



ЎЗБЕКИСТОН
РЕСПУБЛИКАСИ
ИННОВАЦИОН
РИВОЖЛАНИШ
ВАЗИРЛИГИ



ЎЗБЕКИСТОН
РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ



ТОШКЕНТ
ДАВЛАТ
СТОМАТОЛОГИЯ
ИНСТИТУТИ

**СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАР ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА
БОЛАЛАР СТОМАТОЛОГИЯСИНИНГ ДОЛЗАРБ
МУАММОЛАРИ**

III ҲАЛҚАРО ИЛМИЙ АМАЛИЙ АНЖУМАНИ

**III МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДЕТСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ**



**19-23
СЕНТЯБРЬ
2022 йил**

**Анжуман тўплами
Сборник материалов**

<i>ДИСГЕВЗИЯ У ПАЦИЕНТОВ ГЛОССАЛГИЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19</i> Камиров Х.П., Ибрагимова М.Х., Камилова А.З.....	60
<i>МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА В ВИДЕ СТОМАТИТОВ ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ</i> Исраилов Р.И., Камиров Х.П., Рахимова М.А.....	61
<i>ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ИСПРАВЛЕНИЯ НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ</i> Каримова Р.Ф.	63
<i>ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ О МЕТОДАХ И ПРЕДМЕТАХ УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА ДЕТЕЙ ДО ТРЕХ ЛЕТ</i> Каримова Н.О., Рахматуллаева Д.У.....	64
<i>ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗУБНОЙ ПАСТЫ С АМИНОФТОРИДОМ И КСИЛИТОЛОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ</i> Кузьмина Э.М., Васина С.А., Лапатина А.В., Борчалинская К.К.....	65
<i>ASPECTS OF PREVENTION OF DENTAL DISEASES IN PREGNANT AND LACTATING WOMEN</i> Qurbonov D.F.....	66
<i>DENTAL DISEASES IN PREGNANT AND LACTATING WOMEN</i> Qurbonov D.F.....	68
<i>PREVENTION OF DENTAL DISEASES IN PREGNANT AND LACTATING WOMEN</i> Qurbonov D.F.....	70
<i>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ БЕЗ ОБРАЗОВАНИЯ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА</i> Мамадиёрова А.Ш.	71
<i>WORK OF THE DENTIST WHEN USING ORTHODONTIC DEVICES IN PREGNANT WOMEN</i> Matrizayev L.YO'.	72
<i>ЛЕЧЕНИЕ НАЧАЛЬНОГО КАРИЕСА У ДЕТЕЙ МЕТОДОМ ИНФИЛЬТРАЦИИ</i> Махкамова Ф.Т.....	76
<i>ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ РАННЕГО ДЕТСКОГО КАРИЕСА У ДЕТЕЙ</i> Махкамова Ф.Т.	77
<i>СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ</i> Махкамова Ф.Т.	77
<i>BOLALARNI STOMATOLOGIK QABULDA RUHIY HOLATINI BARQARORLASHTIRISH</i> Mahsumova I.Sh., Axmatova Z.R.	79
<i>РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ДО 6 ЛЕТ</i> Махсумова И.Ш., Рискүлова З.Р.	79
<i>ПРОФИЛАКТИКА ПАРОДОНТИТА У ДЕТЕЙ</i> Махсумова И.Ш., Шухратова Н.К.	80
<i>ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА</i> Махсумова С.С., Махсумова И.Ш.	82
<i>CHARACTERISTICS OF THE MICROBIOCENOSIS OF PARODONTAL SOFT TISSUES IN CHILDREN</i> Mirsolikhova F.L., Khamidov I.S.....	83
<i>THE ROLE OF ORAL HYGIENE IN THE PREVENTION OF DENTAL DISEASES IN CHILDREN</i> Mirsalikhova F.L., Khamidov I.S.....	84
<i>СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА</i> Мирсалихова Ф.Л., Мирхаётова Х.А.	85
<i>УМУМИЙ ЮРАК НУҚСОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ УМУМИЙ ТАВСИФИ</i> Мирсалихова Ф.Л., Хамраева Д.Ш.	86
<i>ЗНАЧЕНИЕ КАЛЬЦИЙ СОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ</i> Мухамедова М.С.	87

Список литературы

1. Аверьянов С.В., Гараева К.Л., Исаева А.И. Зубочелюстные аномалии у детей города Уфы // В сб.: Проблемы развития современной науки сборник научных статей по материалам I Международной научно- практической конференции. - Уфа, 2016. - 232-235.
2. Алиева Р.К., Алимский А.В. Влияние различных концентраций фтора в питьевой воде на распространение аномалий зубочелюстной системы у дошкольников // Новое в стоматологии. - 1999. - № 1. - С. 54-57.
3. Алимский А.В. Возрастная динамика роста распространенности и изменения структуры аномалий зубочелюстной системы среди дошкольников и школьников // Стоматология. - 2002. - №5. - С. 67-71.
4. Анохина А.В. Раннее выявление и реабилитация детей с нарушениями формирования зубочелюстной системы: моногр. Казань: Медицина, 2004. - 184 с.
5. Аюпова Ф.С., Восканян А.Р. Распространенность и структура зубочелюстных аномалий у детей (обзор лит.) // Ортодонтия. - 2016. - № 3. - С. 2-6.
6. Бельфер М.Л., Косырева Т.Ф. Анализ распространённости патологий прикуса временных зубов в 21 веке: обзор литературы // Эндодонтия today. - М., 2020. - Т.18, №3. - С.55-60.
7. Вавилова Т.П., Коржукова М.В. Профилактика стоматологических заболеваний при лечении современными несъемными ортодонтическими аппаратами. - М., 1997. - 36 с.
8. Воронина Е.П. Связь экологических факторов внешней среды с аномалиями зубочелюстной системы // Актуальные вопросы стоматологии: сб. науч. тр. Волгоградской медицинской академии. - Волгоград, 1996. - С. 31-35.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ У ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Саломова Ф.И., Садуллаева Х.А., Кобилжонова Ш.Р.

Ташкентская медицинская академия

Атопический дерматит, развивающийся преимущественно в детском возрасте, является одним из распространённых кожных заболеваний и характеризуется сложным патогенезом, затрагивающим все органы и системы. На протяжении 40 лет наблюдается стойкая тенденция к росту числа больных атопическим дерматитом, во всем мире, нередко приводящим к ограничению жизненных и социальных функций уже с детского возраста. По данным ряда авторов, существует зависимость между заболеваемостью АД и региональными экологическими условиями. Влияние неблагоприятных экологических воздействий на организм человека обусловлено быстрой, часто нерациональной индустриализацией, химизацией, создающих условия для накопления во внешней среде токсичных веществ. Установление санитарных норм на содержание ксенобиотиков сдерживает процесс деградации внешней среды, однако эти нормы не всегда и везде выполняются достаточно пунктуально.

Цель исследования: установить влияние экологически вредных факторов на формирование атопического дерматита у детей и разработать эффективную элиминирующую терапию.

Материал и методы: в соответствии с поставленными задачами под нашим наблюдением находилось 128 детей, из них 108 больных АД и 20 здоровых. При этом 27

пациентов страдали младенческой формой АД, 43 - детской и 38 - подростковой в соответствии с классификацией клинических рекомендаций «Дерматовенерология».

Возраст больных колебался от года до 18 лет. На выбор пациентов данной возрастной категории повлиял тот факт, что дети являются самым уязвимым контингентом для хронического воздействия токсических веществ, а также их постоянное проживание на одной территории, отсутствие суточной миграции «дом-работа» в другие районы города. Тяжесть течения АД оценивали по шкале SCORAD (scoring atopic dermatitis), основанной на объективных (интенсивность и распространённость кожных поражений) и субъективных (интенсивность дневного кожного зуда и нарушении сна) критериях. Биохимическое исследование крови включало изучение следующих показателей: общего белка, альбумина, общего билирубина, трансаминаз (АлАТ и АсАТ), щелочной фосфатазы, глюкозы, антистрептолизина-0 (АСЛ-О), калия, магния, натрия, кальция и сывороточного железа.

Результаты и обсуждение. Условия жизни и экологическая обстановка на территории юго-восточного административного округа (ЮВАО) и западного административного округа (ЗАО) г. Ташкент определяется природными (ландшафтными, климатическими), антропогенными факторами (деятельность промышленных предприятий, эксплуатация автотранспорта, развитие городской инфраструктуры, градостроительные предприятия), а также административно-управленческими решениями. Юго-восточный административный округ г. Ташкента занимает 10% территории столицы, являясь одним из крупнейших промышленных регионов города, а экологическая обстановка в нём одна из самых напряжённых. Ежегодно выбросы в атмосферу вредных веществ составляют около 50 тыс. тонн. Замеры концентраций загрязняющих веществ в атмосфере округа показывают многократное превышение предельно допустимой концентрации фенола, диоксида азота, толуола, ксилола, аммиака и оксида углерода. Транспортная обстановка в округе оценивается как критическая. Регулярно отмечает 2-3-кратное превышение предельных концентраций СО, окислов азота, формальдегида и других токсичных выбросов в районе крупных транспортных артерий округа, при этом основной экологический удар принимают на себя жилые строения, расположенные в непосредственной близости от проезжей части. Западный административный округ занимает 14,2% (153 км²) городской территории, с населением 943 тысячи человек, из которых 200 тысяч детей и подростков. Промышленность ЗАО представлена предприятиями машино-, приборо-, радиостроения, стройиндустрии и автотранспорта. Суммарный выброс загрязняющих веществ, которых составляет 21 тыс. тонн в год. Природной особенностью округа является значительная площадь озеленения и водоёмов. Доля ЗАО, занятая зелёным массивом и насаждениями, составляет 13%, водная поверхность занимает 160 га, при селетивной зоне в 64,7% общей территории округа. Оценка динамики индекса SCORAD проводилась каждые семь дней в процессе проводимого лечения, а после окончания терапии был проведён сравнительный анализ динамики показателей лабораторных и инструментальных методов исследования.

Выводы: Установлены особенности течения АД у детей, постоянно проживающих в экологически неблагоприятном районе Ташкента: отсутствие сезонности обострений, короткая продолжительность ремиссий и высокая частота рецидивов. Разработана комплексная терапия детей, больных АД, проживающих в экологически неблагоприятном районе, с использованием сорбента Лактофилтрум и антидота Унитиол. Применение сорбента и антидота в комплексной терапии детей, больных АД, способствовало устранению элементного дисбаланса: снижение содержания в волосах алюминия, кадмия и никеля, что привело к повышению эссенциальных элементов (кобальта, селена и цинка) на фоне положительной динамики течения дерматоза.