИ:

Тошкент тиббиёт академияси кўп тармоқли клиникасининг оториноларингология бўлимида 2017-2021 йилларда ҳиқилдоқнинг сурункали паралистик стенози бўлган 60 нафар бемор текширувдан ўтказилди. Беморлар 2 гуруҳга бўлинди: 18 нафар бир томонлама паралистик стенози бўлган бемор ва 42 нафар икки томонлама паралистик стенози бўлган беморларга экстралерингеал хордэктомия, латерофиксация ва эндоларингеал лазержарроҳлик амали бажарилди. Барча беморларда жарроҳлик амаллари самарадорлигини баҳолаш мақсадида жарроҳликдан олдин ва кейин клиник ва эндоскопик жарроҳлик амали ва ҳаёт сифатини баҳолаш ўтказилди. Тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлаш учун Statistica 6.0 (StartSoft, АҚШ) дастурий таъминот тўпламидан фойдаланилди.

ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ:

Тадқиқот доирасида ҳиқилдоқнинг паралистик стенози бўлган беморларда резекциянинг маълум бир ҳажмини танлашда ҳисобга олинган мезонларнинг (омилларнинг) балли шкаласи ишлаб чиқилди. Ҳар бир аниқ вазиятда резекция ҳажмларини танлаш, олинган баллар йиғиндисидан кўрсатилган ҳисобга олинган омиллар йиғиндисидан келиб чиққан ҳолда, алоҳида-алоҳида амалга оширилди. Бундай омиллар жарроҳлик-

дан олдин товуш ёригининг бурчаги, бемор тана вазнининг индекси, ёши, ҳиқилдоқнинг анатомик ва физиологик хусусиятлари, беморнинг овозли касбга мансублиги, оғир ёндош патологиянинг мавжудлиги ва маълум даражада тиббий омил ҳам баҳоланди. Тадқиқот давомида фойдаланилган шкала (6 ва ундан ортиқ) учун балларнинг сезиларли кўрсаткичлари белгиланди, уларда 100% ҳолларда лазер резекцияларининг кенгайтирилган версиялари амалга оширилди. Беморларни ҳиқилдоқни тежамли ва кенгайтирилган лазер резекциялари гуруҳига бўлиш имконияти иккала гуруҳнинг жарроҳлик амалидан олдинги ва жарроҳлик амалидан кейинги кўрсаткичларини қиёсий таҳлил қилишга имкон берди.

Ҳиқилдоқ паралистик стенози бўлган беморларда ташқи нафас функциясини ўрганиш натижаларини жарроҳлик амалидан олдин баҳолаш пайтида, умумий гуруҳ учун ҳар бир кўрсаткич учун 10 та (45,5%) беморда ОФВ1 ва Тиффно индекси бўйича “шартли меъёрдан юқори” натижа характерли бўлганлиги аниқланди. Ўртача ҳажмий тезлик учун “шартли меъёрдан юқори” натижа маневрни бажариш техник қобилиятига эга бўлган 11 та (50,0%) одамда кузатилди. Жарроҳликдан олдин энг паст кўрсаткичлар ПОС ва МОС95 ни баҳолашда қайд этилди. Ушбу маълумотлар ОФВ1, Тиффно индекси ва СОС кўрсаткичлари ҳиқилдоқнинг паралистик стенози бўлган беморларда стенознинг компенсация даражасини баҳолашда муҳим аҳамиятга эга эмаслигини кўрсатади. Паралич мавжуд бўлганда ва овоз бурмаларининг ҳаракатчанлигини чекловчи бошқа сабаблар (анкилоз, чандиқлар) бўлмаганда, одатда, пассив нафас чиқариш бузилмайди, ҳақиқий овоз бурмалари эса нафас олишда пассив очилади, бу эса баъзи беморларда юқоридаги параметрларнинг меъёрда бўлишини тушунтириши ва ҳиқилдоқ орқа қисмлари стенози мавжудлигини билвосита истисно қилиши мумкин. Шу билан бирга, ТНФ баъзи меъёрий кўрсаткичлари ҳиқилдоқ паралистик стенози мавжудлигини истисно этмаслигини англаш керак, чунки бу патологик ҳолат кўпроқ даражада инспиратор нафас қисиш билан характерланади, гарчи у нафас олишни тавсифловчи график эгри чизиққа эга бўлса ҳам, “оқим-ҳажм” ҳалқани баҳолаш экспиратор характердаги бузилишларни аниқлашга қаратилган.

Умумий гуруҳдаги ТНФ кўрсаткичлари динами-

касини баҳолашда ташқи нафас функциясининг барча кўрсаткичлари сезиларли даражада ошганлиги аниқланди ($p < 0,01$). Энг катта ўсиш СОС, Тиффо индекси ва МОС25 индикаторларида қайд этилди. Кенгайтирилган резекция гуруҳида ОФВ1 ўсиши сезиларли даражада қайд этилмаганига қарамай, иккала гуруҳдаги якуний кўрсаткичларни жуфт таққослаганда натижалар сезиларли даражада фарқ қилмади. Шу билан бирга, Тиффо индекси ва СОС бўйича олинган натижалар меъёрга тўғри келди; ОФВ1 ва МОС25 шартли меъёрга тўғри келди; ПОС кўрсаткичи жуда оз ўзгарди. Шундай қилиб, МОС25 ва ПОС кўрсаткичлари ҳиқилдоқ паралитик стеноз даражасини баҳолашда энг ишончли мезон, шунингдек, даволаш динамикасини баҳолашда энг яққол кўрсаткичдир, деб таъкидлаш мумкин.

Жарроҳлик амалидан олдинги босқичда SF-36 номахсус сўровнома ёрдамида яшаш кўрсаткичларини баҳолашда трахеостома бўлган беморларда саломатликнинг жисмоний ва ақлий компонентлари кўрсаткичлари сезиларли даражада фарқ қилмаслиги аниқланди: трахеостома бўлганларда СЖК - $35,6 \pm 8,51$, САК - $34,7 \pm 12,63$; трахеостома бўлмаган стенозли беморларда СЖК - $34,1 \pm 4,39$, САК - $31,07 \pm 9,25$ ($p > 0,05$ да). Ушбу натижалар трахеостома канюласини тақишнинг шубҳасиз психологик ва жисмоний камчиликларида унинг мавжудлиги узоқ вақт давомида стеноз ҳолатида бўлган беморларга ва ундан бош тортган беморларга қараганда асфиксия ривожланишининг паст даражадаги хавфи билан қопланади деб изоҳланиши мумкин, бу ҳар икки гуруҳда ҳам психологик ҳолатни, ҳам жисмоний фаолликни мувозанатлаштиради.

Умуман олганда, операциядан олдинги босқичда ХПС билан касалланган беморларнинг яшаш сифатини баҳолашда саломатликнинг жисмоний ($34,9 \pm 7,03$) ва ақлий ($33,1 \pm 11,34$) компонентларининг халқаро меъёрга ($p < 0,05$ да 50 ± 10) нисбатан анча паст кўрсаткичлари аниқланди. Шунингдек, СЖК ва САК кўрсаткичлари ҳам умумий гуруҳда (СЖК - $46,87 \pm 5,14$; САК - $49,49 \pm 6,99$ $p < 0,01$ да) ва ҳам тежамли лазер резекциялари (СЖК - $45,4 \pm 4,56$; САК - $48,9 \pm 7,43$ $p < 0,01$ да) ва кенгайтирилган лазер резекцияларининг (СЖК - $47,9 \pm 5,42$; САК - $49,30 \pm 6,87$ $p < 0,01$ да) алоҳида гуруҳларида сезиларли яхшиланиш кузатилди. Ўтказилган жуфт таққослаш таҳлили шуни кўрсат-

дики, ТР ва КР гуруҳларидаги беморларда СЖК ва САК якуний кўрсаткичлари ўртасида сезиларли фарқлар бўлмади, КР гуруҳидаги беморларда эса СЖКнинг сезиларли даражада юқори кўрсаткичлари намоён бўлди ($p < 0,05$). Бу, эҳтимол резекция кенгайтирилган беморларда ҳиқилдоқнинг нисбатан катта ички юзаси шаклланиши билан боғлиқ бўлса-да, аммо бу САКка ҳеч қандай таъсир кўрсатмади. Шунингдек, кенгайтирилган резекция гуруҳида дисфония ва паст овознинг шаклланиш ҳодисалари сезиларли даражада аниқланди. Ушбу ҳолат овоз сифатига юқори талаб бўладиган касб ходими бўлмаган беморлар учун жуда муҳим ҳисобланмайди, чунки операциялар натижасида ижтимоий мақбул овоз шаклланди.

Жарроҳлик даволашнинг биринчи босқичида трахеотомия қилишнинг мақсадга мувофиқлиги ҳақида гапирганда, эса тутиш керакки, трахеостомани парвариш қилишнинг нотўғри алгоритмлари ҳиқилдоқ ва трахеяни кўп босқичли стенози пайдо бўлишига олиб келиши мумкин, бу эса бемор реабилитация салоҳиятининг пасайишига олиб келади ва ҳиқилдоқ паралитик стенозининг келгусидаги жарроҳлик даволаш прогнозида ноаниқликни келтириб чиқаради. Ушбу тадқиқотда трахеотомия каналлари соҳасидаги вақтинчалик ва доимий ўзгаришларни тўхтатиш учун қўлланилган ёндашувлар барча ҳолатларда муваффақиятли бўлди.

Даволаш натижасида 51 нафар кишидан 49 тасида муваффақиятли натижаларга эришилди, бу умумий гуруҳнинг 96 фоизини ташкил этди. Эндоларингеал лазержарроҳлик гуруҳида 19 та (100%) беморда жарроҳлик даволашда муваффақиятли натижаларига эришилди. Ушбу гуруҳнинг барча 5 та (100%) канюласи борлар деканюляция қилинди. Экстраларингеал хордэктомия гуруҳида муваффақиятли даволанган беморларнинг умумий сони 30 кишини (93,8%) ташкил этди. 25 та сурункали канюласи бўлган беморлардан 23 таси (92%) деканюляциядан муваффақиятли ўтди.

ХУЛОСА:

Ҳиқилдоқ паралитик стенозида лазер резекцияси ҳажмини танлаш беморнинг индивидуал хусусиятларини акс эттирувчи мезонларга асосланган бўлиши керак. Ҳисобга олинган мезонларнинг балли кўриниши ҳиқилдоқ паралитик стенозини лазер билан эндоскопик даволашда

жарроҳлик усулини танлашни объективлаштиришга имкон беради.

МАНФААТЛАР ТЎҚНАШУВИ

Муаллифлар ушбу тадқиқот иши, унинг мавзуси, предмети ва мазмуни рақобатдош манфаатларга таъсир қилмаслигини маълум қилади.

МОЛИЯЛАШТИРИШ МАНБАЛАРИ

Муаллифлар тадқиқот олиб бориш давомида молиялаштириш мавжуд бўлмаганлигини маълум қиладилар.

МАЪЛУМОТЛАР ВА МАТЕРИАЛЛАРНИНГ ОЧИҚЛИГИ

Ушбу тадқиқот давомида олинган ёки таҳлил қилинган барча маълумотлар ушбу нашр этилган мақолага киритилган.

МУАЛЛИФЛАРНИНГ ТАДҚИҚОТДАГИ ХИССАЛАРИ

Барча муаллифлар тадқиқотни тайёрлаш ва унинг натижаларини шарҳлаш, шунингдек, нашрга тайёрлашга ҳисса қўшган. Барча муаллифлар қўл-лэзманинг якуний версиясини ўқиб чиқишган ва тасдиқлашган.

ЭТИК ЖИҲАТДАН МАЪҚУЛЛАШ ВА ИШТИРОК ЭТИШ УЧУН РОЗИЛИК

Ҳайвонларни парвариш қилиш ва улардан фойдаланиш бўйича барча халқаро, миллий ва/ёки институционал кўрсатмаларга риоя қилинган.

НАШР ҚИЛИШГА РОЗИЛИК

Қўлланилмайди.

НАШРИЁТНИНГ ЭСЛАТМАСИ

"Евразийский журнал оториноларингологии - хирургии головы и шеи" журналы чоп этилган хариталар ва институционал мансублик кўрсаткичлари бўйича юрисдикция даъволарига нисбатан нейтрал бўлиб қолади.

Мақола келиб тушган сана: 10.10.2022 й.

Нашрга қабул қилинган сана: 15.11.2022 й.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Eurasian Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 10.10.2022

Accepted for publication on 15.11.2022

АДАБИЁТЛАР / REFERENCES

1. Алиматов А. Х. Хирургические методы лечения двусторонних паралитических стенозов гортани // Казанский медицинский журнал. – 2016. – Т. 97. – №. 5. [Alimetov A. Kh. Surgical methods of treatment of bilateral paralytic stenoses of the larynx // Kazan medical journal. - 2016. - T. 97. - No. 5]
2. Вохидов У. Н., Курбонов Ж. А. Анализ диагностических методов воспалительных заболеваний гортани у детей // Ответственный редактор. – 2020. – С. 42. [Vohidov U.N., Kurbonov Zh.A. Analysis of diagnostic methods for inflammatory diseases of the larynx in children // Managing editor. - 2020. - P. 42]
3. Вохидов У., Шерназаров О., Султонов Д. Новые методы ларингопластики у больных с хроническим паралитическим стенозом гортани // Медицина и инновации. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 57-61. [Vohidov U., Shernazarov O., Sultonov D. New methods of laryngoplasty in patients with chronic paralytic stenosis of the larynx // Medicine and innovations. - 2021. - Vol. 1. - No. 1. - S. 57-61]
4. Вохидов У.Н., Шерназаров О.Н., Султонов Д.М. Результаты хирургического лечения больных с паралитическими стенозами гортани // Журнал биомедицины и практики. №6 2020.-Ташкент.- С.159-163. [Vohidov U.N., Shernazarov O.N., Sultonov D.M. Results of surgical treatment of patients with paralytic stenosis of the larynx // Journal of Biomedicine and Practice. No. 6 2020.-Tashkent.- P.159-163]
5. Долгов О. И., Рогова Д. О. Опыт эндоскопического хирургического лечения паралитических стенозов гортани // Российская оториноларингология. – 2015. – №. 1 (74). – С. 49-54. [Dolgov O. I., Rogova D. O. Experience of endoscopic surgical treatment of paralytic stenoses of the larynx // Russian otorhinolaryngology. – 2015. – no. 1 (74). - S. 49-54]
6. Захарова М. Л., Павлов П. В. Параличи гортани у детей // Педиатр. – 2017. – Т. 8. – №. 5. [Zakharova M. L., Pavlov P. V. Paralysis of the larynx in children // Pediatrician. - 2017. - T. 8. - No. 5]
7. Кривоपालов А. А. и др. Хирургическое лечение двусторонних паралитических стенозов гортани // Российская оториноларингология. – 2019. – Т. 18. – №. 3 (100). – С. 79-92. [Krivopalov A. A. et al. Surgical treatment of bilateral paralytic stenoses of the larynx // Russian otorhinolaryngology. - 2019. - T. 18. - No. 3 (100). - S. 79-92]
8. Кривоपालов А. А., Подкопаева Ю. Ю. Лазерная эндоскопическая ларингопластика в лечении хронических паралитических стенозов гортани // Медицинский совет. – 2015. – №. 8. [Krivopalov A. A., Podkopaeva Yu. Yu. Laser endoscopic laryngoplasty in the treatment of chronic paralytic stenoses of the larynx // Medical Council. – 2015. – No. 8]
9. Czesak M. A., Osuch-Wójcikiewicz E., Niemczyk K. Methods of surgical treatment of bilateral vocal fold paralysis // Endokrynologia Polska. – 2020. – Т. 71. – №. 4. – С. 350-358.
10. Dominguez L. M., Simpson C. B. Acute Management of Bilateral Vocal Fold // Decision Making in Vocal Fold Paralysis: A Guide to Clinical Management. – 2019. – С. 199.
11. Hu Y. et al. The assistance of coblation in arytenoidectomy for vocal cord paralysis // Acta Oto-Laryngologica. – 2019. – Т. 139. – №. 1. – С. 90-93.
12. Jackowska J. et al. Outcomes of CO2 laser-assisted posterior cordectomy in bilateral vocal cord paralysis in 132 cases // Lasers in medical science. – 2018. – Т. 33. – №. 5. – С. 1115-1121.
13. Stinnett S., Darrach H., Hillel A. T. Long-Term Interventions for Bilateral Vocal Fold Paralysis: Endoscopic and Open Procedures // Decision Making in Vocal Fold Paralysis. – Springer, Cham, 2019. – С. 209-225.
14. Svistushkin V. et al. Cold-Plasma Posterior Arytenoidochordectomy for Chronic Paralytic Laryngostenosis // Systematic Reviews in Pharmacy. – 2020. – Т. 11. – №. 3.
15. Vokhidov U. N. et al. Paralytic Stenosis of the Larynx: Patients Surgical Overview // International Journal of Health Sciences. – 2021. – Т. 5. – №. 3. – С. 386-392.
16. Yilmaz T. Endoscopic partial arytenoidectomy for bilateral vocal fold paralysis: medially based mucosal flap technique // Journal of Voice. – 2019. – Т. 33. – №. 5. – С. 751-758.