МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И ИННОВАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

АССОЦИАЦИЯ СТОМАТОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА

VII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ

27 ноября 2024

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ»

10 лет ТГСИ



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Вывод. При общем сходстве клинической картины с другими формами экссудативной эритемы имеется ряд особенностей: развитие на 4-6-й день от начала рецидива простого герпеса. У 6,7% этот интервал составляет 1-2 дня, а у 4,5% - 8 и более. Увеличения частоты и (или) увеличение продолжительности рецидивов простого герпеса, который в 93% случаев локализуется на лице.

ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Буриев Н.З.- самостоятельный соискатель кафедры челюстно-лицевой хирургии ТГСИ, ассистент кафедры хирургической стоматологии Термезского филиала ТМА
Нарзиева М.И.-докторант кафедры челюстно-лицевой хирургии ТГСИ,
Ганиев А.А.- доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии, д.м.н.

Цель исследования. Повышение эффективности методов диагностики различных патологических процессов челюстно-лицевой области с использованием компьютерных технологий.

Материал и методы исследования. Проведен анализ результатов обследования и лечения 250-и больных в возрасте от 18 до 60 лет с различными патологиями челюстно-лицевой области. Рентгенологическую диагностику у данной категории больных проводили с использованием следующих современных компьютерных технологий с трехмерным изображением (3D): - мультиспиральная компьютерная томография Aguilion Prime 160 (Германия) (МСКТ); - магнитно-резонансная томография TOSHIBA 1,5 T (Япония) (МРТ). Обследование больных проводилось до и после хирургического вмешательства и в период консервативного лечения.

Результаты исследования и их обсуждение. В отношении 250-и обследованных больных было выполнено 292 рентгенологических исследования (МСКТ и МРТ) до и после оперативного вмешательства. С использованием данной технологии были диагностированы: перелом верхней челюсти – 25 (10,0%), из них Ле Фор I – 11 (4,4%), Ле Фор II – 8 (3,2%), Ле Фор III – 6 (2,4%) пациентов; перелом нижней челюсти – 65 (26,0%), среди них двухсторонний перелом – 37 (14,8%), тройной перелом – 12 (4,8%) и высокий перелом суставного отростка – 16 (6,4%); перелом скуловорбитального комплекса – 10 (4,0%). Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) выявлено у 45 (18,0%) больных, из них: костный анкилоз ВНЧС – 32 (12,8%) (односторонний – 22 (8,8%), двухсторонний – 10 (4,0%), у 13 (5,2%) больных выявлен вторично деформирующий остеоартроз (ВДОА). Опухоли и опухолеподобные образования челюстей – 48 (19,2%) больных, среди них

амелобластома нижней челюсти диагностирована у 20 (8,0%), у 17 (6,8%) больных – остеобластокластома нижней челюсти, у 7 (2,8%) – фиброзная остеодисплазия верхней челюсти и у 4-х (1,6%) больных выявлен остеонекроз, возникший в результате лучевой терапии по поводу рака нижней челюсти. Заболевания слюнных желез отмечены в 8 (3,2%) случаях. Хронический остеомиелит челюстей выявлен у 20 (8,0%) больных, патологический процесс одонтогенного характера у 14 (5,6%), травматического – у 6 (2,4%) человек.

Характер и объем патологических процессов костных структур и мягких тканей челюстно-лицевой области при клиническом обследовании имеет лишь ориентировочный характер. Использование компьютерных технологий (МСКТ, МРТ) в режиме 3D значительно изменило возможности лучевой диагностики в получении информации по отношению к рентгенологической диагностике. На сегодняшний день МСКТ и МРТ являются одними из ведущих методов выявления различных патологических процессов челюстно-лицевой области. При традиционной рентгенографии лучевая нагрузка составляет 30-40 мЗв, а при проведении МСКТ челюстно-лицевой области такая нагрузка составляет до 50 мЗв, с другой стороны, качество и количество полученной информации несоизмеримо выше.

Заключение. Применение современных компьютерных технологий на основе МРТ и МСКТ в режиме 3D, на сегодняшний день играет огромную роль в диагностике различных патологических процессов челюстно-лицевой области, значительно повышает качество информации и позволяет специалистам проводить наиболее эффективное лечение, чётко и ясно планировать объем и этапы оперативных вмешательств у данной категории больных. Появление данных технологий и их внедрение позволило значительно повысить диагностические возможности рентгенологического обследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

ПРИМЕНЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА С ЦЕРЕБРОФАЦИАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ

Буриев Н. З., Халматова М.А., Пулатова Б.Ж,, Джахангирова Д.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Термезский филиал Ташкентской медицинской академии

Актуальность темы. Травматические поражения лицевого скелета, в частности переломы нижней челюсти, которые составляют до 80% от всех повреждений лицевого скелета, занимают 3% от общего числа травм всех

Бекжанова О.Е., Шамсиева Ш.Ф. 457

COVID-19 БУЛГАН БЕМОРЛАРДА ЮЗ-ЖАГ СОХАСИНИ ЙИРИНГЛИ ЯЛИГЛАНИШЛАРИНИ КЕЧИШИ

Боймурадов Ш.А. , Маманазаров Н.А. 458

ВЛИЯНИЕ УДАРНОЙ ВОЛНЫ НА АТИПИЧНЫЕ КОНТРАФОРСЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ДТП С ЭЛЕКТРОСАМОКАТАМИ

Боймурадов Ш.А., Хатамов У.А., Усмонов С.У. 462

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ТЕЧЕНИЯ ЭРИТЕМЫ МНОЖЕСТВЕННОЙ ФОРМЫ, АССОЦИИРОВАННАЯ С ВИРУСНЫМ ГЕРПЕСОМ

Болтаев А.В., Садриев Н.Н. 466

ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Буриев Н.З.,Нарзиева М.И., Ганиев А.А. 467

ПРИМЕНЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА С ЦЕРЕБРОФАЦИАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ

Буриев Н. З., Халматова М.А., Пулатова Б.Ж,, Джахангирова Д.А. 468

НАРУШЕНИЕ МИКРОБИОМА У ДЕТЕЙ.

Вохидова Н.Б. д.м.н. доцент Юнусходжаева М.К. 476

АНАЛИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТИ РТА И ИХ КОРРЕЛЯЦИИ С УРОВНЕМ CD4+ КЛЕТОК, А ТАКЖЕ ПОБОЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ

Гасанова З.М., Красникова С.А. 479

СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР И АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ХЛОРГЕКСИДИНА НА АДГЕЗИВНЫЙ ПРОТОКОЛ И ДОЛГОВЕЧНОСТЬ КОМПОЗИТНЫХ РЕСТАВРАЦИЙ

Гасанова З.М., Мухачев А. А. 483

УЛУЧШЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ИНТЕГРИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ОБЛАСТИ ЧЕЛЮСТИ И ЛИЦА.

Гаффаров У.Б., Ксембаев С.С. 485

СОЗДАНИЕ АЛГОРИТМА ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОПРЕПАРАТОВ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ИСХОДЯ ИЗ ВАЖНОСТИ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Гаффоров С.А., Абдухаликов С.Ф. 487

ПРОЯВЛЕНИЯ МЕНЕДЖМЕНТА КРОВИ БЕРЕМЕННЫХ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА

Гаффорова Севара Суннатуллоевна, Шукурова Умида Абдурасуловна. 491

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ И ГЕНОМНЫЕ АСПЕКТЫ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Гизатуллина А.М., Шомуродов К.Э. 494