

Иноятов А.Ш.,
Ахмедова Д.Р.,
Тураева Ф.А.,
Иноятова Н.Р.

БОЛАЛИҚДАН ТУЎМА НОГИРОНЛИКНИ ОЛДИНИ ОЛИШ

Бухоро давлат тиббиёт институти

“Она ва бола” скрининг маркази республика Вазирлар Маҳкамасининг “Болаликдан ногиронлик олдини олиш учун хомиладорлар ва янги туғилган чақалоқларни оммавий текшириш” - “Она ва бола” скринингги тўғрисидаги қарори асосида ташкил этилган. Вилоятимизда бундай марказ 2000 йилдан бери фаолият кўрсатиб келмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Президентиининг 2008 йил 18-июндаги № 892 қарори “Болаликдан ногиронлилар туғилишининг олдини олиш учун туғма ва ирсий касалликларни барвақт” аниқлаш Давлат дастури тўғрисидаги қарори ва Ёшлар йили Давлат дастурини бажариш юзасида ҳамда оналар ва болалар соғлигини ҳар томонлама мустаҳкамлашни таъминлаш, соғлом авлодни туғилиши ва тарбияланиши учун зарур шарт шароитларни яратиш, хомиладор аёллар ва чақалоқлар патологиясини барвақт аниқлаш Давлат тизимини янада ривожлантириш, болалар ногиронлигини қисқартириш мақсадида скрининг маркази барча реактив тиббий анжомлар марказлашган тарзда республика “Она ва бола” скрининг марказидан берилади.

Ишнинг мақсади - Бухоро вилоятида туғма нуқсонлар патологияси билан туғилган чақалоқларни аниқлаш ва эпидемиологик вазиятни таҳлил қилиш.

Материал ва услублар. 2008-2009 йиллар давомида 51.200 нафар янги туғилган чақалоқ акушерлик ва педиаторлик хизматлари билан, биргаликда неонатал скрининг ўтказилди.

Олинган натижалар ва муҳокама. Ўтказилган эпидемиологик таҳлил шуни кўрсатдиким, биз янги туғилган чақалоқларда 6 та нафарида - фенилкетонурия ва 36 та туғма гипотериоз, 58 юз-жағ туғма касаллигини аниқладик.

Касаллик аниқланган болалар генетик, эндокринолог ва стоматологлар назоратига олиниб, гидролизатлар ва зутирокс препаратлари билан бепул таъминланди.

Хавфли гуруҳга мансуб (35 ёшдан катта туғувчи, эрта туғувчи, кўп туғувчи, экстрагенитал касаллиги бор, қариндош никоҳ, ирсий касалликлар билан туғувчи) 23.632 хомиладор аёллар 2008-2009 йиллар скрининг текширувидан ўтказилиб, 192 хомила нуқсони топилди ва 165 тиббий кўрсатма билан хомиладорлиги тўхтатилди.

Олдимизга қўйган энг муҳим вазифалардан бири, ёшларни жалб қилган ҳолда коллеж, лицей, мактаб ва олийгоҳларда - эрта никоҳ оқибатлари интергенетик ораликлар, йод танқислиги, камқонлик, туғма ва ирсий касалликлар тўғрисида мутахассислар иштирокида мунтазам равишда учрашувларни такомиллаштириш.

Шакилланаётган хомила ва онани генетик, экологик ва социал ижтимоий муҳитдаги таъсирот фактларни таҳлил қилиш ва уни профилактик чора-тадбирларини ишлаб чиқиш.

Хамитова Ф.А.,
Шодиев М.Ш.,
Пулатова Ш.К.,
Джурраев Д.Т.,
Шоева Р.Г.

ЛЕЧЕНИЕ КОСТНОГО АНКИЛОЗА ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

Бухарский Государственный медицинский институт

Анкилоз височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) фиброзное или костное сращение суставных поверхностей обуславливающее частичное или полное исчезновение суставной щели. Врожденные анкилозы наблюдаются исключительно редко. Согласно имеющимся данным, до 80% анкилозов ВНЧС развиваются у детей в возрасте до 10-15 лет. Однако многие больные поступают в лечебные учреждения значительно позже.

В настоящее время лечения анкилоза ВНЧС продолжает оставаться одной из актуальных проблем хирургической стоматологии. Предложенные методы оперативного лечения данного заболевания в 9-30% случаев дают рецидивы.

Для предупреждения развития рецидива анкилоза ВНЧС предложено много способов обработки костных фрагментов челюсти после остеотомии.

Наиболее распространенными из них является использование в качестве прокладки имплан-