

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

Махкамов М.Э., Карапетян К.Л., Алимджанов К.Х., Саидов Э.Р., Зайнутдинов М.О. Протезирование с использованием титановых десневых опор Карапетяна К.Л.	
Ризаева С.М., Муслимова Д.М., Ибрагимова Х.Х. Практическое обоснование применения методик WAX-UP и МОК-UP при ортопедическом восстановлении фронтальных зубов винирами	
Халматова М.А., Хасанов Ш.М., Ахтамов Ш.Д. Применение препарата Тенотен для амбулаторной премедикации в челюстно-лицевой хирургии	
Махсумова С.С., Ходжаева К.М. Применение полифитового масла у детей, больных острым герпетическим стоматитом	
Махмудов А.А., Храмова Н.В. К вопросу оссифицирующего миозита жевательной мышцы	
ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ	
Хабиллов Н.Л., Сафаров М.Т., Досмухамедов Н.Б. Анализ современных подходов к ортопедическому лечению с опорой на дентальные имплантаты	
Халматова М.А., Ахтамов Ш.Д. Проблема премедикации перед стоматологическим вмешательством с учетом психоэмоционального состояния пациента	
Шамсиев Д.Ф., Ибатов Н.А. Предоперационный анализ, планирование и отбор пациентов для ринопластики	
ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
Азизов Б.С., Алиев А.Ш., Агзамходжаева С.С., Нурматова И.Б., Солметова М.А. К диагностике бугоркового кожного лейшманиоза	
Рахимова Х.Ж., Нурматова Ф.Б. Основные физико-химические свойства стоматологических материалов	
Фазилова Л.А. Стоматологияни ўрганишда мобил иловаларнинг ўрни	
Хасанов У.С.1, Вохидов У.Н.2, Джуроев Ж.А.1 Результаты эндоскопического исследования при хронических воспалительных заболеваниях носа и околоносовых пазух	
Фаттахов Р.А., Хасанова Л.Э. Изучение индекса Кердо у пациентов на амбулаторном стоматологическом приеме	
ЮБИЛЕИ	
Сколько талантов таит в себе человек!	
Миржамолу Мирякубовичу Мирякубову исполнилось 90 лет	
АЗИМОВ МУХАМАДЖОН ИСМОИЛОВИЧ 70 ЁШДА	
ИРСАЛИЕВ ХУСНИТДИН ИБРАГИМОВИЧ 70 ЁШДА	
ИНФОРМАЦИЯ	
Муаллифлар диққатига	

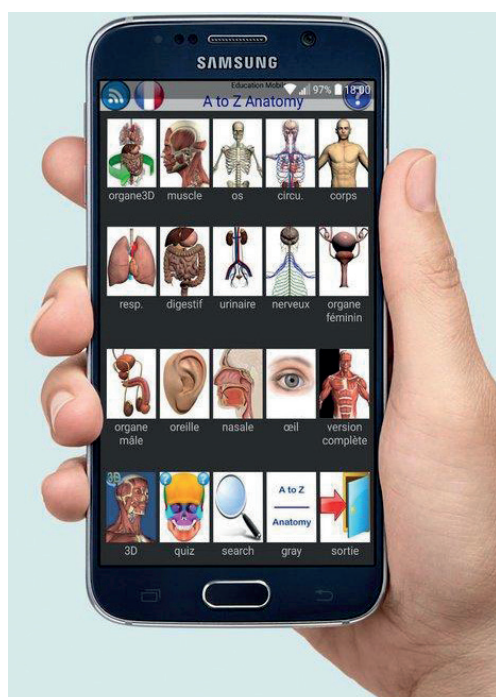
Makhkamov M.E., Karapetyan K.L., Alimdzhyanov K.H., Saidov E.R., Zainutdinov M.O. Prosthetics using titanium gum bases of Karapetyan K.L.	52
Rizaeva S.M., Muslimova D.M., Ibragimova Kh.Kh. Practical substantiation of application of WAX-UP and MOCK-UP techniques for orthopedic restoration of frontal teeth with veneers	55
Khalmatova M.A., Khasanov Sh.M., Akhtamov Sh.D. The use of the Tenoten for out-patient premedication in maxillofacial surgery	59
Makhsumova S.S., Khodjaeva K.M. Application of polyphyte oil in children with acute herpetic stomatitis	62
Makhmudov A.A., Khramova N.V. The question of ossifying myositis of the masticatory muscle	64
REVIEWS	
Khabilov N.L., Safarov M.T. Dosmukhamedov N.B. Analysis of modern approaches of orthopedic treatment with support for dental implants	67
Khalmatova M.A., Akhtamov Sh.D. The problem of premedication before dental intervention, taking into account the psychoemotional state of the patient	72
Shamsiev D.F., Ibatov N.A. Preoperative analysis, planning and selection patients for rhinoplasty	75
THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES	
Azizov B.S., Aliev A.Sh., Agzamhodjaeva S.S., Nurmatova I.B., Solmetova M.A. Diagnosis of tuberkuloid skin leishmsniasis	79
Rakhimova Kh.Zh., Nurmatova F.B. Basic physical and chemical properties of dental materials	83
Fazilova L.A. The role of mobile applications in the study of dentistry	86
Djuraev1 J.A., Khasanov U.S., Vokhidov U.N. Results of the endoscopic research in chronic inflammatory diseases of nose and paranasal sinuses	90
Fattakhov R.A., Khasanova L.E. Study of the Kerdo's index in patients on the outpatient dental appointment	93
ANNIVERSARIES	
How many talents are hidden in a man!	95
Mirjamol Miryakubovich Miryakubov turned 90	97
AZIMOV MUKHAMADJON ISMOILOVICH turned 70	98
IRSALIEV KHUSNITDIN IBRAGIMOVICH turned 70	
INFORMATION	
To the attention of the author	99

sanoatiga, ayniqsa ta'sir ko'rsatadi. Mobil qurilmalarda tibbiyotning klinik amaliyotiga javob berishga yordam beradigan va dori-darmonlardan foydalanish bo'yicha qo'llanmalar, tibbiy hisob-kitoblari, qidirish portallari, klinik ko'rsatmalar, darsliklar va adabiyotlar kabi boshqa savollarga javob beradigan keng qamrovli ilovalar mavjud.

Мобильные устройства и приложения могут быть очень полезны для медицинского персонала. Мобильные вычислительные устройства (персональные цифровые помощники, далее смартфоны и планшетные ПК) оказали большое влияние на многие области, в том числе и на стоматологию и фармацевтическую промышленность. Мобильные устройства имеют обширные приложения, которые помогают при работе в клинической практике и отвечают на другие вопросы, такие как руководства, медицинские расчеты, поисковые порталы, клинические руководства, учебники и литература для использования различных сфер.

Ключевые слова: стоматология, клиническая практика, мобильные устройства и приложения, поисковые порталы.

Mobile devices and applications make a great deal of benefits for the physicians. Mobile computing devices (including personal digital assistants, the introduction of smartphones and tablets) have affected many areas, including dentistry and the pharmaceutical industry. There are extensive applications in mobile devices that help to respond to clinical practice and address other questions such as drug use guidelines, medical records, search engines, clinical guidelines, textbooks and literature.



УДК: 616.212/.216-002.2]-072.1

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ



**Хасанов У.С.¹, Вохидов У.Н.²,
Джураев Ж.А.¹**

¹Ташкентская медицинская академия,

²Ташкентский государственный стоматологический институт

Риносинуситы возникают значительно чаще, чем их диагностируют, поскольку в ряде случаев клиническая картина острых синуситов маскируется симптомами острых вирусных инфекций. Однако полагают, что синусит при гриппе и ОРВИ следует рассматривать не только как их осложнения, но и как их проявление [1,5,8].

В развитии воспалительного процесса в полости носа и околоносовых пазухах, помимо внешних причин (климатогеографических условий, уровня инфекционной заболеваемости, состояния окружающей среды, характера питания, стрессовых ситуаций), вызывающих нарушения мукоцилиарного транспорта, важную роль могут играть аномалии строения внутриносовых структур и решетчатого лабиринта.

К факторам, нарушающим проходимость естественных отверстий околоносовых пазух и механизмы их аэрации и очищения, можно отнести аномалии развития носовых раковин, искривление носовой перегородки и деформацию носового клапана, функции которого до конца еще не изучены [2,3,9,12]. Оказываемое патологическое действие создает условия для блокады остеомаатального комплекса, а впоследствии – для развития воспалительного процесса в околоносовых пазухах [4,5,9,11]. В условиях застоя секрета и снижения парциального давления кислорода в ОНП формируются благоприятные условия для развития бактериальной инфекции [10,11].

Детализировать характер поражения полости носа и околоносовых пазух позволяют специальные методы обследования, которые вошли в арсенал отоларинго-

логов в последние годы. Это инструментальное эндоскопическое исследование, с помощью которого можно объективно оценить степень нарушения носового дыхания [6-8,12].

Наиболее достоверным методом исследования полости носа, состояния околоносовых пазух и их естественных соустьев является эндоскопия полости носа, которая играет основную роль в постановке диагноза, объективной оценке эффективности проводимого лечения и выборе оптимального варианта хирургического вмешательства [6,10,12]. С помощью эндоскопа возможно последовательно осмотреть все отделы полости носа, начиная с преддверия и носового клапана. Обращают внимание на цвет слизистой оболочки, наличие и характер выделений, оценивают размеры носовых раковин, а также состояние глоточной миндалины и устьев слуховых труб [7,11]. Эндоскопия помогает выявить кисты носоглотки, а также подтвердить диагноз сумки Торнвальда [11].

Цель исследования

Изучение роли эндоскопического исследования при хронических воспалительных заболеваниях носа и околоносовых пазух.

Материал и методы

Нами обследованы 200 больных с хроническими воспалительными заболеваниями носа и околоносовых пазух, 186 из которых находились на стационарном лечении в Республиканском специализированном центре кардиологии с диагнозом миокардит. Пациенты были разделены на две группы: 1-я – 80 больных с хроническими воспалительными заболеваниями носа и околоносовых пазух, 2-я – 106 больных без патологии носа и околоносовых пазух. Все больные были подвергнуты всестороннему клинико-лабораторному исследованию, которое включало сбор анамнеза заболевания, риноэндоскопию и компьютерно-томографическое исследование. Контрольную группу составили 20 здоровых добровольцев из числа сотрудников 2-й клиники Ташкентской медицинской академии. Риноэндоскопию проводили эндоскопом фирмы Karl Storz (Германия) 0°, 30° и 70°.

Результаты и обсуждение

Основными жалобами, предъявляемыми больными, являлись затруднение носового дыхания (92,5%), выделения из носа (78,4%), нарушение обоняния (22,2%), субфебрильное повышение температуры тела (36,4%), общая слабость (42,5%). Часто отмечались боли (78,4%) в верхнечелюстной области. На компьютерных томограммах у всех пациентов выявлены различные комбинации вовлеченных в патологический процесс околоносовых пазух. У 31 больного обнаружено изолированное поражение верхнечелюстных пазух, у 29 – поражение верхнечелюстных и этмоидальных пазух, у 14 – поражение этмоидальных и лобных пазух, у 6 – поражение верхнечелюстных, этмоидальных и основных пазух. У 45 больных имело место искривление носовой перегородки, у 7 – полипы, у 11 – гипертрофия решетчатой

буллы, у 17 – гипертрофия нижних носовых раковин.

Как было отмечено выше, эндоскопическое исследование полости носа проводилось до и после лечения (рис. 1, 2). У всех больных определялась гиперемия и отечность слизистой оболочки носа, у 62 – патологическое отделяемое в носу, у 45 – искривление носовой перегородки, у 7 – полипы в среднем носовом ходу, у 13 – патология средней носовой раковины, у 5 – гипертрофия крючковидного отростка, у 18 – гипертрофия нижней носовой раковины, у 10 больных – гипертрофия решетчатой буллы.

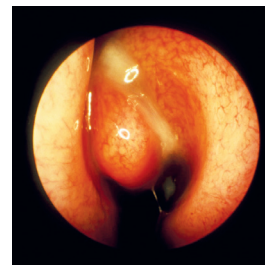


Рис. 1. При эндоскопии носа отмечается гнойные выделения в среднем носовом ходу слева.

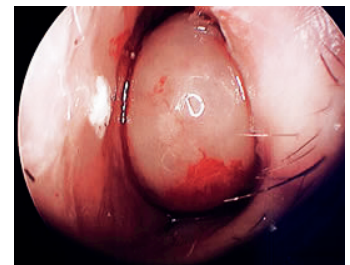


Рис. 2. При эндоскопии носа отмечается увеличение нижней носовой раковины слева.

В послеоперационном периоде всем больным было назначено промывание полости носа путем перемещения лекарственных средств по методу Проетца. В число лекарственных средств мы включили наиболее чувствительный к данному типу инфекции в носу препарат: местное применение назонекса в дозе 125 мкг в каждую половину носа 2 раз в день в течение 7 дней. Критериями эффективности лечения служили положительная динамика при диагностической эндоскопии полости носа, а также анализ амбулаторных карт и субъективная оценка своего состояния самим пациентом.

При эндоскопии при отсутствии носовых полипов – 0 категория; при полипах, которые не выходят за пределы средней носовой раковины и для визуализации, требующие эндоскопического исследования, – 1; при полипах, выходящих за рамки средней носовой раковины и видимые через носовое зеркало – 2; при массивных полипах, которые закрывают полость носа, – 3 категория.

Срок наблюдения – от 6 до 24 месяцев. Осложнений и побочных эффектов местного применения биопарокса не наблюдалось.

Хороший результат оценивался в 0-6 баллов, удовлетворительный результат – в 7-10 баллов, неудовлетворительный – в 11-14 баллов.

Хороший результат получен у 160 (80%) больных, удовлетворительный – у 36 (18%), неудовлетворительный – у 4 (2%).

Из общего числа больных с затруднением носового дыхания, вызванным различными этиологическими факторами, нами были отобраны пациенты, у которых было проведено оперативное вмешательство. При этом мы ориентировались на степень выраженности миокардита, возраст пациентов, жалобы на затруднение носо-

вого дыхания и данные клинических и лабораторных исследований. При наличии серьезной сопутствующей патологии, особенно у лиц пожилого возраста, изначально оперативное вмешательство ограничивалось консультационными методами, либо малоинвазивными методами лечения.

Выводы

1. Применение эндоскопии соответствует требованиям современной оториноларингологии, является своевременным и незаменимым в диагностике и лечении хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух.

2. Применение эндоскопических методов при лечении больных с хроническими воспалительными заболеваниями носа и околоносовых пазух позволяет уменьшить число рецидивов, что благоприятно сказывается на качестве жизни пациентов.

Литература

1. Вохидов У.Н., Хасанов У.С., Джурраев Ж.А. и др. *Estimation of data of specific allergic research in chronic polypoid rhinosinusitis* // Молодой ученый. – 2016. – №9. – С. 374-376.
2. Карпова Е.П., Вагина Е.Е., Емельянова М.П. *Хронический риносинусит у детей* // Педиатрия. – 2016. – №2. – С. 110-113.
3. Лопатин А.С. *Хронический риносинусит: патогенез, диагностика и принципы лечения. Клинические рекомендации*. – М.: Практ. медицина, 2014. – С. 3-61.
4. Хасанов У.С., Джурраев Ж.А., Тошпулатов Ж. *Особенности заболеваний носа и околоносовых пазух у больных с миокардитами* // Молодой ученый. – 2016. – №10. – С. 547-550.
5. Шамсиев Д.Ф., Вохидов У.Н., Каримов О.М. *Современный взгляд на диагностику и лечение хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух* // Молодой ученый. – 2018. – №5. – С. 84-88.
6. Deosthale N.V., Khadakkar S.P., Harkare V.V. et al. *Diagnostic Accuracy of Nasal Endoscopy as Compared to Computed Tomography in Chronic Rhinosinusitis* // Indian J. Otolaryngol. Head Neck. Surg. – 2017. – Vol. 69, №4. – P. 494-499.
7. Ghogomu N., Kern R. *Chronic rhinosinusitis: the rationale for current treatments* // Exp. Rev. Clin. Immunol. – 2017. – Vol. 13, №3. – P. 259-270.
8. Larsen K.L., Lange B., Darling P. et al. *The validity of nasal endoscopy in patients with chronic rhinosinusitis-An inter-rater agreement study* // Clin. Otolaryngol. – 2018. – Vol. 43, №1. – P. 144-150.
9. Slovic A., Cornet M., Surda P., Tomazic P.V. *Chronic rhinosinusitis: New understanding of specific and general Quality of life scores* // Rhinology. – 2016. – Vol. 54, №4. – P. 289-291.
10. Vokhidov U.N. *State of reticular fibers in various forms of polypoid rhinosinusitis* // Europ. Sci. Rev. – 2015. – №7-8. – P. 39-40.
11. Wu J., Jain R., Douglas R. *Effect of paranasal anatomical variants on outcomes in patients with limited and diffuse chronic rhinosinusitis* // Auris. Nasus. Larynx. – 2017. – Vol. 44, №4. – P. 417-421.

12. Zhang L., Zhang L.H. *Comparison of different endoscopic scoring systems in patients with chronic rhinosinusitis: reliability, validity, responsiveness and correlation* // Rhinology. – 2017. – Vol. 55, №4. – P. 363-368.

Цель: изучение роли эндоскопического исследования при хронических воспалительных заболеваниях носа и околоносовых пазух. **Материал и методы:** обследованы 200 больных с хроническими воспалительными заболеваниями носа и околоносовых пазух, 186 из которых находились на стационарном лечении в Республиканском специализированном центре кардиологии с диагнозом миокардит. **Результаты:** исследование показало, что применение эндоскопии соответствует требованиям современной оториноларингологии, является своевременным и незаменимым в диагностике и лечении хронического риносинусита, помогает врачу-оториноларингологу выбрать правильную тактику лечения внутриносовой патологии. **Выводы:** применение эндоскопических методов при лечении больных с хроническими воспалительными заболеваниями носа и околоносовых пазух позволяет уменьшить число рецидивов и улучшить качество жизни.

Ключевые слова: хронический риносинусит, эндоскопия, диагностика, лечение.

Текширишнинг мақсади бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари яллиғланиш касалликларида эндоскопик текширишнинг ўрнини ўрганиш ҳисобланди. Биз мақсади бурун ва бурун ёндош бўшлиқлари яллиғланиш касалликлари билан оғриган 80 беморга ҳар томонлама клиник-лаборатор текшириш, жумладан бурун эндоскопик текшируви ўтказдик. Текшириш шуни кўрсатдики, эндоскопия замонавий оториноларингологиянинг талабларига мос келади, сурункали риносинуситни ташхислаш ва даволашда муҳим ўрин эгаллайди, ҳамда риносинусит-оториноларингологга бурун ичи касалликларини даволашда ёрдам беради.

Калит сузлар: сурункали риносинусит, эндоскопия, ташхислаш, даволаш.

The aim of the study was to study the role of endoscopic research in chronic inflammatory diseases of the nose and paranasal sinuses. We examined 80 patients with chronic inflammatory diseases of the nose and paranasal sinuses, who underwent comprehensive clinical and laboratory studies, including endoscopic examination of the nasal cavity. The study showed that the use of endoscopy meets the requirements of modern otorhinolaryngology, is timely and indispensable in the diagnosis and treatment of chronic rhinosinusitis, which will help the otorhinolaryngologist to choose the tactics of treatment of intranasal pathologies.

Key words: chronic rhinosinusitis, endoscopy, diagnosis, treatment.