**2020-1**

**ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА МЕДИЦИНЫ**

***Абдуллоев С.М., Гулбекова З.А., Махмудов Х.Р.***

**АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕКОТОРЫМИ ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ГОРНО-БАДАХШАНСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**

**Цель исследования.** Изучить распространенность некоторых форм хронических неинфекционных заболе­ваний (ХНИЗ) у населения Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) РТ.

**Материал и методы.** Проведен анализ заболеваемости населения ГБАО хроническими неинфекционными заболеваниями по ежегодным отчетам Государственного учреждения «Центр статистики при Президенте Респу­блики Таджикистан» за период 2014-2018 годы.

**Результаты.** Наиболее распространённой патологией из числа ХНИЗ явилась артериальная гипертензия (АГ): 1973 человек из 141438 (2014 г.), 3232 из 150017 (2018 г.) (р<0,001). Вторым по значимости распространённости явились йоддефицитные состояния, обусловленные патологией щитовидной железы: 486 (2014 г.), 1147 (2016 г.) (р<0,001) (пик заболеваемости) с некоторым снижением в 2018 году. На третьем месте находилась ИБС: 344 человека (2014 г.), 492 (2018 г.) (р<0,001). Сахарный диабет регистрирован у 450 человек в 2011 году, у 560 - 2018 (р<0,001).

Наименьшую распространенность среди населения ГБАО имела хроническая почечная болезнь, за период 2014-2018 годы составила 28 и 33 случаев соответственно.

**Заключение.** Высокая распространённость хронических неинфекционных заболеваний у населения ГБАО диктует необходимость проведения регулярных профилактических мероприятий по их активному выявлению и лечению, а также модернизации терапевтической службы по оказанию помощи лицам из групп высокого риска.

**Ключевые слова:** неинфекционные заболевания, гипертония, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, йодде­дифицитные заболевания, обструктивные болезни легких

***Абдуллоев Ф.М., Фарзонаи Иброхим, Назаров Ш.К.,***

***Рахимова С.У., Давлатов Х.Х., Саидов С.***

**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ И КОМПЬЮТЕРНОЕ ТОМОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ АБСЦЕССА ПЕЧЕНИ И ПРОВЕДЕНИЕ МИНИ-ИНВАЗИВНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ**

**Цель исследования.** Улучшить непосредственные результаты диагностики и хирургического лечения абс­цесса печени с использованием мини-инвазивных технологий.

**Материал и методы.** Исследованы 24 больных с абсцессом печени в возрасте от 23 до 82 лет: 11 (45,8%) женщин, 13 (54,2%) мужчин.

Всем пациентам выполнена чрескожная пункция абсцесса с дренированием его полости. Особое значение придавали мини-инвазивным методам диагностики и лечения.

**Результаты.** Информативность ультразвукового исследования (УЗИ) в диагностике абсцесса печени составляет 87–96%, компьютерной томографии (КТ) – 90-97%. У 4 больных после выполнения чрескожной пункции и дренирования на 14-15-е сутки были выполнены различные радикальные операции. Во всех случаях достигнут желаемый лечебный эффект – улучшение клинического состояния, снижение температуры тела до нормальных величин, появление аппе­тита, улучшение лабораторных показателей. При УЗИ наблюдались уменьшение или исчезновение полости абсцесса.

**Заключение.** При наличии абсцесса печени и стертой клинической картине заболевания всем больным не­обходимо проводить УЗИ или КТ. После установки диагноза в зависимости от причины возникновения абсцесса, локализации и наличия осложнений рекомендуется проведение мини-инвазивного хирургического лечения.

**Ключевые слова:** абсцесс печени, ультразвуковое исследование, компьютерная томография, мини-инвазивная технология

***Асилзода М.М., Камилова М.Я., Акобирова С.А.***

**ОСОБЕННОСТИ ГОРМОНАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПЛАЦЕНТЫ У БЕРЕМЕННЫХ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ ИЛИ ДЕФИЦИТА МАССЫ ТЕЛА**

**Цель исследования.** Изучить особенности гормональной функции плаценты у беременных на фоне ожи­рения или дефицита массы тела.

**Материал и методы.** В обследование включены 86 женщин в третьем триместре беременности. Среди них нормальную массу тела имели 30 (1-я группа), избыточную массу тела – 30 (2-я группа), дефицит массы тела - 26 (3-я группа).

Всем пациенткам определяли индекс массы тела (ИМТ), содержание гормонов в сыворотке крови иммуно­ферментным методом.

**Результаты.** При дефиците массы тела у беременных женщин снижается уровень эстриола, прямо коррелирую­щий с плацентарной недостаточностью и частотой синдрома задержки развития плода, у беременных с ожирением снижается уровень эстрадиола, что вызвано избытком жировой ткани.

**Ключевые слова:** беременность, индекс массы тела, эстриол, эстрадиол, плацентарный лактоген, плацентарная недостаточность, синдром задержки развития плода

***Ганиева М.Т., Мадаминова Т.В., Исокова М.Дж.,***  ***Иллариошкин С.Н.***

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И КЛИНИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**

**Цель исследования.** Оценить распространённость и клинический полиморфизм наследственных заболева­ний нервной системы (НЗНС) в Согдийской области Республики Таджикистан.

**Материал и методы.** Организованы экспедиционные поездки в Согдийскую область Таджикистана в города Худжанд (численность населения 172,7 тыс.) и Канибадам (численность населения 49,7 тыс.). Всего было обсле­довано 372 человека, включая членов семей больных, в возрасте от 3 до 65 лет.

**Результаты.** Было выявлено 115 больных с различными фенотипическими вариантами наследственных заболеваний нервной системы. Суммарная распространенность НЗНС в городах Худжанд и Канибадам составила 51,7 на 100 000 населения. Наиболее распространенной формой в Худжанде и Канибадаме является конечностно-поясная мышечная дистрофия (13,9 и 16,1 на 100 000 населения соответственно).

**Заключение.** Учитывая значительное распространение НЗНС, с целью профилактики увеличения их роста необходимо развивать медико-генетическое консультирование и более комплексно обследовать больных и членов их семей с использованием современных методов диагностики данных заболеваний, включая ДНК-диагностику, а при нервно-мышечных заболеваниях – биопсию мышц.

**Ключевые слова:** наследственные заболевания нервной системы, распространенность, Согдийская область Респу­блики Таджикистан

***Джабарова Т.С., Касымова М.К., Рахматова Н.А.***

**ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ ИННОВАЦИОННОГО УЧЕБНОГО КУРСА «МЕНЕДЖМЕНТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

**Цель исследования.** Внедрение и реализация учебного инновационного курса «Менеджер общественного здравоохранения».

**Материал и методы.** В рамках «Соглашения о сотрудничестве» между Представительством Швейцар­ского института тропического и общественного здравоохранения в Республике Таджикистан (ШИТОЗ РТ) и Институтом последипломного образования в сфере здравоохранения РТ (ИПОСЗ) от 19.09. 2014 г. М №1 разработан учебный план программы годичного курса обучения по программе «Менеджер общественно­го здравоохранения». Курс сфокусирован на управлении учреждениями первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Учебный план программы состоит из 10 модулей, продолжительность обучения – 1 год, количество часов – 1716.

**Результаты.** Особенностью учебной программы «Менеджмент общественного здравоохранения» является сочетание теоретических и практических традиций классического последипломного образования в интеграции различных факультетов с целью подготовки высококвалифицированных специалистов в области управления ПМСП в условиях развития рыночных отношений в здравоохранении Таджикистана.

Ключевые особенности курса: курс направлен на практические аспекты управления, учитывает реальную си­туацию районов, особый акцент делается на планировании и решении проблем; обновленные методы обучения/ преподавания; предоставление современной концепции по управлению; весьма краткое время теоретического обучения с отрывом от работы и основное время - обучение на рабочем месте посредством самообразования и наставничества.

**Заключение.** Одногодичный инновационный учебный курс «Менеджмент общественного здравоохране­ния» необходим для совершенствования системы управления здравоохранением, в частности на уровне ПМСП, посредством обучения руководителей сети учреждений ПМСП районов. В результате оценок курс признан эффективным и отвечающим потребностям управления ПМСП. Необходимо планирование и реализация мероприятий по дальнейшему институциональному развитию, стратегии маркетинга и механизма для повы­шения устойчивости.

**Ключевые слова:** менеджер здравоохранения, инновационный курс подготовки, ПМСП

***Каримов С.М., Мирзов А.С., Исмоилов А.А.***

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ЛИЦ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

**Цель исследования.** Провести эпидемиологическую оценку частоты пародонтологической патологии у больных с сопутствующей соматической патологией.

**Материал и методы.** С целью определения распространенности и интенсивности заболеваний пародонта проведено эпидемиологическое обследование стоматологического статуса у 527 соматических больных. Расчет достоверного числа эпидемиологических наблюдений осуществлялся по формуле бесповторной репрезентатив­ной выборки с учетом численности генеральной совокупности. Общая численность обследованных соматических больных, данные которых были использованы для эпидемиологического анализа пародонтологического статуса, составляла более чем 100 человек в каждой возрастной группе. Единый методический подход к выявлению и оценке ортопедического статуса при разнонаправленных межсистемных нарушениях был обеспечен путем заполнения на каждого обследованного специально разработанной карты «Комбинированная карта ВОЗ для стоматологического исследования и определения нуждаемости в лечении».

**Результаты.** Хронические генерализованные пародонтиты у лиц основной группы явились довольно частым заболеванием пародонта среди всех исследуемых возрастных групп. Результаты проведенных исследований показали, что тяжесть патологических изменений в тканях пародонта увеличивается с нарастанием степени тяжести соматической патологии.

**Заключение.** В патогенезе генерализованного пародонтита существенную роль играют системные процессы, приводящие к глубоким изменениям внутренней среды организма и, как следствие, к структурному поражению структурных единиц тканей пародонта.

**Ключевые слова:** эпидемиологическая оценка, пародонтит, соматическая патология, распространенность, интен­сивность

***Касымов О.И., Эмомалиев Д., Муниева С.Х., Баёзов Б., Касымов А.О.***

**ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И НЕКОТОРЫХ СТОРОН ПАТОГЕНЕЗА РАЗНЫХ ТИПОВ ПСОРИАЗА**

**Цель исследования.** Определить особенности клиники и иммунологических нарушений у больных разными типами псориаза.

**Материал и методы.** Обследовано 76 больных псориазом (45 мужчин, 31 женщина) в возрасте от 16 до 66 лет. Наследственно обусловленный (I тип) вариант заболевания обнаружен у 46,1% (n=35) больных, спорадический (II тип) – у 53,9% (n=41).

Методы исследования: клинические, иммунологические, статистические.

**Результаты.** У больных I типом псориаза первые проявления (дебют) дерматоза наблюдались преимуще­ственно в возрасте 5-20 лет, большинство пациентов были в возрасте 21-30 лет. Дебют II типа псориаза происходил чаще в возрасте старше 40 лет; большинство больных – в возрасте 41-60 лет. Иммунологические нарушения у больных наследственно-обусловленным псориазом выражены достоверно больше, чем у больных спорадическим.

**Заключение.** Клиническое течение наследственно-обусловленного псориаза было более тяжелым в связи с более глубокими иммунологическими нарушениями.

**Ключевые слова:** псориаз, I и II тип, клиника, иммунологические нарушения

***Кахарова Р.А., Иброхимов Ю.Х., Бахриева З.С.***

**ВЫБОР ТАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАГНОЕНИЕМ ЭПИТЕЛИАЛЬНО-КОПЧИКОВОГО ХОДА**

**Цель исследования.** Оптимизировать тактику радикального хирургического лечения больных с острым нагноением эпителиального копчикового хода.

**Материал и методы.** Работа основана на результатах оперативного лечения 71 больного с острым нагноени­ем эпителиального копчикового хода. Мужчин было 48 (67,6%), женщин – 23 (32,4%). Большая часть пациентов (80,5%) была в возрасте от 15 до 40 лет.

**Результаты.** Наиболее часто - у 23,8% оперированых - осложнения развивались после экстренного паллиа­тивного вскрытия абсцесса. Несколько реже - 13,4% - они отмечались после экстренных радикальных операций. Наиболее благополучными в этом отношении оказались отсроченные радикальные операции с активной предоперационной подготовкой. Частота осложнений в раннем послеоперационном периоде составляет 3,7%.

**Заключение.** Использование отсроченных радикальных операций с активной предоперационной подго­товкой в лечении больных с абсцессами при остром нагноении эпителиального копчикового хода позволяет повысить качество хирургического лечения и снизить частоту осложнений данной категории больных.

***Ключевые слова:*** *эпителиальный копчиковый ход, абсцесс, предоперационная подготовка, выбор метода операции*

***Маликоева С.А.***

**ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ У ЖЕНЩИН, ПЕРЕЖИВШИХ АКУШЕРСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ**

**Цель исследования.** Изучить перинатальные исходы у женщин, переживших акушерские кровотечения.

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ 255 карт новорожденных у женщин, беременность, роды и послеродовый период которых осложнились акушерскими кровотечениями. В основную – I группу - вошла 161 пациентка с послеродовым кровотечением (ПК), во II группу – сравнения – 61 женщина с преждевременной от­слойкой нормально расположенной плаценты (ПОНРП), в III группу – 33 женщины с предлежанием плаценты (ПП). Контрольную группу составили 100 родильниц без акушерских кровотечений.

**Результаты.** Перинатальные исходы у женщин, переживших акушерские кровотечения, представлены, в основном, доношенными новорожденными (60,1±2,9%). Установлено, что в структуре перинатальной заболеваемости лидирует тяжелая асфиксия (60,0±1,6%), у каждого второго новорожденного диагностирована внутриутробная инфекция - пнев­мония (11,4±1,0%). Среди матерей, переживших акушерские кровотечения, установлен недостаточный антенатальный уход (43,2%); каждая вторая была повторнородящей (51,6); имели низкий социальный статус и неудовлетворительные бытовые условия 70% и высокую частоту экстрагенитальной патологии - 65,3%.

**Заключение.** У женщин, перенесших кровотечение, установлена высокая частота перинатальной смертности и заболеваемости, в том числе тяжелая асфиксия и внутриутробная пневмония. Проведение клинического аудита пе­ринатальных потерь позволит решить организационные вопросы, снизить частоту перинатальной заболеваемости и смертности у данной категории женщин.

**Ключевые слова:** перинатальная смертность, перинатальная заболеваемость, доношенные, недоношенные, репродуктив­ный возраст

***Мирзабекова Б.Т.***

**ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ**

**Цель исследования.** Установить значимые факторы риска развития перинатальных потерь (ПП) в регионе.

**Материал и методы.** Проведен анализ ежегодных статистических сборников Национального Центра ста­тистики и медицинской информации Республики Таджикистан за период 2014-2018 гг., годовых отчетов ГУ «Таджикский НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии». Путем ретроспективного анализа изучены материалы первичной документации 430 женщин с ПП. Основная группа – 160 доношенных новорожденных (масса 2500 г и выше). Группа сравнения – 170 недоношенных новорожденных при сроке гестации 22-37 недель (масса менее 2000 г). Критерии исключения: врожденные пороки развития плода. Контрольная группа – 100 живых здоровых новорожденных. Сплошным методом проанализированы 2000 случаев перинатальных потерь.

**Результаты.** В целом по стране за последние 5 лет установлена неустойчивая тенденция снижения перина­тальной смертности (от 10,8 до 7,4 на 1000 живорожденных). Установлена зависимость ПП от качества оказания медицинских услуг на антенатальном уровне, возраста матери, паритета, срока гестации, массы новорожден­ных. Установлена высокая частота ранней перинатальной смертности среди недоношенных новорожденных, в структуре которой лидирующей является асфиксия тяжелой степени, дыхательная недостаточность и внутриу­тробные инфекции.

**Заключение.** Установлены потенциальные факторы риска перинатальной смертности, указывающие на орга­низационные аспекты оказания медицинских услуг. Полученные результаты диктуют необходимость проведения клинического анализа каждого случая перинатальной смертности (случаев «near miss», «почти потерянных», «едва не умерших») как резерва улучшения качества перинатальной помощи и снижения перинатальной за­болеваемости и смертности в регионе.

**Ключевые слова:** перинатальная смертность, перинатальные потери, перинатальная заболеваемость, доношенные, недоношенные

***Мухаммаднабиева Ф.А., Исмаилов К.И., Мухитдинова З.А.***

**ИММУННЫЙ ОТВЕТ ПРИ БОЛЕЗНИ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА У ДЕТЕЙ**

**Цель исследования.** Изучение состояния иммунного статуса у детей при болезни Шенлейна-Геноха.

**Материал и методы.** Под наблюдением находились 50 детей с БШГ: мальчиков – 27, девочек – 23. В зависимо­сти от клинических форм дети были разделены на 4 группы. Контрольную группу составили 30 здоровых детей соответствующего возраста. Иммунный статус определяли методом иммуноферментного анализа.

**Результаты.** Полученные данные говорят о том, что детей с геморрагическим диатезом, независимо от кли­нической формы, тяжести и течения, обнаружены СD20 и нарастание всех IgA, IgM, IgG и ЦИК, а также актива­ция гуморального иммунитета, что говорит об иммунном дисбалансе у детей с геморрагическими диатезами.

**Заключение.** У детей с болезнью Шенлейна-Геноха и её различными клиническими формами имеет место увеличение в периферической крови количества Т-лимфоцитов с рецепторами СD4, уменьшение количества клеток с рецепторами СD8, с увеличением коэффициента СD4/ СD8. В сыворотке крови этих больных увели­чено среднее содержание иммуноглобулинов А и G, что сочеталось с увеличением количества лимфоцитов с цитоиммунологическими маркерами СD20.

**Ключевые слова:** болезнь Шенлейна-Геноха, геморрагический васкулит, клеточный иммунитет, фагоцитарный индекс, нефротический синдром, макуло-папулезная сыпь, петехии

***Орипова Ш.Н., Байматова З.К., Алиева Р.Я., Орипова Р.Ш., Мулкамонова Л.***

**УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ЖЕНЩИН С ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ**

**Цель исследования.** Провести оценку допплерометрических показателей у женщин с инсулинорезистент­ностью и эффективности проведенных мероприятий.

**Материал и методы.** Всего обследовано 120 женщин, которым проводилось допплерометрическое исследо­вание для оценки эффективности коррекции нарушений кровотока в системе мать-плацента-плод.

**Результаты.** Установлено снижение частоты развития нарушений кровотока в системе мать-плацента-плод и его сочетанных, более тяжелых форм после проведенной профилактики плацентарной недостаточности.

**Заключение.** Донаторы оксида азота (тивортин) в сочетании с токоферола ацетатом способствуют нормали­зации плодово-плацентарного кровотока у женщин с инсулинорезистентностью и могут быть рекомендованы для коррекции нарушений во всех звеньях системы мать-плацента-плод.

**Ключевые слова:** инсулинорезистентность, плацентарная недостаточность, профилактика, донатор оксида азота

***Рахимова Б.С.***

**ЗНАЧИМОСТЬ ПРОВОЦИРУЮЩИХ И СОДЕЙСТВУЮЩИХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛАПСА ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ У ЖИТЕЛЬНИЦ ТАДЖИКИСТАНА**

**Цель исследования.** Изучить значимость факторов риска развития пролапса тазовых органов у женщин различных возрастных групп, жительниц Таджикистана.

**Материал и методы.** Ретроспективный анализ 128 историй болезни женщин, на которых воздействовали факторы риска развития пролапса тазовых органов.

**Результаты.** Из провоцирующих факторов наиболее значимым фактором риска развития пролапса тазовых органов у жительниц Таджикистана является паритет родов, из содействующих факторов – ожирение, подъем тяжестей и запоры, а степень тяжести пролапса тазовых органов зависит от возраста женщин.

**Заключение.** Профилактика пролапса тазовых органов у жительниц Таджикистана должна основываться на устранении управляемых факторов риска развития данной патологии.

**Ключевые слова:** пролапс тазовых органов, профилактика, факторы риска, женщины Таджикистана, профи­лактика

***Шарипов Х.С., Зарипов А.Р., Сабуров С.К.***

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПРЕДПРОТЕЗНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ПОЛОСТИ РТА В КЛЮЧЕВОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

**Цель исследования.** Изучение исходного предпротезного состояния кариесологического, пародонтологи­ческого и мукологического состояния полости рта в ключевой возрастной группе взрослого населения.

**Материал и методы.** Обследованы 100 пациентов (56 женщин и 44 мужчины) в ключевой возрастной группе взрослого населения (35-44 лет) при их обращении за стоматологической помощью. Основными критериями предпротезной оценки состояния органов и тканей полости рта явились: показатель интенсивности кариеса зубов; индекс гигиены полости рта по Грину-Вермиллиону; удельный вес проставленных пломб оптимального или неудовлетворительного качества; наличие витальной пульпы зуба; неудовлетворительные признаки ранее на­ложенных пломб; неудовлетворительные признаки внутриканального и проекционно-периапикального лечения.

**Результаты.** Усреднённое значение исследуемого показателя у обследованных пациентов составило 12,56±1,06. Среди этих же обследованных лиц удельный вес структурных элементов «К», «Р», «Х», «П» и «У» соответствует 7,17%, 11,23%, 27,63%, 1,59% и 52,38%.

**Заключение.** Во всех группах обследованного контингента больных из клинико-рентгенологических признаков неудовлетворительного эндодонтического лечения были выявлены такие признаки, как болезненная перкуссия (15,9%), околоверхушечные очаги костной резорбции (28,4%), заверхушечное выведение пломбировочного ма­териала (6,6%), пломбирование корневого канала на 2/3 и ½ длины (соответственно 19,7% и 29,4%).

**Ключевые слова:** кариесологическое состояние, интенсивность кариеса зубов, пародонтологическое состояние, пломбировочный материал, эндодонтическое состояние, околоверхушечная резорбция, гигиеническое состояние

***Шафозода М.Б., Каримов С.М., Одинаев И.С.***

**АНАЛИЗ ИСХОДНОГО СОСТОЯНИЯ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ И КРАЕВОГО ПАРОДОНТА ОПОРНЫХ ЗУБОВ В СИСТЕМЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ**

**Цель исследования.** Комплексная оценка исходного состояния несъемных протезов и краевого пародонта опорных зубов в системе ортопедической конструкции.

**Материал и методы.** В соответствии с указанными критериями в клиническое исследование включили 548 па­циентов. 59,5% пациентов (326 чел.) составляли женщины. Было исследовано 832 несъемных мостовидных протеза по параметрам функциональности, надежности, эстетики. У пациентов выяснили анамнез в отношении этих кон­струкций, а также время пользования ими. Среди исследованных конструкций изучались протетические осложнения и дефекты. На основе индивидуальных регистрационных карт был сформирован сводный массив данных, ставший основой для клинического анализа несъемных конструкций и околозубных тканей опорных зубов.

**Результаты.** Самым распространенным нежелательным явлением среди исследованных единиц несъемных протезов были поломки конструкций (31,6%). На втором месте по частоте оказались перелом и разрушение опорных зубов под коронками (38,0% случаев). Далее по частоте следуют пародонтологические осложнения в области краевого пародонта опорных зубов (23,6% от общего числа протетических осложнений). Пульпиты и рецессия десны в области опорных зубов были характерны лишь для штампованно-паяных протезов, на их долю пришлось 6,8% протетических осложнений.

**Заключение.** Частота пародонтологических осложнений протетического генеза при использовании штам­пованно-паяных протезов является определяющей для совокупности доли названных осложнений во все сроки использования этими протезами.

**Ключевые слова:** несъемный протез, краевой пародонт, ортопедическая конструкция, протетическое осложнение

***Шукурова С.М., Шодиев Б.Р., Абдуллоев М.Ф., Раджабов Р.М.***

**РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ В АССОЦИАЦИИ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

**Цель исследования.** Охарактеризовать частоту и спектр сопутствующих состояний у больных ревматоидным артритом (РА).

**Материал и методы.** Проанализированы результаты комплексного обследования и лечения 170 больных РА (131 женщина и 39 мужчин) на предмет коморбидности. Представлен индекс 10-летней выживаемости (индекс Charlson), а также характер медикаментозной терапии сопутствующих заболеваний в динамике у больных РА.

**Результаты.** Коморбидные состояния у больных РА встречаются часто (89,3%), а в 61,7% случаев наблюдалось существование нескольких сопутствующих заболеваний (двух и более). Среди кардиоваскулярной патологии превалирует артериальная гипертензия (60,5%) и ишемическая болезнь сердца (34,3%), на втором месте - вто­ричный остеоартроз и остеохондроз (59,4%) и замыкают тройку лидерства гастропатии (42,9%). Динамическое наблюдение (1 год) частоты коморбидных состояний у больных РА, показало достоверное увеличение числа пациентов с несколькими сопутствующими заболеваниями.

Анализ медикаментозной терапии у больных РА с сопутствующей патологией выявил ряд особенности: антигипертензивные и ингибиторы протонной помпы являлись наиболее часто назначаемыми средствами: 71,7% и 68,8% соответственно. Каждый третий больной изменил режим патогенетической терапии ввиду обо­стрения патологии желудочно-кишечного тракта, повышения артериального давления и снижения показателей гемоглобина.

**Заключение.** У больных ревматическими заболеваниями определяется от двух и более сопутствующих забо­леваний. Частота, характер и индекс коморбидности находятся в прямой зависимости от вида ревматического заболевания и пола. Наибольшее количество сопутствующих заболеваний наблюдалось у больных остеоартро­зом и ревматоидным артритом. Среди сопутствующих состояний у больных ревматическими заболеваниями лидирующие позиции занимают кардиоваскулярные заболевания.

**Ключевые слова:** ревматоидный артрит, коморбидность, индекс коморбидности

**СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ**

***Маликов М.Х., Карим-заде Г.Д., Саидов И.С., Джононов Д.Д., Махмадкулова Н.А.***

**КОРРЕКЦИЯ ПОСЛЕОЖОГОВОЙ РУБЦОВОЙ ДЕФОРМАЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

**Аннотация**

В статье описывается клиническое наблюдение незамужней пациентки с постожоговой рубцовой деформацией молочной железы, стягиванием сосково-ареолярного комплекса и отсутствием инфрамаммарной складки. Вслед­ствие полученного ожога в детстве развилась стойкая деформация молочной железы с нарушением ее формы и уменьшением в размере. Целью выполненной операции явилось улучшение формы молочной железы, устранение деформации сосково-ареолярного комплекса с формированием инфрамаммарной складки. Преимущество мест­но-пластического метода операции заключалось в том, что одномоментно была устранена деформация молочной железы и получен удовлетворительный функциональный и эстетический результат у молодой девочки.

**Ключевые слова:** молочная железа, реконструкция молочной железы, сосково-ареолярный комплекс, инфрамам­марная складка, трансплантаты, деформации, хирургическая коррекция

***Расулова Г.Т., Саидова М.И., Ибрагимова Н.Т.***

**ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХЧЕТА**

**Аннотация**

В статье описан клинический случай усугубления течения редко встречающейся формы системного васкулита – болезни Бехчета на фоне наступившей беременности. Обострение заболевания послужило основанием для медикаментозного прерывания беременности по медицинским показаниям. Прерывание беременности требовалось для того, чтобы вне гестации начать специфическую терапию, назначение которой на фоне беременности противопоказано ввиду выраженного тератогенного эффекта препаратов.

**Ключевые слова:** беременность, болезнь Бехчета, медикаментозный аборт