

АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ СВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЁБАВ УЗБЕКИСТАНЕ

Туйгунов Н., Мирхайидов М.М., Ширинов М.К.

Научные руководители: Хайдаров Н.К.

д.м.н., профессор

Пулатова Б.Ж.

*д.м.н., доцент Кафедра челюстно-лицевой хирургии Ташкентского
государственного стоматологического института, Самаркандский
государственный медицинский университет*

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

Методология и методы исследования. 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 исследований. В Республике Узбекистан проблеме врожденных пороков (ВПЧЛО) большое внимание уделяется в Республике Узбекистан, 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 челюстнолицевой 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. Муртазаева, 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 нормальное расположение.

Шомуродовым К.Э., Азимовым М.И. [2017] обосновано, что на первом этапе лечения решаются следующие задачи: нормализация вскармливания, уменьшение размера расщелины, замыкание альвеолярной дуги и предупреждение вторичных деформаций. Второй этап лечения-одномоментная хейлоринопластика: формирование дна носового хода, создание правильной анатомической формы верхней губы, перемещение крыльев носа в правильное положение. Муртазаев С.М. [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.

Библиографические ссылки:

1. Шонкулов, Ш., Фозилов, М., & Жилонова, З. (2022). Изменение гемостатических показателей при гнойно- воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области у детей раннего возраста. *in Library*, 22(1), 63–68. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/13979>
2. Даминова S., & Маткулиева S. (2020). Clinical course of chronic viral hepatitis c in children. *in Library*, 20(3), 1–6. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/14502>

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА, СОПРОЖДАЮЩИХСЯ ДЕСТРУКТИВНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КОСТНОЙ ТКАНИ

Турдиниёзов Б.В.

*Студент магистратуры 3-го года обучения Ташкентский государственный
стоматологический институт Узбекистан*

Актуальность. На сегодняшний день в структуре стоматологических заболеваний одно из ведущих мест занимают заболевания пародонта. Это связано с их высокой распространенностью среди населения, увеличением выраженности и интенсивности течения процессов и их неблагоприятного