



25

Экспериментальное обоснование эффективности применения биоматериала при операции синус-лифтинг

56

Современные методы диагностики герпеса полости рта у беременных

96

Методы визуализации в стадировании синоназального рака

Муратова Н.Ю., Абдуллаев Ш.Ю. Применение остеопластических материалов на основе гидроксиапатита и коллагена при восстановлении дефектов челюстных костей	69
Махмудбеков Б.О., Хасанов А.И., Умаров О.М., Исмаилов М.М. Современные аспекты острого одонтогенного остеомиелита челюсти у детей	75
Хасанов А.И., Хакимов А.А., Абобакиров Д.М. Современные методы остеосинтеза нижней челюсти	82

Проблемы смежных специальностей

Абдуллаева У.Б., Ходжибеков М.Х. КТ в диагностике холестеатомы среднего уха у больных с хроническим средним отитом	87
Махкамova Д.К. Коморбидность ишемических заболеваний органа зрения и хронической ишемии мозга при атеросклерозе	90
Ашууров А.М. Частота, клиника и диагностика посттравматических фронтитов и сфеноидитов у больных с травмой костей лицевого скелета	93
Ходжибекова Ю.М., Юнусова Л.Р. Методы визуализации в стадировании синоназального рака	96
Давронова Г.Б., Хушвакова Н.Ж. Результаты местного лечения сенсоневральной тугоухости с использованием препарата цитофлавин	99

Юбилей

К 65-летию врача стоматолога Астанова Миржон Астановича	103
---	-----

Muratova N.Yu., Abdullaev Sh.Yu. The use of osteoplastic materials based on hydroxyapatite and collagen in the restoration of defects in the jaw bones	69
Makhmudbekov B.O., Khasanov A.I., Umarov O.M., Ismailov M.M. Modern aspects of acute odontogenic osteomyelitis of the jaw in children	75
Khasanov A.I., Khakimov A.A., Abobakirov D.M. Modern methods of osteosynthesis of the lower jaw	82

The problems of related specialties

Abdullaeva U.B., Khodzhibekov M.Kh. CT in the diagnosis of middle ear cholesteatoma in patients with chronic otitis media	87
Makhkamova D.K. Comorbidity of ischemic diseases of the organ of vision and chronic cerebral ischemia in atherosclerosis	90
Ashurov A.M. Frequency, clinic and diagnosis of post-traumatic frontal sinusitis and sphenoiditis in patients with facial skeleton bone injury	93
Khodzhibekova Yu.M., Yunusova L.R. Imaging techniques in staging of sinonasal cancer	96
Davronova G.B., Khushvakova N.Zh. The results of local treatment of sensorineural hearing loss using the drug cytoflavin	99

Jubilees

To the 65th anniversary of the dentist Astanov Mirjon Astanovich	103
--	-----

вания височных костей, позволяет достоверно выявить характерные признаки ХС среднего уха.

Ключевые слова: височная кость, компьютерная томография, хронический средний отит, холестеатома

ABSTRACT: The aim of this article was to analyse computed tomography features of the cholesteatoma in patients with chronic otitis media. Characteristic CT features of cholesteatoma are – erosion of the ossicles, scutum, soft tissue formation and expansion of the aditus at antrum.

Key words: temporal bone, computed tomography, chronic otitis media, cholesteatoma

HULOSA: Ushbu maqolada surunkali o'rta otitda xolesteatomaning KT tekshiruvda xos belgilari tahlil qilindi. KT xolesteatomaning xos belgilarini aniqlab, uni tashhishlashda muhim o'rin tutadi.

Kalit so'zlar: chakka suyagi, surunkali o'rta otit, computer tomografiya, xolesteatoma

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-23>
УДК: 617.7:616.1: 611.843.1-005.4-08

КОМОРБИДНОСТЬ ИШЕМИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ И ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ



Махкамova Д. К.

Кафедра офтальмологии с курсом гинекологии,
Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, Узбекистан

Введение.

Атеросклеротический процесс, по данным авторов, чаще всего развивается в определенных артериях крупного и среднего калибра [1,3,8]. Магистральные экстра- и интракраниальные сосуды являются ведущими при атеросклеротических поражениях сосудов. Так как глаз является частью центральной нервной системы, нарушения регуляции кровообращения и последующая гипоксия головного мозга являются факторами

риска возникновения и развития ишемических заболеваний органа зрения (ИЗОЗ) [3,4,6].

В связи с этим, целью данного исследования явилось изучение особенностей коморбидного течения ишемических заболеваний органа зрения и хронического нарушения мозгового кровообращения при атеросклерозе.

Методы исследования. Для настоящего исследования изучали результаты комплексного обследования 42 больных (84 глаза) с наличием ИЗОЗ в сочетании с хроническим поражением сосудистой системы головного мозга. Исследование проводили на базе Республиканской клинической офтальмологической больницы при МЗ РУз (г. Ташкент) с 2017 по 2020 гг. Возрастной контингент пациентов колебался от 23 до 67 лет, при этом, средний возраст составил $47,5 \pm 2,0$ г., из них 12 женщин, 30 мужчин. Критерием отбора больных для данного исследования явилось наличие офтальмоишемии при атеросклерозе и хронической ишемии мозга, который устанавливался офтальмологами, терапевтами и неврологами на основании комплексных клинко – инструментальных обследований.

Всем пациентам осуществляли комплексное обследование, включающее исследование остроты центрального зрения, кинетическую и компьютерную статическую периметрию, тонометрию, гониоскопию, биомикроскопию, офтальмоскопию глазного дна.

Для оценки параметров диска зрительного нерва и сетчатки всем пациентам исследовали область диска зрительного нерва (протокол ONH) и макулярную область (GCC) на оптическом когерентном томографе (ОКТ) Cirrus HD – OCT (Zeiss, Spectral Domain Technology). По показаниям выполняли магнитно – резонансную томографию мозга (МРТ) с трактографией, а также мультиспиральную компьютерную томографию (МСКТ). Лабораторные исследования включали: общий анализ крови, общий анализ мочи, развернутый биохимический анализ крови с исследованием липидного спектра.

Результаты и обсуждение.

В зависимости от соотношения степени поражения средней мозговой и поверхностной височной артерии, глазной артерии, центральной артерии сетчатки и задних коротких цилиарных артерий, а также в зависимости от сроков обращения к специалистам выявили изменения зрительных функций в разной степени у всех больных.

Визиометрия с коррекцией на обоих глазах была следующей: у 4 (9.52%) пациентов отмечалась высокая острота зрения ($Visus=1.0$), у 3 (7.14%) больных острота зрения колебалась в пределах от 0.5 до 0.8, у 17 (40.47%) центральное зрение было в пределах от 0.1 до 0.4, у 15 (35.71%) в пределах от 0.04 до 0.09 и у 3 больных (7.14%) острота зрения составила от 0 (нуль) до 0.03. При исследовании тонометрии внутриглазное давление составило в среднем 18.28 ± 1.91 мм.рт.ст. Биомикроскопическое исследование переднего сегмента глазного яблока выявило следующие изменения: ишемическая ангиопатия лимба отмечалась у 19 (45.23%) больных, дилатационная - у 12 (28.57%), эписклеральная инъекция у 11 (26.19%) пациентов. Секторальная атрофия радужной оболочки визуализировалась у 25 (59.52%) пациентов.

Исследование полей зрения больных на компьютерном периметре регистрировало нарушение светочувствительности сетчатки и патологические изменения полей зрения разного типа и степени тяжести. Так, концентрическое сужение поля зрения отмечалось у 13 (30.95%) больных, клиновидный дефект - у 9 (21.42%), абсолютные скотомы - у 12 (28,57%), относительные - у 8 (19,04%) больных. Среднее отклонение светочувствительности сетчатки – MD колебалось в пределах -9.81 ± 0.19 dB, паттерн стандартное отклонение – PSD отмечалось в пределах 6.15 ± 2.54 dB. Также регистрировали сужение периферических границ цветовосприятия для зеленого и синего цветов.

При проведении прямой офтальмоскопии исследовали следующие показатели глазного дна – форму, цвет, границы, уровень диска зрительного нерва, сосуды и сетчатку. Так, диск зрительного нерва был округлой формы у 19 (45.23%) больных, овальной – у 23 (54.76%), бледновато – розового цвета - у 9 (21.42%), бледного – у 28 (66.66%), гиперемирован – у 5 (11.90%) больных. Границы ДЗН были четкими у 8 больных (15.65%), нечеткими – у 17 (42.23%), не определялись - у 18 (39.09%). Отек диска зрительного нерва отмечали в 17 (43.23%), перипапиллярный отек в 15 (38.09%) случаях. Артерии сужены у 33 (92.56%), вены нормального калибра - у 11 (31.42%), расширены - у 16 (39.84%), извитые - у 12 (27.71%) больных. У 25 (65.16%) пациентов визуализировали кровоизлияния. Ватообразные очаги наблюдали у 19 (47.94%) пациентов.

Спонтанную пульсацию артерий отмечали у 29 (73.27%) больных.

УЦДК экстракраниальных и интракраниальных сегментов магистральных сосудов выявила признаки стенозирующих атеросклеротических изменений внутренней сонной артерии со степенью стенозирования просвета сосуда по площади более 94% у 5 пациентов (10%). При этом при УЦДК гемодинамически значимых изменений в глазной артерии не наблюдали. В 9 случаях (19.91%) выявили гемодинамически значимый кинкинг глазной артерии.

На ОКТ наблюдали утолщение перипапиллярного слоя нервных волокон сетчатки (СНВС) у 15 (30.72%), увеличение площади нейроретинального пояса (НПП) у 16 (37.13%) больных. Истончение НПП отмечали у 9 (21.91%), истончение СНВС перипапиллярной зоны - у 10 (25.62%), истончение сетчатки в области фовеа – у 8 (16.81%), участки нейроретинального отека - у 23 (58.75%), участки перераспределения пигментного эпителия - у 8 (20.91%) больных. Выявлена корреляция полученных данных со снижением зрительных функций, остроты зрения и дефектов поля зрения.

При МР трактографии медиальные волокна зрительного пучка частично визуализированы у 9 (18.21%), обрезаны (рис.1.) - у 7 (13.10%) больных. Истончение зрительного пучка (рис.2.) отмечено у 12 (23.91%), дифференцирован в малом количестве - у 10 (20.91%) пациентов. На МРТ выявлены признаки дисциркуляторной энцефалопатии с наличием лакунарного инфаркта у 8 (23.32%), сосудистой энцефалопатии с умеренной атрофией больших полушарий головного мозга - у 16 (39.83%) больных.

Полученные данные доплерографических исследований интракраниальных и экстракраниальных сегментов магистральных сосудов коррелировали с изменениями офтальмодоплерографии, с наличием сужения и скотом в поле зрения.

Следует отметить, что корреляционную связь между степенью поражения внутренней сонной артерии, глазной артерии и нарушениями зрительных функций, в частности, снижением остроты зрения и дефектами поля зрения. Если степень поражения сосудов является гемодинамически значимой, то ишемический процесс развивается во всех тканях глаза, вызывая необратимые изменения в зрительных функциях.



Рис. 1. Медиальные волокна зрительного пучка обрезаны

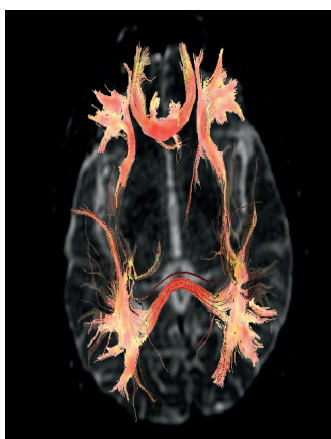


Рис. 2. Отмечается истончение волокон больших затылочных щипцов

В то же время отмечена корреляция между давностью поражения сосудов, низкой остротой зрения и наличием изменений, полученных при периметрии. Чем дольше длилось поражение экстракраниальных и интракраниальных сегментов магистральных сосудов, тем ниже была острота зрения и тем больше имеются сужения и скотомы в поле зрения. Комплексное обследование, включающее специальные методы, такие как, А-В сканирование, ОКТ, УЦДК сосудов, оценка состояния экстракраниальных и интракраниальных сегментов магистральных сосудов, офтальмодоплерография, позволяют выявить изменения в тканях глаза на начальных стадиях заболевания и нарушения гемодинамических параметров. Кроме того, имеется возможность оценить состоятельность коллатеральной гемодинамики. На МРТ и МСКТ с контрастированием экстракраниальных сосудов подтвердилось наличие ХНМК в сочетании с ИЗОЗ при атеросклеротическом поражении сосудов. Необходимо отметить, важность МР трактографии в комплексной и дифференциальной диагностике ИЗОЗ, которая позволяет правильно и своевременно определять состояние волокон зрительного пучка. Это, в то же время, позволяет адекватно выбирать тактику и этапность проводимого лечения.

Выводы.

Для установления этиологии, патогенеза и течения ишемических заболеваний органа зрения крайне важно тщательно проводить комплексное обследование в сочетании со специальными исследованиями, включающими УЦДК экстракраниальных и интракраниальных сегментов

магистральных сосудов и глаза. В довершении всего, имеет большое значение исследование МРТ с трактографией и МСКТ с контрастированием экстракраниальных сосудов для выявления и тщательного наблюдения в динамике за ИЗОЗ в сочетании с ХИМ. Выявлена корреляция между степенью поражения магистральных сосудов, давностью патологического процесса и наличием, степенью и глубиной ишемического поражения органа зрения, в частности, отражающимся в снижении зрительных функций.

Патологические изменения экстракраниальных и интракраниальных сегментов магистральных сосудов негативно влияют не только на параметры кровообращения мозговых сосудов, но и усугубляют нарушения параметров кровообращения сосудов глаза, что приводит к прогрессированию ишемического процесса.

Необходимо отметить, что существенное значение при развитии хронической ишемии мозга и прогрессировании ишемического процесса органа зрения имеет степень состоятельности коллатерального кровообращения. Так, хорошая состоятельность коллатеральной гемодинамики снижает уровень ишемизации тканей мозга и глаза, при этом меньше страдают зрительные функции.

Литература.

1. Maurice E. Langham. Ischemia and loss of autoregulation in ocular and cerebral diseases. - "Springer" 2016. - с. 121-125.
2. S.S. Hayreh. Ischemic optic neuropathies. - "Springer" 2015.- с. 389-395.
4. Makhkamova DK, Evaluating the effectiveness of fructose-1,6-diphosphate in treating of ocular ischemic syndrome/ European Science review – Austria, Vienna – 2016. №1-2. С. 83- 87.
5. Vlasov SK Changes in the organ of vision in pathological tortuosity and stenotic carotid atherosclerosis // West. oftalm.- 2017.- №5. - S.58-62.
7. Kiseleva TN, Tarasova LN, Fokin AA, Bogdanov AG Blood flow in vessels of the eye in two types of ocular ischemic syndrome // Vestn. oftalmol. - 2011. - S.22-24.
8. Legeza SG, The diagnostic capabilities of ultrasound, computed tomography and nuclear magnetic resonance in the pathology of the optic nerve // Oftalmol. magazine. - 2017. - №3.
9. Makkaeva SM, Features ocular ischemic syndrome with vascular encephalopathy) // Author. dis. Dr. med. Sciences. - M. - 2015.

АННОТАЦИЯ: Целью данного исследования явилось изучение особенностей коморбидного течения ишемических заболеваний органа

зрения и хронической ишемии мозга при атеросклерозе.

Материалом для настоящего исследования послужили результаты комплексного обследования 52 пациентов (104 глаза) с ишемическими заболеваниями органа зрения в сочетании с хронической ишемией мозга при наличии атеросклеротического поражения сосудов.

Полученные данные доплерографических исследований экстракраниальных и интракраниальных сегментов магистральных сосудов и магнитно-резонансной трактографии коррелировали с изменениями офтальмодопплерографии, нарушением остроты зрения и выявлением дефектов в поле зрения.

Существенное значение при развитии хронической ишемии мозга и прогрессировании ишемических заболеваний органа зрения имеет степень состоятельности коллатерального кровообращения. Так, хорошая состоятельность коллатеральной гемодинамики устраняет ишемизацию тканей мозга и глаза, при этом в меньшей степени страдают зрительные функции.

Ключевые слова: ишемические заболевания органа зрения, цереброваскулярная патология, хроническая ишемия мозга, атеросклероз, коморбидность.

ANNOTATSIIYA: Ushbu tadqiqotning maqsadi aterosklerozda ko'ruv a'zosining ishemik kasalliklari va surunkali miya ishemiyasining komorbid kechish xususiyatlarini o'rganishdir.

Tadqiqotning materiali sifatida aterosklerotik o'zgarishlari mavjud bo'lgan ko'ruv a'zosining ishemik kasalliklari hamda surunkali miya ishemiyasi bilan kechgan 52 ta bemorning (104 ko'z) keng qamrovli tekshirish natijalari edi.

Magistral tomirlarning ekstrakranial va intrakranial segmentlaridan olingan dopplerofgrafik va magnit-rezonans traktografiya natijalari bilan oftalmodopplerografiya, ko'rish faoliyatining buzilishi va ko'rish maydoni nuqsonlari orasida korrelatsiyasi aniqlandi.

Surunkali miya ishemiyasi va ko'rish a'zosi ishemik kasalliklarining rivojlanishida kollateral qon aylanishining darajasi muhim ahamiyatga ega. Shunday qilib, kollateral gemodinamikaning yaxshi holati miya va ko'z to'qimalarining ishemiyasini sustlashtiradi, ko'rish funktsiyalar esa kamroq zararlanadi.

Kalit so'zlar: ko'ruv a'zosining ishemik kasalliklari, cerebrovascular patologiya, miyaning surunkali ishemiyasi, ateroskleroz, komorbidlik.

ABSTRACT: The purpose of this research was to study the features of the comorbid course of isch-

emic diseases of the organ of vision and chronic disorders of cerebral circulation in atherosclerosis.

The material for this study was the results of complex examinations of 42 patients (84 eyes) with ischemic diseases of the organ of vision in combination with chronic brain ischemia.

Important in the development chronic brain ischemia and progression of ischemic diseases of the organ of vision holds the consistency of collateral circulation. So, good consistency of collateral hemodynamics eliminates ischemia of brain and eyes tissue, and suffer less visual function.

Key words: ischemic diseases of the organ of vision, cerebrovascular pathology, chronic brain ischemia, atherosclerosis, comorbidity.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-24>

УДК: 617.52:611.7-001:[616.216.2/3-002]-07-039.4

ЧАСТОТА, КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ ФРОНТИТОВ И СФЕНОИДИТОВ У БОЛЬНЫХ С ТРАВМОЙ КОСТЕЙ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА



Ашуров А.М.

Кафедра оториноларингология
Ташкентский институт
усовершенствования Врачей

Введение. По данным Всемирной Организации Здравоохранения воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух (ОНП) в настоящее время занимают одно из первых мест в общей патологии ЛОР органов. В среднем около 5–15% взрослого населения страдают той или иной формой риносинусита [1;3;6]. Немаловажное значение имеют синуситы, возникающие после травмы лицевого скелета, частота которых в последние годы стремительно возрастает, колеблясь от 34,8 до 63,3% [4]. Зачастую посттравматические синуситы остаются незамеченным на фоне тяжелого состояния больных с черепно-мозговыми травмами (ЧМТ), являясь причиной хронизации и их септических осложнений [2].