

ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЁБА В ТАШКЕНТЕ

Пулатова Б.Ж., Ширинов М.К., Туракулова М.Т.

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Самаркандский государственный медицинский университет*

Цель работы: провести анализ развития стоматологической помощи детям с врожденной расщелиной верхней губы и нёба (ВРГН) по результатам работ ученых Узбекистана.

Методология и методы. Методологической базой работы явилось последовательное применение методов общенаучного познания, специальных клинических, социологических и статистических методов исследования. Субъект исследования – ребёнок с ВРГН одно- или двусторонней.

Результаты и обсуждение

В Республике Узбекистан большое внимание уделяется проблеме врожденных пороков (ВПЧЛО), где проводятся всесторонние исследования. По данным Х.К. Насретдинова (1995) по г. Ташкенту на 1230 живорожденных детей рождается 1 ребенок с ВРГН. По данным Р.А. Амануллаева (2005, 2014), по г. Ташкенту показатели частоты колеблются от 1:745, а по Каракалпакии – от 1:510. В Ферганской области частота ВРГН составила 1:943, в Самаркандской области – 1:518, в Ташкентской области – 1:714. В Навоийской области за 8 лет (2005-2012) частота данного порока развития составила 1 случай на 620 случаев рождения ($1=1,62$), а в Бухарской области – $1=1,12$.

В Узбекистане в период с 1995 по 2019 гг. на кафедре детской челюстно-лицевой хирургии ТГСИ профессором С.М. Муртазаевым и доцентом Б.Ж. Пулатовой (2019) был разработан метод ранней комплексной предоперационной ортодонтической подготовки детей с ВРГН, защищенный патентом на полезную модель. В основу создания ортодонтических аппаратов преформирующей пластинки, назоальвеолярного молдинга с носовым стентом С.М. Муртазаевой, Б.Ж. Пулатовой (2019) положены следующие принципы: масса тела ребёнка, расположение расщелины, уровень выстояния костных фрагментов в 3 плоскостях. Специалисты подбирают соответствующий виду расщелины и физиологическим данным ребенка тип аппарата и производят его фиксацию к эластичной давящей нагубной повязке с помощью полосок лейкопластыря. Авторами методики доказано, что акт глотания и сосания обеспечивают возникновение функциональной нагрузки, она передаётся по припасованному аппарату на неправильно развитые и дистопированные участки верхней челюсти, обеспечивая их нормальное расположение.

К.Э. Шомуродовым, М.И. Азимовым (2017) обосновано, что на первом этапе лечения решаются следующие задачи: нормализация вскармливания,

уменьшение размера расщелины, замыкание альвеолярной дуги и предупреждение вторичных деформаций. Вторым этапом лечения - одномоментная хейлоринопластика: формирование дна носового хода, создание правильной анатомической формы верхней губы, перемещение крыльев носа в правильное положение. С.М. Муртазаев (2010) доказал, что раннее начало ортодонтического лечения (РОЛ) служит критерием его эффективности, оно обеспечивает эстетические и функциональные результаты, способствует уменьшению расщелины неба в 1,5 раза, она превращается в щелевидный дефект, снижая тяжесть уранопластики. РОЛ влияет на восстановление правильной альвеолярной дуги и на ширину расщелины.

Выводы. Таким образом, комплексное многоэтапное лечение детей с ВПЧЛО в Республике Узбекистан направлено не только на полное устранение эстетических и функциональных нарушений, но и на преодоление комплексов детей и обеспечение принятия себя.

Список литературы

1. Исаходжаева, Х., et al. "Современный взгляд на этиопатогенез аномалий прорезывания зубов." Медицина и инновации 1.2 (2021): 69-73
2. Ризаев, Ж., and М. Юнусходжаева. "ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АГРЕССИВНЫХ ФОРМ ПАРОДОНТИТОВ." Stomatologiya 1.2 (75) (2019): 24-26.
3. Исаходжаева, Хабиба, С. Маликов, and Д. Акрамова. "Изучение гестационного возраста и массы тела новорожденного на сроки прорезывание молочных зубов." in Library 22.1 (2022): 263-267.
4. Даминова, Ш., С. Маткулиева, С. Назирова, и Н. Раззакова. «Нарушения биологии полости рта у детей с гепатитом С». in Library, т. 21, вып. 2, июнь 2021 г., сс. 47-48, <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14501>.
5. Юнусходжаева, М., and Л. Хасанова. "НАРУШЕНИЕ АГРЕГАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩИМ ПАРОДОНТИТОМ В РАЗНЫХ СТЕПЕНЯХ ТЯЖЕСТИ." Медицина и инновации 1.3 (2021): 99-102.