

3. Усманова Ш., Усманова Д., & Хаджиметов А. (2016). Особенности патогенеза микроангиопатий у больных хроническим генерализованным пародонтитом на фоне артериальной гипертензии. *Stomatologiya*, 1(2-3(63-64), 17–20. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/2191>.

ОПТИМИЗАЦИЯ РЕКОНСТРУКТИВНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Думахонов И.Ш.

студент магистратуры 1 года обучения

Научный руководитель: Ганиев А. А.,

к.м.н., доцент кафедры «Детской челюстно-лицевой хирургии» Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Актуальность исследования. Злокачественные новообразования (ЗНО) головы и шеи представляют собой одну из сложнейших медико-социальных проблем современной онкологии, обусловленный в первую очередь большим числом поражаемых анатомических областей, наличием сложных анатомических структур, входящих в данную область, а также обильное кровоснабжение, в результате которого ЗНО этой области имеют молниеносное распространение, быстрый рост и метастазирование. Все это обуславливает актуальность и необходимость настоящего исследования.

Ежегодно в мире регистрируется свыше 500 тыс. новых случаев ЗНО головы и шеи и более 270 тыс. больных погибает (Grandis J.R., Pollock N.I., Her2 AS A Therapeutic target in head and neck squamous sell carcinoma // Clin. Cancer Res., 2015; feb.1., 21(3): pp.526-533).

Рак органов полости рта (ОПР) представляют собой ЗНО, развивающееся, из элементов неороговевающего эпителия, слизистой оболочки в следующих анатомических структурах: щек, нёба, десен, дна ротовой полости, языка, нижней и верхней челюсти. В мире ЗНО ОПР представляют одну из глобальных проблем, в виду увеличения этой патологии, особенно среди мужского населения планеты. В структуре опухолей головы и шеи ОПР занимают четвертое место по заболеваемости и второе по смертности (WHO: World Cancer Report 2014; Stewart B.W., Wied S.W., Lion, IARC 2015, p.423-427)

Несмотря на совершенствование методов диагностики и доступность опухолей данной локализации для визуального осмотра, более 2/3 больных к моменту установления диагноза имеют III-IV стадию заболевания (Игнатова А.В., Мудунов А.М., Нариманов М. Н. Прогностическое значение биомаркеров при плоскоклеточном раке полости рта. Обзор литературы. // Опухоли головы и шеи, №4, 2014, стр. 28-33.

Кит О.И., Дурицкий М.А., Шелякина Т.В., Особенности выявляемости онкологических заболеваний органов головы и шеи в условиях онкологического учреждения общелечебной сети. Современные проблемы науки и образования 2015;4.

Кит О.И., Златник Е.Ю., Никипелова Е.А. и др. Сравнительная характеристика содержания цитокинов в тканях аденоматозных полипов и рака толстой кишки. Цитокины и воспаление 2012;11(3): стр.100-104).

В целом, в структуре заболеваемости Республики Узбекистан удельный вес ЗНО ОНР сохраняется в среднем до 0,02%. Стандартизованные показатели при этой патологии по республике за последний период изучения составил – 2,30/0000. (Давыдов М.И. Онкология: учебник // М.И. Давыдов, Ш.Х.Ганцев – 2010 – 920с). Среди злокачественных опухолей головы и шеи в Республике Узбекистан ОНР занимает 3-е место после рака кожи и гортани.

Заболеваемость и смертность от ОНР растет в большинстве стран мира. 5-летняя выживаемость в развитых странах Европы составляет – 55%, в США – 63 %, в России среди мужчин – 24%, женщин -37%, но в Республике Узбекистан в динамике отмечается её снижение, в 2010 году – 50,9%, а в 2017 году – 35,4%. Как видно из этих данных, уровень 5-летней выживаемости больных со ЗНО ОНР и РТГ значительно снизился, что определяет необходимость проведения онкоэпидемиологических исследований с выявлением факторов риска, а также принятия мер по искоренению существующей ситуации.

Основными причинами развития ОНР являются курение и потребление крепких спиртных напитков, несоблюдение гигиены полости рта, вирусные инфекции, остроконечные зубы, протезирования.

Все вышеизложенное послужило основанием к изучению возможностей повышения эффективности лечения больных злокачественным новообразованием нижней челюсти.

Цель исследования: улучшить и обосновать результаты осложнения после реконструктивно-восстановительных вмешательств.

Методы исследования: Клинико-лабораторные исследования;
Патоморфологическое исследование (Гистология, цитология)

Дополнительные методы исследования:

УЗИ шеи, органов брюшной полости;

МСКТ, МРТ исследования.

Статистическая обработка данных.

Изучения фото документации больных после лечения.

Результаты исследования и обсуждение. Таким образом, разработка и внедрение в клиническую практику нового метода хирургического лечения распространенного рака полости рта и нижней челюсти и задних отделов полости рта и ротоглотки с использованием предлагаемой превентивной оростомой, позволило расширить показания к выполнению радикального хирургического удаления опухоли, уменьшило послеоперационные осложнения, с восстановлением жевания, глотания и речи, сократило сроки нетрудоспособности, достигло лучших эстетических, функциональных и отдаленных результатов.

На этот метод лечения нами получен патент: Способ повышения эффективности хирургического лечения распространенного рака органов полости рта и ротоглотки с использованием оростомы № 2704599 29.08.2019 г.

Заключение: Предлагаемый комплекс мероприятий позволит предотвратить возникновение вторичных хронических воспалений и гнойно-некротических свищей, кроме того, повторных хирургических манипуляций, после реконструктивно-восстановительной операции, что способствует получению стойких анатомо-функциональных и эстетических результатов.

Библиографические ссылки:

1. Суванов К., Нуралиев N., & Нуралиева Н. (2020). Indicators of bacterial translocation intensity in experimental acute obstacles of thin and thick intestine. in Library, 20(1), 894–899. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13978>

2. Рахматуллаева О., Шомуродов К., Фозилов М., Эшмаматов I., & Икрамов S. (2022). Evaluation of the homeostasis system before and after tooth extraction in patients with viral hepatitis. in Library, 22(1), 702–708. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13986>.

3. Исаходжаева, Х. (2021). Характеристика с статуса родильниц с ожирением и их новорожденных. in Library, 21(1), 2–4. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14496>.

ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

Дусмухамедов Д.М. Махмутбеков Д.Г.

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

Актуальность. В последнее время, обращает на себя внимание возрастающая требовательность данной категории пациентов к состоянию не только зубочелюстной системы, но и к общей оценке функциональной и эстетической реабилитации в послеоперационном периоде. Этот факт требует прогнозирования исходов операций не только с учётом восстановления прикуса и изменения внешности пациентов, но и с учётом восстановления функции носового дыхания и эстетических параметров носа, тем более что у этих больных выражена психоэмоциональная лабильность, которая формируется на фоне длительных и безуспешных этапов консервативного лечения.

Цель исследования. Оценить психоэмоциональное состояние больных с дефектами и деформациями челюстей, изучить состояние тканевой гипоксии, гипоксемии и состояние защитной системы у пациентов с гнатическими формами аномалий окклюзии (ГФАО) зубных рядов.