



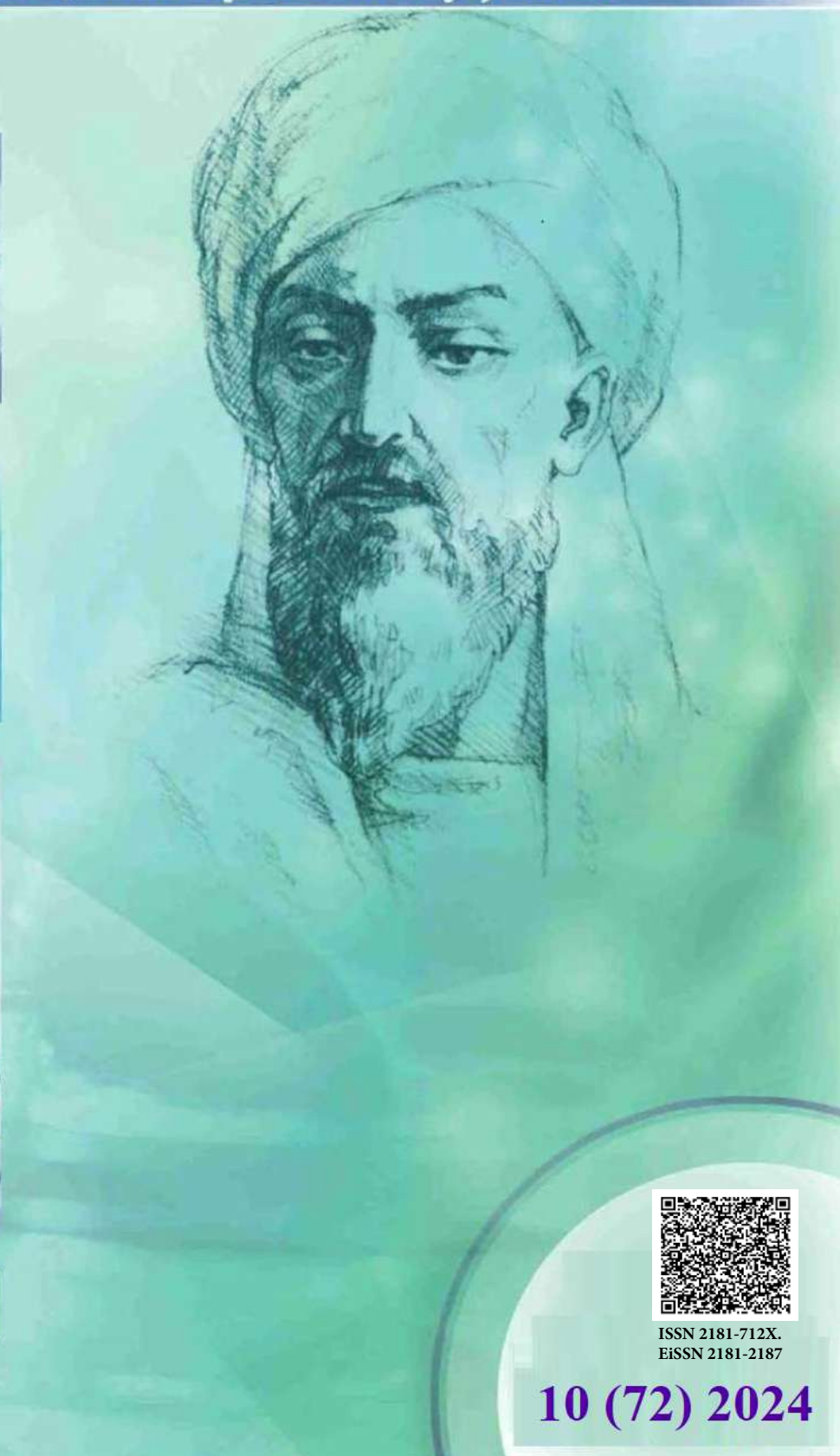
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

10 (72) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

10 (72)

2024

октябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.09.2024, Accepted: 02.10.2024, Published: 10.10.2024

УДК 616.314.2-007.26:616-053.2/5

ОБЗОР ВЫЯВЛЕНИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ РАСЩЕЛИНЫ ГУБЫ И НЕБА

Мирзаева Феруза Авазовна <https://orcid.org/0000-0003-0922-7503>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Решение проблем лечения детей с врожденными расщелинами губы и неба является одной из главных задач в области челюстно-лицевой хирургии. Эта проблема становится все более актуальной из-за высокой частоты рождаемости детей с данной патологией и ее серьезного влияния на морфофункциональное развитие новорожденных.

Невозможность грудного вскармливания и переход на искусственное питание в раннем возрасте ослабляет организм и может привести к задержке роста и развития ребенка. Дети с врожденными расщелинами губы и неба отличаются от своих сверстников уже с первых месяцев жизни.

Исследования показывают, что эта патология часто сочетается с другими аномалиями развития органов, и в нашей республике эти цифры могут быть еще выше, чем в общепринятых статистических данных.

Ключевые слова: расщелина, дети, губа, нёба, патология.

ТУҒМА ЛАБ ВА ТАНГЛАЙ ЁРИҒИ ТУҒМА ПАТОЛОГИЯСИ БОР БОЛАЛАРДА ЁНДОШ КАСАЛЛИКЛАРНИ АНИҚЛАШ

Мирзаева Феруза Авазовна <https://orcid.org/0000-0003-0922-7503>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Туғма лаб ва танглай ёриғи бўлган болаларни даволаш муаммоларини ҳал қилиш юз-юз жарроҳлиги соҳасидаги асосий вазифалардан биридир. Ушбу патологияга эга бўлган болаларнинг юқори туғилиш даражаси ва унинг янги туғилган чақалоқларнинг морфофункционал ривожланишига жиддий таъсири туфайли бу муаммо тобора долзарб бўлиб бормоқда.

Эрта ёшда эмизиш ва сунъий овқатланишга ўтолмаслик танани заифлаштиради ва боланинг ўсиши ва ривожланишининг кечикишига олиб келиши мумкин. Туғма лаб ва танглай ёриғи бўлган болалар ҳаётнинг биринчи ойлариданоқ тенгдошларидан фарқ қилади.

Таdqиқотлар шуни кўрсатадики, ушбу патология кўпинча органлар ривожланишининг бошқа аномалликлари билан бирлаштирилади ва бизнинг республикамызда бу кўрсаткичлар умумий қабул қилинган статистик маълумотлардан ҳам юқори бўлиши мумкин.

Калит сўзлар: ёриқ, болалар, лаб, танглай, патология.

REVIEW OF DETECTION OF CONCOMITENT DISEASES IN CHILDREN WITH CONGENITAL PATHOLOGY OF CLEFT LIP AND PALATE

Mirzaeva Feruza Avazovna <https://orcid.org/0000-0003-0922-7503>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Solving the problems of treating children with congenital cleft lip and palate is one of the main tasks in the field of maxillofacial surgery. This problem is becoming increasingly relevant due to the high birth rate of children with this pathology and its serious impact on the morphofunctional development of newborns. delayed growth and development of the child. Children with congenital cleft lip and palate differ from their peers from the first months of life. Research shows that this pathology is often combined with other anomalies of organ development, and in our republic these figures may be even higher than in generally accepted statistical data.

Keywords: cleft, children, lip, palate, pathology.



Долзарблиги

Дети, у которых с рождения есть пороки развития на лице, нуждаются в интенсивном и многостороннем лечении. Система комплексного лечения врожденных пороков верхней губы и нёба включает в себя многоэтапное сотрудничество различных специалистов, таких как стоматологи-хирурги, педиатры, невропатологи, терапевты, ортодонты, логопеды, оториноларингологи и другие.

Изучение состояния соматического здоровья детей показало, что сопутствующие заболевания были выявлены у 78 (17,5 %), железодефицитная анемия, хронический бронхит – 45 (10,1 %), хронический тонзиллит – 70 (15,7 %), отит – 26 (5,8 %), врожденные пороки у 15 (3,4 %) детей, также 15 (3,4 %) обследованных детей имели отставание в физическом и умственном развитии. С точки зрения эстетических и функциональных аспектов, мы имеем все возможности добиться значительно более благоприятных общих результатов и тем самым создать нашим маленьким пациентам необходимые условия для их нормального развития и спокойной интеграции в семью, школу, а позже и в профессию. Успешное хирургическое лечение врожденных расщелин верхней губы и нёба и дальнейшей их реабилитации во многом зависит от возраста пациента [1;2].

Цель исследования: провести анализ развития сопутствующих патологий и сочетанных уродств у больных с врожденными расщелинами верхней губы и нёба.

Материал и методы

За последние 3 года (2019-2021 гг.) в Бухарских межобластных объединенных клинических больницах было проведено исследование по медицинским записям о пациентах с разными типами врожденных расщелин верхней губы и неба в возрасте от 6 месяцев до 20 лет и старше. Был проанализирован национальный состав, место жительства, наличие сопутствующих заболеваний и сочетанных дефектов в этих случаях [2;3].

Результат и обсуждение

На базе челюстно-лицевого отделения проведен анализ историй болезни врожденных расщелин губы и нёба, пролеченных в течение 2 лет. Виды врожденных расщелин верхней губы и нёба представлены в табл.1. [1;4].

Таблица 1

Распределение больных с различными видами расщелин верхней губы и неба:

	Количество больных	%
Изолированная расщелина верхней губы (односторонняя)	106	23,8
Изолированная расщелина верхней губы (двусторонняя)	34	7,6
Изолированная расщелина твердого и мягкого неба	65	14,6
Изолированная расщелина мягкого неба	37	8,3
Сквозная расщелина верхней губы, твердого и мягкого неба (односторонняя)	115	26,0
Сквозная расщелина верхней губы, твердого и мягкого неба (двусторонняя)	16	3,6
Врожденная деформация крыла носа	30	6,7
Послеоперационный дефект преддверия рта, твердого неба	41	9,2
ИТОГО	444	100

Исходя из табл. 1, процентное соотношение изолированных расщелин верхней губы односторонних – 106 (23,8 %) больных, двухсторонних – 34 (7,6 %). Всего изолированных расщелин верхней губы – 140 (31,5 %) больных. Изолированные расщелины твердого неба и

мягкого нёба – 65 (14,6 %) больных, мягкого неба – 37 (8,3 %). Сквозная расщелина верхней губы и нёба встречаются в 26 % случаев. Врожденная деформация крыла носа составляет 6,7 %. [1;5]

Заключение

Таким образом, исследование показали, что пациенты с расщелиной губы и неба нуждаются в более пристальном наблюдении у педиатра за их соматическим состоянием здоровья, в постоянных профилактических и общеукрепляющих мероприятиях, направленных на оздоровление, правильное развитие и рост, а также в обязательном медико-генетическом сопровождении семьи, где есть ребенок с данной патологией.

Продолжительность первого этапа лечения должна составлять период новорожденности до 6 месяцев. На этапе раннего лечения и реабилитации детей с расщелиной губы и неба основной задачей хирурга является анатомическое восстановление расщепленных фрагментов губы, устранение деформации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ешиев А.М., Давыдова А.К. Анализ выявления сопутствующей и сочетанной патологии у детей с расщелинами губы и неба //Фундаментальные исследования. 2013;9(1):42-45. URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=32174> (дата обращения: 24.01.2023).
2. М.Е. Зорич, О.С. Яцкевич, А.И. Караневич, 2013; Н.А. Пелешенко, «Выбор методов хирургического лечения больных с врождённой расщелиной нёба» 2013г. Таджикистан
3. Rahmatilloeyeva K.F., Avazovna M.F. Peculiarities of rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate //European journal of modern medicine and practice. 2022;2(5):178-181.
4. Мирзаева Ф.А. «Комплексная реабилитация детей с врожденной расщелиной губы и неба при неблагоприятных послеоперационных исходах» Дек – 2022.
5. Мирзаева Ф.А. «Структурные особенности зубо-челюстной системы у пациентов с расщелиной губы и нёба». Дек - 2022 ISSN: 2181-2608 www.sciencebox.uz
6. Mirzaeva F.A. Professional Comprehensive Rehabilitation of Children with Congenital Cleft Lip and Palate Volume 2 | Issue 12 | December - 2022 ISSN: 2795-8612
7. Мирзаева Ф.А., Ядгарова Г.С. <https://zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/2036A.C>.
8. Yadgarova G.S. "Pre-surgical orthodontic preparation in children with universal cleft lip and palate" Dec – 2022.
9. Mirzaeva F.A. "Complex rehabilitation of children with cclp with adverse postoperative outcomes" Dec - 2022.
10. Pre-Surgical Orthodontic Training in Children with Unilateral Cleft Lip and Palate Yadgarova G.S., Ph.D Mirzaeva F.A. European Journal of Innovation in Nonformal Education (EJINE) 2022 December;2(12) ISSN: 2795-8612
11. Mirzaeva F.A. Structural features of the dental-jaw system in patients with cleft lip and palate. "Dec - 2022 ISSN: 2181-2608.
12. Mirzaeva F.A. Professional Comprehensive Rehabilitation of Children with Congenital Cleft Lip and Palate 2022 December;2(12) | ISSN: 2795-8612
13. Mirzaeva F.A., Yadgarova G.S. <https://zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/2036A.C>.
14. Mirzaeva F.A. "Complex rehabilitation of children with cclp with adverse postoperative outcomes" Dec - 2022.
15. Mirzaeva F.A. Structural features of the dental-jaw system in patients with cleft lip and palate". Dec - 2022 ISSN: 2181-2608 www.sciencebox.uz
16. Mirzaeva F.A. Professional Comprehensive Rehabilitation of Children with Congenital Cleft Lip and Palate 2022 December; 2(12). | ISSN: 2795-8612.

Поступила 20.09.2024