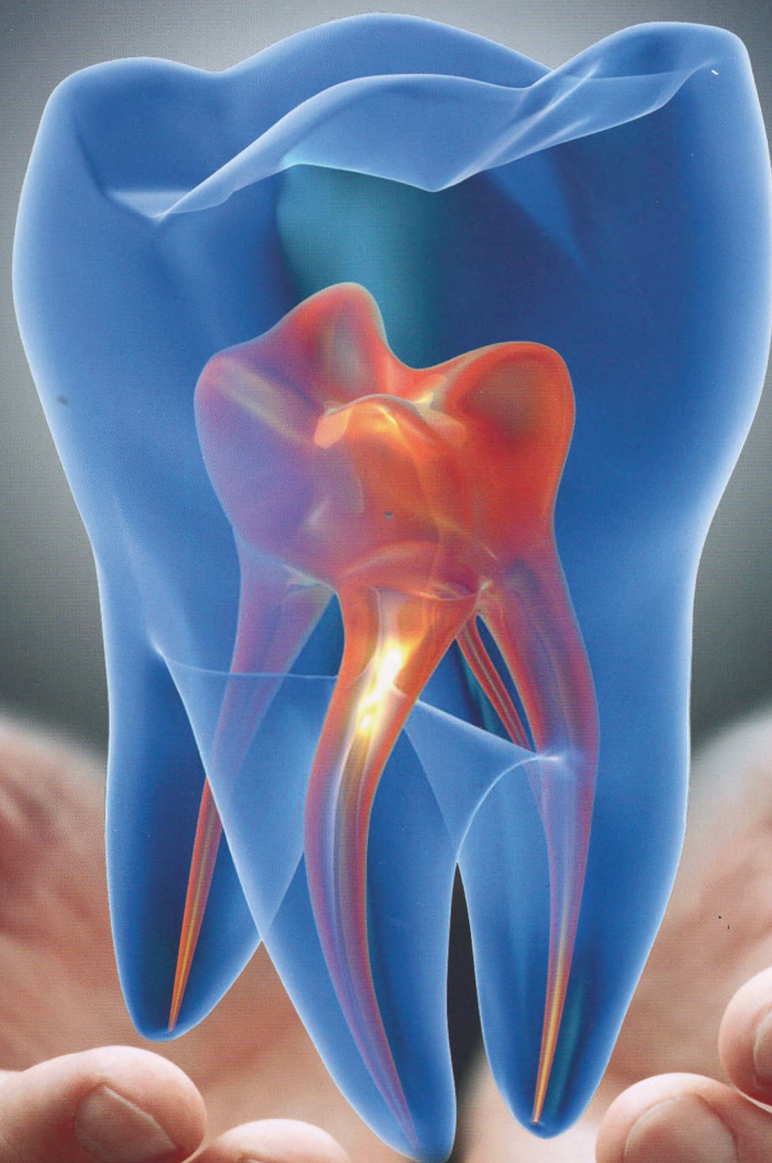




Использование ксеногенных тканей в реконструктивной хирургии органов полости рта

Тиш-жағ тизими аномалиялари патогенезида цитокинларнинг роли

Study of ultrastructural changes in the nerve fibers on an experimental model of acute trauma of inferior alveolar nerve



Апробация системы европейских индикаторов стоматологического здоровья у детей школьного возраста г. Баку <i>Зейналова Г.К., Алиева Р.К.</i>	Testing a system of European indicators of dental health in school-aged children in Baku <i>Zeynalova G.K., Alieva R.K.</i>	44
Болаларда матриксли металлопротеазаларнинг чакка-пастки жағ бўғими касалликлари патогенезидаги аҳамияти <i>Гаффаров С.А., Олимов С.Ш., Саидов А.А.</i>	Role of matrix metalloproteases in the pathogenesis of upper and lower jaw diseases in children <i>Gaffarov S.A., Olimov S.Sh., Saidov A.A.</i>	48
Особенности течения хронического катарального гингивита у школьников <i>Хамидов И.С.</i>	Features of the course of chronic catarrhal gingivitis in schoolchildren <i>Khamidov I.S.</i>	51
ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	PROBLEMS OF RELATED SPECIALTIES	
Балогат ёшидаги кизларда сурункали тонзиллитни ташхислашда замонавий ёндашув <i>Карабаев Х.Э., Алимжонова К.Х.</i>	Modern approaches to the diagnosis of chronic tonsillitis in adolescent girls <i>Karabaev Kh.E., Alimjonova K.Kh.</i>	54
Компьютерно-томографическая оценка слуховой трубы у больных с хроническими средними отитами <i>Абдуллаева У.Б., Ходжибеков М.Х.</i>	Computed tomographic assessment of the auditory tube in patients with chronic otitis media <i>Abdullaeva U.B., Khodzhibekov M.Kh.</i>	56
Вариант формирования острой нейросенсорной тугоухости под влиянием акустической травмы <i>Арифов С.С., Маматова Т.Ш., Орифов С.С.</i>	A variant of the formation of acute neurosensory hearing loss under the influence of acoustic trauma <i>Arifov S.S., Mamatova T.Sh., Orifov S.S.</i>	59
Ультразвуковая диагностика срединных кистозных образований шеи <i>Юнусова Л.Р., Ходжибекова Ю.М.</i>	Ultrasound diagnosis of median cystic neoplasms <i>Yunusova L.R., Khodzhibekova Y.M.</i>	61
Оценка нейропротекторного эффекта комбинированной терапии у больных с первичной открытоугольной глаукомой (ПОГ) <i>Касимова М.С., Мадиримов И.Р.</i>	Evaluation of the neuroprotective effect of combination therapy in patients with primary open-angle glaucoma (OAG) <i>Kasimova M.S., Madirimov I.R.</i>	64
ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ	REVIEWS	
Использование костнопластических материалов для восстановления полостных дефектов челюстно-лицевых костей <i>Акбаров А.Н., Зиядуллаева Н.С., Хабиров Б.Н.</i>	Use of osteoplastic materials to restore cavitary defects of the maxillofacial bones <i>Akbarov A.N., Ziyadullaeva N.S., Habilov B.N.</i>	67
Патофизиологические основы нарушений состояния пародонта при различных соматических заболеваниях <i>Бабаджанов Ж.Б., Шарипова П.А.</i>	Pathophysiological basis of periodontal disorders in various somatic diseases <i>Babadzhanov Zh.B., Sharipova P.A.</i>	72
Использование ксеногенных тканей в реконструктивной хирургии органов полости рта <i>Гасюк П.А., Краснокутский А.А., Воробец А.Б.</i>	Use of xenogenic tissues in reconstructive surgery of oral organs <i>Gasuk P.A., Krasnokutsky A.A., Vorobets A.B.</i>	76
Научные взгляды на этиопатогенез, лечение и профилактику некариозных поражений тканей зубов <i>Гаффаров С.А., Ахмедов А.Б.</i>	Scientific views on the etiopathogenesis, treatment and prevention of non-carious lesions of dental tissues <i>Gaffarov S.A., Akhmedov A.B.</i>	79
Качество жизни больных с невралгией тройничного нерва после микроваскулярной декомпрессии <i>Мирзаев А.У., Юлдошев О.Т.</i>	Features of prevention and treatment of dental caries in young children <i>Murtazaev S.S., Akhrorzhojaev N.Sh.</i>	83
Особенности профилактики и лечения кариеса зубов у детей раннего возраста <i>Муртазаев С.С., Ахроржоджаев Н.Ш.</i>	Features of prevention and treatment of dental caries in young children <i>Murtazaev S.S., Akhrorzhojaev N.Sh.</i>	88
Современные аспекты диагностики нёбно-глоточной недостаточности у детей после уранопластики <i>Дусмухамедов М.З., Сайфиддинходжаева О.Ё., Дусмухамедов Д.М., Хакимова З.К.</i>	Modern aspects of the diagnosis of palatine and pharyngeal insufficiency in children after uranoplasty <i>Dusmukhamedov M.Z., Saifiddinhodzhaeva O.Y., Dusmukhamedov D.M., Khakimova Z.K.</i>	92
ИНФОРМАЦИЯ	INFORMATION	
МУАЛИФЛАР ДИККАТИГА	К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ	98

организмдаги гормонал узгаришларга таъсир килади. Шу сабабли балогад ёшидаги кизларда кечаётган сурункали тонзиллитни мунтазам равишда комплекс таъхислаш ва даволаш тавсия этилади.

Шундай қилиб, ҳулоса қилиб айтиш мумкинки, балогад ёшидаги кизларда сурункали тонзиллитни таъхислаш муҳим ҳисобланиб, даволаш тактикасини тугри танлаш имконини беради

Адабиётлар

1. Владимирова Т.Ю., Барышевская Л.А., Лямин А.В. и др. Возможности применения антибактериальных средств при хроническом тонзиллите // Вестн. оториноларингол. – 2017. – №2. – С. 55-59.

2. Абдулкеримов Х.Т., Карташова К.И., Давыдов Р.С. и др. Сравнительная оценка эффективности лечения пациентов с субкомпенсированной формой хронического тонзиллита антисептическим средством растительного происхождения в комплексе со стандартной консервативной терапией: результаты открытого рандомизированного исследования // Вестн. оториноларингол. – 2018. – №3. – С. 45-49.

3. Колесникова О., Пособило Е. Микробный пейзаж небных миндалин при обострении хронического тонзиллита // Врач. – 2017. – №11. – С. 49-52.

4. Начаров П., Рязанцев С. Этиологическая и патогенетическая диагностика хронического тонзиллита // Врач. – 2018. – №3. – С. 26-29.

5. Dapefrid A., Lundstrom B., Tano K. Prevalence of *Fusobacterium necrophorum* in tonsils from patients with chronic tonsillitis // Acta Otolaryngol. – 2017. – Vol. 137, №3. – P. 297-301.

6. Fold E., Seemann R., Stelter K., Lill C. The effect of tonsillotomy on chronic recurrent tonsillitis in children // Acta Otolaryngol. – 2017. – Vol. 137, №9. – P. 992-996.

7. Kanji K., Saatci D., Rao G.G. et al. Antibiotics for tonsillitis: should the emergency department emulate general practice? // Clin. Pathol. – 2016. – Vol. 69, №9. – P. 834-836.

8. Abu Bakar M., McKimm J., Haque S.Z. et al. Chronic tonsillitis and biofilms: a brief overview of treatment modalities // J. Inflamm. Res. – 2018. – Vol. 11. – P. 329-337.

Wang Z. Y., Jiang M. Y., Zhao H. The bacterial flora and drug sensitivity of chronic tonsillitis in different age groups // Lin Chung Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi. – 2018. – Vol. 32, №13. – P. 1027-1029.



<http://dx.doi.org/10.26739/2091-5845-2019-2-14>
УДК: 616.284.1-073.756.8]616.284-002.2

КОМПЬЮТЕРНО-ТОМОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СЛУХОВОЙ ТРУБЫ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ СРЕДНИМИ ОТИТАМИ



Абдуллаева У.Б., Ходжибеков М.Х.

Ташкентская медицинская академия

Аннотация

Цель: изучение особенностей слуховой трубы у больных хроническим средним отитом с помощью МСКТ. **Материал и методы:** МСКТ была проведена 41 пациенту в возрасте от 8 до 66 лет, из них 20 больных хроническим средним отитом с холестеатомой, 21 – хроническим средним отитом без холестеатомы. В качестве контроля использованы данные 21 лица без патологии височных костей. **Результаты:** измерение туботимпанического угла, угла Рейда, диаметра барабанного отверстия и костной части перед перешейком слуховой трубы для оценки развития хронического среднего отита следует проводить обязательно. **Выводы:** все изученные параметры слуховой трубы являются достоверными при развитии хронического среднего отита. В то же время для развития хронического среднего отита с холестеатомой к достоверным параметрам мы отнесли туботимпанический угол и ширину барабанного отверстия слуховой трубы.

Ключевые слова: височная кость, слуховая труба, хронический средний отит, туботимпанический угол, угол Рейда, барабанное отверстие слуховой трубы.

Хулоса

Ushbu maqolada eshituv surunkali o'rta otitlardagi холестеатома va холестеатомасиз kechishidagi o'zgarishlari kompyuter tomografiya yordamida tahlil qilindi. Natijalar kontrol gurux bilan solishtirildi va hulosalar tuzildi.

Kalit so'zlar: chakká suyagi, eshituv nayi, surunkali o'rta otit, tubotympanic va Reid burchaklari, eshituv nayining baraban bo'shligi teshigi.

Annotation

The aim of this article was to study of changes Eustachian tube in patients with chronic otitis media. Tubotympanic angle, Reid plane angle, pretympenic and post-isthmus diameters of Eustachian tube were compared of chronic otitis media (COM) with and without cholesteatoma, and normal ears. There were the significant differences between the mean angles and diameters of the Eustachian tube in COM ears and normal ears ($p < 0.001$). There were significant differences between the tubotympanic angle, pretympenic diameter of the Eustachian tube in COM ears with and without cholesteatoma ($p < 0.001$).

Key words: temporal bone, Eustachian tube, chronic otitis media, tubotympanic angle, Reid plane angle, pretymppanic diameter.

Нормально функционирующая слуховая труба (СТ) – необходимый и важный компонент для поддержания здоровой среды среднего уха и функции слуха человека [3,4]. Дисфункция слуховой трубы доминирует в патогенезе различных воспалительных заболеваний среднего уха. Золотым стандартом для оценки среднего уха и костного сегмента СТ является компьютерная томография [1].

Хронический средний отит (ХСО) – одно из наиболее часто встречающихся заболеваний ЛОР-органов, которое занимает второе место в структуре заболеваемости после заболеваний верхних дыхательных путей. ХСО становится частой причиной стойкого ухудшения слуха. Однако сегодня нет единой теории, объясняющей причину развития этого заболевания. Имеется множество работ с описанием анатомии и функции СТ, но значение углов трубы и ее диаметра до конца не изучено. По нашему мнению, на течение воспалительного процесса могут влиять анатомические особенности СТ, среди которых часто указывают на туботимпанический угол (ТТУ) [2, 6] и угол Рейда [2, 4, 5], а также диаметр барабанного отверстия СТ [6] и ширину костной части трубы перед перешейком [1].

Цель исследования: изучение особенностей СТ у больных ХСО с помощью МСКТ.

Материал и методы

МСКТ-исследования выполнены у 41 пациента с ХСО, из них 20 (48,8%) мужчин и 21 (51,2%) женщина, в возрасте от 8 до 66 лет (средний возраст 32,6). У 19 (46,3%) больных диагностирован двусторонний, у 22 (53,6%) – односторонний процесс. Всего было исследовано 60 сосцевидных отростков (случаев). Больные были разделены на две группы: ХСО с холестеатомой (20) и ХСО без холестеатомы (21). В качестве контрольной группы использованы данные 21 (42 случая) лица без патологии височных костей.

Исследования проводились на МСКТ Somatom Emotion-6» (Сименс) с толщиной срезов 0,65 мм, с параметрами сканирования 130 кВ, 20 мА, поле обзора (FOV) 15x15 см, питч 1, с последующим получением мультипланарных реконструкций.

Туботимпанический угол измеряли между продольными осями костного сегмента СТ и наружного слухового прохода (рис. 1). Диаметр СТ оценивали в области перешейка и барабанного отверстия. На аксиальных срезах измеряли поперечный размер барабанного отверстия СТ, проводя вертикальную линию между двумя костными стенками на уровне прикрепления tensor tympani и латеральным краем стенки внутренней сонной артерии (рис. 1). Диаметр костной части СТ перед перешейком измеряли на аксиальных срезах на самой узкой части костного сегмента трубы.

Угол Рейда измеряли на горизонтальной плоскости, пересекающей нижние орбитальные линии и верхние стенки наружного слухового прохода. Затем в коронарной проекции, через барабанные и глоточные отверстия СТ перпендикулярно горизонтальной плоскости Рейда проводили линию, на месте пересечения двух линий оценивали угол Рейда (рис. 2).



Рис. 1. Измерение ТТУ сосцевидного отростка справа у пациента с ХСО и ширины барабанного отверстия СТ слева.

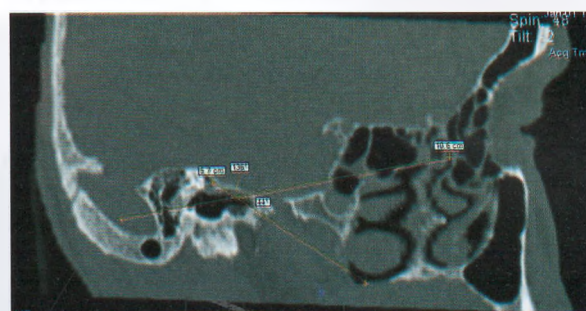


Рис. 2. Измерение угла Рейда между СТ и горизонтальной плоскости Рейда.

Результаты и обсуждение

Средние значения параметров слуховой трубы у больных ХСО и лиц контрольной группы представлены в таблице.

Таблица. Средние показатели СТ у больных ХСО и лиц контрольной группы

Группа	Количество сосцевидных отростков	ТТУ СТ, град	Угол Рейда СТ, град	Ширина барабанного отверстия СТ, мм	Ширина костной части СТ перед перешейком, мм
ХСО без холестеатомы	39	148,41±0,97	29±0,61	3,61±0,13	0,95±0,03
ХСО с холестеатомой	21	152,03±0,99	28,66±0,62	3,35±0,17	0,93±0,04
Контрольная	42	144,1±0,74	30,95±0,61	4,35±0,09	1,32±0,03
p1		<0,05	>0,05	<0,05	>0,05
p2		<0,05	<0,05	<0,05	<0,05

Примечание. p1 – по сравнению с больными с холестеатомой, p2 – по сравнению с лицами контрольной группы.

Как видно из таблицы, у больных ХСО ширина барабанного отверстия СТ и костной части перед перешейком трубы меньше, чем в контроле. ТТУ угол и угол Рейда у больных ХСО имеют достоверные отличия от контрольных значений. У больных ХСО средние значения ТТУ при наличии холестеатомы были больше, а ширина барабанного отверстия СТ – меньше, чем у больных без холестеатомы. Мы не обнаружили также достоверных различий при сравнении средних значений угла Рейда и ширины костной части СТ перед перешейком у больных ХСО.

Таким образом, у больных ХСО туботимпанический угол и угол Рейда достоверно меньше, диаметр барабанного отверстия и костной части перед перешейком СТ меньше, чем у здоровых лиц, что может препятствовать адекватной вентиляции среднего уха и сосцевидного отростка, создавая условия для нарушения пневматизации и распространения инфекций верхних дыхательных путей в среднее ухо. При этом у больных ХСО с холестеатомами ТТУ достоверно больше, чем при неосложнённом течении заболевания, а ширина барабанного отверстия СТ соответственно меньше.

Все изученные параметры СТ являются достоверными при развитии ХСО и могут иметь значение в патогенезе хронизации воспалительных изменений среднего уха. В то же время для развития ХСО с холестеатомой к достоверным параметрам мы отнесли туботимпанический угол и ширину барабанного отверстия СТ.

Список литературы

1. Бодрова И.В., Олсуфьева А.В. Нормальная МСКТ-и фМСКТ-анатомия слуховой трубы // REJR. – 2019. – №9 (1). – С. 8-15.
2. Aksoy S., Sayin I., Yazici Z.M. et al. The evaluation of the angles of Eustachian tubes in the patients with chronic otitis media on the temporal computerized tomography // Niger J. Clin. Pract. – 2016. – Vol. 19. – P. 318-322.
3. Dinc A.E., Damar M. et al. Do the angle and length of the Eustachian tube influence the development of chronic otitis media? // Laryngoscope. – 2015. Vol. 25. – P. 2187-2192.
4. Masita S., Zahara D., Aboet A. Comparison between the angle of Eustachian tube in patients with chronic suppurative otitis media and normal ears based on computed tomography scan of temporal bones in Haji Adam Malik general hospital Medan // Earth Envir. Sci. – 2018. – Vol. 125. – P. 1-5.
5. Nasution R.A., Zahara D., Aboet A. The differentiation of the angles of Eustachian tubes in the patient chronic suppurative otitis media with and without cholesteatoma // Indonesian J. Med. – 2017. – Vol. 2, №1. – P. 73-78.
- Nemade S.V. et al. Evaluation and significance of Eustachian tube angles and pretympenic diameter in HRCT temporal bone of patients with chronic otitis media // Wld J. Otorhinolaryng. Head Neck Surg. – 2018. – Vol. 12. – P. 1-6.

