

A collage of medical-related items. In the foreground, a stethoscope lies on a white surface. To its left is a diagram of a human heart. Behind the stethoscope is a blue plate. In the background, there are several open books, one of which appears to be a medical textbook or journal. A text box in the bottom right corner contains the text "VOLUME 2, ISSUE 3/2" and "2025".

VOLUME 2, ISSUE 3/2

2025

2025

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>

ACD
2024

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

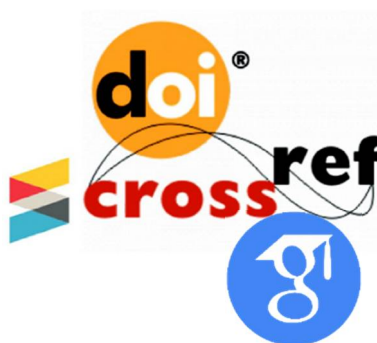
2 ЖИЛД, 3/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 3/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 3/2



ТОШКЕНТ-2025

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН | КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

№3/2 (2025) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/0000-0000-2025-3/2>

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ
ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrası professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va hospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrası dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va hospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinolaringologiya kafedrası professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrası professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrası mudiri, DSc, dotsent

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrası professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrası professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrası professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrası professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrası mudiri, t.f.d., professor

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Сахифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114,
г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Исламов Х.Д.	Анализ результатов лечения больных местнораспространенным раком ободочной кишки и ректосигмоидного соединения.....	6
2. Исламова М.С., Сабилов М.А., Абдуллаева Ч.А., Пулатова Г.П., Эшпулатов А.С.	Влияние комплексной коррекции микробиоты препаратом «базана» на состав кишечной микрофлоры у пациентов с ожирением.....	13
3. Йитмасова Т.Д., Облокулов А.Р.	Сил билан касалланган, вирусли гепатити бўлмаган беморларда даволаш фонида жигар фиброгенези маркерларининг динамикаси.....	19
4. Каландарова С.Х.	Роль мелатонина в клиническом течении эпилепсии, ассоциированной со сном.....	25
5. Камалова М.К., Рахимов С.Ш.	Оценка клинических результатов комплексного лечения детей с вторичными деформациями врождённых расщелин нёба.....	31
6. Камолов Ж.Р., Рахматова Д.Б.	Юрак ишемик касаллигини башорат қилиш учун тўқлик ва очликда триглицеридларнинг оптимал чегара нукталари: юрак қон-томир хавфини ўрганиш.....	39
7. Кандова Ф.А., Хабибова Н.Н.	Влияние гормональных изменений на состояние полости рта у женщин, планирующих беременность.....	46
8. Кариов А.В., Зокирхужаев Р.А.	Мультифакторный анализ результатов Nd:YAG-капсулотомии у детей с вторичной катарактой.....	52
9. Каримов Қ.Р., Шодиева М.С.	Морфологические изменения при язвенно-некротическом энтероколите.....	60
10. Курбанбаева Ф.К.	Распространение стоматологических заболеваний у женщин фертильного возраста: систематический анализ.....	64
11. Курбаниязова А.З., Зарипова Д.Я.	Пременопаузал даврдаги эндометрий гиперплазия муаммосига замонавий нигоҳ.....	71
12. Курбанов О.М., Джураев И.Б., Бабаназаров У.Т.	Клиническая характеристика слизистой оболочки желудка у больных в тяжелом состоянии на искусственной вентиляции лёгких в условиях реанимации.....	77
13. Мавлонов Н.Х., Файзуллоев Т.Т.	Ўпканинг сурункали обструктив касаллиги ва юрак ишемик касаллиги коморбидлиги: тарқалиши ва оғир асоратларининг хавф омиллари (адабиётлар шарҳи).....	87

14. **Маджидова Ё.Н. Рахмонов И.А., Азимова Н.М**
Оценка психического состояния мужчин с бесплодием.....94
15. **Манзитова В.Ф.**
Особенности клинического течения саркопении при метаболически ассоциированной жировой болезни печени.....103
16. **Матризаева Г.Н.**
Эффективность лечения взрослых пациентов с частичной беззубостью с использованием частичных съёмных протезов: мета-анализ.....111
17. **Мухамедов И.М., Эркинова Н.Р.**
Эпидемиологические особенности рака молочной железы.....118
18. **Назарова Л.А., Аблязов О.В., Усманханов О.А.**
Роль предоперационной мультиспиральной компьютерной томографии в повышении точности диагностики и эффективности хирургического лечения краниосиностоза у детей: результаты проспективного когортного исследования.....122
19. **Нуров У.И., Нурова Г.У.**
Морфологические особенности и клинические проявления экссудативных форм хронического риносинусита.....129
20. **Нурова Г.У.**
Характеристика клинического течения хронического риносинусита продуктивного типа.....133
21. **Пулатов Х.Х.**
Қон биокимёвий кўрсаткичларининг комплекс баҳолашдаги аҳамияти: 120 кунлик глюкоза, СРО ва А1-нордон гликопротеин мониторинги.....137
22. **Раимкулова Н.Р., Субханова З.С.**
Изучение взаимосвязи гастроэзофагеальной рефлюксной болезни с респираторными заболеваниями.....142
23. **Раметова О.Р.**
Оценка методов лечения хронического катарального гингивита у детей: аналитическое исследование.....147
24. **Расулова Н.З.**
Гипертрофическая кардиомиопатия: стратегии редукции перегородки и послеоперационная реабилитация.....153
25. **Рахматова Д.Б., Камолов Ж.Р.**
Юрак ишемик касаллигини башорат қилиш учун тўқлик ва очликда триглицеридларнинг оптимал чегара нукталари: юрак қон-томир хавфини ўрганиш.....164
26. **Сагдуллаев Н.Н., Индияминов С.И.**
Механизм и морфология повреждений структуры головы у детей разных возрастных категорий при внутрисалонной автомобильной травме171

эпилептогенеза // Альманах клинической медицины. – 2020. - №48, Т.1. – С.44–55.

4. Рахимбаева Г.С., Туйчибаева Н.М. Роль ЭЭГ-видео-полисомнографии у пациентов с фармакорезистентным течением эпилепсии // Новый день в медицине. – 2019. - №2. – С. 257-260

5. Bazil CW, Short D, Crispin D, Zheng W. Patients with intractable epilepsy have low melatonin, which increases following seizures. *Neurology*. (2020) 55:1746–8. doi: 10.1212/WNL.55.11.1746;

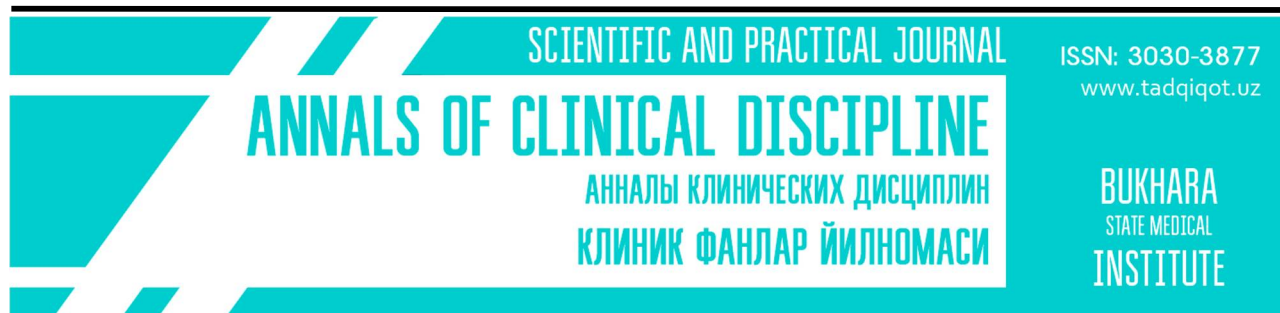
6. Brzezinski A., Vangel M., Wurtman R. et al. Effects of exogenous melatonin on sleep: a meta-analysis // *Sleep Med. Rev.* - 2015; 9: 41.

7. Erman M., Seiden D., Zammit G. et al. An efficacy, safety, and dose-response study of Ramelteon in patients with chronic primary insomnia // *Sleep Med.* - 2016; 7: 17.

8. Hardeland R. Tasimelteon, a melatonin agonist for the treatment of insomnia and circadian rhythm sleep disorders // *Curr. Opin. Investig. Drugs.* -2019; 10: 691.

9. Molina-Carballo A, Muñoz-Hoyos A, Sánchez-Forte M, Uberos-Fernández J, Moreno-Madrid F, et al. Melatonin increases following convulsive seizures may be related to its anticonvulsant properties at physiological concentrations. *Neuropediatrics*. (2017) 38:122–5. doi: 10.1055/s-2007-985138

10. Yalın O, Arman F, Erdogan F, Kula M, A. comparison of the circadian rhythms and the levels of melatonin in patients with diurnal and nocturnal complex partial seizures. *Epilepsy Behav.* (2015) 8:542–6. doi: 10.1016/j.yebeh.2015.12.015



УДК: 616.315-007.254-089.844 + 616-079.7

¹Камалова Мехринисо Киличевна, ²Рахимов Содик Шавкатович

¹Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

²Бухарский областной детский многопрофильный медицинский центр, Бухара, Узбекистан

¹ORCID ID 0000-0003-1603-9164

²ORCID ID 0009-0007-2879-1085

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ВТОРИЧНЫМИ ДЕФОРМАЦИЯМИ ВРОЖДЁННЫХ РАСЩЕЛИН НЁБА

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.17444190>

АННОТАЦИЯ

В течении несколько тысяч лет использовались различные методы хирургического лечения врождённых расщелин губы и нёба. Но несмотря на это, лечение этих патологий всё ещё является сложной задачей для врачей хирургов. В данной статье мы представили клинические результаты применённых нами оптимизированных хирургических лечений детей с вторичными деформациями врождённых расщелин нёба и послеоперационного ухода за ними.

Ключевые слова: вторичные деформации врождённых расщелин нёба, дети, диагностика, комплексные методы лечения, предоперационная подготовка и послеоперационный уход.

¹Kamalova Mekhriniso Kilichevna, ²Rakhimov Sodik Shavkatovich

¹Bukhara State Medical Institute, Uzbekistan.

²Bukhara Regional Children's Multidisciplinary Medical Center, Bukhara, Uzbekistan

EVALUATION OF THE CLINICAL RESULTS OF COMPLEX TREATMENT OF CHILDREN WITH SECONDARY DEFORMITIES OF CONGENITAL CLEFT PALATE

ANNOTATION

For several thousand years, various methods of surgical treatment of congenital cleft lip and palate have been used. But despite this, the treatment of these pathologies is still a difficult task for surgeons. In this article, we presented the results of our optimized surgical treatments for children with secondary deformities of congenital cleft palates and their postoperative care.

Key words: secondary deformities of congenital cleft palate, children, diagnosis, complex treatment methods, preoperative preparation and postoperative care.

¹Камалова Мехринисо Киличевна, ²Рахимов Содиқ Шавкатович¹Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон²Бухоро вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази, Бухоро, Ўзбекистон

ТУҒМА ТАНГЛАЙ НУҚСОНИ ИККИЛАМЧИ ДЕФОРМАЦИЯЛАРИ БОР БОЛАЛАРНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШНИНГ КЛИНИК НАТИЖАЛАРИНИ БАҲОЛАШ

АННОТАЦИЯ

Бир неча минг йиллар давомида туғма лаб ва танглай нуқсонларини жаррохлик даволашнинг турлича усуллари қўлланилиб келинган. Шунга қарамай ушбу патологияни даволаш жарроҳ врачлар учун мураккаб вазифа бўлиб қолмоқда. Ушбу мақолада биз қўллаган туғма танглай нуқсони иккиламчи деформацияларини даволашнинг такомиллаштирилган операция усуллари ва уларни операциядан кейинги парваришlash натижалари бўйича маълумотларни келтирдик.

Калит сўзлар: туғма танглай нуқсони иккиламчи деформациялари, болалар, таххислаш, комплекс даволаш усуллари, операциядан олдинги ва кейинги парвариш.

Введение. Операция врождённых расщелин нёба на вид очень проста, но техника проведения сложная. [1,3,6,11] При этом нельзя упускать из виду следующие важнейшие моменты, как растяжение и разрушение мобилизованной ткани, которые могут привести к некрозу лоскута и впоследствии к вторичным деформациям. [2,5,8] Недостаточность мышц мягкого нёба, ороназальный свищ и укорочение велюма относятся к вторичным деформациям, встречающимся на практике болезненными осложнениями, что приводит к велофарингеальной некомпетентности. [4,10,15]

Велофарингеальная недостаточность бывает анатомическим или функциональным. [9,13,18] От вида последнего зависит выбор метода лечения. При анатомической велофарингеальной недостаточности ороназальный свищ бывает симптоматическим, велюм может быть коротким, а также последние могут встречаться в комбинации, лечение которых можно только хирургическими методами. [14,22,31] Лечение функциональной велофарингальной дисфункции проводится логопедическим путём, при этом нет необходимости к оперированию. [12,19,34]

Вторичные деформации очень сложно поддаются лечению, так как после первичной операции происходит рубцевание тканей мягкого нёба. [17,25,33] При этом становится очевидной выбор оптимизированного метода дооперационной подготовки, оперативного лечения и послеоперационного ухода. [16,20,35]

Цель исследования: предупредить образование третичных деформаций, а также осуществить максимального морфо-физиологического выздоровления применением комплексных методов операций и послеоперационного ухода у детей с вторичными деформациями врождённых расщелин нёба.

Материал и методы. Для выбора оптимального хирургического лечения мы проводили ретроспективный анализ историй болезней 222 детей с врождёнными расщелинами нёба и вторичными деформациями данной патологии лечившихся в течении 2015 – 2023 гг в Бухарском областном детском многопрофильном медицинском центре. И для изучения результатов комбинированных хирургических лечений, а также оптимизированной дооперационной подготовки и послеоперационного ухода за ними мы проводили проспективный анализ 59 детей с вторичными деформациями врождённых расщелин нёба - у 31 детей основной группы и 28 детей контрольной группы, лечение которых было произведено в течении 2021-2023 гг.

Результаты и обсуждения. У больных с врождёнными расщелинами нёба нарушается голосообразование и речь. Нарушение голосообразования мы изучали разделяя на три группы: гиперназальность, носовая эмиссия и носовое шуршание. Критерием этих патологий является выделение воздуха из носа при произнесении неназальных звуков. Причинами

последнего может быть ороназальный свищ, велофарингеальная недостаточность, а также и то и другое.

Гиперназальность возникает при аномальном носовом резонансе во время воспроизведения звуков. Она особенно заметна на гласных звуках, так как они звонкие, продолжительные и не заменяются другим расположением. Гиперназальность может возникать у пациентов с велофарингальной недостаточностью из-за открытого велофарингеального клапана или большим ороназальным свищом при вторичных деформациях врождённых расщелин нёба. При гиперназальности средней или тяжелой степени распространена назализация оральных фонем. Например, имеет смысл, что когда велофарингеальный клапан остается, по меньшей мере, частично открытым во время попытки издать звонкий взрывной звук, акустический продукт будет ближе к носовому аналогу этого ротового звука, например, м-б, н-д и нг-г. Носовой звук может происходить при любом звонком оральном звуке. Кроме того, носовые звуки могут даже заменять глухие звуки (например, н - с) в качестве компенсаторной стратегии.

Носовые выделения происходят, когда предпринимается попытка создать внутриротовое давление воздуха для произнесения согласных звуков при наличии утечки воздуха в носовую полость. В результате часть воздушного потока выходит через нос, что приводит к нарушению аэродинамического процесса речи. Носовые выделения возникают при произнесении фонем, чувствительных к давлению (взрывных, фрикативных и аффрикатных). Это наиболее заметно на глухих фонемах, потому что они ассоциируются с большим давлением воздуха, чем их звонкие аналоги, где приведение голосовых складок несколько ослабляет давление воздуха. Носовые выделения часто происходят при гиперназальности, но также могут возникать при нормальном резонансе.

Для диагностирования гиперназальности мы использовали стоматологическое зеркало, чтобы проверить выделения воздуха из носа во время произнесения неназальных звуков. Оценка основана на появлении конденсата, и чтобы убедиться, что конденсат не образовался во время выдоха, стоматологическое зеркало нужно держать под носом только во время речи. Кроме стоматологического зеркала можно использовать воздушную лопату из листа бумаги, которая помещается под ноздри при произнесении повторяющихся слогов, содержащие согласные чувствительные к нажиму. При выделении воздуха из носа во время речи лопата двигается. Можно использовать тест на сужение полости носа, который заключается в том, что пациент произносит устный речевой фрагмент – гласный звук или предложение, в котором отсутствуют носовые согласные, с закрытым носом, а также повторяет этот же фрагмент зажатými ноздрями. Если велофарингеальный аппарат функционирует нормально, резонанс с закрытым носом не должен изменяться.

Когда резонансные нарушения вызваны структурными аномалиями, следовательно, потребуются хирургическое вмешательство. Если для фонемы специфичен аномальный резонанс из-за неправильного расположения артикуляции, для лечения показана логопедия. Дифференциальный диагноз проводится в первую очередь путем оценки последовательности возникновения. Если, например, носовой звук специфичен для фонемы, поскольку это происходит только при определенных звуках (особенно шипящих) и никогда не происходит при взрывных, это происходит из-за неправильной артикуляции. Точно так же, если гиперназальность встречается только на высоких гласных (в частности, на «и») и никогда на низких, это также считается специфичным для фонемы и, вероятно, связано с неправильной артикуляцией. С другой стороны, если носовые звуки непоследовательны, но произносятся на всех фонемах, чувствительных к нажиму, причиной, скорее всего, является велофарингеальная дисфункция. Если носовые выделения или гиперназальность устраняются при изменении положения артикуляции, это подтверждает, что причиной является неправильная артикуляция, а не велофарингеальная недостаточность.

Далее для того чтобы выяснить структурные изменения, мы применили эндоскопическую риноскопию. При подслизистом мышечном недостаточности в срединном линии слизистой оболочки мягкого нёба дна полости носа выявляется выемка или

углубление, это определяется при неправильном расположении мышечных волокон мышцы поднимающую нёбную занавеску, которые входят в твёрдое нёбо и делает эти мышцы бесполезными при поднятии вельюма, следовательно велофарингальный аппарат функционирует неправильно. Коррекцию последнего мы производили применением во время палатопластики интравелярную велоластику метода F.Braithwaite.

Асимметрия нёбной занавески также вызывает велофарингеальную недостаточность. При таких асимметричных дефектах во время операции мы использовали метод М.И.Азимова – устранения асимметрии мягкого нёба способом трансверсального разреза носового слизистого слоя.

Метод интравелярной велоластики и метод устранения асимметрии нёбной занавески мы применили в комбинации с методом Л.Е.Фролова для лечения вторичных деформаций врождённых расщелин нёба у 28 детей основной группы на основании диагностических показаний. При этом 15 детей с асимметричным вторичным дефектом нёба были оперированы в комбинации вышеперечисленных трёх методов, а 13 детей с симметричным вторичным дефектом нёба оперированы в комбинации методов Л.Е. Фролова и F.Braithwaite.

У 3 детей основной группы причиной гиперназальности являлась только ороназальный свищ, следовательно у них была проведена операция закрытия фистулы методом Л.Е.Фроловой. У 28 детей контрольной группы ороназальный свищ была оперирована методом «простого закрытия».

При оценки эффективности лечения по клиническим результатам связанными методом операции (таблица №1) у 3 детей основной группы были выявлены хорошие результаты, а у 28 детей удовлетворительные результаты. У 28 детей контрольной группы улучшения клинических результатов связанных методом операции не выявлено: у 3 детей выявлено удовлетворительные и у 25 детей неудовлетворительные клинические результаты.

Таблица 1

Критерии оценки эффективности комплексного лечения детей с вторичными деформациями ВРН по клиническим результатам связанными методом операции

Клинические признаки	Результаты лечения		
	Хороший	Удовлетворительный	Неудовлетворительный
Срыгивание употребляемого продукта через нос	Отсутствует	срыгивание жидкости при обильном питье	срыгивание жидкости и пищи
Слуховая оценка голоса	в норме или носовое шуршание	носовое выделение	гиперназальность
Данные риноскопии (состояние отверстия Евстахиевой трубы)	отверстие в норме	незначительное расширение отверстия в покое	отверстие зияет
Данные риноскопии (носовая слизистая мягкого нёба и язычка в средней линии)	Выпуклая	плоская	углубленная или имеется выемка
Активность мышц мягкого нёба (ЭМГ)	повышение активности	незначительное повышение активности	снижение активности или без изменения
Анатомическая форма язычка	в норме	укороченный	отсутствует

Сравнительный анализ двух разных методов предоперационной подготовки и послеоперационного ухода за детьми с вторичными деформациями между основной и сравнительной группами этих детей предоставила возможность выбора более благополучного и эффективного метода ухода. Наряду с антибиотикотерапией на основании микробиологических исследований, при предоперационной подготовке и в послеоперационном уходе у детей основной группы местно применено 0,05 % раствор хлоргексидина биглюконата и «Милт» лазеротерапия, а у детей сравнительной группы раствор фурациллина 1:10000 и КУФ излучение.

При изучении ранних клинических результатов (таблица №2) местного применения 0,05 % раствора хлоргексидина биглюконата и лазеролечения «Милт» у 10 детей основной группы выявлены хорошие ранние результаты, а у 21 детей удовлетворительные. У 4 детей сравнительной группы ранние клинические результаты оценивались хорошими, у 15 детей удовлетворительными и у 9 детей неудовлетворительными.

Таблица 2

Критерии оценки эффективности комплексного лечения детей с вторичными деформациями ВРН по клиническим результатам связанными методом предоперационной подготовки и послеоперационного ухода

Клинические признаки	Результаты лечения		
	Хороший	Удовлетворительный	Неудовлетворительный
Купирование боли	на 2-й день	на 3-й день	на 5-й день
Уменьшение покраснения	на 2-й день	на 3-й день	на 5-й день
Покрытие раны фибрином	на 3-й день	на 5-й день	на 7-й день
Снижение отёков	на 3-й день	на 5-й день	на 7-й день
Ощущения боли нет	на 4-й день	на 6-й день	на 9-й день
Полная эпителизация раны	на 7-й день	на 9-й день	на 14-й день

У детей основной группы койка дни лечения составило в среднем 6,8 дней, а у детей сравнительной группы в среднем 9,5 дней.

Заключение: Для выбора оптимального лечения и хирургического вмешательства использование комплексной диагностики имеет важную роль. В процессе применения комплексных методов операции выявлено улучшение клинических результатов связанных по методам операции при оценке критериями эффективности лечения. Усовершенствование предоперационной подготовки и послеоперационного ухода за детьми врождёнными расщелинами нёба приводит к улучшению непосредственных клинических результатов лечения и следовательно уменьшается срок пребывания в стационаре. Вышеупомянутые результаты лечения в свою очередь влияло на качество жизни этих детей.

Литература

1. Kamalova M.K., Raximov S.Sh. Secondary deformities of congenital cleft palate in children: comprehensive diagnosis and choice of treatment methods // Journal of Medicine and innovations. – Tashkent, 2024. Issue 1(13). - P.256-265.
2. Камалова М.К., Рахимов С.Ш. Вторичные деформации врождённых расщелин нёба у детей: комплексная диагностика и выбор методов лечения // “Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия”, -том 3, выпуск 1(6), Ташкент, 2024. - С. 113-119

3. Камалова М.К., Рахимов С.Ш. Применение комплексной диагностики и усовершенствованного метода лечения у детей с вторичными деформациями врождённых расщелин нёба // Международная научно-практическая конференция «Инновационные технологии хирургии, анестезиологии и реаниматологии детского возраста» - Бухара, 2024. – С. 243-244
4. Камалова М.К., Рахимов С.Ш. Инновационные методы профилактики и лечения врождённых расщелин верхней губы и нёба у детей // Материалы международной научно-практической конференции “Инновационные решения в челюстно-лицевой хирургии” . - Ташкент, 2023. - С. 54-57.
5. Kamalova M.K., Raximov S.Sh. Congenital cleft lip and palate in children: etiological risk factors, prevention methods // American Journal of Research. - USA, - 2023. - Issue 3-4. - P.155-164.
6. Камалова М.К., Рахимов С.Ш. Врождённая расщелина верхней губы и нёба у детей: этиологические факторы риска, методы профилактики // Journal of Advanced Scientific Research. -Iran, 2023. - Vol. 3. - Issue 2. - P. 12-20.
7. Kamalova M.K., Raximov S.Sh. Analysis of the detection of the frequency and causes of congenital cleft of the upper lip and palate in children // Scientific and international conference on medical education, health science and patient care. - New Delhi, India, 2023. P. 6-9.
8. Камалова М.К., Рахимов С.Ш. Анализ выявления частоты и причины врождённых расщелин верхней губы и нёба у детей // “Янги Ўзбекистон: Инновация, фан ва таълим” мавзусидаги Республика 51-кўп тармоқли илмий конференцияси. - Тошкент, 2023. - Б. 18-20.
9. Камалова М.К., Касимова Р.Р. Особенности оптимального выбора методики дентальной имплантации. Литературный обзор // International Journal of Multidisciplinary Research. - India, 2023. - Vol.9. - Issue 6. - P. 171-175.
10. Камиллов Х.П., Камалова М.К. Современные подходы в лечении хронического рецидивирующего герпети-ческого стоматита у детей // «Достижения науки и образования» Международный научный журнал. - Москва, 2018. - №3 (25). - С. 46-48.
11. Камиллов Х.П., Камалова М.К. Повышение эффективности комплексного лечения острого герпетичес-кого стоматита у детей // «Norwegian journal of the international science» Международный научный журнал. - Нарвегия, 2017. -№10. - С. 35-37.
12. Камалова М.К. Сравнительная оценка клинко-экономической эффективности программ профилактики лечения кариозных поражений зубов у дошкольников // «Журнал стоматологии и краниофациальных исследований» междисциплинарный подход по заболеваниям органов головы и шеи. - Самарканд, - Специальный выпуск, 2021. - С. 83-87.
13. Камалова М.К. Медико-социальный и клинко-экономический анализ лечения и профилактики кариеса зубов у детей дошкольного возраста // «Tibbiyotda yangi kun» научно - реферативный, культурно - просветительский журнал. - Бухара, 2020. - №3(33). - С. 79-80.
14. Камалова М.К. Оценка результатов внедрения программ профилактики кариеса зубов у детей дошкольного возраста // «Журнал Медицина и инновации». - Ташкент, 2021. - №4. - С. 680-684.
15. Камалова М.К. Оценка экономической эффективности программ профилактики лечения кариеса зубов у детей дошкольного возраста // «Tibbiyotda yangi kun» научно - реферативный, культурно - просветительский журнал. - Бухара, 2020. - №4(34). - С. 173-176.
16. Камалова М.К. Социально-экономический эффективность программ профилактики и лечения кариеса зубов у детей дошкольного возраста // «Образование и наука в XXI веке» международный научно-образовательный электронный журнал. - Россия, 2020. - №9. - Т.3. - С. 149-155.
17. Камалова М.К., Маслак Е.Е., Каменнова Т.Н., Осокина А.С., Афолина И.В., Огонян В.Р. Результаты лечения очаговой деминерализации эмали временных резцов у детей раннего возраста // «Tibbiyotda yangi kun» научно - реферативный, культурно - просветительский журнал. - Бухара, 2020. - №3(31). - С. 355-357.

18. Камалова М.К. Организация стоматологической помощи при лечении кариеса зубов у детей дошкольного возраста // «Биология ва тиббиёт муаммолари» международный научный журнал. - Самарканд, 2019. - №4.2 (115). - С. 221-224.
19. Маслак Е.Е., Камалова М.К. Проблемы организации стоматологической помощи детям дошкольного возраста // Biomeditsina va amaliyot jurnali. - Ташкент, 2020. - №. 1. - С. 26-32.
20. Kamalova M.K., Djuraeva A.A. Improvemen to fmethod sof treatment and prevention of candidiasisin young children // «Образование и наука в XXI веке» Международный научно-образовательный электронный журнал. - Россия, 2020. - № 9. - Т. 3. - С. 160-162.
21. Kamalova M. K., E.E. Maslak., I.V. Fomenko., A.L. Kasatkina., T.N. Kamennova., T.G. Khmizova., K.V. Nikitina. Reasons for primary teeth extraction in children aged 1-14 years: a retrospective study // Palarch's journal of archaeology of egypt. - Нидерланды, 2020. - Vol.17. - No6. - P. 13947-13964. Retrieved from www.scopus.com
22. Kamalova M.K. Evaluation of the results of the implementation of dental caries prevention programs in preschool children // Integrative dentistry and maxillofacial surgery. - Tashkent, - 2023. Volume 2. - Issue 1. - P. 109-116.
23. Kamalova M.K., Fomenko, I. V., Dmitrienko, D. S., Matvienko, N. V., Arjenovskaya, E. N., Gevorkyan, A. G., Maslak, E. E. Reasons for 1-17-year-old children to visit A dentist during the Covid-19 pandemic. European Journal of Molecular and Clinical Medicine, 2020. 7(7), 546-558. Retrieved from www.scopus.com
24. Kamalova M.K., Kadirova M.K. Analysis of Detecting the Frequency and Cause of Eyelid Deformation in Women of Reproductive Age // Journal of Natural and Medical Education. - USA, 2023. - Vol.2. - Issue 6. - P. 80-84.
25. Kamalova M.K., Komilov H.P. Clinical and economic analysis of the optimization of prevention and treatment of dental caries in preschool children // Scientific journal of International Biology and medical problems. 2019. - № 4.2 (115). 53-56.
26. Kamalova M.K., Maslak E.E. Can Dental Screening of Preschoolerswith or without Education of the Parents Improve Children's Oral Health? The Longitudinal Study Results // Integrative dentistry and maxillofacial surgery. - Tashkent, 2022. - № 1(1). - P. 58-62.
27. Kamalova M.K., Raximov Z.K., Po'latova Sh.K. Clinical and economic rationale for the organization of dental care for preschool children]. Tibbiyotda yangi kun Ma'rifiy manaviy jurnal. 2019. - № 4 (28). 268-271.
28. Kamalova M.K., Sadullayeva N.A. Modern approach to surgical treatment of fractures of the zygomatic bone and upper jaw // International Journal of Health Systems and Medical Sciences. - USA, 2023. - Volume 2. - No. 2. - P. 60-64.
29. Kamalova M.K., Sadullayeva N.A. Yonoq-yuqori jag` kompleks sinishlarini jarrohlik davolash usuliga zamonaviy yondoshuv // Integrative dentistry and maxillofacial surgery. - Tashkent, - 2023. Volume 2. - Issue 1. - P.127-132.
30. Kamalova M.K., Sadullayeva N.A. Innovations in surgical treatment of fractures of the zygoma- maxillarious complex // «British View» Journal. - London, - 2022. -Volume 7. - Issue 2. - P. 144-151.
31. Kamalova M.K., Maslak E. E., V.Naumova. Relationship between General and Oral Diseases: Literature Review // American Journal of Medicine and Medical Sciences. - Америка, 2020. - Vol.10(9). - P. 690-696. Retrieved from www.scopus.com
32. Vokhidov U.G., Kamalova M.Q. The use of various techniques in the treatment of traumatic injuries of the oral mucosa in children // European Journal of Molecular & Clinical Medicine. - England, 2020. - Vol. 7. Issue 7. - P. 3743-3748.
33. Kamilov H.P., Kamalova M.K. The use of laser therapy in the treatment of chronic recurrent herpetic stomatitis in children // Scientific journal European science review Vienna, 2018. - No. 7-8.- pp. 120-121.
34. Kamalova M.K. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatining nekrotik-yarali jarohatlari - trofik yaralar tasnifi // Journal of Healthcare and Life-Science Research. - Ўзбекистан, - 2024. -Vol. 3, - No. 01. - P. 65-72.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины

основан в 2024 году

Бухарским государственным
медицинским институтом

Выходит один раз в 3 месяца

Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт