

STOMATOLOGIYA

ISSN 2091-5845

№ 2
(71) 2018

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

5

НЕКОТОРЫЕ ФАКТЫ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ
СЛУЖБЫ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

29

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА PERIO-FLOW®
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИИМПЛАНТИТА

46

ПРОЯВЛЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Содержание

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ
Ризаев Ж.А., Нурмаматова К.Ч. Некоторые факты развития стоматологической службы в Республике Узбекистан
Абдуазимова Л.А., Ризаев Э.А., Дустмухаммедов Э.Х. Оптимизация инновационного образования в медицинских вузах
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ
Дубровская Е. Н. Эрозия зубов: современные подходы к лечению
Бекжанова О.Е., Юсупалиходжаева С.Х. Частота и нозологические формы кандидозного стоматита, встречающиеся на стоматологическом приеме
Хасанова Л.Э., Юнусходжаева М.К. Опыт применения препарата биоплант для лечения пародонтита
ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ
Сафаров М.Т., Дусмухамедов Н.Б. Клинико-функциональная оценка мостовидного протезирования с применением внутрикостных имплантатов
Мусаева К.А., Асом Б.В., Салиев С.У. Улучшение фиксации полных съемных пластиночных протезов в условиях выраженной атрофии в области верхнечелюстных бугров
ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ
Мукимов О.А., Олимов А.Б. Применение метода Perio-Flow® для лечения периимплантита
СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА
Абдуазимова Л.А., Ризаев Э.А., Джалилова Ф.Р., Дусмухамедова А.Ф. Инновационный подход к лечению осложнений кариеса у детей на основе алгоритмизации диагностики
Шомуродов К.Э., Кодиров Р.Х., Шамсиев Р.А., Мирхусанова Р.С. Математические модели прогнозирования эффективности различных методов лечения у детей с врожденной расщелиной неба на основе оцифрованных сигналов звукопроизношения
ОРТОДОНТИЯ
Ризаев Ж.А., Муслимова Д.М., Ризаева С.М., Рахманова О.А. Влияние базиса ортодонтических аппаратов на ткани твердого неба в различные этапы расширения верхней челюсти
Нигматова И.М., Нигматов Р.Н., Иногамова Ф.К. Дифференцированное ортодонтическое и логопедическое лечение по устранению произносительных расстройств у детей с зубочелюстными аномалиями
В ПОМОЩЬ ПРАКТИКУЮЩЕМУ ВРАЧУ
Храмова Н.В., Атаков С.С. Проявление ВИЧ-инфекции в челюстно-лицевой области
Гафоров С.А., Абдиримов И.С., Сабиров Б.Ю. Анализ причин неблагоприятных исходов протезирования металлокерамическими конструкциями

Content

THE ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY AND HISTORY	
Rizaev J.A., Nurmamatova K.Ch. Some facts of the dental service development in the Republic of Uzbekistan	5
Abduazimova L.A., Rizaev E.A., Dustmukhammedov E.Kh. The optimization of innovative education in medical high schools	8
THERAPEUTIC DENTISTRY	
Dubrovskaya E. N. Erosion of teeth: modern approaches to treatment	12
Bekjanova O.E., Yusupalihodjaeva S.Kh. Frequency and nosological forms of candidiasis stomatitis, occurring at the dental appointment	18
Khasanova L.E., Yunushodjaeva M.K. Experience in the Biopant applying for the treatment of periodontitis	22
PROSTHODONTICS	
Safarov M.T., Dosmukhamedov N.B. Clinical and functional evaluation of bridge prosthetics with intraosseous implants	24
Musaeva K.A., Asom B.V., Saliev S.U. Improving the fixation of complete removable plate prostheses in conditions of pronounced atrophy in the region of the maxillary tubercles	27
SURGICAL DENTISTRY	
Mukimov O.A., Olimov A.B. The Perio-Flow® method application in the peri-implantitis treatment	29
PEDIATRIC DENTISTRY	
Abduazimova L.A., Rizaev E.A., Dzhaliilova F.R., Dusmukhamedova A.F. Innovative based on algorithmic diagnosis approach to the treatment of caries complications in children	33
Shomurodov K.E., Kodirov R.Kh., Shamsiev R.A., Mirkhusanova R.S. Mathematical models of predicting the effectiveness of various treatment methods in congenital cleft palate children based on digitized sound signal signals	38
ORTHODONTICS	
Rizaev J.A., Muslimova D.M., Rizaeva S.M., Rakhmanova O.A. Influence of the basis of orthodontic devices on the tissues of the solid palate in various stages of expansion of the upper jaw	41
Nigmatova I.M., Nigmatov R.N., Inogamova F.K. Differentiated orthodontic and logopedic treatment for the elimination of pronunciation disorders in children with dentofacial anomalies	43
AID FOR PRACTICING DOCTORS	
Khramova N.V., Atakov S.S. Manifestation of HIV infection in the maxillofacial area	46
Gafforov S.A., Abdirimov I.S., Sabirov B.Y. Analysis of the unfavourable consequences of prosthetics with metal-ceramic dentures	50

УДК: 616.31-082

НЕКОТОРЫЕ ФАКТЫ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН



Ризаев Ж.А., Нурматова К.Ч.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Успех развития любой медицинской службы определяется кадровой составляющей, то есть обеспеченностью населения профильными специалистами, их квалификацией, мотивацией и условиями труда [4]. Многочисленные исследования и практика свидетельствуют о том, что при проведении разнообразных мероприятий по совершенствованию системы здравоохранения наиболее действенными являются меры по оптимизации использования кадровых ресурсов. В идеальной ситуации при должной инфраструктуре и оптимальном материально-финансовом обеспечении, но при отсутствии соответствующих кадров, система здравоохранения не сможет функционировать [2].

Цель исследования

Анализ сети амбулаторных и стационарных учреждений и кадров стоматологической службы в различных областях Узбекистана.

Материал и методы

По материалам статистических сборников МЗ РУз «Здоровье населения и здравоохранение в Республике Узбекистан» [3] был проведен ретроспективный анализ обеспеченности населения Узбекистана стоматологической помощью за 2006-2015 гг. Использованы математико-статистический, выкопировочный и прогностический методы.

Результаты и обсуждение

Стоматологическая служба Узбекистана в результате изменения социально-экономических условий и реформирования всей системы здравоохранения в республике претерпела значительные изменения в финансовом, кадровом и технологическом потенциале. В стране создана стройная система оказания стоматологической помощи, основанная на смешанной системе финансирования из частных и государственных источников. Оказание стоматологической помощи предусмотрено в ЛПУ, на всех уровнях здравоохранения, начиная от сельских врачебных пунктов и семейных поликлиник до республиканских медицинских центров. В стране с начала 2000-х годов создана и активно функционирует «Ассоциация стоматологов Узбекистана». При участии «Ассоциация стоматологов Узбекистана» с 1998 г. издается республиканский журнал «Stomatologiya», проводятся национальные, международные съезды, конференции и выставки, цель которых – повышение качества стоматологических услуг в стране. В структуру стоматологической службы республики также входят стоматологические поликлиники, стоматологические кабинеты при ЛПУ другого профиля или учебных заведений, стационарные стоматологические отделения при областных больницах и клиниках вузов.

За последнее десятилетие количество стоматологических поликлиник по республике сократилось в 1,5 раза: с 105 в 2006 г. до 72 в 2015 г. Произошло это во многом за счет сокращения нерентабельных государственных поликлиник, некоторые из которых были закрыты или перепрофилированы в частные учреждения. Сокращение произошло в основном за счет государственных взрослых поликлиник с 79 до 49 (в 1,6 раза) единиц, так как число детских поликлиник, в настоящее время оказывающих помощь детям и подросткам на приписном участке, за десятилетие в масштабе страны сократилось только с 25 до 23 единиц.

Одним из принципов организации стоматологической помощи в Узбекистане является принцип свободного выбора врача, лечебного учреждения и формы оплаты услуги. Это представляется немаловажным в виду неравномерности обеспеченности населения амбулаторными государственными стоматологическими учреждениями по областям. Так, если в Бухарской и Самаркандской областях имеется по 13 государственных стоматологических поликлиник, в Ташкенте – 12 плюс одна республиканская, то в Хорезмской, Сурхандарьинской областях и Республике Каракалпакстан (РК) есть только по 1 аналогичной поликлинике, а в Сырдарьинской и Навоийской областях их нет вообще. Таким образом, стоматологическую помощь во многих областях оказывают частные учреждения, работающие на платной основе.

Обеспеченность населения врачами-стоматологами в целом по республике ниже международных нормативов. За десятилетие по республике среднепериодовый показатель обеспеченности населения врачами стоматологами на 10 тыс. взрослого населения составил: 1,25 стоматолога; 0,15 стоматолога-хирурга и 0,13 стоматолога-ортопеда. На 10 тыс. детского населения приходится 0,97 должности детского врача-стоматолога. Определение среднепериодового значения обеспеченности населения врачами-стоматологами (табл. 1) позволяет выявить зоны Узбекистана с пониженным их числом на протяжении изучаемого периода. Наилучшее обеспечение населения стоматологической помощью отмечается в Бухарской области, где на 10 тыс. населения среднепериодовый показатель составил: 3,2 для стоматологов, 0,27 для стоматологов-хирургов и 0,23 для ортопедов, что превышает среднереспубликанский уровень соответственно в 2,6; 1,8 и 1,7 раза. Только по числу детских стоматологов Бухарская область (1,42 на 10 тыс. детского населения) уступает г. Ташкенту (4,62 на 10 тыс. детского населения) в 3,3 раза. По числу врачей-стоматологов других специальностей Ташкент находится на втором месте в республике: 1,53 для стоматологов, 0,21 для стоматологов-хирургов и 0,18 для ортопедов.

Таблица 1. Показатель обеспеченности населения врачами стоматологами отдельных специальностей в среднем за период 2006-2016 гг.

Область	Обеспеченность врачами стоматологами на 10 тыс. населения			
	стоматологи	детские стоматологи	стоматологи-хирурги	стоматологи-ортопеды
г. Ташкент	1,53	4,62	0,21	0,18
Андижанская	0,84	0,36	0,12	0,08
Бухарская	3,20	1,42	0,27	0,23
Джизакская	1,11	0,30	0,12	0,16
Кашкадарьинская	1,15	0,66	0,09	0,07
Навоийская	1,23	0,47	0,02	0,00
Наманганская	0,99	0,79	0,11	0,06
Самаркандская	1,08	0,58	0,14	0,23
Сурхандарьинская	1,01	0,32	0,10	0,04
Сырдарьинская	0,81	0,32	0,07	0,02
Ташкентская	1,09	0,91	0,09	0,04
Ферганская	1,00	0,80	0,21	0,12
Хорезмская	1,25	1,18	0,14	0,06
РК	0,65	0,51	0,06	0,03
В целом по республике	1,25	0,97	0,15	0,13

Вероятно, это объясняется тем, что при расчете показателей по Ташкенту учитывались только врачи муниципальных учреждений и не учитывались врачи, работающие в Республиканских научно-практических центрах и клиниках медицинских вузов и которые в полной мере оказывают стоматологическую помощь жителям города и Ташкентской области. Так, в республиканских учреждениях, работающих в Ташкенте, только в 2015 г. трудились 205 стоматологов, 55 детских стоматологов, 92 стоматолога-хирурга и 68 стоматологов-ортопедов. Высокий уровень обеспеченности Ташкента, Бухарской и Андижанской областей стоматологами связан еще и с тем, что здесь находятся высшие и средние учебные заведения, готовящие стоматологические кадры страны. Наименьшая обеспеченность населения врачами-стоматологами разных специальностей отмечается в Сырдарьинской области и Республике Каракалпакстан. Неоднородность обеспеченности населения различных областей Узбекистана (рис. 1) сохраняется до настоящего времени, что требует от МЗ РУз более взвешенной кадровой политики для пропорционального обеспечения населения всех регионов стоматологической помощью.

■ Стоматологи ■ Стоматологи-хирурги
■ Стоматологи-ортопеды ■ Детские стоматологи

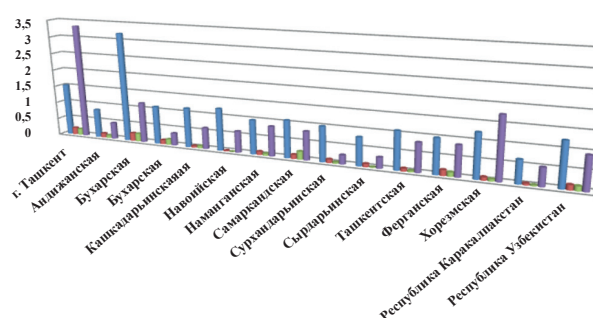


Рис. 1. Обеспеченность врачами-стоматологами на 10 тыс. населения по областям Республики Узбекистан в 2016 г.

Для решения этого вопроса со стороны правительства ведутся реформы в подготовке медицинских кадров. С 2017 года введены новые принципы приёма абитуриентов из регионов, в которых имеется дефицит кадров стоматологов.

Немаловажную роль в обеспечении квалифицированной помощи оказывает стационарная служба, которая представлена специализированными хирургическими стоматологическими отделениями или койками при хирургических отделениях чаще областных или республиканских больниц. К сожалению, за период с 2008 по 2015 гг. по стране (табл. 2) отмечается снижение обеспеченности населения больничными стоматоло-

гическими койками. За изучаемый период абсолютное число стоматологических коек для детей и взрослых уменьшилось в 1,3 раза.

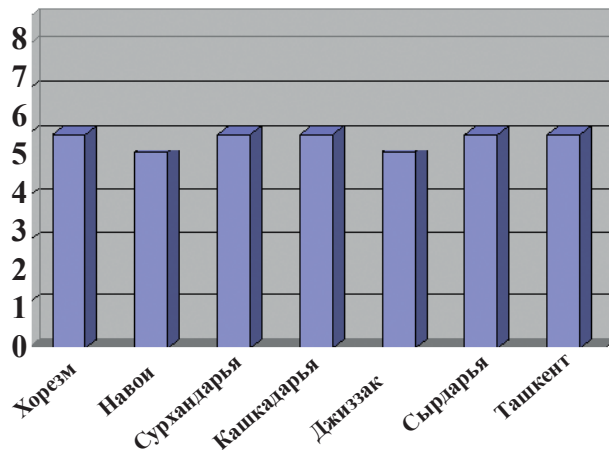


Рис. 2. Квота целевых приёмов по областям на 2017 учебный год.

Немаловажную роль в обеспечении квалифицированной помощи оказывает стационарная служба, которая представлена специализированными хирургическими стоматологическими отделениями или койками при хирургических отделениях чаще областных или республиканских больниц. К сожалению, за период с 2008 по 2015 гг. по стране (табл. 2) отмечается снижение обеспеченности населения больничными стоматологическими койками. За изучаемый период абсолютное число стоматологических коек для детей и взрослых уменьшилось в 1,3 раза.

В случае с детскими стационарами это можно было бы объяснить сокращением в результате проведения скрининговых программ частоты рождения детей с врожденными пороками развития [1], которые очень часто являются клиентами детских стационаров, однако рассматривая сопутствующие показатели стационарной помощи можно отметить, что многие детские отделения работают с перегрузкой. Так, по республике при сокращении средней длительности пребывания больного в стационаре с 6,2 дня в 2008 г. до 3,6 дня в 2015

Таблица 2. Обеспеченность детского (числитель) и взрослого (знаменатель) населения республики стоматологическими койками на 10 тыс. соответствующего населения

Количество коек	2008	2009	2011	2012	2013	2014	2015
Абс. число	77 239	74 209	66 199	66 202	61 192	58 174	59 179
На 10 тыс. населения	0,09 0,14	0,08 0,12	0,08 0,11	0,08 0,1	0,07 0,1	0,07 0,09	0,07 0,09

г. и увеличении оборота койки в 2 раза с 48,8 до 95,7 за тот же период в 2015 г. отмечается среднегодовая занятость койки 346,9 дня. Эти факты свидетельствуют о чрезмерной интенсивности использования коек в отделениях хирургического профиля.

Таким образом, все вышесказанное свидетельствует о необходимости увеличения подготовки в вузах числа врачей-стоматологов различных профилей и более равномерного их распределения по областям республики, а также расширения коечного фонда стоматологических отделений.

Литература

1. Амануллаев Р.А. Частота рождаемости детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба в крупных регионах Узбекистана // Врожденная и наследственная патология головы, лица и шеи у детей. Актуальные вопросы комплексного лечения: Материалы науч.-практ. конф. – М., 2006. – С. 14-15.
2. Андреева И.Л. Стратегические направления кадровой политики в условиях модернизации системы здравоохранения // Соц. аспекты здоровья населения: Электронный науч. журн. – 2010. – Т. 13, №1.
3. Статистические материалы о деятельности учреждений здравоохранения Республики Узбекистан в 2014 г. // Сборники статистических материалов ИЗМС РУз. – Ташкент, 2007-2015 гг. – 296 с.
4. Тайницкая Э.В. Роль кадров в управлении качеством медицинской помощи // Соц. аспекты здоровья населения. – 2010. – №4.

Цель: анализ сети амбулаторных и стационарных учреждений и кадров стоматологической службы в различных областях Узбекистана. **Материал и методы:** по материалам статистических сборников МЗ РУз «Здоровье населения и здравоохранение в Республике Узбекистан» был проведен ретроспективный анализ обеспеченности населения Узбекистана стоматологической помощью за 2006-2015 гг. Использованы математико-статистический, выкопировочный и прогнозический методы. **Результаты:** за счет сокращения нерентабельных государственных поликлиник, некоторые из которых были закрыты или перепрофилированы в частные учреждения, За последнее десятилетие количество стоматологических поликлиник по республике сократилось в 1,5 раза: с 105 в 2006 г. до 72 в 2015 г. Стоматологическую помощь во многих областях оказывают частные учреждения, работающие на платной основе. Обеспеченность населения врачами-стоматологами в целом по республике ниже международных нормативов. **Выводы:** необходимо увеличение подготовки в вузах числа врачей-стоматологов различных профилей и более равномерное их распределение по областям республики, а также расширение коечного фонда стоматологических отделений.

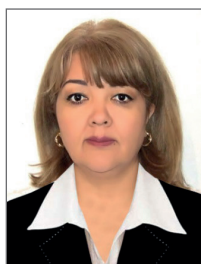
Ключевые слова: стоматологическая помощь, государственные учреждения, частные клиники, коесный фонд.

2006 йилдан 2016 йилгача бўлган даврда Ўзбекистон Республикасида стоматологик хизмат таркибидаги ўзгаришлар динамикаси кўриб чиқилди. Стоматологик муассасалар сонидagi ўзгаришлар, аҳолининг турли мутахассисликдаги стоматолог шифокорлар ва стационар ёрдами билан таъминланганлиги ҳақидаги тавсифи берилган. Ўзбекистоннинг айрим ҳудудларида аҳолининг стоматологик ёрдам билан таъминланганлиги бир хилда эмаслиги аниқланди.

The dynamics of changes in the structure of the dental service is considered in the Republic of Uzbekistan for the period from 2006 to 2016 years. The characteristics of the change in the number of dental institutions, the provision of the population are given with the dentists of various specialties and inpatient care. Unevenness in provision with dental care is revealed for certain regions of Uzbekistan.

УДК: 616.31:378.014.543

ОПТИМИЗАЦИЯ ИННОВАЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ



**Абдуразимова Л.А., Ризаев Э.А.,
Дустмухаммедов Э.Х.**

Ташкентский государственный стоматологический институт

Медицинская образовательная сфера в развитых странах давно превратилась в ведущий фактор экономического роста и обеспечения безопасности. Преобразования системы здравоохранения с целью улучшения качества жизни населения являются приоритетом

государственной политики Узбекистана. Сфера медицинского образования в последние десятилетия стала одной из первых в Узбекистане, начавшая развивать инновационное движение.

Инновационные технологии обучения в медицинских образовательных учреждениях получили серьезный импульс в своем развитии и распространении и способствовали улучшению понимания изучаемого материала и формированию функциональной грамотности, теоретического и практического мышления, коммуникативности, социальной активности, патристически-гражданского и правового сознания, толерантности, самосовершенствования и др.

Сегодня конкурентоспособность медицинского вуза на рынке образовательных услуг во многом зависит от стремления быть инновационным. Инновационная политика государства в сфере образования и здравоохранения – это стратегически эффективное решение приоритетных направлений развития страны при интеграции в мирохозяйственные связи. Медицинское образование является важной составной частью любого общества, показателем его всесторонней, и прежде всего физической, культуры и основой прогресса. Главной особенностью деятельности медицинского образовательного учреждения на современном этапе можно назвать активное развитие и использование инновационных методов обучения и воспитания. В соответствии с этим с целью усовершенствования системы подготовки кадров в Ташкентском государственном стоматологическом институте осуществляются меры по реализации проекта «Модернизация учебного процесса и учебно-методической деятельности в системе высшего образования и внедрение инновационных педагогических технологий».

В последнее время проблема эффективности управления высшим учебным заведением в условиях развивающихся рыночных отношений приобретает особую актуальность с появлением новых требований, предъявляемых к высшему учебному заведению рынком образовательных услуг и рынком труда. В связи с этим в Указе Президента Узбекистана Ш.М. Мирзиёева «О стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан в 2017-2021 годах» отмечено, что приоритетным направлением развития социальной сферы является:

- повышение качества и эффективности деятельности высших образовательных учреждений на основе внедрения международных стандартов обучения и оценка качества преподавания;
- стимулирование научно-исследовательской и инновационной деятельности, создание эффективных механизмов внедрения научных и инновационных достижений в практику, создание при высших образовательных учреждениях и научно-исследовательских институтах научно-экспериментальных специализи-