

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ISSN 2091-5845

№1 (82) 2021



31

Костные выступы на верхней челюсти и совершенствование методов изоляции с помощью двойных базисов в съемных протезах

53

Оптимизированные подходы к комплексному лечению пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом

82

Психоакустические показатели состояния слуха у больных болезнью меньера в период между приступами

Исаходжаева Х.К., Даминова Ш.Б., Хаджиметов А.А., Абдиримова Г.И. Влияние гестационного возраста и массы тела новорожденного на прорезывание зубов.....	40
Камалова Ф.Р. Разработка программы диагностики стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом.....	42
Мирсалихова Ф.Л., Эронов Ё.Қ. Мия фалажи билан касалланган болаларда тиш кариесини рокс гели орқали даволаш усуллари.....	45
Сайдалиев М.Н., Муртазаев С.С. Бошланғич мактаб ёшидаги болаларда стоматологик профилактик таълим дастурлари.....	47
Эшбадалов Х.Ю., Махкамova Ф.Т., Насретдинов З.Т., Нажмиддинов Б.Б., Эшбадалов Н.Х. Отдаленные исходы остеомиелита челюстей, перенесенных в раннем детском возрасте.....	51

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Алимова Д.М., Абдуллаева М.Р., Юлдашева Н.А., Таджиева К.Р. Оптимизированные подходы к комплексному лечению пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом.....	53
Азимов А.М., Турсуналиев З.З., Шадманов А.А. Современные методы комплексного лечения воспалительных заболеваний периапикальных тканях.....	56
Бекжанова О.Е., Каюмова В.Р. Клинические проявления Covid-19 в полости рта.....	60
Зойиров Т.Э., Содикова Ш.А. Заболевания пародонта у беременных женщин на фоне железодефицитной анемии: этиология, патогенез, лечение и профилактика.....	64
Кузиев Ш.Х., Хасанов Ш.М., Маликов С.О., Садуллаева Ш.Л., Жалолов Р.А. Выбор хирургической тактики при сочетании атрофии костной ткани верхней челюсти и кист верхнечелюстной пазухи.....	69
Усманова Д.Р., Мукимов О.А., Диего Лопс, Мукимова Х.О., Тургунов М.А. Изучение дентальной имплантации с помощью метода “Root membrane” в верхней челюсти для повышения эффективности сохранения зубо-альвеолярного сегмента.....	73
Хабиллов Н.Л., Сафаров М.Т., Азизова Ш.И. Ортопедик стоматологияда чархлашдан кейин келиб чиқадиған гиперестезияни замонавий профилактика ва даволаш усуллари.....	77

Isakhodzhaeva Kh.K., Daminova Sh.B., Khodzhimetov A.A., Abdirimova G.I. Influence of gestational age and body weight of a newborn on teething.....	40
Kamalova F.R. Development of a program for the diagnosis of dental diseases in children with diabetes mellitus.....	42
Mirsalikhova F.L., Eronov E.K. Methods for the treatment of dental caries in children with cerebral palsy.....	45
Saidaliyev M.N., Murtazaev S.S. Dental prophylactic education programs in primary school age children.....	47
Eshbadalov Kh.Yu., Makhkamova F.T., Nasretdinov Z.T., Nazhmiddinova B.B., Badalov N.H. Long-term outcomes of osteomyelitis of the jaws suffered in early childhood.....	51

REVIEWS

Alimova D.M., Abdullayeva M.R., Yuldasheva N.A., Tajjiev K.R. Optimized subpads for a comprehensive review of patients with chronic recurrent stomatitis.....	53
Azimov A.M., Tursunaliyev Z.Z., Shadmanov A.A. Modern methods of complex treatment of optimized diseases of peripheral glasses.....	56
Bekzhanova O.E., Kayumova V.R. Clinical veneration of Covid-19 in the RTA Protocol.....	60
Zoiriv T.E., Sodikova Sh.A. Periodontal disease in pregnant women with iron deficiency anemia: etiology, pathogenesis, treatment and prevention.....	64
Kuziev Sh.Kh., Khasanov Sh.M., Malikov S.O., Sadulaeva Sh.L., Jalalov R.A. The choice of tactics for empathy of horse bone tissue in the jaw technique and who is the upper jaw.....	69
Usmanova D.R., Mukimov O.A., Diego Lopes, Mukimova Kh.O., Turgunov M.A. Study of dental implantation using the “Root membrane” method in the upper jaw to improve the efficiency of preserving the dental-alveolar segment.....	73
Khabilov N.L., Safarov M.T., Azizova Sh.I. Orthopedist helicopter dentist kayin kelib chikadigan hyperesthetic chiropractic care and anti-aging.....	77

современной оториноларингологии, является своевременным и незаменимым в диагностике и лечении хронического полипозного риносинусита, которая поможет врачу-оториноларингологу выбрать тактику лечения внутриносовых патологий.

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

РЕЗЮМЕ

Текширишнинг мақсади сурункали полипоз риносинуситни ташхислаш ва даволашда эндоскопиянинг ўрнини ўрганиш ҳисобланди. Биз сурункали полипоз риносинусит билан оғриган 125 беморга ҳар томонлама клиник-лаборатор текшириш, жумладан риноэндоскопик текширув ва эндоскопик жарроҳлик аралашувлари ўтказдик. Текшириш шуни кўрсатдики, эндоскопия замонавий оториноларингологиянинг талабларига мос келади, сурункали полипоз риносинуситни ташхислаш ва даволашда муҳим ўрин эгаллайди,

ҳамда шифокор-оториноларингологга бурун ичи касалликларини даволашда ёрдам беради.

Калит сўзлар: сурункали полипоз риносинусит, эндоскопия, даволаш, ташхислаш.

SUMMARY

The aim of the study was to investigate the role of endoscopy in the diagnosis and treatment of chronic polypoid rhinosinusitis. We studied 125 patients with chronic polypoid rhinosinusitis, which held extensive clinical and laboratory studies, which included research rhinoendoscopy and performed endoscopic surgery. The study showed that the use of endoscopy meets the requirements of modern otolaryngology, is timely and indispensable in the diagnosis and treatment of chronic polypoid rhinosinusitis, which will help the doctor, otolaryngologist choose the tactics of treatment of intranasal abnormalities.

Keywords: chronic polypoid rhinosinusitis, endoscopy, treatment, diagnosis.

<https://doi.org/10.34920/2091-5845-2021-32>
УДК: 617.735-007.23-07-084-053.88]-614.2

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ И ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ В ФЕРГАНСКОЙ, АНДИЖАНСКОЙ, НАМАНГАНСКОЙ ОБЛАСТЯХ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



Янгиева Н.Р.

Ташкентский государственный стоматологический институт,

Ведущей патологией, приводящей к снижению зрительных функций у лиц старше 55 лет, является возрастная макулярная дегенерация (ВМД) [1-4]. По данным Beaver Dam Eye Study, распространенность ВМД у лиц в возрастной группе от 40 до 50 лет составляет 10% случаев, тогда как у людей старше 75 лет - практически 30% [5]. На долю ВМД приходится до 8,7% от всех случаев полной слепоты в мире [4]. В структуре первичной инвалидности по ВМД больные в трудоспособном возрасте составляют 21%, а в пенсионном - 32% [2]. Актуальность проблемы заключается и в том, что данная патология часто приводит к слепоте

или необратимому снижению зрения и оказывает выраженное влияние на качество жизни человека. Рост числа пациентов с ВМД придает проблеме серьезную медико-социальную значимость.

К сожалению, в доступной отечественной литературе отсутствуют ссылки на результаты исследований по изучению распространенности и инвалидности ВМД в Республике Узбекистан.

Цель исследования. изучить состояние и динамику заболеваемости ВМД в Ферганской, Андижанской и Наманганской областях (восточном регионе) за период 2010-2019 гг. и сравнить их с показателями Республики.

Материалы и методы. На основании данных статистического отдела и статистических сборников МЗ РУз, данных отчетной документации Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра микрохирургии глаза нами проведен ретроспективный анализ динамики показателей общей и первичной заболеваемости ВМД выкопировочным и статистическим методами.

Результаты и обсуждение. Выявлено, что показатели общей и первичной заболеваемости по республике имеют тенденцию к неуклонному росту, а в восточном регионе неравномерны

(Табл.1).

Анализ общей заболеваемости ВМД по РУз показал, что относительно 2010 г., показатели к 2019 г. увеличились на 10,98 (от 13,47 до 24,45) на 100 тысяч населения. Анализ первичной заболеваемости ВМД по республике за данный период показал, что показатели держатся более 3,0 в 2010, 2011 и 2012 годах, однако начиная с 2013 года имеют тенденцию к неуклонному росту и в сравнении с 3,60 в 2010 году выросли до 8,38 на 100 тысяч населения в 2019 году (на 4,78 на 100 тысяч населения).

Таблица 1.

Показатели заболеваемости ВМД в Ферганской, Андижанской и Наманганской областях и по Республике Узбекистан за период 2010-2019 гг.

Общая заболеваемость ВМД (на 100 тыс. населения)					Первичная заболеваемость ВМД (на 100 тыс. населения)			
Года	Ферган- ская область	Андижан- ская область	Наманган- ская область	Республика Узбекистан	Ферган- ская область	Андижа н-ская область	Наманг ан-ская область	Республика Узбекистан
2010	14,25	14,59	5,36	13,47	4,26	4,12	1,95	3,60
2011	15,33	15,42	5,46	14,19	4,58	4,83	1,43	3,47
2012	17,25	16,20	5,95	15,09	5,03	2,95	1,65	3,30
2013	17,63	16,89	6,67	15,90	5,29	4,35	2,11	4,62
2014	17,78	17,29	6,97	16,32	5,34	4,60	1,88	3,69
2015	19,25	17,44	7,05	17,06	5,75	4,86	1,29	4,30
2016	21,00	18,39	7,15	18,52	9,33	4,71	1,04	5,54
2017	21,11	18,68	7,54	19,62	8,81	6,04	1,55	5,16
2018	22,84	19,44	8,38	21,30	9,74	4,98	1,28	6,82
2019	24,14	19,64	9,01	24,45	10,10	4,99	1,02	8,38

В Ферганской области отмечается медленный и стабильный рост заболеваемости. От 14,25 в 2010 году до 24,14 в 2019 году (на 9,89) на 100 тысяч

населения общая заболеваемость. От 4,26 в 2010 году до 10,10 в 2019 году (на 5,84) на 100 тысяч населения первичная заболеваемость (Рисунок 1).

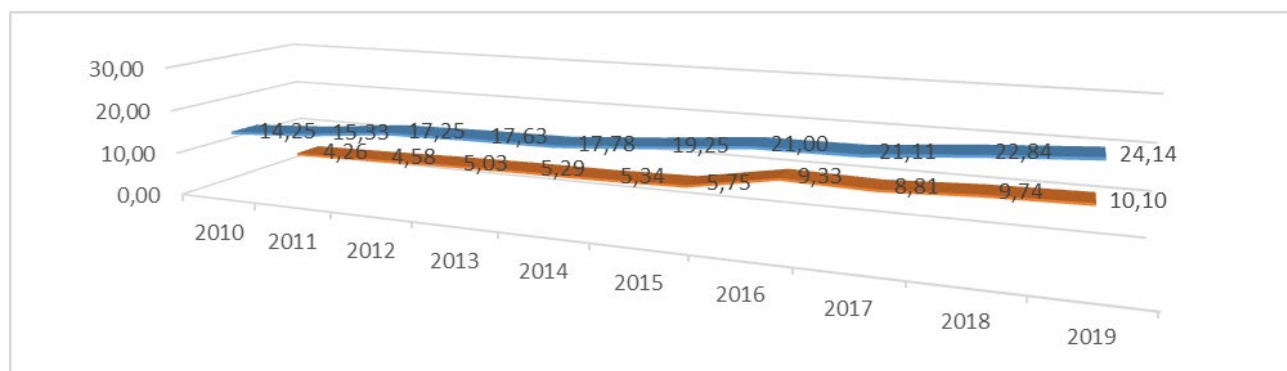


Рис. 1. Показатели общей и первичной заболеваемости по Ферганской области.

В Андижанской области отмечается достаточно стабильный уровень заболеваемости ВМД за 10-летний период, но все же с тенденцией к росту

- на 5,05 (от 14,59 до 19,64) на 100 тысяч населения общая заболеваемость (Рис.2).

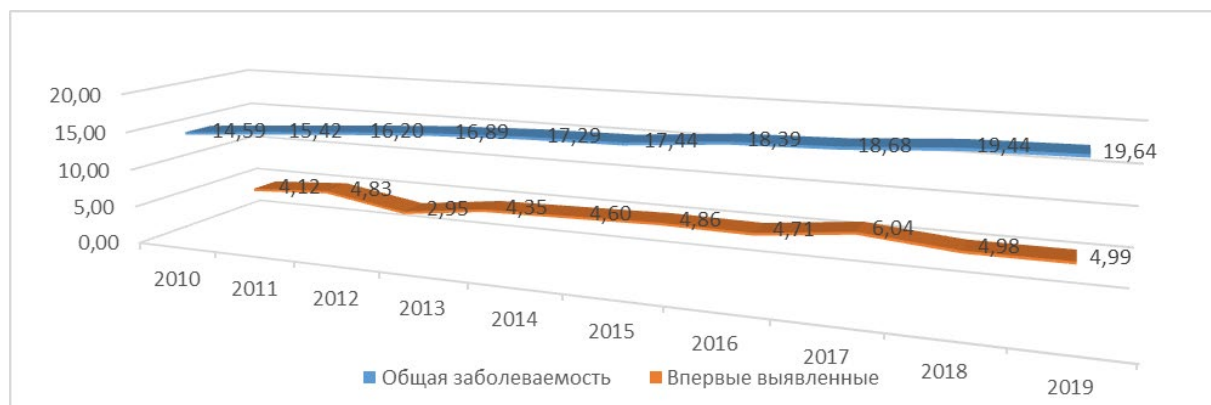


Рис. 2. Показатели общей и первичной заболеваемости по Андижанской области.

В Наманганской области показатели значительно низкие, но всё же отмечается медленный рост (Рис.3). Объяснить такую значительную разницу в показателях

заболеваемости в близко расположенных друг к другу областях, представится возможным проводя дополнительные исследования.

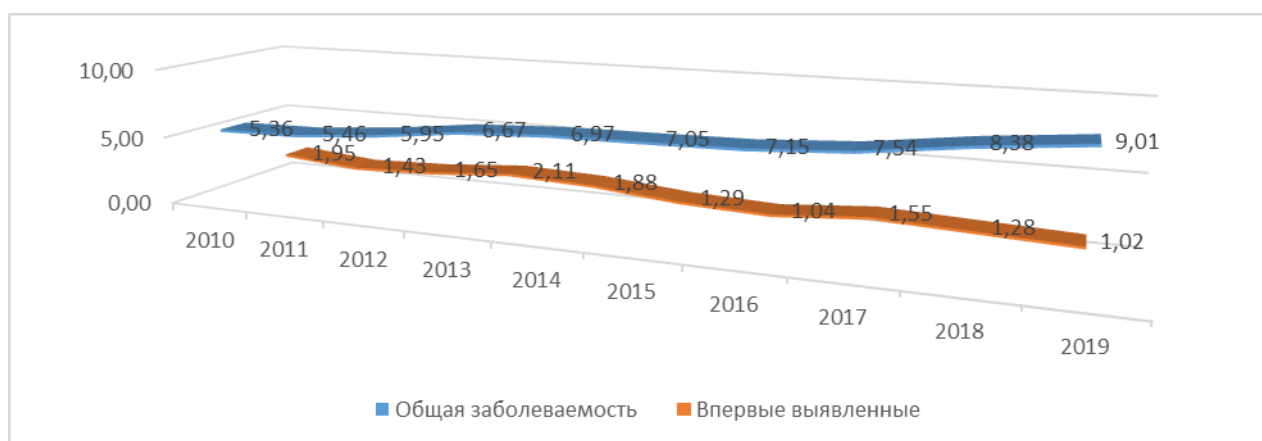


Рис.3. Показатели общей и первичной заболеваемости по Наманганской области.

Выводы:

1. Впервые проведенный в Республике Узбекистан анализ показал, что на 2019 год общая заболеваемость ВМД составляет 24,45, а первичная заболеваемость 8,38 на 100 тысяч взрослого населения, что превышает общемировые показатели.

2. Общая заболеваемость в Республике, Ферганской, Андижанской и Наманганской областях имеет тенденцию неуклонного роста.

3. В Ферганской и Андижанской областях общая заболеваемость значительно выше, чем в Наманганской области. Данное обстоятельство, в свою очередь, подтверждает необходимость проведения дополнительных исследований для выявления локальных факторов риска развития и прогрессирования, разработки реабилитационных программ, мер социальной адаптации для различных категорий населения данного региона.

Литература:

1. Bikbov M., Fayzrakhmanov R., Kazakbaeva G., Jonas J.B. Ural Eye and Medical

Study: description of study design and methodology. *Ophthalmic epidemiology*. 2018; 25(3):187–198. DOI: 10.1080/09286586.2017.1384504.

2. Гильманшин Т.Р. Эпидемиология возрастной макулярной дегенерации в Республике Башкортостан (клинико-статистический анализ по данным исследования The Ural Eye and Medical Study). *Офтальмология/Ophthalmology in Russia*. – 2019. №16(1S). – С.137–141.

3. Kazakbaeva G., Bikbova G., Fayzrakhmanov R., Uzyanbaeva Y., Zainullin R., Jonas J.B. Axial length and its associations in a Russian population: The Ural Eye and Medical Study. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2018; 59(9):3373.

4. Jonas J.B., Cheung C.M., Panda-Jonas S. Updates on the Epidemiology of Age-Related Macular Degeneration. *The Asia-Pacific Journal of Ophthalmology*. 2017; 6(6):493–497. DOI: 10.22608/APO.2017251

5. Wong T., Hyman L. Population-based studies in ophthalmology. *American Journal of Ophthalmology* 2008; 146:656–663. DOI: 10.1016/j.ajo.2008.07.048