

ISSN 2091-5853

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI



JURNALI

**NAZARIY
VA
KLINIK
TIBBIYOT**

1 2020

ЖУРНАЛ

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ
и КЛИНИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ**

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI

**NAZARIY va
KLINIK TIBBIYOT
JURNALI**



**JOURNAL
of THEORETICAL
and CLINICAL
MEDICINE**

Рецензируемый научно-практический журнал.
Входит в перечень научных изданий, рекомендованных ВАК Республики Узбекистан.
Журнал включен в научную электронную библиотеку и Российский Индекс Научного Цитирования (РИНЦ).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор проф., акад. АН РУз Т.У. АРИПОВА

проф. Л.Н. ТУЙЧИЕВ (заместитель главного редактора),
проф. Б.Т. ДАМИНОВ, проф. Г.М. КАРИЕВ,
проф. А.М. ХОДЖИБАЕВ, проф. А.А. ИСМАИЛОВА
Р.З. САГИДОВА (ответственный секретарь)

1
TOSHEENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI KUTUBXONASI
№

ТАШКЕНТ – 2020

UYGA BERISH
MUMKIN EMAS

ASOSIY O'QUV ZALI

СОДЕРЖАНИЕ

МОРФОЛОГИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ

Далимова С.Н., Юнусова М.Х., Умарова Г.Б., Кузиев Ш.Н., Мухамаджанова Г.М., Зиямухамедова С.А., Хамроев С.Х. Изучение кардиопротекторных свойств препарата, созданного на основе местного растительного сырья
 Махмудов Л.У., Выпова Н.Л., Далимова С.Н., Исламов А.Х. Влияние препарата Л-1 на процесс свертывания крови
 Шкинев А.В., Садыков Э.С., Султаналиева Н.М. Про- и антиангиогенные эффекты яда гюрзы (V. Lebetina) и его фракций на модели колец аорты крысы

ИММУНОЛОГИЯ И АЛЛЕРГОЛОГИЯ

Ахмеджанова З.И., Жиемуратова Г.К., Данилова Е.А., Урунова Д.М., Каримов Д.А. Макро- и микроэлементы в жизнедеятельности организма и их взаимосвязь с иммунной системой (обзор литературы)
 Хегай Т.Р., Аскарров Т.А. Иммунобиологические свойства тромбоцитов (Обзор литературы)

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Даминов Б.Т., Убайдуллаева Б.Н. Эффективность индивидуализации противонаемической терапии и алгоритм ведения больных
 Киреев В.В., Суяров А.А., Хатамов Х.М., Мухтаров Ш.М., Усманбекова Х.Т. К вопросу классификации глюкокортикоидорезистентности
 Юлдашева Г.Р., Хамрабаева Ф.И. Особенности течения хронического панкреатита с метаболическим синдромом

МИКРОБИОЛОГИЯ

Абдурахманов М.М., Исомиддинов Б.Ш. Синдром избыточного бактериального роста и системное воспаление у больных циррозом печени

НЕЙРОХИРУРГИЯ

Джуманов К.Н., Юлдашев Р.М. Анализ методов диагностики новообразований позвоночника и спинного мозга
 Исмаилова Р.О., Юлдашев Р.М. Электронеуромиография в диагностике и тактике лечения больных с опухолями шейного отдела спинного мозга

ХИРУРГИЯ

Абдурахманов З.М. Эффективность различных методик пластики аортального клапана у детей
 Абдурахманов М.М., Умаров Б.Я. Роль изучения дисфункции эндотелия сосудов в улучшении результатов хирургического лечения стенозов сонных артерий
 Абдурахманов М.М., Обидов У.У., Рузиев У.У., Мурадов Т.Р. Хирургическое лечение синдрома механической желтухи

CONTENT

MORPHOLOGY AND PHYSIOLOGY

6 Dalimova S.N., Yunusova M.Kh., Umarova G.B., Kuziev Sh.N., Mukhamadzhanova G.M., Ziyamukhamedova S.A., Khamroev S.Kh. The study of cardioprotective properties of the drug, created on the basis of local plant materials
 10 Makhmudov L.U., Vypova N.L., Dalimova S.N., Islamov A.Kh. The effect of the drug L-1 on the blood coagulation process
 12 Shkinev A.V., Sadykov E.S., Sultanalieva N.M. Pro- and anti-angiogenic effects of giurza venom (V. Lebetina) and its fractions on the model of rat aortic rings

IMMUNOLOGY AND ALLERGOLOGY

16 Akhmedzhanova Z.I., Zhiemuratova G.K., Danilova E.A., Urunova D.M., Karimov D.A. Macro- and micronutrients in the life of the body and their relationship with the immune system (literature review)
 21 Kheday T.R., Askarov T.A. Immuno-biological properties of platelets (literature review)

GENERAL DISEASES

30 Daminov B.T., Ubaidullaeva B.N. The effectiveness of individualization of anti-anemic therapy and patient management algorithm
 35 Kireev V.V., Suyarov A.A., Khatamov H.M., Mukhtarov Sh.M., Usmanbekova Kh.T. On the classification of glucocorticoid resistance
 37 Yuldasheva G.R., Khamrabaev F.I. Features of the course of chronic pancreatitis with metabolic syndrome

MICROBIOLOGY

39 Abdurakhmanov M.M., Isomiddinov B.Sh. Syndrome of excessive bacterial growth and systemic inflammation in patients with cirrhosis of the liver

NEUROSURGERY

42 Dzhumanov K.N., Yuldashev R.M. Analysis of methods for the diagnosis of neoplasms of the spine and spinal cord
 44 Ismailova R.O., Yuldashev R.M. Electroneuromyography in the diagnosis and treatment of patients with tumors of the cervical spinal cord

SURGERY

50 Abdurakhmanov Z.M. The effectiveness of various methods of aortic valve surgery in children
 55 Abdurakhmanov M.M., Umarov B.Ya. The role of the study of vascular endothelial dysfunction in improving the results of surgical treatment of carotid stenosis
 59 Abdurakhmanov M.M., Obidov U.U., Ruziev U.U., Muradov T.R. Surgical treatment of obstructive jaundice syndrome

Мирзакулов А.Г., Хаджибаев Ф.А., Уразметова М.Д. Показания и противопоказания к трансплантации культивированных гепатоцитов у больных с тяжелым поражением печени (обзор литературы)

ТРАВМАТОЛОГИЯ

Абдусаттаров Х.А., Хужаназаров И.Э., Алимов И.Р., Дулаев А.К. Минимально инвазивный метод лечения травматических переломов тел позвонков
Гадоев К.К., Хужаназаров И.Э., Алимов И.Р., Косимов А.А., Алиходжаева Г.А. Дифференцированный подход к диагностике и выбору хирургической тактики лечения больных дегенеративным спондилolistезом поясничного отдела позвоночника
Косимов А.А., Ходжанов И.Ю. Дифференцированный подход к консервативному лечению повторных переломов костей предплечья у детей

ПЕДИАТРИЯ

Алимова Х.П., Камалов З.С., Алибекова М.Б., Азимова С.Н., Зиядуллаев Ш.Х. Клинико-иммунологические особенности полиорганной недостаточности у детей
Джураев А.М., Кадыров И.М. Артроскопическое лечение невправимых вывихов бедра у детей
Ахмедова Д.И., Эргашева Н.Н. Врожденная кишечная непроходимость у новорожденных: факторы, отягощающие течение и исход заболевания на этапах диагностики и лечения (обзор литературы)

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Гафурова Ф.А. Изучение характера клинических и гормональных проявлений климактерических осложнений у женщин в постменопаузе с СПКЯ в анамнезе
Магзумова Н.М., Парвизи Н.И., Турбанова У.В., Гайбуллаева Д.Ф. Подход к лечению аномальных маточных кровотечений у женщин репродуктивного возраста
Мустафакулов Г.И., Атаходжаева Ф.А., Эргашев У.Ю. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура при беременности

СТОМАТОЛОГИЯ

Нигматова Л.М., Утепова Г.Б., Бийкузиева А.А. Иммунологические показатели полости рта у детей
Хасанов Ак.И., Хасанов Ад.И., Примкулов Б.К., Юсупов Б.Ю., Бекмирзаев Р.М. Пастки жағ ұсмалари билан хирургик даволанган беморлар тахлили

ГЕМАТОЛОГИЯ

Абдиганиева С.Р., Тилляшайхов М.Н. Клинические и иммунопатогенетические аспекты неходжкин-

62 Mirzakulov A.G., Khadzhibaev F.A., Urazmetova M.D. Indications and contraindications for transplantation of cultured hepatocytes in patients with severe liver damage (literature review)

TRAUMATOLOGY

67 Abdusattarov H.A., Khuzhanazarov I.E., Alimov I.R., Dulaev A.K. Minimally invasive treatment for traumatic vertebral fractures
70 Gadoev K.K., Khuzhanazarov I.E., Alimov I.R., Kosimov A.A., Alikhodjaeva G.A. A differentiated approach to the diagnosis and selection of surgical tactics for the treatment of patients with degenerative spondylolisthesis of the lumbar spine
74 Kosimov A.A., Khodzhanov I.Yu. Differentiated approach to conservative treatment of repeated forearm fractures in children

PEDIATRICS

80 Alimova Kh.P., Kamalov Z.S., Alibekova M.B., Azimova S.N., Ziyadullaev Sh.Kh. Clinical and immunological features of multiple organ failure in children
86 Dzhuraev A.M., Kadyrov I.M. Arthroscopic treatment of irreversible hip dislocation in children
90 Akhmedova D.I., Ergasheva N.N. Congenital intestinal obstruction in newborns: factors aggravating the course and outcome of the disease at the stages of diagnosis and treatment (literary review)

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

96 Gafurova F.A. Studying the nature of the clinical and hormonal manifestations of menopausal complications in postmenopausal women with a history of PCOS
99 Magzumova N.M., Parvizi N.I., Turbanova U.V., Gaybulloeva D.F. An approach to the treatment of abnormal uterine bleeding in women of reproductive age
104 Mustafakulov G.I., Atakhodzhaeva F.A., Ergashev U.Yu. Idiopathic thrombocytopenic purpura during pregnancy

STOMATOLOGY

108 Nigmatova L.M., Uteпова G.B., Bijkuzieva A.A. Immunological indicators of the oral cavity in children
111 Khasanov Ak.I., Khasanov Ad.I., Primkulov B.K., Yusupov B.Yu., Bekmirzaev R.M. Analysis of patients with surgical treatment of lower tumor tumors

HEMATOLOGY

114 Abdiganieva S.R., Tillyashaykhov M.N. Clinical and immunopathogenetic aspects of non-Hodgkin lympho-

ских лимфом при вирусоносительстве

mas in virus carriers

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Миртазаев О.М., Матназарова Г.С., Брянцева Е.В., Мустапов А.Ю., Турсунова Д.А., Бердиев О.В. Некоторые эпидемиологические особенности менингококковой инфекции в Узбекистане (на примере города Ташкента)

117 Mirtazaev O.M., Matnazarova G.S., Bryantseva E.V., Mustanov A.Yu., Tursunova D.A., Berdiev O.V. Some epidemiological features of meningococcal infection in Uzbekistan (on the example of the city of Tashkent)

Набиева У.П., Агзамова Т.А. Иммунологическая и аутоиммунная реактивность организма при гепатите С

123 Nabieva U.P., Agzamova T.A. Immunological and autoimmune reactivity of the body with hepatitis C

ОНКОЛОГИЯ

Камышов С.В., Эрик Ван Кутсем реверсионные мутации в BRCA1 И BRCA2 и устойчивость к ингибиторам PARP и платине (обзор литературы)

126 Kamishov S.V., Eric Van Cutsem Reversion mutations in BRCA1 and BRCA2 and resistance to PARP inhibitors and platinum (literary review)

ВИЧ-СПИД

Неъматова Н.У., Матназарова Г.С., Абдукахарова М.Ф., Кутлымуратова Г.Д. Эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции в Республике Узбекистан

129 Nematova N.U., Matnazarova G.S., Abdukaharova M.F., Kutlymuratova G.D. Epidemiological features of HIV infection in the Republic of Uzbekistan

Заяляева М.В., Мирахмедова Н.Н., Ахмеджанова З.И., Бегиева Р.Р., Меркушкина Т.А. Аутоиммунные реакции при ВИЧ-инфекции

132 Zalyalyeva M.V., Mirakhmedova N.N., Akhmedzhanova Z.I., Begisheva R.R., Merkushkina T.A. Autoimmune reactions in HIV infection

САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА

Искандаров Т.И., Романова Л.Х., Славинская Н.В., Искандаров А.Б., Камалова М.А. Токсичность нового фунгицида – протравителя семян Купрумхит

135 Iskandarov T.I., Romanova L.Kh., Slavinskaya N.V., Iskandarov A.B., Kamalova M.A. Toxicity of a new fungicide seed disinfectant Kuprumhit

Искандаров А.Б. Гигиеническая характеристика производственного микроклимата и освещения гребных производств

137 Iskandarov A.B. Hygienic characteristics of the production microclimate and lighting of crawling production

Хаширбаева Д.М., Кодирова Д.Э., Курбанова Ш.И., Хайитбаев Э.Р. Узбекистонда касбий касалликларни эрта аниқлаш ва олдини олиш

141 Khashirbaeva D.M., Kodirova D.E., Kurbanova Sh.I., Khayitbaev E.R. Early detection and prevention of occupational diseases in Uzbekistan

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ

Назаров Э.У., Ходжаева А.Ш., Хегай Т.Р. Случай из практики: ВЭБ-инфекция как причина лимфаденопатий и анализ возможных терапевтических подходов

144 Nazarov E.U., Khojaeva A.Sh., Kheday T.R. Case study: EBV infection as the cause of lymphadenopathy and analysis of possible therapeutic approaches

НОБЕЛЕВСКАЯ ПРЕМИЯ –2019

147

NOBEL PRIZE –2019

КАЛЕНДАРЬ КОНФЕРЕНЦИЙ –2020

148

CALENDAR OF CONFERENCES –2020

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

TO THE AUTHORS

УДК: 616.314.1

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ

Нигматова Л.М., Утепова Г.Б., *Бийкузиева А.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт,

*Ташкентская медицинская академия

ХУЛОСА

Организмнинг инфекцияларга қарши имунитети кўпга ҳужайрали ва гуморал ҳимоя омилларининг таъсирига боғлиқ. Оғиз бўлиги шиллиқ қаватидаги ҳимоя механизмлари организмга турли юқумли агентларнинг кириб боришини олдини олади ва умумий гомеостазни ушлаб туришда шитирок этади. Қишлоқ аҳолиси болаларида, секретор иммуноглобулин "А" нинг концентрациясини пастлиги ва сўлак лизоцимининг фаоллиги туфайли оғиз суюқлигида ҳимоя иммунологик механизмларнинг пасайиши кузатилади, бу аниқланган хусусиятларни ҳисобга олган ҳолда қишлоқ аҳолиси ўртасида профилактик тадбирларини амалга ошириши усулларини асослайди.

Калит сўзлар: ҳужайравий ва гуморал омиллар, секретор иммуноглобулин «А», кариес, иммунологик кўрсаткичлар.

Ротовую полость и обитающие в ней микроорганизмы следует рассматривать как специфическую экосистему со сложными и многообразными связями. Активность антибактериальной системы слюны и количество обитающих в ротовой полости микроорганизмов находятся в состоянии динамического равновесия: при снижении активности создаются благоприятные условия для избыточного размножения нормальной микрофлоры и появления в ротовой полости патогенных форм, что незамедлительно приводит к развитию различных патологических процессов. В частности, не вызывает сомнений роль иммунных нарушений в развитии кариеса [1,2,4]. Кариес зубов и в настоящее время относится к наиболее распространенным стоматологическим заболеваниям.

Невосприимчивость организма к инфекциям обусловлена действием множества клеточных и гуморальных факторов защиты. Защитные механизмы на уровне слизистой оболочки полости рта препятствуют проникновению различных инфекционных агентов в организм и участвуют в поддержании общего гомеостаза. Все вышеизложенное свидетельствует о важности изучения иммуноглобулинов слюны детей как для понимания течения разнообразных физиологических процессов в полости рта, так и для

SUMMARY

The body's immunity to infections is due to the action of many cellular and humoral defense factors. Protective mechanisms at the level of the oral mucosa prevent the penetration of various infectious agents into the body and are involved in maintaining general homeostasis. In children of the rural population, there is a decrease in protective immunological mechanisms in the oral fluid due to the low concentration of secretory immunoglobulin "A" and the activity of saliva lysozyme, which will justify the implementation of preventive measures among the rural population, taking into account the identified features.

Keywords: cellular and humoral factors, secretory immunoglobulin "A", caries, immunological parameters.

выяснения возможных механизмов развития патологических изменений в условиях экологического дискомфорта [1]. Наиболее частой причиной снижения реактивности организма становятся экологические факторы среды обитания [3], которые действуют постоянно, оказывая выраженное влияние на иммунную систему, в том числе и на иммунитет полости рта.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение иммунологических показателей полости рта у детей разного возраста в зависимости от течения кариеса и уровня гигиены.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведены эпидемиологические исследования детского населения города Ташкента и Сырдарьинской области. Обследованы 120 детей в возрасте 2-15 лет. В каждой возрастной группе определялись распространенность кариеса в процентах, интенсивность по индексам КПУ, КПУ +кп, кп. Состояние гигиены полости рта изучали при помощи индекса Федорова – Володкиной.

У наблюдаемых детей проводили углубленное изучение показателей иммунитета полости рта. Активность лизоцима слюны определяли нефелометрическим методом по Дорофейчуку (1968) в модификации П.Г. Сторожука и соавт. [5]. Концентрацию

иммуноглобулинов А, М и G и секреторного иммуноглобулина А (sIgA) определяли с помощью иммуноферментного анализатора Мультискан и стандартного набора реагентов фирмы Полигност. Полученные данные обработаны встроенными программами Exel с использованием методов вариационной статистики, достоверность значений определяли по критерию Стьюдента. Примененный корреляционный анализ позволил установить корреляционную зависимость и силу связи.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Основным фактором риска кариеса у детей является низкое содержание фтора в слюне и слабая ее минерализация: концентрация фтора составляет 0,1-0,2 мг/л. Выявлена высокая распространенность кариеса у детей: от 71% в 2 года до 100% в 14-15 лет. Интенсивность кариеса по ключевым группам со-

ставляет в 3 года – 6,17, в 6 лет – 7,66, в 12 лет – 5,25, в 15 лет – 6,46.

В городе Ташкенте показатели интенсивности были значительно ниже: в 3 года – 3,56, в 6 лет – 6,33, в 12 лет – 4,53, в 15 лет – 5,86. Показатели имели достоверные различия во всех группах, за исключением 15 лет. Полученные данные несколько противоречат мнению некоторых специалистов о более низком поражении кариесом в сельской местности. При анализе показателя интенсивности в зависимости от места проживания (табл. 1) обращает на себя внимание резкое превышение интенсивности кариеса у городских детей по сравнению с сельскими. В связи с идентичными условиями проживания населения в городе данный факт можно объяснить национальными особенностями, связанными с изменением этнического питания и включением углеводистой пищи.

Таблица 1

Интенсивность кариеса у детей в зависимости от места проживания, М±m

Возраст, лет	3	6	12	15
Сельское детское население	4,36±0,75*	6,63±0,36*	5,51±0,39*	5,31±0,74
Городское детское население	7,5±1,52	12,0±1,31	7,37±0,78	9,0±0,93

Примечание. * – $p < 0,05$ по сравнению с данными здоровых детей.

Состояние гигиены полости рта в целом была плохой – 2,69, среди детей г. Ташкента показатель был немного лучше – 2,46. Но у детей разного возраста индекс хуже у детей старшего возраста – 2,91 по сравнению с младшими – 2,63 ($p < 0,05$). В разных группах также отмечалось достоверное увеличение изучаемого показателя у детей старшего возраста, исключение составляет возраст 15 лет (табл. 2). Несмотря на видимое снижение индекса с возрастом среди как сельского, так и городского населения, гигиена у наблюдаемых детей была неудовлетворительной. Гигиенические индексы свидетельствуют о нерациональной гигиене, слабых знаниях и навыках у детей Сырдарьинской области, что является дополнительным фактором риска развития кариеса.

При изучении показателей гуморального иммунитета полости рта не отмечено различий у детей Сырдарьинской области по сравнению с детьми города Ташкента (табл. 3). Исключение составляет лизоцим: его активность достоверно выше у детей, проживающих в сельской местности. Более выраженные различия наблюдаются среди детей старшего и младшего возраста (табл. 4).

Одним из механизмов реализации более высокой пораженности кариесом этнического населения является снижение факторов защиты полости рта. Лизоцим вызывает гидролиз пептидогликанов бактериальной клетки [3]. Этот фермент действует на все грамположительные палочки и кокки. При низкой концентрации лизоцима в слюне его антимикробное действие не проявляется. Активность лизоцима в слюне и концентрация sIgA детей Сырдарьинской области достоверно ниже, чем у городских детей. Несмотря на отсутствие различий по критерию Стьюдента в значениях иммуноглобулина А,

наблюдается повышение концентрации его у детей города Ташкента.

Высокое поражение зубов кариесом у детей Сырдарьинской области объясняется снижением концентрации секреторного иммуноглобулина А и активности лизоцима слюны: концентрация sIgA у сельских жителей составляла 0,218 г/л по сравнению с 0,277 г/л у городских детей. Активность лизоцима составляла соответственно 23,6 и 28,75%. Таким образом, у детей, проживающих в сельской местности, снижение защитных иммунологических механизмов в ротовой жидкости за счет низкой концентрации секреторного иммуноглобулина А и активности лизоцима слюны. Так как целью исследования является выявление общих закономерностей в патогенезе кариеса на территории Сырдарьинской области, нами был проведен анализ иммунологических показателей полости рта с учетом степени активности кариозного процесса (табл. 5).

Не обнаруживается различий по уровню IgG между компенсированной (0,0501 г/л) и декомпенсированной (0,052 г/л) формой кариеса, и IgM: соответственно 0,0076 и 0,0074 г/л ($p > 0,05$), но четко прослеживаются различия по sIgA и лизоциму. При компенсированной форме кариеса эти показатели выше, чем при декомпенсации процесса: концентрация sIgA составляет 0,309 и 0,201, активность лизоцима – 34,62 и 20,87% ($p < 0,05$). Другая зависимость прослеживается при сравнении IgA: повышение его концентрации отмечалось у детей с декомпенсированной формой – 0,379 г/л по сравнению с 0,282 г/л у детей с компенсированной формой ($p < 0,05$).

Проведенный корреляционный анализ выявил связи различной силы и направленности между показателями интенсивности кариеса (по индексу

КПУ) и гигиены полости рта и IgA, sIgA и лизоцимом. Обратная связь средней силы существует между секреторным иммуноглобулином А и кариесом ($r=-0,436$): чем ниже интенсивность кариеса, тем выше концентрация этого иммуноглобулина в слюне. Такая же зависимость выявлена и в отношении активности лизоцима, однако сила связи меньше

($r=-0,289$). Прямая связь средней силы обнаружена и между IgA и индексом КПУ ($r=0,396$). Наши данные согласуются с результатами исследований Г.Д. Овруцкого [4] по иммунологии кариеса, который выявил снижение уровня sIgA и лизоцима при прогрессировании кариеса и не обнаружил закономерностей в содержании IgG и IgM.

Таблица 2

Индекс гигиены полости рта у детей в зависимости от места проживания и возраста

Возраст, лет	3	6	12	15
Сельское детское население	2,61±0,06*	2,64±0,06*	2,33±0,07*	2,27±0,1
Городское детское население	3,03±0,14	2,99±0,11	2,7±0,12	2,33±0,13*

Примечание. * – $p<0,05$ по сравнению с данными городских жителей.

Таблица 3

Иммунологические показатели гуморального иммунитета слюны у детей

Показатель	Сырдарьинская область	г. Ташкент	p
IgG, г/л	0,0509±0,003	0,052±0,0062	>0,05
IgM, г/л	0,0073±0,0003	0,00709±0,00066	>0,05
IgA, г/л	0,341±0,023	0,312±0,034	>0,05
sIgA, г/л	0,27±0,012	0,288±0,024	>0,05
Лизоцим, %	26,06±1,95	34,35±2,0	<0,05

Таблица 4

Иммунологические показатели гуморального иммунитета слюны у детей

Показатель	Сельское детское население	Городское детское население	p
IgG, г/л	0,0501±0,0036	0,052±0,0067	>0,05
IgM, г/л	0,0075±0,0004	0,0071±0,00066	>0,05
IgA, г/л	0,367±0,033	0,312±0,034	>0,05
sIgA, г/л	0,218±0,011	0,277±0,011	<0,05
Лизоцим %	23,63±1,81	28,75±1,67	<0,05

Таблица 5

Показатели иммунологической защиты полости рта у детей с учетом активности кариеса

Показатель	Компенсированная форма кариеса	Декомпенсированная форма кариеса	p
Ig G г/л	0,0501±0,005	0,052±0,0041	$p>0,05$
Ig M г/л	0,0076±0,0005	0,0074±0,00048	$p>0,05$
Ig A г/л	0,282±0,031	0,379±0,022	$p<0,05$
sIg A г/л	0,309±0,011	0,201±0,007	$p<0,05$
Лизоцим % активности	34,62±1,61	20,87±1,39	$p<0,05$

При исследовании взаимосвязи показателей гигиены и иммунитета средняя сила связи обратного значения обнаружена между индексом гигиены и уровнем IgA ($r=-0,35$), слабая связь определена с sIgA ($r=-0,189$) и IgG ($r=-0,16$). В литературе описано снижение концентрации лизоцима в слюне при ухудшении гигиены полости рта [3,4], однако значимых связей между этими показателями мы не обнаружили. Но как было отмечено выше, гигиена полости рта достоверно хуже у детей сельского населения.

Проведенные исследования выявили снижение показателей иммунитета полости рта у детей Сырдарьинской области, что может являться одним из механизмов более интенсивного поражения кариесом у сельского населения и позволит обосновать пути реализации профилактических мероприятий с учетом выявленных особенностей.

ВЫВОДЫ:

1. Выявлена высокая распространенность – 71% в 2 года и до 100% в 14-15 лет и интенсивность кариеса у детей Сырдарьинской области.

2. Ведущими факторами риска являются низкое содержание фтора в воде – 0,1-0,2 мг/л, неудовлетворительная и плохая гигиена полости рта.

3. Механизмом реализации активного течения кариеса является ослабление местного иммунитета полости рта: выявлено снижение концентрации секреторного иммуноглобулина А и активности лизоцима слюны у детей с декомпенсированной формой кариеса и детей сельского населения.

4. Полученные данные являются показанием к углубленному изучению общего и местного иммунитета при кариесе зубов, заболеваний пародонта в полости рта, взаимосвязи с другими биотопами организма человека и обоснованию патогенетической

терапии и профилактики стоматологических заболеваний у детей Сырдарьинской области.

ЛИТЕРАТУРА

1. Боровский Е.В., Леонтьев В.К. Биология полости рта. – М.: Медицина; Нижний Новгород: НГМА, 2001. – 304 с.
2. Бриль Е.А. Обоснование методов профилактики кариеса зубов у детей с учетом иммунного статуса: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Омск, 1999. – 22 с.
3. Лукиных Л.М. Эффективность использования препарата Имудон для профилактики и лечения кариеса зубов // Стоматология. – 2002. – №2. – С. 59-61.
4. Овруцкий Г.Д., Марченко А.И., Зелинская Н.А. Иммунология кариеса зубов. – Киев: Здоров'я, 1991. – 94 с.
5. Сторожук П.Г., Сафарова И.В., Еричев В.В. Определение активности лизоцима слюны // Клин. лаб. диагностика. – 2000. – №6. – С. 13-15.

УДК: 616.716.4-006.6-089.844-06

ПАСТКИ ЖАҒ ЎСМАЛАРИ БИЛАН ХИРУРГИК ДАВОЛАНГАН БЕМОРЛАР ТАХЛИЛИ

Хасанов Ак.И.¹, Хасанов Ад.И.², Примкулов Б.К.¹, Юсупов Б.Ю.³, Бекмирзаев Р.М.² Республика ихтисослаштирилган Онкология ва Радиология илмий-амалий тиббиёт маркази Фарғона вилоят филиали, Тошкент Стоматология институти

ХУЛОСА

Пастки жағ суяги бутунлиги бузилиши чайнаш, ютиш, овоз хосил қилиш функциялар бузилишига, айниқса инсон учун муҳим булган ташқи кўриниш яъни эстетик нуқсонларга олиб келади. Биз пастки жағ ўсмалари билан хирургик даволанган 112 та беморларни тахлил қилдик. Хавфли ўсмалар 72(64,2%), хавфсиз ўсмалар 40(35,8%) та. 70(62,5%) та беморларда пастки жағнинг сегментар резекциялари бажарилган. Бундай беморларда бир вақтнинг ўзида маҳаллий титанпластинка ёрдамида реконструктив қайта тиклаш операциясини бажариш ёрдамида юқорида келтирилган нуқсонларни бартараф этиш мумкин бўлади.

Калит сўзлар: пастки жағ, ўсма, сегментар резекция, титанпластинка.

Пастки жағ суяги юз жағ соҳасида ҳаётий зарур бўлган вазифаларни бажарувчи аъзолардан бири ҳисобланади. У инсоннинг ташқи кўриниши, чайнаш, ютиш, овоз хосил қилиш каби муҳим вазифаларни бажаради. Пастки жағ ёйининг бутунлиги бузилиши сегментар ёки маълум бир қисми резекцияси нафақат юқорида санаб ўтилган функциялар бузилишига, балки инсон учун муҳим булган ташқи кўриниш яъни эстетик нуқсонлар пайдо бўлишига олиб келади [9,4]. Пастки жағ ўсмалари билан хирургик даво бажарилиши таклиф этилган беморларда дастлабки саволлар яшаш кўрсаткичлари ёки касаллик оқибатлари тўғрисида эмас балки хирургик даводан кейинги кузатиладиган эстетик ўзгаришлар тўғрисида бўлиши барчамизга маълум.

МАВЗУНИ ДОЛЗАРБЛИГИ

Пастки жағ суяги ўсма билан резекцияси бажарилгандан суяк бутунлигини тиклаш замонавий онкологияни актуал муоммоларидан бири ҳисобланади.

SUMMARY

Violation of the integrity of the lower jaw bone leads to impaired chewing, swallowing and sound formation, and can also lead to aesthetic defects in appearance, which is important for humans. We studied 112 patients with mandibular formations who underwent surgical treatment. Of these, malignant tumors were 72 (64.2%), 40 benign tumors (35.8%). In 70 (62.5%) patients, a segmental resection of the mandible was performed. In these patients, having simultaneously performed a local restoration operation with the installation of a titanium plate can avoid the above defects.

Key words: mandible, tumors, segmental resection, titanium plate.

Пастки жағ ўсмаларида асосий даволаш усули хирургик даво ҳисобланади. Юз-жағ хирургиясида суяк дефектини бартараф этишда суяк пластика операциялари асосий ўринни эгаллайди. Хар қандай реконструктив-қайта тиклаш операцияси усулларида кўплаб зиддиятлар мавжуд [13]. Бу ерда омиллар ва боғлиқликларни ҳисобга олиш зарур.

1) ўсмани олиб ташлангандан кейинги жароҳат майдони (ҳажми, шакли, дефект жойлашуви);

2) беморнинг ҳолати: (умумий аҳоли, донор соҳадан материал олиш имкони – чандикли ўзгаришлар ва травмалар ва х);

3) беморни даволаётган даволаш муассасаси имкониятлари.

Охириги йилларда тиббиётда биологик инерт титан конструкциялар кенг ишлатилмоқда.

Унинг асосий афзалликлари:

Биологик мос келмаслик омиллини йўқлиги;

Етарлича механик мустаҳкамлиги;

Реконструктив пластинкалардан фойдаланиш