

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

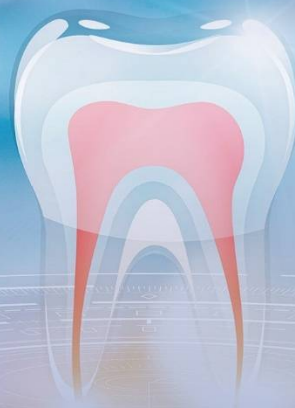
DOI: 10.26739/2181-0966

www.tadqiqot.uz

JOURNAL OF

ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



SAMARKAND
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 3
ISSUE 2

2022

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH
VOLUME 3, ISSUE 2



Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, ректор Самаркандского государственного медицинского института, Узбекистан

Заместитель главного редактора:

Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич

доктор медицинских наук, доцент Ташкентского Государственного стоматологического института, Узбекистан

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Билалов Эркин Назимович

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Новиков Вадим Михайлович

доктор медицинских наук, профессор, Украина

Бекжанова Ольга Есеновна

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Бахритдинова Фазилат Арифовна

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Шомуродов Кахрамон Эркинович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Шамсиев Жахонгир Фазлиддинович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Юсупалиходжаева Саодат Хамидуллаевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Вахидов Улугбек Нуритдитнович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Муртазаев Саидмуродхон Саидаълоевич

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Шукурова Умида Абдурасуловна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Хасанова Лола Эмильевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Хазратов Алишер Исамиддинович

PhD, Узбекистан

Кубаев Азиз Сайдалимович

ответственный секретарь, PhD, доцент,

Аветиков Давид Саломонович

доктор медицинских наук, профессор, Украина

Амхадова Малкан Абдурашидовна

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Копбаева Майра Тайтолеуовна

доктор медицинских наук, профессор, Казахстан

Грудянов Александр Иванович

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Лосев Фёдор Фёдорович

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Шаковец Наталья Вячеславовна

доктор медицинских наук, профессор, Белоруссия

Jun-Young Paeng

доктор медицинских наук, профессор, Корея

Jinichi Sakamoto

доктор медицинских наук, профессор, Япония

Дустмухамедов Дильшод Махмудович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Ризаев Элёр Алимджанович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Камалова Феруза Рахматиллаевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Абдувакилов Жахонгир Убайдулла угли

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Зоиров Тулкин Элназарович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

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 Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Chief Editor:

Jasur A. Rizaev

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Rector of the Samarkand State Medical
Institute, Uzbekistan*

Deputy Chief Editor:

Abduazim A. Yuldashev

*Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor of the Tashkent State Dental
Institute, Uzbekistan*

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Erkin N. Bilalov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Vadim M. Novikov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Ukraina

Olga E. Bekjanova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Fazilat A. Bahritdinova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Kakhramon E. Shomurodov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Jahongir F. Shamsiev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Saodat H. Yusupalikhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Ulugbek N. Vakhidov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Saidmurodkhon S. Murtazaev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Umida A. Shukurova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Lola E. Khasanova

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Alisher I. Khazratov

PhD, Uzbekistan

Aziz S. Kubayev

Executive Secretary, PhD, Associate Professor, Uzbekistan

David S. Avetikov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Ukraine

Malkan A. Amkhadova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Maira T. Kopbaeva

Doctor of Medical Sciences, Professor, Kazakhstan

Alexander I. Grudyanov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Losev Fedor Fedorovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Natalya V. Shakovets

Doctor of Medicine, Professor, Belarus

Jun-Young Paeng

Doctor of Medicine, Professor, Korea

Junichi Sakamoto

Doctor of Medicine, Professor, Japan

Dilshod M. Dustmukhamedov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Rizaev Elyor Alimdjaniyev

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Kamalova Feruza Raxmatillaevna

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Jahongir U. Abduvakilov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Tulkin E. Zoirov

Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Uzbekistan

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

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 Тадqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz


Тел: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Tulyaganov Jamshid Shovkatovich, Rizaeva Sevara Mirgulyamovna, Abduvakilov Jahongir Ubaydullaevich A MODERN VIEW ON AN INTEGRATED APPROACH TO THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH POSTOPERATIVE JAW DEFECTS.....	6
2. Ахмедов Алибек Баходирович, Эронов Ёқуб Қувватович ИПАК ИШЛАБ ЧИҚАРИШ КОРХОНАЛАРИ ИШЧИЛАРИДА СТОМАТОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАР ТАҲЛИЛИ.....	10
3. Ibragimova Feruza Ikramovna PREDICTION OF DENTAL MORBIDITY IN CHEMICAL INDUSTRY WORKERS.....	14
4. Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Абдиев Элбек Муроджосимович ҚУЛОҚ ШОВҚИНИ БОР БЕМОЛЛАРИНИНГ КОНСЕРВАТИВ ДАВОСИНИ МАҚБУЛЛАШТИРИШ.....	17
5. Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Бахронов Бекзод Шавкатович ҲОЛАТИЙ ХУРУЖСИМОН НИСТАГМ ГЕНЕЗИДА ИНФЕКЦИОН ВА ТОМИРЛИ ОМИЛЛАРНИ ТАДҚИҚ ЭТИШ.....	20
6. Nurova Shoxsanam Norpo'latovna OVERVIEW OF THE ETIOLOGY, DIAGNOSIS, TREATMENT AND PREVENTION OF DENTAL DEFORMITIES IN WOMEN IN EARLY MENOPAUSE.....	23
7. Рустамова Дилдора Абдумаликовна ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С СИСТЕМНЫМИ ВАСКУЛИТАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ.....	27
8. Нарова Наргиза Элбековна, Мухамедов Иламан Мухамедович, Хасанова Лола Эмильевна ИЗУЧЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ СЪЕМНОМУ И НЕСЪЕМНОМУ ОРТОДОНТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕКОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	34
9. Нуоров Норпулот Бобокулович ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПО ВОЗРАСТНЫМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ.....	38
10. Зайтханов Аскар Анварович, Бекжанова Ольга Есеновна, Ризаев Элёр Алимджанович КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.....	41
11. Юнусходжаева Мадина Камалитдиновна, Хасанова Лола Эмиловна ОСОБЕННОСТИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КАЛЬЦИЙСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ПАРОДОНТИТА.....	44
12. Зайтханов Аскар Анварович, Бекжанова Ольга Есеновна ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ НА ОСНОВАНИИ ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА.....	47
13. Raximov Zokir Kayimovich, Pulatova Shahzoda Karimovna RESULTS OF TREATMENT OF UNCOMPLICATED LOWER JAW FRACTURES.....	52
14. Бекжанова Ольга Есеновна, Эгамбердиев Улугбек Абдумаликович АНАЛИЗ РАБОТЫ ВРАЧА - СТОМАТОЛОГА, НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ЗУБОВ.....	57
15. Бакаев Жасурбек Нажмидинович ҚОЗИҚ ТИШЛАР РЕТЕНЦИЯСИНИНГ ЭТИОПАТОГЕНЕЗИ ВА ДИАГНОСТИКАСИДА РАҚАМЛИ ЁНДАШУВ (Адабиётлар шарҳи).....	60
16. Zeynitdinova Ziyoda Askarovna COVID-19 BO'LGAN BEMORLARDA TIZIMLI YALLIGLANISH VA IMMUNO-GEMATOLOGIK BUZUQLIKLARNING MARKERLARI.....	67
17. Камбарова Шахноза Али Хусейнована, Рахимов Зокир Кайимович АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ УГЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ С ВРГН.....	71
18. Turayeva Firuza Abdurashidovna THERAPEUTIC AND PREVENTIVE MEASURES IN PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS IN MENOPAUSAL WOMEN.....	74

Рустамова Дилдора Абдумаликовна
Ташкентский медицинский академия

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С СИСТЕМНЫМИ ВАСКУЛИТАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6736352>

РЕЗЮМЕ

В статье описывается организация медико-стоматологической помощи пациентам с системными васкулитами, которые перенесли коронавирусную инфекцию в 2020-2021 гг. Приведены временные затраты на лечение патологий пародонта.

Ключевые слова: Пародонт, стоматологическая помощь, системные васкулиты, заболевания пародонта.

Rustamova Dildora Abdumalikovna
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

KORONAVIRUS INFEKSIYASI BILAN KASALLANGAN TIZIMLI VASKULITLI BEMORLARGA TIBBIY VA STOMATOLOGIK YORDAM KO'RSATISHNI TASHKIL ETISH

REZYUME

Maqolada 2020-2021 yillarda koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan tizimli vaskulitli bemorlarga tibbiy va stomatologik yordam ko'rsatishni tashkil etish yo'lga qo'yilgan. Periodontal patologiyalarni davolash uchun vaqt xarajatlari ko'rsatilgan.

Kalit so'zlar: Periodont, stomatologik parvarish, tizimli vaskulit, periodontal kasallik

Rustamova Dildora Abdumalikovna
Tashkent Medical Academy

ORGANIZATION OF MEDICAL AND DENTAL CARE TO PATIENTS WITH SYSTEMIC VASCULITIS AFTER CORONAVIRUS INFECTION

SUMMARY

The article describes the organization of medical and dental care for patients with systemic vasculitis who had a coronavirus infection in 2020-2021. The time costs for the treatment of periodontal pathologies are given.

Keywords: Periodontium, dental care, systemic vasculitis, periodontal disease.

Совершенствование сферы здравоохранения, направленное на обязанности специалиста (ведение документации и т.д.) повышение доступности и качества медицинского и социально-медицинского обслуживания населения предусматривает рациональную организацию этого обслуживания. Особенно вопросы организации актуальны во время пандемии COVID – 19 у пациентов с заболеваниями пародонта с системными заболеваниями, такими как системные васкулиты. Для оптимизации оказания медико-стоматологической помощи необходимо изучить собственно ее организацию. На это и было направлено наше исследование.

Методы изучения организации медико-стоматологической помощи пациентам

В этом исследовании приняло участие 6 врачей-стоматологов, всего было проведено 504 временных замеров. Учитывалось время, затраченное непосредственно на оказание стоматологической помощи, а также, время, затраченное на иные функциональные

1. Количество приемов врачами-стоматологами, которые понадобились для лечения стоматологических заболеваний у пациентов с системными васкулитами и COVID-19;
2. Количество стоматологических услуг, которые оказали специалисты пациентам групп I и II, в том числе за 1 посещение;
3. Характер стоматологических услуг, оказанных врачами-стоматологами;
4. Время, затраченное на оказание стоматологической услуги за одно посещение.

Потраченное рабочее время на одно посещение (PB) рассчитывали по формуле:

$$T = \sum t_1 \times n_1$$

где t_1 – затраты рабочего времени на оказание какой-либо стоматологической услуги; n_1 – частота оказания каких-либо

стоматологических услуг.

Расчетные нормы рабочей нагрузки специалистами на амбулаторном приеме выражаются в числе посещений за временной отрезок. В данной работе определялось число посещений за 1 час работы:

$$N = \frac{60 \times k}{T_{\text{пос.}}}$$

где N – норма нагрузки;

$T_{\text{пос.}}$ – затраты на посещение (в мин.);

k – коэффициент использования рабочего времени на лечебно-диагностическую работу.

Нормативное число больных на 1 ставку определяется путем деления ежедневного рабочего времени специалиста, затрачиваемого на лечебно-диагностическую работу, на средние затраты времени врача на одного больного в день:

$$N_{\text{б}} = \frac{B \times k}{T}$$

где $N_{\text{б}}$ – нормативное число больных в расчете на одну должность;

B – ежедневное рабочее время врача (по шестидневной рабочей неделе);

k – коэффициент использования рабочего времени врача на лечебно-диагностическую деятельность;

T – средние затраты времени врача на одного больного в день.

Вышеперечисленные методики позволяют рассчитать нормы нагрузки на врача-стоматолога с учетом установленного рабочего режима.

Результаты изучения организации медико-стоматологической помощи пациентам с системными васкулитами, перенесшими COVID-19

Анализ количества посещений пациентами с системными васкулитами и коронавирусной инфекцией (всего 220 человек) за 2020-21 гг. показал, что за этот период им было оказано 876 услуг, из которых 379 (43,26%) – пациентам с системными васкулитами, а 488 (56,74%) – пациентам с коронавирусной инфекцией. В 2020

году количество посещений составило 442 раз, в 2021 – 434, т.е. в среднем 438 посещений в год или 3,98 посещения на 1 пациента.

Характер оказанной стоматологической помощи приведен в таблице 49.

Таблица 1.

Виды и объемы стоматологических услуг, предоставленных пациентам

Наименование услуги	2020	2021	Всего за 2 года	Среднее число услуг за 2 года	Среднее число услуг на 1 больного за 2 года
Консультации	101	99	200	100	0,91
Профилактика	109	99	208	104	0,47
Лечение	245	223	468	234	2,13

Таблица 2.

Число стоматологических услуг в одно посещение и число посещений на одного больного

Параметр	2020	2021	Всего услуг за 2 года
Число услуг в одно посещение	3,53	3,47	7,0
Число посещений на 1 больного	2,2	1,78	3,98

В структуре всех оказанных стоматологических услуг консультации врачей составили 22,83±2,82%, профилактические услуги – 23,74±2,19, лечебные услуги - 53,42±3,43%. В 83,9% случаев пациентам требовались услуги терапевтического стоматологического отделения, а в 16,1% - хирурга-стоматолога. Всего за 2 года было оказано 3,5 услуги на 1 больного в среднем.

Распределение оказанных терапевтических стоматологических услуг можно представить следующим образом: повторный консультативный прием (8,1±0,03% в структуре); первичный консультативный прием – 3,14±0,01%. У хирурга-стоматолога на первичный консультативный прием пришлось 1,63±0,02%, а на повторный – 1,77±0,02% в общей структуре оказанной стоматологической помощи.

Характер оказываемой лечебной стоматологической помощи со стороны терапевта-стоматолога подразумевал в 82,3% услуги, связанные с лечением заболеваний СОПР и пародонта. На лечение

кариеса зубов и его осложнений приходилось только 17,7% случаев, в чем и заключается принципиальное отличие приема пациентов с коронавирусной инфекцией и системными васкулитами от здоровых лиц – им в этом случае оказывалась только экстренная помощь, при наличии «острой» боли. Среди стоматологической помощи при поражениях пародонта чаще всего применялись «Кюретаж патологических карманов» и «Наложение лечебной повязки», которые в общей структуре стоматологической терапевтической помощи составили 16,54±0,13% и 33,65±0,25%, соответственно.

Хирургическую стоматологическую помощь пациенты исследования получали в 17,8% случаев, 86,23±2,4% из которых были экстренными случаями по поводу «острой боли». Также, в функции хирурга-стоматолога входило выполнение разных видов местной анестезии в полости рта (2,99±0,03%), перикоронаротомию (1,3±0,02%).

Таблица 3.

Структура обращений пациентов по основным нозологическим формам в 2020-2021 гг., %

Нозологическая форма	Обращения	
	первичные	повторные
Обращения за терапевтической стоматологической помощью, %		
Кариес зубов	15,2 ± 2,4	13,4 ± 1,2
Пульпит	12,4 ± 1,3	14,1 ± 1,7
Острый периодонтит	2,4 ± 0,2	2,0 ± 0,2
Хронический периодонтит	1,1 ± 0,3	0,6 ± 0,01
Острый и хронический гингивит	25,1 ± 0,2	24,3 ± 0,2
Пародонтит локализованный, генерализованный	22,6 ± 0,2	25,3 ± 0,2
Пародонтоз	2,8 ± 0,2	1,8 ± 0,2
Поражения СОПР	26,1 ± 1,4	25,9 ± 0,9
Обращения за хирургической стоматологической помощью, %		
Обострение хронического периодонтита	42,9 ± 1,2	50,34 ± 0,9
Анестезия	1,7 ± 0,2	1,29 ± 0,1
Пародонтоз	8,2 ± 0,9	4,13 ± 0,1
Перикоронит	1,1 ± 0,01	0,2 ± 0,02
Периостит	0,7 ± 0,02	0,2 ± 0,02
Прочие формы болезней	1,8 ± 0,2	1,05 ± 0,2

Исследование с целью выявления временных затрат выявило, что на посещение 1 пациента с системным васкулитом с коронавирусной инфекцией требует в среднем 44,17±3,4 мин (32,4 – 67,3). Из них 27,7±2,4 мин (16,2-35,6) уходит на консультативную, профилактическую или лечебную деятельность, на ознакомление и ведение документации – 11,2±2,3 мин (7,5-18,1), на прочие служебные обязанности – 3,5±0,89 мин (2,6-4,1), личное время – 1,4±0,03 мин (0,6-1,7).

Анализ рабочей нагрузки выявил, что 1 стоматолог принимал, в среднем, 5,78 пациентов в день, продолжительность рабочего дня составила, в среднем, 6,5 часов. На одного пациента, таким

образом, затрачивалось 67,47 минут, что соответствовало 1,12 посещения за 1 час или примерно 6 пациентам за 1 рабочую смену. Таким образом, рекомендуем установить норму посещения одним пациентом с системным васкулитом с коронавирусной инфекцией в 1,12 посещения в час и принять за норму количества таких пациентов за рабочую смену 6 человек, особенно, учитывая тот факт, что врач помимо лечебных функций, занимается и иными служебными обязанностями.

В таблице 4 приведены временные затраты врача при лечении катарального гингивита у пациентов с системными васкулитами, перенесшими коронавирусную инфекцию.

Таблица 4.

Манипуляции и время, затрачиваемое на их выполнение, при лечении катарального гингивита у 1 пациента с системным васкулитом, перенесшим коронавирусную инфекцию

Манипуляции	Среднее время, мин. (M±m)
Осмотр пациента, сбор анамнеза, составление плана обследования и лечения, заполнение медицинской документации	16,52±2,23
Консультация хирурга-стоматолога	11,7±3,31
Удаление твердых и мягких зубных отложений с медикаментозной обработкой	21,12±2,13
Обучение гигиене полости рта и контроль чистки зубов	9,2±4,1
Избирательная шлифовка зубов	6,3±2,14
Повторный прием с заполнением документации	8,7±2,1
Всего затрачено времени, мин	73,54±2,78

Таким образом, при приеме пациента с катаральным гингивитом более всего времени занимает удаление зубных отложений - 21,12±2,13 мин., следующим по продолжительности является первичный осмотр пациента - 16,52±2,23 мин. и консультация хирурга-стоматолога - 11,7±3,31 мин. Важным

элементом при приеме пациента является обучение его рациональной гигиене полости рта и технике чистки зубов, что требует 9,2±4,1 минут. Всего прием такого пациента требует 73,54±2,78 минут.

Таблица 5.

Манипуляции и время, затрачиваемое на их выполнение при пародонтите легкой степени у 1 пациента системным васкулитом, перенесшим коронавирусную инфекцию

Манипуляции	Среднее время, мин (M±m)
Осмотр пациента, сбор анамнеза, составление плана обследования и лечения, заполнение медицинской документации	17,2 ± 1,7
Консультация хирурга-стоматолога	12,3 ± 2,1

Консультация ортопеда-стоматолога	14,1 ±1,3
Удаление твердых и мягких зубных отложений с медикаментозной обработкой	25,2 ± 1,9
Обучение гигиене полости рта и контроль чистки зубов	8,6 ± 2,1
Избирательная шлифовка зубов	7,2±2,2
Кюретаж пародонтальных карманов	14,7 ± 2,7
Местная анестезия	9,1± 1,6
Наложение лечебной повязки	5,7± 1,2
Повторный прием с заполнением документации	9,1±1,3
Всего затрачено времени, мин	123,2±1,87

При приеме пациента с пародонтитом легкой степени тяжести 25,2 ± 1,9 минут уходит на удаление зубных отложений, 17,2 ± 1,7 мин – на первичный осмотр. На консультацию хирурга-стоматолога необходимо 12,3 ± 2,1 мин., также этим пациентам необходима консультация ортопеда-стоматолога по поводу

последующего рационального протезирования, на что отводится 14,1 ± 1,3 мин. На обучение пациента поддержанию гигиены полости рта уходило 8,6 ± 2,1 мин. Всего прием 1 пациента с таким диагнозом занимает 123,2±1,87 минут в среднем.

Таблица 6.

Манипуляции и время, затрачиваемое на выполнение лечения пародонтита средней степени тяжести у 1 пациента системным васкулитом, перенесшим коронавирусную инфекцию

Манипуляции	Среднее время, мин (M±m)
Осмотр пациента, сбор анамнеза, составление плана обследования и лечения, заполнение медицинской документации	16,9 ± 1,5
Консультация хирурга-стоматолога	12,4 ±1,8
Консультация ортопеда-стоматолога	16,2 ±1,4
Удаление твердых и мягких зубных отложений с медикаментозной обработкой	37,1 ± 1,1
Обучение гигиене полости рта и контроль чистки зубов	8,8 ± 1,4
Избирательная шлифовка зубов	9,3±1,5
Кюретаж пародонтальных карманов	20,1 ± 1,6
Местная анестезия	10,2± 1,4
Наложение лечебной повязки	9,3± 1,1
Повторный прием с заполнением документации	8,9±2,1
Всего затрачено времени, мин	149,2±1,42

При приеме пациента с пародонтитом средней степени тяжести 37,1 ± 1,1 минут уходит на удаление зубных отложений, 16,9 ± 1,5 мин – на первичный осмотр. На консультацию хирурга-стоматолога необходимо 12,4 ± 1,8 мин. Этим пациентам также необходима

консультация ортопеда-стоматолога, на что отводится 16,2 ± 1,4 мин. На обучение пациента поддержанию гигиены полости рта уходило 8,8 ± 1,4 мин. Всего прием 1 пациента с таким диагнозом занимает 149,2±1,42 минут в среднем.

Таблица 7.

Манипуляции, количество посещений, время и количество условных единиц трудоемкости, выполняемых при лечении пародонтита тяжелой степени тяжести у 1 пациента системным васкулитом, перенесшим коронавирусную инфекцию

Манипуляции	Среднее время, мин (M±m)
Осмотр пациента, сбор анамнеза, составление плана обследования и лечения, заполнение медицинской документации	25,4±3,3
Консультация хирурга-стоматолога	20,1±1,23
Консультация ортопеда-стоматолога	24,2±2,9
Удаление твердых и мягких зубных отложений с медикаментозной обработкой	40,1±3,2
Обучение гигиене полости рта и контроль чистки зубов	10,2±1,27
Избирательная шлифовка зубов	11,3±1,21
Кюретаж пародонтальных карманов	21,1±1,32
Местная анестезия	11,3±1,32
Наложение лечебной повязки	10,1±2,23
Повторный прием с заполнением документации	9,3±1,7
Всего затрачено времени, мин	183,1±1,99

При приеме пациента с пародонтитом тяжелой степени тяжести 40,1±3,2 минут уходит на удаление зубных отложений, 25,4±3,3 мин – на первичный осмотр. На консультацию хирурга-стоматолога необходимо 20,1±1,23 мин. На консультацию

ортопеда-стоматолога отводится 24,2±2,9 мин. На обучение пациента поддержанию гигиены полости рта уходило 10,2±1,27 мин. Всего прием 1 пациента с таким диагнозом занимает 183,1±1,99 минут в среднем.

Обсуждение результатов изучения организации медико-стоматологической помощи пациентам с системными васкулитами, перенесшими COVID-19.

Распространенность воспалительных заболеваний пародонта у пациентов с системными васкулитами, перенесшими коронавирусную инфекцию находится на высоком уровне и потребность в пародонтологическом лечении возникает у 82,1%

пациентов. Из факторов риска у лиц с системными васкулитами, перенесшими коронавирусную инфекцию первоочередное значение в возникновении воспалительных заболеваний пародонта имеют повреждение эндотелия кровеносных сосудов, нарушение микроциркуляции тканей пародонта и возникновение иммунных комплексов антитело-антиген к АПФ-2. Также значение имеет неудовлетворительная гигиена полости рта.

На приём пациента с системным васкулитом с воспалительными заболеваниями пародонта врачу-стоматологу необходимо выделять в среднем 44,17±3,4 мин, но анализ рабочей нагрузки выявил, на одного пациента затрачивалось 67,47 минут, что соответствовало 1,12 посещения за 1 час или примерно 6 пациентам за 1 рабочую смену. Таким образом, в целях оптимизации лечебного процесса, рекомендуется установление нормы посещения одним пациентом с системным васкулитом с коронавирусной инфекцией в 1,12 посещения в час. Кроме того, необходим тщательный подход к обследованию этой категории больных с упором на заключение профильного специалиста, с учетом состояния здоровья пациентов, т.е. необходим междисциплинарный подход.

Больше всего временных затрат требовалось на лечение пародонтита тяжелой степени тяжести – в среднем требовалось 183,1±1,99 минут за время наблюдения на 1 пациента с системным васкулитом, перенесшим коронавирусную инфекцию. Следующим по затратам времени оказался пародонтит средней степени тяжести - 149,2±1,42 минут. На лечение пародонтита средней степени тяжести у одного пациента группы I ушло 123,2±1,87 минут. И ожидаемо, на лечение катарального гингивита уходило менее всего времени - 73,54±2,78 минут.

Результаты хронометража рабочих манипуляций, выполняемых специалистами, должны быть использованы в качестве ориентиров при расчете нормативных нагрузок у стоматологов при пародонтологическом лечении пациентов с системными васкулитами и определении потребности в штатах для осуществления стоматологических услуг.

В функциональные обязанности врачей-стоматологов должно входить:

- оказание стоматологической помощи пациентам с системными васкулитами с коронавирусной инфекцией, с учетом противоэпидемического режима и профилактики основных стоматологических заболеваний;
- наблюдение за пациентами, которым требовался регулярный уход;
- проведение профилактических осмотров и санаций полости рта;
- изучение стоматологической заболеваемости пациентов с коронавирусной инфекцией с системными васкулитами, разработка лечебно-профилактических мероприятий для уменьшения и элиминации факторов, приводящих к стоматологическому заболеванию и его осложнениям
- применение новых методов профилактической, лечебной и реабилитационной стоматологической помощи пациентам;
- обучение пациентов рациональной гигиене полости рта;
- оказание консультативно-диагностической помощи врачам, осуществляющим лечение основного заболевания;
- ведение и предоставление отчетности о лечебно-профилактической деятельности.

Ведение стоматологических заболеваний у пациентов с системными васкулитами и коронавирусной инфекцией должно опираться на:

1. Этиопатогенетический подход.
2. Взаимосвязь между поражением пародонта с основным заболеванием.
- 3.

зависимость между тяжестью и активностью течения основного заболевания и тяжести и активности течения заболеваний пародонта;

4. Изучение и, при необходимости, коррекция гигиенического состояния полости рта.
5. Приоритет профилактики.
6. Этапность при оказании общей медицинской и стоматологической помощи.

В целях оптимизации и совершенствования стоматологической помощи лицам с системными васкулитами и коронавирусной инфекцией были разработаны и внедрены поэтапные организационные мероприятия:

- I Информационно-анамнестический этап
Выявление риска возникновения заболеваний пародонта с учетом срока и тяжести основного заболевания.
- II Лечебно-диагностический этап
 - 1) оценка стоматологического статуса;
 - 2) обучение пациента рациональной гигиене полости рта.
 - 3) применение четырехфазной модели пародонтологической реабилитации.

Алгоритм работы врача-стоматолога:

1. Оценка стоматологического статуса пациента с системными васкулитами, перенесших коронавирусную инфекцию в динамике: при госпитализации, через 6 и 9 месяцев.
2. Обучение пациентов методам рациональной гигиены полости рта при поступлении, с контролем через каждые 2-3 дня в течение всего периода госпитализации пациента.
3. Чистка зубов каждый раз после приема пищи; каждый раз после чистки зубов использование ополаскивателей для полоскания полости рта;
4. Использование кальций-содержащих зубных паст и ополаскивателей для профилактики кариеса.
5. Профилактические осмотры пациентов 1 раз в 3 месяца после выписки.

Существующие направления лечения и профилактики патологий пародонта направлены на лечение собственно заболеваний пародонта и не учитывают фактор системного заболевания.

Поэтому необходимо объективно учитывать риск возникновения или ухудшения течения заболевания пародонта под воздействием системного заболевания, в нашем случае системных васкулитов и коронавирусной инфекции. Объективное определение риска возникновения заболевания пародонта – до сих пор проблема современной стоматологии. Поэтому врач, лечащий системные васкулиты или коронавирусную инфекцию должен а) знать об этих рисках, б) разъяснить пациенту необходимость наблюдения у врача-стоматолога. Причем, поскольку первичные клинические симптомы могут возникать до первичных патологических признаков необходимо выявление группы риска и организация работы по ранней диагностике и раннему лечению заболевания. Для этого и необходим комплекс диагностических манипуляций, описанных в настоящем исследовании.

В профилактике и лечении заболеваний пародонта ведущую роль играет лечение основного заболевания, т.е. необходим системный подход к лечению заболеваний пародонта у пациентов с системными васкулитами и обязательный регулярный мониторинг течения поражения пародонта во время регулярных диспансеризаций (приложение 1).

В

Приложение 1

**Схема диспансерного наблюдения
больных системными васкулитами с заболеваниями пародонта**

Нозологическая форма	Частота наблюдения (в год)	Осмотры врачами других специальностей	Наименование и частота лабораторных и других диагностических исследований	Основные лечебно-оздоровительные мероприятия	Критерии эффективности диспансеризации
----------------------	----------------------------	---------------------------------------	---	--	--

1	2	3	4	5	6
Гингивит	4	Терапевт, ревматолог	Клинический анализ крови Рентгенологическое исследование, Проба Шиллера-Писарева, РМА, ИГР-У, индекс кровоточивости Мюллемана, измерение ПЭП	Лечение основного заболевания. Профессиональная гигиена полости рта с применением антисептиков, противовоспалительных средств, поливитаминовые комплексы, контроль диеты. Контроль окклюзии, хирургическая стоматологическая помощь, рациональная ортопедическая стоматологическая помощь. Здоровый образ жизни	Стойкая ремиссия, улучшение гигиенического состояния полости рта.
Пародонти т - I - II - III	4 4 6	Ревматолог, стоматолог-хирург и ортопед	Клинический и биохимический анализ крови. Рентгенологическое исследование, Исследование микроциркуляции тканей пародонта, гигиенический и СРITN, РМА, проба Шиллера-Писарева, изучение маркеров эндотелиальной дисфункции (ФВ и ЭТ-1) иммунологические исследования при необходимости	Лечение основного заболевания. Профессиональная гигиена полости рта с применением антисептиков, противовоспалительных средств, щадящая диета. Контроль окклюзии, хирургическая стоматологическая помощь, рациональная ортопедическая стоматологическая помощь, шинирование зубов, кюретаж, лоскутные операции, пробиотики. Лечение кариозных зубов. Здоровый образ жизни	Стойкая ремиссия, улучшение гигиенического состояния полости рта. Клинические и рентгенологические признаки стабилизации процесса.
Пародонто з	4	Ревматолог, эндокринолог, стоматолог-хирург и ортопед	Клинический и биохимический анализ крови. Рентгенологическое исследование, Исследование микроциркуляции тканей пародонта, гигиенический и СРITN, РМА, проба Шиллера-Писарева, изучение маркеров эндотелиальной дисфункции (ФВ и ЭТ-1), иммунологические исследования при необходимости	Лечение основного заболевания. Профессиональная гигиена полости рта с применением антисептиков, противовоспалительных средств, поливитаминовые комплексы, щадящая диета. Контроль окклюзии, хирургическая стоматологическая помощь, рациональная ортопедическая стоматологическая помощь, шинирование зубов, кюретаж, лоскутные операции, пробиотики. Пломбирование клиновидных дефектов и лечение кариозных зубов. Здоровый образ жизни	Стойкая ремиссия, улучшение гигиенического состояния полости рта. Клинические и рентгенологические признаки стабилизации процесса.

Список литературы:

1. Buzrukzoda J.D., Kubaev A.S., Abdullaev A.S. Elimination Of Perforation Of The Bottom Of The Maxilla Jaw Sinus With Application Of Osteoplastic Material //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 162-166.
2. Khazratov A.I. Kamariddinzoda Features Of Predictions Before Dental Intervention Taking into Account the Psych emotional State of The Patient, Texas Journal of Medical Science, Vol. 3, 2021, 1-4
3. Khazratov A.I., Rizaev J.A.; Comparative assessment of the clinical picture of the oral mucosa in patients with colon cancer, "Proceedings of the 7th International Scientific and Practical Conference, Tokyo, Japan", 41, 754-756, 2021.
4. Marupova, Madina Hikmatuloevna; Kubaev, Aziz Saidolimovich; Khazratov, Alisher Isomidinovich; ,THE ESSENTIAL ROLE OF DIAGNOSTIC AND TREATMENT METHODS FOR PATIENTS WITH TEMPOROMANDIBULAR JOINT PAIN DYSFUNCTION SYNDROME,World Bulletin of Public Health,10,,141-142,2022,
5. Marupova, MH; Kubaev, AS; Khazratov, AI; DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PAIN SYNDROME TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION SYNDROME, ВЕСТНИК МАГИСТРАТУРЫ, 10,2022
6. Rizaev J.A., Akhrova M.Sh., Kubaev A.S., Khazratov A.I. Clinical and immunological aspects of the relationship of the oral cavity and covid-19, TJE - Thematic journal of Education, 7, 3-15, 2022
7. Rizaev J.A., Akhtamov Sh.D., Khazratov A.I., Kamariddinzoda M.K.; Psycho-emotional disorders of children before dental intervention, Actual problems of dentistry and maxillofacial surgery, 146-148, 2021.

8. Rizaev J.A., Khazratov A.I., Akhmedov A.A., Isaev U.I.; Morphological picture of the resistance of experimental rats against the background of carcinogenesis, Actual problems of dentistry and maxillofacial surgery, 677-678, 2021.
9. Rizaev Jasur Alimjanovich, Ahrorova Malika Shavkatovna, Kubaev Aziz Saydalimovich, Hazratov Alisher Isamiddinovich, Morphological Changes in the Oral Mucous Membrane in Patients with COVID-19, American Journal of Medicine and Medical Sciences, Vol. 12 No. 5, 2022, pp. 466-470. doi: 10.5923/j.ajmms.20221205.04.
10. Rizaev Jasur Alimjanovich, Khusanbaeva Feruza Akmalovna, Khazratov Alisher Isamiddinovich, Relationship between Chronic Kidney Disease and Oral Health, American Journal of Medicine and Medical Sciences, Vol. 12 No. 5, 2022, pp. 455-462. doi: 10.5923/j.ajmms.20221205.02.
11. Yakubova Sarvinoz Rakhmonkul Kizi, Khazratov Alisher Isamiddinovich, Changes in the Physical and Chemical Properties of the Oral Fluid in the Process of Adaptation to Dental Prosthetics, American Journal of Medicine and Medical Sciences, Vol. 12 No. 5, 2022, pp. 463-465. doi: 10.5923/j.ajmms.20221205.03.
12. Бузрукзода, Ж., Ахтамов, Ш. и Щербакова, Ф. 2022. АНАЛИЗ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ СТРОЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА САМАРКАНДА ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ . Медицина и инновации. 1, 4 (январь. 2022), 238–241.
13. Марупова, Мадина Хикматуловна; Кубаев, Азиз Саидолимович; Хазратов, Алишер Исомидинович; АНАЛИЗ ОККЛЮЗИОННО-АРТИКУЛЯЦИОННОГО ВЗАИМООТНОШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА.,Conferencea,,,195-196,2022,
14. Марупова, Мадина Хикматуловна; Кубаев, Азиз Саидолимович; Хазратов, Алишер Исомидинович; УСОВЕРШЕНСТВОВАТЬ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА,Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences,2,5,164-167,2022,
15. Ризаев, Ж., Кубаев, А. и Бузрукзода, Ж. 2022. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПРИОБРЕТЕННЫМИ ДЕФЕКТАМИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. 2, 3 (фев. 2022), 77–83. DOI:<https://doi.org/10.26739.2181-0966-2021-3-15>.

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3, НОМЕР 2

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH
VOLUME 3, ISSUE 2

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