

ЖУРНАЛ

гепато-гастроэнтерологических
исследований



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

2023

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE



ТОМ – II



ТОШКЕНТ – 2023



ISSN 2181-1008 (Online)
Научно-практический журнал
Издается с 2020 года
Выходит 1 раз в квартал

Учредитель

Самаркандский государственный
медицинский университет,
tadqiqot.uz

Главный редактор:

Н.М. Шавази д.м.н., профессор.

Заместитель главного редактора:

М.Р. Рустамов д.м.н., профессор.

Ответственный секретарь

Л.М. Гарифулина к.м.н., доцент

Редакционная коллегия: Д.И. Ахмедова
д.м.н., проф;

А.С. Бабажанов, к.м.н., доц;

Ш.Х. Зиядуллаев д.м.н., доц;

Ф.И. Иноятова д.м.н., проф;

М.Т. Рустамова д.м.н., проф;

Н.А. Ярмухамедова к.м.н., доц.

Редакционный совет:

Р.Б. Абдуллаев (Ургенч)

М.Дж. Ахмедова (Ташкент)

А.Н. Арипов (Ташкент)

М.Ш. Ахророва (Самарканд)

Н.В. Болотова (Саратов)

Н.Н. Володин (Москва)

С.С. Давлатов (Бухара)

А.С. Калмыкова (Ставрополь)

А.Т. Комилова (Ташкент)

М.В. Лим (Самарканд)

М.М. Матлюбов (Самарканд)

Э.И. Мусабоев (Ташкент)

А.Г. Румянцев (Москва)

Н.А. Тураева (Самарканд)

Ф.Г. Ульмасов (Самарканд)

А. Фейзиоглу (Стамбул)

Ш.М. Уралов (Самарканд)

А.М. Шамсиев (Самарканд)

У.А. Шербекоев (Самарканд)

Журнал зарегистрирован в Узбекском агентстве по печати информации

Адрес редакции: 140100, Узбекистан, г. Самарканд, ул. А. Темура 18.

Тел.: +998662333034, +998915497971

E-mail: hepato_gastroenterology@mail.ru.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Закирова Бахора Исламовна, Турсункулова Дилшода Акмаловна, Хусаннова Ширин Камилджоновна, Очилова Бахтигул Сайфиевна ДИСБИОЗ И ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	6
2. Зияева Шахида Тулаевна, Мирзаахмедова Камола Тохировна ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	10
3. Ибатова Шоира Мавлановна, Абдукадирова Наргиза Ботирбековна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ У ДЕТЕЙ.....	13
4. Ирисбаев Бауржан Анарбай угли РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ.....	16
5. Dilorom Kamarovna Ishankulova, Baxtiyor Urakovich Nizomov O‘TKIR RESPIRATOR VIRUSLI INFEKTSIYA O‘TKAZGAN BEMORLARDA REZISTOL BILAN DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH.....	19
6. Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович, Исмаатов Навруз Самадович ПРОФИЛАКТИКА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА С ПРИМЕНЕНИЕМ АНТИСЕПТИКОВ И ОСТЕОРЕГЕНЕРАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	21
7. Ибрагимова Айгуль Гаффаровна, Токсанбаева Жанат Садебекковна, Торланова Ботагоз Онгаровна, Каиргельдина Саягуль Айдаровна, Турабеков К.Х. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОТЕРАПИИ В УСЛОВИЯХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	24
8. Исмаатов Навруз Самадович, Ибрагимов Даврон Дастамович, Гаффаров Усмон Бобоназарович ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКА В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	27
9. Kodirova Marxabo Miyassarovna, Shadieva Khalima Nuridinovna, Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna SAMARQAND HUDUDIDAGI BOLALARDA NOREVMATIK MIOKARDITNING ASOSIY KLINIK SIMPTOMLARINI UCHRASH TAHLILI.....	30
10. Qo‘ldashev Sardor Furqatovich, Muxamadiyeva Lola Atamurodovna, Normaxmatov Baxtiyor Botiraliyevich REVMATIK ISITMADA YURAK REVMATIK KASALLIGI PATOGENEZINING IMMUNOLOGIK JIHATLARI.....	33
11. Карабекова Балхия Артиковна ОЗИҚ-ОВҚАТЛАРНИНГ ДОРИ ТЕРАПИЯСИГА ТАЪСИРИ.....	36
12. Короткова Наталья Васильевна, Калинин Роман Евгеньевич, Сучков Игорь Александрович СЕЛЕКТИНЫ, КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ УЧАСТНИКИ ПАТОГЕНЕЗА ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	39
13. Курбаниязова Феруза Зафаржановна, Шавази Наргиз Нуралиевна МЕТОДЫ ФАРМАКОТЕРАПИИ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК.....	43
14. Курдюков Евгений Евгеньевич, Кристина Артуровна, Плешакова Дарья Александровна, АМИНОКИСЛОТНЫЙ СОСТАВ СЫРЬЯ СТЕВИИ.....	46
15. ЛИМ Максим Вячеславович, АБДУРАХИМОВА Амира Фарруховна, ДЖУРАЕВА Мехрибон Сухробжоновна ВЫЯВЛЕНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МАТЕРИ И РИСКОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВПС У ИХ ДЕТЕЙ.....	48
16. Лапасова Мухтарам Шермухамедовна, Хакимова Лейла Рафиковна, Лапасова Зебинисо Хидировна ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ ВРАЧЕЙ О ПРИНЦИПАХ РАЦИОНАЛЬНОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.....	51
17. Мусоев Содик Тоирович, Ким Оксана Владиславовна, Юсупов Шухрат Абдурасулович, Халиков Каххор Мирзаевич БИОМАРКЕРЫ ОРГАНИЧЕСКОГО МАТРИКСА КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У ДЕТЕЙ.....	54
18. Наталья Викторовна МОТОРЕНКО РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ.....	57
19. Магдеев Рамил Мязгутович, Зацепин Сергей Николаевич, Гаджиева Камила Курбановна, Магдеева Екатерина Рамиловна ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.....	59

20. Melikova Dilshodakhon Uktamovna, Abdurakhmanov Ilhomjon Rustamovich MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF DIARRHEA IN CHILDREN WITH ENTEROL.....	62
21. Дурнова Наталья Анатольевна ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАСТОЯ И ЭКСТРАКТА ИЗ ТРАВЫ ASTRAGALUS HENNINGII (STEV.) KLOK.....	65
22. Мунина Ирина Ивановна, Савирова Татьяна Юрьевна, Булатова Маргарита Викторовна, Шарова Ольга Владимировна, Головкин Дмитрий Николаевич КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ДЕФИЦИТА ЙОДА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ФОРМИРОВАНИЯ ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ У НАСЕЛЕНИЯ.....	68
23. Мирзаахмедова Камола Тохировна, Зияева Шахида Тулаевна ВЛИЯНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА «ФИТИН-С» ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ.....	72
24. Muradova Railya Rustamovna, Xaydarov Musomiddin Muxammadievich GINEKOLOGIYADA PREMEDIKATSIYANING DOLZARB MASALALARI.....	75
25. Мусоев Содикжон Тоирович БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ: ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ТЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ.....	77
26. Назаров Комил Дадаевич, Ганиев Абдурашид Ганиевич, Алиева Парогат Рустамовна, Машарипова Роза Тельмановна ВНЕБОЛЬНИЧНЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ, ЛАБОРАТОРНЫЕ И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБ ЕННОСТИ.....	79
27. Нуралиева Рано Матъякубовна НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО АУДИТА В ПЕДИАТРИИ.....	83
28. Нургалиева Жанар Женисовна ВЛИЯНИЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА Д НА СОСТОЯНИЕ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОЖИРЕНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	86
29. Набиева Шохиста Мустафаевна, Абдухалик-Заде Гульнора Ахтамовна ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕ МЫ.....	88
30. Наимова Зилола Салимовна, Юлдашев Соатбой Жиянбоевич КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И РАЗЛИЧНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ И ЕЕ СВЯЗИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....	92
31. Нарметова Севара Янгибоевна ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИКОВ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	95
32. Екатерина Андреевна Никитина ОЦЕНКА АНТИДЕПРЕССИВНЫХ СВОЙСТВ ДИОКСАТИЭТАНИЛПИРАЗОЛОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ.....	98
33. Никифорова А.А., Стреляева А.В., Простодушева Т.В., Васькова Л.Б., Лазарева Ю.Б., Кузнецов Р.М., Бондарь А.А. СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ ТОМАТА ОБЫКНОВЕННОГО. 101	
34. Норжигитов Азамат Мусакулович, Исламов Шавкат Эрийгитович, Махматмурадова Наргиза Негматуллаевна, Бобоназаров Самариддин Даминович, Рахманов Хамза Абдукодирович МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.....	105
35. Орозбаева Жылдызкан Мариповна, Абдуллабекова Раиса Мусулманбековна, Бегалиев Шокан Сабирханович, Холмуродова Дилафруз Куватовна К ВОПРОСУ О СОЗДАНИИ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА СЕЛЕНОРГАНИЧЕСКОГО И ЙОДОГАНИЧЕСКОГО СОЕДИНЕНИЙ.....	108
36. Очилов Алишер КАМИЛОВИЧ ЧАСТОТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОСИТЕЛЬСТВА АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ ГЕНА СYP2C19 У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ.....	111
37. Пирназарова Гулчехра Зумрудовна СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У ДЕТЕЙ.....	114
38. Петросян Мелине Артуровна, Верисокина Наталья Евгеньевна, Климов Леонид Яковлевич УРОВЕНЬ ВИТАМИНА D И ОСТЕОКАЛЬЦИНА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ЮГЕ РОССИИ.....	117

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Ирисбаев Бауржан Анарбай угли

Врач-интерн, 6 курс Южно-Казахстанская медицинская академия.
Шымкент, Казахстан

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ

For citation: Irisbaev B.A. Rehabilitation of children and adolescents with diseases of the oral cavity with concomitant diseases of the pancreas living in environmentally unfavorable territories.

АННОТАЦИЯ

В настоящее время отмечается резкое увеличение большинства заболеваний органов пищеварительной системы, в частности и болезней поджелудочной железы. В нашем исследовании, которое проводилось на протяжении двух лет, приняли участие 89 детей и подростков в возрасте от 10 до 15 лет с заболеваниями поджелудочной железы. Предварительно было получено информированное согласие от родителей или опекунов детей на участие в нашем исследовании. У 48% из них выявлено заболевание пародонтита, у 52% – кариес, у 71% – стоматит. Нами был разработан реабилитационный комплекс, который может применяться в санаторно-курортных условиях, включающий в себя диетотерапию, прием минеральной воды внутрь, ферментотерапию, санацию полости рта, гидромассаж десен йодобромной водой, а также грязевые аппликации.

Ключевые слова: панкреатит, пародонтит, дети, подростки, реабилитация.

Irisbaev Baurzhan Anarbay

Doctor-intern, 6 course South Kazakhstan Medical Academy.
Shymkent, Kazakhstan

REHABILITATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH DISEASES OF THE ORAL CAVITY WITH CONCOMITANT DISEASES OF THE PANCREAS LIVING IN ENVIRONMENTALLY UNFAVORABLE TERRITORIES

ANNOTATION

Currently, there is a sharp increase in most diseases of the digestive system, in particular, diseases of the pancreas. Our study, which was conducted over two years, involved 89 children and adolescents aged 10 to 15 years with pancreatic diseases. Prior informed consent was obtained from the parents or guardians of the children to participate in our study. 48% of them had periodontal disease, 52% had caries, and 71% had stomatitis. We have developed a rehabilitation complex that can be used in sanatorium-resort conditions, including diet therapy, mineral water intake, enzyme therapy, oral sanitation, hydromassage of gums with iodine-bromine water, and mud applications.

Key words: pancreatitis, periodontitis, children, adolescents, rehabilitation.

Взаимосвязи заболеваний ротовой полости с патологией ЖКТ посвящено значительное количество работ [1,2,3,4,5]. Исследования доказали, что заболевания ЖКТ являются частой причиной возникновения пародонтита, гингивита, кариеса, стоматитов. Болезни органов ЖКТ сопровождаются поражением слизистой оболочки щек, языка, тканей краевого пародонта, одонтодисплазиями, увеличением частоты возникновения кариеса. Патологические изменения стоматологического статуса, возникающие при данных заболеваниях определяются их характером и степенью выраженности. Имеет место связь между выраженностью клинической картины пародонтоза, течением и стадией заболевания поджелудочной железы [9-14]. Естественным является вывод о том, что для эффективного лечения стоматологического заболевания необходимо одновременное проведение реабилитации поврежденной поджелудочной железы. Большими возможностями для этого располагают санаторно-курортные комплексы [6,7,8].

Цель. Изучить эффективность реабилитации хронического пародонтита у детей и подростков с сопутствующими

заболеваниями поджелудочной железы.

Материалы и методы исследования. В течение 2020–2021 гг. в санатории города Сарыагаш в течение 21 дня проходили реабилитацию 89 детей и подростков, направленных из детских поликлиник Туркестанской области. Мальчиков было 51, девочек – 38. Средний возраст – 12,5±0,5 года. Из них 18 пациентов имели хронический панкреатит, 71 – реактивный панкреатит. Среди детей с заболеваниями поджелудочной железы у 48% имел место пародонтит, у 71% – стоматит, у 52% – кариес. Полость рта у всех детей была санирована. Однако стоит отметить, что для дальнейшего решения цели были выбраны 43 ребенка с пародонтитом. Для установления диагноза заболеваний поджелудочной железы у всех детей оценивали клиническое состояние, физическое развитие, анкетировали родителей, проводили анализы крови, эндоскопическое, ультразвуковое сканирование органов брюшной полости, постпрандиальную реакцию поджелудочной железы, определение панкреатической эластазы кала. С целью диагностирования пародонтитов разной степени тяжести использовали гигиенический индекс по Федорову-

Володкиной, папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (ПМА), пародонтальный индекс Рамфьорда, иммуноглобулины сыворотки крови. Исследования проводились до и после лечения.

Результаты исследования. Для детей и подростков был разработан следующий комплекс реабилитационных процедур: шадаще-тренирующий режим, диетическое питание, прием внутрь подогретой до 38° С минеральной воды «Сарыагаш» из расчета 5 мл на 1 кг массы тела за 20–30 минут до еды, при сниженной кислотообразующей функции желудка, за 30–40 минут до еды при нормальной кислотообразующей функции желудка, за 1,0–1,5 часа до еды при повышенной кислотообразующей функции желудка; лечебная физическая культура по схеме заболеваний поджелудочной железы; санация полости рта у санаторного стоматолога, йодобромные ванны при температуре воды 35–37° С продолжительностью от 8 до 12 минут, через день, 7–10 процедур в зависимости от возраста пациентов, гидромассаж десен йодобромной водой, ежедневно,

при температуре 38° С, продолжительностью 10 минут курсом 10 дней, аппликации иловой сульфидной грязи на область эпигастрия, левого подреберья и на десны, чередуя с йодобромной водой, курс 10 дней, экспозиция 20–25 минут. Также проводилась аэрофитотерапия в виде ингаляций эфирных масел мяты перечной, подорожника большого, солодкового корня в эстетически оборудованном помещении на фоне музыки, продолжительность сеанса составляла в среднем 30 минут, количество процедур 15–20; иммуномодуляция МИГИ (гидролизат из мидий): детям до 10 лет – по 0,4 г на 1 кг массы тела в течение 5–7 дней, в дальнейшем до конца срока пребывания по 0,3 г на 1 кг массы тела 1 раз в сутки, утром натощак. Эффективность реабилитации заболеваний поджелудочной железы оценивалась прежде всего по динамике клинических проявлений (табл. 1). Как видно из таблицы 1, по большинству показателей у детей с заболеваниями поджелудочной железы состояние здоровья значительно улучшилось.

Таблица 1.

Динамика клинических проявлений заболеваний поджелудочной железы при реабилитации на курорте города Сарыагаш

Симптомы	Начало реабилитации		Окончание реабилитации	
	Число детей (n=89)	%	Число детей (n=89)	%
Снижение аппетита	78	87,6	11	12,3
Тошнота	88	98,9	0	0
Рвота	54	60,7	0	0
Диарея	80	89,9	8	8,9
Боли в животе	89	100,0	10	11,2
Головная боль	82	92,1	5	5,6
Повышенная утомляемость	75	84,3	11	12,3
Слабость	61	68,5	10	11,2
Повышенная возбудимость	78	87,6	6	6,7
Раздражительность	82	92,1	9	10,1

*После восстановительного лечения исчезли тошнота, рвота, уменьшились диспепсические явления, боли в животе, реже стали проявления астено-вегетативного синдрома. Динамика клинических проявлений хронического пародонтита также претерпела изменения к лучшему (табл. 2).

Таблица 2.

Динамика клинических проявлений заболеваний пародонта при реабилитации на курорте Сарыагаш

Симптомы	Начало реабилитации		Окончание реабилитации	
	Число детей (n=43)	%	Число детей (n=43)	%
Кровоточивость десен	43	100,0	5	11,6
Расшатанность отдельных зубов	37	86,0	6	13,9
Запах изо рта	42	97,7	0	0
Изменение цвета десен	30	69,8	0	0
Изменение конфигурации сосочков	22	51,2	0	0
Наличие зубных отложений	20	46,5	0	0
Изменение глубины пародонтальных карманов	35	81,4	5	11,6

*В результате комплексной бальнеопелоидотерапии улучшились результаты лечения: после 2–3 сеансов терапии исчезли отечность, кровоточивость десен, уменьшилась подвижность зубов, исчез запах изо рта. Значительно улучшились пародонтологические индексы в динамике при объективном обследовании (табл. 3).

Таблица 3

Динамика пародонтологических индексов при курсовой комплексной бальнеопелоидотерапии у детей с пародонтитом

Степень пародонтита	Пародонтологические индексы	
	До лечения (n=43)	После лечения (n=43)
Гигиенический индекс Федорова-Володкиной		
Легкая	2,35±0,06	1,06±0,04
Средняя	2,35±0,05	1,06±0,03
Пародонтальный индекс ПМА		
Легкая	31,0±1,10	0,78±0,51
Средняя	43,3±0,88	0,83±0,57

Пародонтальный индекс Рамфьорда		
Легкая	1,61±0,11	0,10±0,05
Средняя	2,13±0,12	0,10±0,04

Как видно из таблицы 3, пародонтологические индексы указывают на улучшение клинического состояния детей, больных пародонтитом. При оценке показателей иммунной системы у пациентов с пародонтитом отмечены повышенные уровни IgA, IgM и IgG. До назначения комплексного лечения содержание IgA составило 3,26±0,08 г/л, IgM – 1,82±0,11 г/л, IgG – 15,3±0,54 г/л. К концу лечения уровни указанных классов иммуноглобулинов уменьшились соответственно до 2,09±0,13 г/л (p< 0,02), 1,46±0,14 г/л (p>0,05), 12,5±0,13 г/л (p<0,001).

Выводы. Проведенные наблюдения показали эффективность разработанной комплексной бальнеопелоидотерапии у больных с заболеваниями поджелудочной железы и пародонта. Важным является одновременное воздействие на детский организм

йодобромной воды в виде минеральных ванн и орошений полости рта и пелоидов в виде грязевых аппликаций на область эпигастрия, левого подреберья и десен. Дополняет сочетанное воздействие природных факторов на детский организм применение препарата из гидролизата мидий как натурального иммунокорректора. Указанное лечение позволяет добиться длительной ремиссии в состоянии поджелудочной железы и сохранить зубы функционально полноценными. Совместная деятельность гастроэнтеролога, педиатра и стоматолога является гарантией снижения у детского населения распространенности и степени тяжести как заболеваний поджелудочной железы, так и болезней тканей и органов полости рта.

Список литературы/ Iqtiboslar / References

1. Давыдов Б. Н., Гаврилова О. А. Этиопатогенетическое обоснование подходов к лечению и профилактике болезней полости рта у детей и подростков с хроническим гастродуоденитом // Стоматологические и соматические заболевания у детей: этиопатогенетические аспекты взаимосвязей, особенности профилактики, диагностики и лечения: Матер. конф. – Тверь, 2013. – С. 60–63.
2. Сазонов Д. В., Пастухов А. И., Семендяева М. Е. Комплексный подход в лечении хронического панкреатита // Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2011. – Т. XXI. № 5. – Прил. 38. – С. 72.
3. Пак А. Г., Степаненко В. М. Отдаленные результаты курортного лечения детей с хроническим панкреатитом // Актуальные проблемы абдоминальной патологии у детей: Матер. XVIII Конгр. детских гастроэнтерологов России и стран СНГ. – М., 2011. – С. 248–249.
4. Холопов А. П., Егоров Л. В., Плохов В. В., Берека А. Л. Реабилитация детей и взрослых с болезнями тканей пародонта при сопутствующей патологии пищеварительной системы: Мет. рек. – Краснодар, 1998. – 28 с
5. Ризаев Ж., Шавазы Н., Рустамов М. Школа педиатров Самарканда // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 2-4.
6. Шавазы Н. М. и др. Прогностическая значимость факторов риска на развитие инфекционно-токсического шока при пневмониях у детей раннего возраста // Тюменский медицинский журнал. – 2011. – №. 2. – С. 26
7. Зиядуллаев Ш. Х., Хайдаров М. М., Нуралиева Р. М. Иммунный статус здорового населения подростков и юношей // Академический журнал Западной Сибири. – 2014. – Т. 10. – №. 3. – С. 80-80.
8. Шарипов Р. и др. Bronхоovstruktiv sindromni ingalasyon usulining zamonaviy imkoniyatlari // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 134-136.
9. Rabbimova D. The states of immune and vegetative nerve system in children at the early age with sepsis // Medical and Health Science Journal. – 2011. – Т. 5. – С. 7-10.
10. Гарифулина Л. М., Ашурова М. Д., Гойибова Н. С. Совершенствование терапии метаболического синдрома у подростков при помощи применения α -липоевой кислоты // Наука, техника и образование. – 2018. – №. 10 (51). – С. 69-72.
11. Кудратова З. Э., Мухаммадиева Л. А., Кувандилов Г. Б. Особенности этиопатогенеза обструктивного бронхита и ларинготрахеита, вызванных атипичной микрофлорой // Достижения науки и образования. – 2020. – №. 14 (68). – С. 71-72.
12. Муродова М. Д. И др. Особенности физического и полового развития у девочек, больных сахарным диабетом первого типа // том-ii. – 2019. – С. 316.
13. Ibatova S. M., Uralov S. M., Mamatkulova F. K. Bronchobstructive syndrome in children // Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 5. – С. 518-522.
14. Гарифулина Л. М., Кудратова Г. Н., Гойибова Н. С. Степень метаболических нарушений у детей и подростков с ожирением и артериальной гипертензией // Актуальные вопросы современной науки. – 2016. – Т. 4. – С. 19-2
15. Гарифулина Л. М., Тураева Д. Х. Факторы риска развития язвенной болезни у детей, клиническое течение и терапия // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1.

ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

JOURNAL OF HEPATO-GASTROENTEROLOGY RESEARCH
SPECIAL ISSUE

ТОМ – II

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амир Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000