

Здоровая улыбка,
Лучший выбор.



STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 2-3(87-88) 2022



21

ДЕНТОМ-ТЕЛЬ – НОВОЕ СЛОВО В КОМПЛЕКСНОМ
ЛЕЧЕНИИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПОЛОСТИ РТА

42

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА МАТЕРИАЛЫ
БАЗИСА ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

89

КЛИНИКО НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С
ВРОЖДЕННОЙ И ПРОБРОТЕННОЙ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУСЛЫШНОСТЬЮ

рентгенографии в диагностике функциональных нарушений позвоночника у детей с зубочелюстными аномалиями.....54

СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Шомуродов К.Э., Сохибов О.М., Реймназарова Г.Д. Цитологическая характеристика эффективности местного лечения одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области у детей при использовании нанопокровов.....58

Рихсиева Д.У., Нигматова Н.Р. Влияние грудного вскармливания на развитие кариеса молочных зубов.....61

Камалова Ф.Р., Сафарова М.С. Изучение основных стоматологических заболеваний у детей, находившихся на искусственном вскармливании.....63

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

Нигматов Р.Н., Акбаров К.С., Нигматова И.М. Этиология, диагностика, распространенность и ортодонтическое лечение детей с перекрестной окклюзией в период сменного прикуса.....66

Камилов Х.П., Рахимова М.А. SARS-CoV-2 ўтқизган беморларда махаллий ОБШҚ микроциркуляциясининг бузилиши ва уни даволаш.....74

Гаффоров С.А., Хамроев Ф.Ш., Мадаминава Н.С. Туғма рухий касаллиги мавжуд болаларда стоматологик касалликларнинг этиопатогенези, клиникасидаги ўзига хослик ва даволаш усуллари.....78

Хабیبова Н.Н., Саидова Л.А., Ахмедов А.Б. Этиопатогенез, симптомы, признаки, диагностика и прогноз лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита.....83

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Шамансуров Ш.Ш., Махкамova Д.К., Абдукадырова И.К. Клинико-неврологические особенности детей с врожденной и приобретенной нейросенсорной тугоухостью....88

Арифов С.С., Курбонов Ж.А. Ўтқир риносинусит микробиоценозининг қиёсий характеристикаси.....91

Рахманов Т.О., Мирзарахимова К.Р. Разработка методических рекомендации по изучению и оценке физического развития организованных детей дошкольного возраста....96

КОНФЕРЕНЦИИ

Информация о международной научно-практической конференции «ортодонтия и общее здоровья населения» и вступление в члены международной стоматологической академии ученых узбекистана.....106

ЮБИЛЕИ

АБДУЛЛАЕВ ШАРИФ ЮЛДАШЕВИЧ 70 ЁШДА.....117

НЕКРОЛОГ

Проф. Суннат Нигматович МАХСУДОВ...119

the diagnosis of functional disorders of the spine in children with dentoalveolar anomalies.....54

PEDIATRIC DENTISTRY

Shomurodov K.E., Soxibov O.M., Reymnazarova G.D. Cytological characteristics of the effectiveness of local treatment of odontogenic phlegmon of the maxillofacial region in children using nanocoating.....58

Rikhsieva D.U., Nigmatova N.R. The effect of breastfeeding on the development of caries in primary teeth.....61

Kamalova F.R., Safarova M.S. The study of the main dental diseases in children who were bottle-fed.....63

REVIEWS

Nigmatov R.N., Akbarov K.S., Nigmatova I.M. Etiology, diagnosis, prevalence and orthodontic treatment of children with cross occlusion in mixed dentition.....66

Kamilov Kh.P., Rakhimova M.A. Disturbance of local OSHC microcirculation in patients infected with SARS-CoV-2 and its treatment.....74

Gafforov S.A., Khamroev F.Sh., Madaminova N.S. Etiopathogenesis, clinical characteristics and treatment methods of dental diseases in children with congenital mental illness.....78

Khabibova N.N., Saidova L.A., Akhmedov A.B. Etiopathogenesis, symptoms, signs, diagnosis and prognosis treatment of chronic recurrent aphthosis stomatitis.....83

THE PROBLEMS OF RELATED SPECIALITIES

Shamansurov Sh.Sh., Makhkamova D.K., Abdukadyrova I.K. Clinical and neurological features of children with congenital and acquired sensorior hearing loss.....88

Arifov S.S., Kurbonov Zh.A. Comparative characteristics of the microbiocenosis of acute rhinosinusitis.....91

Rakhmanov T.O., Mirzarakhimova K.R. How the methodological recommendations for studying and assessing the physical development of organized preschool children were developed.....96

CONFERENCES

Information about the international scientific-practical conference "orthodontics and general health of the population" and joining the members of the international dental academy of scientists from Uzbekistan.....106

ANNIVERSARY

ABDULLAEV SHARIF YULDASHEVICH - 70 years' old.....117

OBITUARY

Prof. Sunnat Nigmatovich MAKHSUDOV..119

РАЗРАБОТКА МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ И ОЦЕНКЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА



Рахманов Т.О., Мирзарахимова К.Р.

*Кафедра Общественного здоровья, управления здравоохранением и физической культуры
Ташкентский государственный стоматологический институт*

Цель настоящего исследования - на основе углубленного комплексного социально-гигиенического изучения состояния здоровья (физического развития, заболеваемости и др.) и состояния медицинского обслуживания в динамике, разработать стандарты физического развития детей в возрасте от 4 до 7 лет и рекомендации по совершенствованию организации медицинской помощи организованным детям.

Задачи исследования :

Изучить в динамике возрастно-половые особенности физического развития организованных детей дошкольного возраста г. Ташкента и разработать оценочные таблицы (стандарты).

Полученные результаты:

Уровень физического развития детей является одним из основных показателей здоровья. Физическое развитие в отличие от других показателей санитарного состояния населения (заболеваемость, смертность) даёт прямую положительную характеристику общественного здоровья.

В целях изучения и оценка современного уровня физического развития детей. Нами в детских дошкольных учреждениях города Ташкента за период с 1985 по 1988 год было изучено физическое развитие детей узбекской и русской национальностей в возрасте от 4-х до 7-ми лет включительно в динамике.

Исследования проводились по следующим основным антропометрическим признакам:

- ☐ Рост стоя
- ☐ Масса тела
- ☐ Окружность грудной клетки

Статистическая разработка собранного материала проведена путем составления корреляционных решеток для основных признаков на ЭВМ марки Искра – 1030.11 в Ташкентском Текстильном институте на кафедре прикладной

математики совместно с программистом ст. преподавателем Атамирзаевым М.А.

Пример пользования оценочной таблицей физического развития : требуется оценить физические развитие мальчика-узбека 4-х лет г.Ташкента.

Рост мальчика – 101,81 см, масса тела – 17,05 кг, окружность грудной клетки – 52,32 см.

Физическое развитие организованных детей дошкольного возраста от 4-х до 7-ми лет жизни г.Ташкента Мальчики-узбеки (Табл.1).

В оценочной таблице для мальчиков-узбеков 4-х лет отыскиваем ее второй графе рост, соответствующий росту данного ребенка-101 см (Табл.2). Величина роста расположена в группе величин, относящихся к категориям средних. Далее следует определить соответствует ли масса тела и окружность грудной клетки данного ребенка его росту. Все это соответствуют физическому развитию, указанному в группе от -1δ до $+1\delta$, т.е. среднему физическому развитию. Поэтому физическое развитие данного ребенка следует определить как среднее.

Таблица для оценки физического развития (русских) организованных детей 4 года жизни (шкала регрессии) г.Ташкент. (Табл.3).

Материалы данной работы могут быть использованы в качестве возрастно-половых стандартов физического развития на ближайшие годы. Они могут быть также использованы для разработки ряда теоретических вопросов о закономерностях развития организма организованных детей дошкольного возраста от 4-х до 7-ми лет жизни.

Методические рекомендации разработаны на материала антропометрического измерения детей, проживающих на обслуживаемой территории 1-й детской поликлиники Шайхатхурского и 10-й детской поликлиники Чиланзарского районов.

ПРОБЛЕМЫ СМЕЖНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Табл. 1.

Физическое развитие организованных детей дошкольного возраста от 4-х до 7-ми лет жизни г.Ташкента Мальчики-узбеки.

Признаки	Возраст в годах	Количество наблюдений	M±m	± δ	V
Рост в см	4,0	133	103,32±0,30	3,54	3,4
	4,5	134	100,84±0,21	4,00	4,68
	5,0	118	109,76±0,26	3,84	5,32
	5,5	103	113,35±0,20	3,70	3,26
	6,0	124	116,61±0,34	3,80	3,26
	6,5	122	119,86±0,42	4,74	4,0
	7,0	116	122,79±0,52	4,78	4,70
Масса тела (в грам.) кг	4,0	133	17,25±0,89	1,88	10,92
	4,5	134	18,87±0,92	1,96	10,84
	5,0	118	18,74±0,10	1,98	10,60
	5,5	103	19,91±0,11	1,94	9,76
	6,0	124	21,92±0,10	2,00	9,16
	6,5	122	22,81±0,10	2,12	9,36
	7,0	116	23,88±0,11	2,18	9,14
Окружность грудной клетки в см	4,0	133	52,55±0,34	2,92	7,48
	4,5	134	54,05±0,22	2,61	4,83
	5,0	118	54,40±0,26	2,85	5,25
	5,5	103	55,22±0,28	2,86	7,00
	6,0	124	56,40±0,27	3,05	5,42
	6,5	122	58,45±0,23	2,60	4,43
	7,0	116	59,68±0,30	3,48	5,51

Табл. 2.

Таблица для оценки физического развития (узбекских) организованных детей 4 года жизни (шкала регрессии) г.Ташкент.

Границы сигмальных отклонений	Мальчики - узбеки 4 лет			Девочки - узбечки 4 лет		
	Рост в см	Масса тела в граммах (кг)	Окружность гр.кл. в см	Рост в см	Масса тела в граммах (кг)	Окружность гр.кл. в см
Низкие (от M-2 δ и ниже)	94	15,17	50,44	94	14,19	48,81
Ниже средних (от M-1δ до M-2 δ)	95	15,41	50,68	95	14,51	49,14
	96	15,65	50,92	96	14,83	49,47
	97	15,89	51,16	97	15,15	49,80
δ	98	16,13	51,40	98	15,47	50,13
Средние (от M-1δ до M+1δ)	99	16,37	51,64	99	15,79	50,46
	100	16,61	51,88	100	16,11	50,79
	101	16,85	52,12	101	16,43	51,12
	102	17,09	52,36	102	16,75	51,45
	103	17,33	52,60	103	17,07	51,78
	104	17,57	52,84	104	17,39	52,11
	105	17,81	53,08	105	17,71	52,44

Выше средних (от $M+1\delta$ до $M+2\delta$)	106	18,05	53,32	106	18,03	52,77
	107	18,29	53,56	107	18,35	53,10
	108	18,53	53,80	108	18,67	53,43
	109	18,77	54,04	109	18,53	53,11
	110	19,01	54,26	110	18,99	53,76
Высокие (от $M+2\delta$ и выше)	101,81	17,05	52,32	101,66	16,65	51,34
	3,82	-	-	3,50	-	-
	-	0,24	0,24	-	0,32	0,33
	-	2,06	3,09	-	1,50	1,28

Табл. 3.

Таблица для оценки физического развития (русских) организованных детей 4 года жизни (шкала регрессии) г.Ташкент.

Границы сигмальных отклонений	Мальчики - - русский 4 лет			Девочки - - русский лет		
	Рост в см	Масса тела в граммах (кг)	Окружность гр.кл. в см	Рост в см	Масса тела в граммах (кг)	Окружность гр.кл. в см
Низкие (от $M-2\delta$ и ниже)	95	14,62	49,52	96	14,32	55,13
Ниже средних (от $M-1\delta$ до $M-2\delta$)	96	14,83	49,89	97	14,72	55,46
	97	15,04	50,26	98	15,12	55,79
	98	15,25	50,63			
	99	15,46	51,00	99	15,52	56,12
Средние (от $M-1\delta$ до $M+1\delta$)	100	15,67	51,37	100	15,92	56,45
	101	15,88	51,74	101	16,32	56,78
	102	16,09	52,11	102	16,72	57,11
	103	16,30	52,48	103	17,12	57,44
	104	16,51	52,85	104	17,52	57,77
	105	16,72	53,22	105	17,92	58,10
	106	16,93	53,59			
Выше средних (от $M+1\delta$ до $M+2\delta$)	107	17,14	53,96	106	18,32	58,43
	108	17,35	54,33	107	18,72	58,76
	109	17,56	54,70	108	19,12	59,09
	110	17,77	55,07	109	19,52	59,42
	111	17,98	55,44	110	19,92	59,75
	112	18,19	55,81	111	20,32	60,08
Высокие (от $M+2\delta$ и выше)	106,44	16,40	52,65	103,32	17,25	52,55
	4,02	-	-	3,54	-	-
	-	0,21	0,37	-	0,40	0,33
	-	1,62	1,78	-	1,06	2,64

Выводы. Эти исследования подтвердили наличие антропометрических различий у представителей различных национальностей, даже проживающих на одной и той же территории.

Антропометрические данные, в частности размеры тела, и в меньшей степени были связаны с географическим расположением района, и в

большой мере с этическими особенностями и социальными условиями жизни населения, в том числе детей. За последние 33 лет в Ташкенте мало изучено, физическое развитие организованных детей 4-7 лет жизни в динамике, тогда как с каждым годом увеличивается число таких детей, что несомненно, делает эти исследования актуальным.

Таким образом, в настоящий время при массовых обследованиях организованных детей дошкольного возраста всё чаще применяют массовые диагностические тесты “просева” – скринг-тесты. Они позволяют выделить в детских коллективах из условно здорового контингента группы детей у которых наиболее вероятно возникновение отклонения со стороны той или иной системы.

Центильные номограммы позволяют быстро и точно оценить самую существенную сторону развития его гармоничность и выявить организованных детей с отклонениями и физическом развитии за счёт избытка или дефицита массы тела.

Литература:

1. Mirvarisova, L. T., K. H. Nurmamatova, and K. R. Mirzarahimova. “Medical management, optimization and improvement of the health system in Uzbekistan.” *Journal of Stomaologiya*.–Tashkent 4 (2018): 61-64.
2. Rustamova, S., Nurmatov, Y., Bakiyeva, M., & Rakhmanov, T. (2020). Comparative Analysis Of Rt-Pcr And Immunohistochemistry Methods For Determining Her2 Status In Breast Cancer Samples. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(03), 2020.
3. Mirzarakhimova K. R., Nurmamatova K. C. Prevention of dental diseases in women during pregnancy //Медицина завтрашнего дня. – 2017. – С. 418-419.
4. Мирварисова Л., Нурматова К., Мирзарахимова К. Медицинский менеджмент, оптимизация и совершенствование системы здравоохранения в Узбекистане //Stomatologiya. – 2018. – Т. 1. – №. 4 (73). – С. 61-64.
5. Мирхамидова, С. М., Рахмонов, Т. О., & Ирсманбетова, А. Р. (2018). Stigma, discrimination and human rights violations in connection with HIV. *Молодой ученый*, (14), 138-139.
6. Mirzarakhimova, K. R., Kamilov, A. A., Tangirov, A. L., Turakhonova, F. M., Mamadjanov, A. (2022). Risk factors caused by congenital disorders in children. *Academicia: An International Multidisciplinary Research Journal*, 12(1), 76-82.
7. Mirzarakhimova, K. R., et al. “Causes of congenital anomalies in children and the role of nursing in it.” *The american journal of medical sciences and pharmaceutical research* 52-72 (2020).
8. Mamatqulov B. M. et al. Risk Factors for Congenital Anomalies in Children and the Role of the Patronage Nurse //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – Т. 25. – №. 4. – С. 8803-8815.
9. Mirzarahimova, K. R., and K. Nurmamatova. “CH, the question on the prevalence functional disorders dental system in children.” XII International (XXI All-Russian) Pirogov scientific medical conference students and young scientists Moscow. Vol. 120. 2017.

HULOSA. Biz uyushgan maktabgacha yoshdagi bolalarning (4 yoshdan 7 yoshgacha) jismoniy rivojlanishiningyosh-jinsiyxususiyatlarinidinamikada o'rganamiz va baholash jadvallarini (standartlarini) ishlab chiqamiz. Bolalarning jismoniy rivojlanish darajasi salomatlikning asosiy ko'rsatkichlaridan biridir. Jismoniy rivojlanish, aholining sanitariya holatining boshqa ko'rsatkichlaridan (kasallanish, o'lim) farqli o'laroq, aholi salomatligining bevosita ijobiy tavsifini beradi.

Kalit so'zlar: Kasallik, dispanserlash, jismoniy rivojlanish, antropometrik ma'lumotlar

SUMMARY. We, to study in dynamics the age-sex features of the physical development of organized preschool children (from 4 to 7 years of age) and develop evaluation tables (standards). The level of physical development of children is one of the main indicators of health. Physical development, unlike other indicators of the sanitary state of the population (morbidity, mortality), gives a direct positive characteristic of public health.

Key words: Morbidity, dispensary, physical development, anthropometric data

АННОТАЦИЯ. Нами, изучена в динамике возрастно-половые особенности физического развития организованных детей дошкольного возраста (от 4 до 7 лет жизни) и разработаны оценочные таблицы (стандарты). Уровень физического развития детей является одним из основных показателей здоровья. Физическое развитие в отличие от других показателей санитарного состояния населения (заболеваемость, смертность) даёт прямую положительную характеристику общественного здоровья.

Ключевые слова: Заболеваемость, диспансер, физического развития, антропометрические данные