

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ИННОВАЦИОН РИВОЖЛАНИШ ВАЗИРЛИГИ
АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

МИНИСТЕРСТВО ВЫШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
МИНИСТЕРСТВО ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ
АНДИЖАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ
НАУЧНО- ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА И ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В
ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ»

ПОСВЯЩЁННОЙ
АКТУАЛЬНЫМ ВОПРОСАМ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

19 апреля 2022 года

г.Андижан

	ХЕЙЛИТОМ И ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНОЙ ГУБЫ. Мўйдинова Барно Аскарвна	
41.	ВЛИЯНИЕ АНОМАЛИИ ПРИКУСА НА РАССТРОЙСТВО ДЫХАНИЯ ВО СНЕ У ДЕТЕЙ Исаева Мукаддасхон Мухаммадовна	69
42.	INFLUENCE OF BITE ABNORMALITY ON RESPIRATION DURING SLEEP IN CHILDREN Isaeva Muqaddashon Muhammadovna	70
43.	ЗНАЧЕНИЕ РОЛИ ПРЕДПРОТЕЗНОЙ ПОДГОТОВКИ ПОЛОСТИ РТА В УЛУЧШЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ Исаева Мукаддасхон Мухаммадовна	71
44.	The importance of the role of pre- prosthetic preparation of the oral cavity in improving the indicators of the condition Isaeva Muqaddashon Muhammadovna	72
45.	МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ С УЧЁТОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ В ГОРОДЕ АНДИЖАН Боймуратов Шухрат Абдужалилович, Нажмиддинов Боходиржон Бахритдин угли	72
46.	КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМ КОСТЕЙ ЛИЦА С УЧЕТОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ Боймуратов Шухрат Абдужалилович, Нажмиддинов Боходиржон Бахритдин	74
47.	ВЛИЯНИЕ КОНСТРУКЦИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ПАРОДОНТА ОПОРНЫХ ЗУБОВ Нажмитдинов Баходир Бахритдин угли	75
48.	ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМ КОСТЕЙ ЛИЦА С РАЗНОЙ ТЯЖЕСТЬЮ ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО Боймуратов Шухрат Абдужалилович, Нажмиддинов Боходиржон Бахритдин угли	76
49.	Эпидемиологическое исследование сопутствующих факторов кариозного процесса у детей в возрасте 3–5 лет	78
50.	СТРУКТУРА, ФАКТОРЫ РИСКА И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА (ПО ДАННЫМ ЛЕЧЕБНО-КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПРИЕМА) Охунжоннова Хаётхон Хосилжоновна	79
51.	STRUCTURE, RISK FACTORS AND CLINICAL FEATURES OF DISEASES OF THE ORAL MUCOSA (ACCORDING TO THE TREATMENT AND CONSULTATIVE RECEPTION) Okhunzhonova Hayotkhon Khosilzhonovna	80
52.	ANALYSIS OF THE USE OF BASIC AND ADDITIONAL MEANS OF ORAL HYGIENE IN DENTAL PATIENTS Okhunzhonova Hayotkhon Khosilzhonovna	81
53.	Questioning students of the Faculty of Dentistry on the basis of an index assessment of the level of oral hygiene Rasulova Makhfirathon Mehmonkulovna	82
54.	RETROSPECTIVE ORAL SANITATION ANALYSIS CHILDREN UNDER 6 YEARS OLD IN ANDIZHAN. Rakhmonova Feruza Mutalibovna	83
55.	Профилактика заболеваний пародонта у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении Рахмонова Феруза Муталибовна	84
56.	РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ДО 6 ЛЕТ В Г. АНДИЖАН. Рахмонова Феруза Муталибовна	86
57.	Prevention of periodontal disease in patients undergoing orthodontic treatment Rakhmonova Feruza Mutalibovna	87
58.	Юқори синф ўқувчиларининг оғиз бўшлиғи гигиенаси кўникмаларидан хабардорлик даражасини аниклаш Умарова Одина Нумановна	88
59.	ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ АСКОРБАТА ХИТОЗАНА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА Усмонов Бахтиёр Аробидинович	89
60.	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ	91

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ С УЧЁТОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ В ГОРОДЕ АНДИЖАН

**Боймурадов Шухрат Абдужалилович, Нажмиддинов Баходиржон Бахритдин
угли**

**Ташкентская медицинская академия, Андижанский государственный
медицинский институт**

Аннотация. Травматизм является важнейшей социально-экономической проблемой. Он оказывает существенное влияние на состояние здоровья населения из-за тяжести их социальных последствий: временной нетрудоспособности, инвалидности и смерти. В последние десятилетия травма превратилась в одну из ведущих проблем здравоохранения и занимает третье место среди причин смертности (после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний) и первое место в группе лиц моложе 45-ти лет.

Цель исследования. Целью исследования – является разработка и научное обоснование предложений по профилактике травматизма, на основе медико-социального исследования непроизводственного травматизма, занимающего большую часть повреждений среди населения Республики Узбекистан примере города Андижан.

Материалы и методы. В настоящей работе объектом исследования являются лица, пострадавшие от непроизводственных травм на территории г. Г. Андижана за период с 2019 по 2020 гг. включительно. Исследование проводилось на базе Андижанского государственного медицинского института в Андижанском филиале Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи. Изучены медицинские карты стационарных больных с травмами, журналы госпитализации, и статистическая отчетность.

Результаты и их обсуждения. В Андижане за исследуемый период сохраняется тенденция роста уровня травматизма. Стационарную помощь получили 21,7% всех пострадавших от травм, остальные 78,3% получили амбулаторное лечение. Распространенность травматизма у мужчин выше (66,9%), чем у женщин (33,1%). Интенсивные показатели имеют устойчивую тенденцию роста. Наибольшая распространенность травм выявлена у мужчин (126,3 на 1000 соответствующего населения), причем она в 2,23 раза выше, чем аналогичный показатель у женщин (56,6 на 1000 соответствующего населения).

Интенсивные показатели, как и структурные показатели, свидетельствуют о том, что уровень травматизма у мужчин значительно выше, чем у женщин. За рассматриваемый период наибольшее количество больных было

госпитализировано в нейрохирургическое (30,3%) и травматологическое отделение (27,6%), а также в ожоговый центр (10,8%) и в челюстно-лицевую хирургию (10,6%). Стационарное лечение в данных отделениях в среднем получали соответственно $1331 \pm 8,3$, $1214 \pm 36,6$, $476 \pm 25,3$ и $466 \pm 0,6$ больных в год ($p < 0,05$).

Наибольший разрыв между уровнем травматизма мужчин и женщин отмечается в возрасте 18-29 лет - в 3,1 раз мужской травматизм превышает распространенность травм у женщин того же возраста. Начиная с 30 лет разрыв между уровнем травматизма начинает сокращаться и в возрасте 60-69 лет у женщин уровень травматизма выше, чем у мужчин ($p < 0,05$).

Среди пострадавших у 50,1% наблюдались гематомы печени, 33,9% субкапсулярные разрывы печени и у 16% чре́зкапсулярные разрывы с летальным исходом.

Вывод. Прирост травматизма в городе Андижан за период с 2017 – 2022 гг составил 11,2%, что превышает аналогичные показатели среди других городов республики Узбекистан. Мужчины наиболее подвержены травмам в возрасте 18-25 и 30-38 лет, а женщины – в возрасте 20-28 и 43-50 лет. В структуре производственных травм лидируют бытовые и уличные травмы. Дорожно-транспортный травматизм также занимает большой удельный вес в структуре повреждений. Эти показатели призывают, как и граждан, так и уполномоченных представителей государственных органов отнестись к этой проблеме со всей серьёзностью и предпринять нужные в первую очередь для предотвращения сочетанных травм с изменением печени, во-вторых лечение для травмы путём обеспечения медицинских организаций современной аппаратурой и всеми удобствами.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМ КОСТЕЙ ЛИЦА С УЧЕТОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ

**Боймурадов Шухрат Абдужалилович, Нажмиддинов Баходиржон Бахритдин
угли**

Андижанский государственный медицинский институт.

Аннотация. Сочетанная травма (политравма) - это одновременное или практически одновременное возникновение двух и более травматических повреждений, каждое из которых требует специализированного лечения. Сочетанная травма относится к наиболее жизнеопасным и тяжелым повреждениям, в результате которой в мире каждый год погибает 5 млн человек, а повреждение печени усугубляет и так не простую ситуацию. В данной статье представлен анализ опыта лечения 122 пациентов с серьёзной сочетанной травмой, которые подверглись к челюстно-лицевому хирургическому вмешательству с учётом их функционального состояния печени.