

**И. К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ
КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ**

**Б. Н. ЕЛЬЦИН АТЫНДАГЫ
КЫРГЫЗ-РОССИЯ СЛАВЯН УНИВЕРСИТЕТИ**

Д 14.22.645 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда
УДК 616.315-007.254-053.2:004

ТААЛАЙБЕКОВ НУРСУЛТАН ТААЛАЙБЕКОВИЧ
КОМПЬЮТЕРДИК-МААЛЫМАТТЫК ПРОГРАММАНЫ
КОЛДОНУУ МЕНЕН БЕТ-ЖААК ТУБАСА ПАТОЛОГИЯСЫ
БАР БЕЙТАПТАРДЫ ДАРЫЛОО

14.01.14 - стоматология

Медициналык илимдердин кандидаты
окумуштуулук даражасын алуу үчүн жазылган диссертациянын
авторефераты

Бишкек- 2023

Иш Кыргыз Республикасынын Улуттук илимдер академиясынын Түштүк бөлүмүнүн Медициналык-биологиялык маселелер институтунда аткарылды.

Илимий жетекчиси:

Ешиев Абдыракман Молдалиевич

медицина илиминин доктору, профессор,
КР УИАнын мүчө-корр., Ош облустар аралык
бириккен клиникалык ооруканасынын
бет-жаак хирургиясынын бөлүмүнүн башчысы

Расмий оппоненттер:

Бакиев Бахтияр Абдуллаевич

медицина илимдеринин доктору, профессор,
И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик
медициналык академиясынын хирургиялык
стоматология жана бет-жаак хирургия
кафедрасынын профессору

Исмаилов Алимбек Адылбекович

медицина илимдеринин кандидаты, доцент,
Ош мамлекеттик университетинин медицина
факультетинин ортопедия жана терапиялык
стоматология кафедрасынын доценти

Жетектөөчү мекеме: Медициналык кызматкерлердин кесиптик квалификациясын өнүктүрүү борбору (мурунку: Ташкент дарыгерлерди өркүндөтүү институту), хирургиялык стоматология, ортодонтия жана жаш балдар стоматология кафедралары (100007, Өзбекстан Республикасы, Мирзо-Улукбек району, Паркент, д. 51).

Диссертацияны коргоо 2023-жылдын 31-майында саат 14:00дө медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын коргоо боюнча И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы жана Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетине караштуу Д 14.22.645 диссертациялык кеңештин отурумунда өткөрүлөт. Дареги: 720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92, конференц-зал. Диссертацияны коргоо боюнча видеоконференциянын сылкасы: <https://vc1.vak.kg/b/142-1m6-ncc-pik>

Диссертация менен И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын (720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92), Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин (720000, Бишкек ш., Киев көч., 44) китепканаларынан жана <https://vak.kg> сайтынан таанышууга болот.

Автореферат 2023-жылдын 28-апрелинде жөнөтүлдү.

Диссертациялык кеңештин окумуштуу катчысы

медицина илиминин кандидаты, доцент

П. Д. Абасканова

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Бет-жаак аймагынын тубаса патологиясы медицинада олуттуу көйгөй болуп саналат, анткени ал функционалдык, эстетикалык бузулуулардын жана коомдогу социалдык адаптациянын натыйжасында адамдын жашоосунун сапатына олуттуу таасирин тийгизет. Эрин жана тандайдын тубаса жырыгы, жаак менен тиштин өнүгүүсүндөгү аномалиялар, беттин деформациясы, сүйлөө функциясынын бузулушу – мунун баары бет-жаак аймагындагы болуп жаткан патологиясынын кесепети. Адамдын тубаса кемтиктеринин пайда болуусунун жыштыгы калктын ден соолугунун абалынын маанилүү көрсөткүчү болуп саналат. [М. Г. Семенов ж.б., 2017; К. К. Bekele et al., 2019; С. I. Alois et al., 2020; E. Doganetal., 2020].

Бүткүл дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун маалыматы боюнча, дүйнөдө эрин жана тандайдын тубаса жырыгыменен ооруган балдардын төрөлүү деңгээли 1000 жаңы төрөлгөн ымыркайга орто эсеп менен 1,5ти түзөт. Тубаса эрин тандай жырыгы менен төрөлүү жыштыгындагы олуттуу айырмачылыктар Азияда жана Африкада байкалган, мында көрсөткүч жаңы төрөлгөн балдардын жалпы санынын 1,5-2,5% жетиши мүмкүн. Түндүк Америкада жана Европада бул көрсөткүч 0,5-1,0%, Латын Америкасында 0,6% дан 1,2%ке чейин жетет. Тубаса эрин тандай жырыгы бет-жаак аймагынын аномалияларынын болжол менен 86,0% жана адамдын бардык тубаса кемтиктеринин 13,0% түзөт. [Д. С. Билле авторлошу менен, 2020; Н. А. Касимовская авторлошу менен, 2020].

Кыргызстандын түштүк аймагы үчүн тубаса эрин тандай жырыгы пайда болуу жыштыгы маселелери маанилүү жана актуалдуу болуп саналат, алардын көрсөткүчтөрүнө радиоактивдүү калдыктардын болушу, тамеки жана пахта өстүрүү менен алектенген адамдар үчүн айыл чарбасындагы кесиптик коркунучтар сыяктуу факторлор түздөн-түз таасир этет. Кыргызстандын түштүк аймагында тубаса эрин тандай жырыгы менен ооруган балдардын төрөлүү көрсөткүчүнүн статистикасы 1000 жаңы төрөлгөн ымыркайга 1,38ди түзөт. [А. М. Ешиев авторлошу менен, 2014; А. Б. Мамыралиев авторлошу менен, 2015; А. М. Ешиев авторлошу менен, 2017].

Азыркы учурда реабилитациялык жана диспансердик адистештирилген борборлорду түзүүнүн контекстинде тубаса эрин тандай жырыгы менен жабыркаган балдарды дарылоого комплекстүү мамиле актуалдуу болуп саналат. Бирок, Көз карандысыз мамлекеттердин шериктештигинин (КМШ) Үй-бүлөлүк дарыгерлер тобунун арасында тубаса эрин тандай жырыгы менен жабыркаган балдарды реабилитациялоого болгон мамиле ар кандай. [Т. С. Воробьева авторлош менен, 2016; Р. А. Амануллаев авторлош менен, 2016;

О. Ю. Ершова авторлошу менен, 2017; И. В. Фоменко авторлошу менен, 2020; М. В. Егорова авторлошу менен, 2020; И. И. Алимсултанов авторлошу менен, 2021].

Балдарды реабилитациялоонун тигил же бул алгоритминин эффективдүүлүгү жөнүндө салыштырмалуу маалыматтар узак мөөнөттүү натыйжалары менен негизинен комплекстүү дарылоонун мурунку же кийинки этаптарын эсепке албагандыктан ишенимдүүлүгү чектелген хирургиялык кийлигишүүлөрдүн тез-тез түрлөрүнө байкоо жүргүзүү менен берилет.

Ошондой эле, бир эле Үй-бүлөлүк медицина борборунда же үй-бүлөлүк дарыгерлер тобунда идеалдуу реабилитациялоо алгоритмин түзүү мүмкүн эмес, анткени тубаса эрин тандай жырыгы менен ооруган балдар ар кандай Үй-бүлөлүк дарыгерлер тобуларында каттоодо турушат.

Ар кандай Үй-бүлөлүк медицина борборлорунда реабилитациялоонун натыйжаларын баалоочу салыштырма изилдөөлөрдүн кемчиликтери бул тубаса кемтиктерди изилдөөнүн негизги көйгөйү болуп эсептелет. Ар кандай үй-бүлөлүк медицина борбору тарабынан жарыяланган дарылоонун натыйжаларын салыштыруу аракеттери анализдин натыйжаларын эсептөөнүн бирдиктүү тутумунун жоктугунан көп учурда ийгиликсиз болот. [А. Л. Иванов авторлошу менен, 2018; J. Sandy et al., 2020; Н. Д. Денисов авторлоштор менен, 2021].

Ошентип, дарылоонун натыйжаларын аныктоонун так, ырааттуу тутумунун жоктугу түздөн-түз үй-бүлөлүк медицина борборунун өзүндө дарылоонун натыйжаларына баа берүүнүн мүмкүн эместигине алып келет.

Биздин убакта заманбап медициналык мекемени инновациялык маалыматтык-компьютердик технологияларсыз элестетүү мүмкүн эмес, алар өзгөчө саламаттыкты сактоо тармагында ийгиликтүү ишке ашырылууда, маалымат жетишерлик стандартташтырылган, бул ар кандай заманбап программалык камсыздоо тутумдарын колдонууга мүмкүндүк берет, бул актуалдуу изилдөө милдети болуп саналат.

Диссертациянын темасынын приоритеттүү илимий багыттар, ири илимий программалар (долбоорлор), билим берүү жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүүчү негизги илимий-изилдөө иштери менен болгон байланышы. Илимий иш демилгеси менен аткарылган.

Изилдөөнүн максаты. Маалыматтык жана компьютердик технологияларды колдонуу эрин жана таңдай жырыгы бар балдарды комплекстүү дарылоонун, реабилитациялоонун жана клиникалык текшерүүнүн эффективдүүлүгүн жогорулатуу.

Изилдөөнүн милдеттери:

1. 2013-2018-жылдар аралыгында Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаакхирургия бөлүмүнүндө тубаса эрин жана таңдай жырыгы менен ооругандардын архивдик материалдарына ретроспективдүү талдоо жүргүзүү, жыштыгын аныктоо жана дарылоону баалоо.

2. Архивдик маалыматтар боюнча тубаса эрин таңдай жырыгыдагы хейлопластика жана уранопластиканын ар кандай ыкмаларына баа берүү.

3. Бет-жаак аймагынын тубаса патологиясы бар балдарды комплекстүү дарылоонун, реабилитациялоонун жана медициналык кароонун компьютердик-маалыматтык программасын иштеп чыгуу жана ишке киргизүү, оорулардын тарыхынын бирдиктүү электрондук базасын түзүү.

4. Бет-жаак аймагынын тубаса патологиясы бар бейтаптарды реабилитациялоо үчүн компьютердик-маалыматтык программаны колдонуу менен дароо жана узак мөөнөттүү натыйжаларды баалоо.

Алынган натыйжалардын илимий жаңылыгы:

1. Кыргызстандын түштүк аймагында биринчи жолу эрин жана таңдайдын тубаса жырыгына ретроспективдүү анализ жүргүзүлүп, анда балдардын бир жактуу жумшак, катуу таңдай жана альвеолярдык жырыктары көп кездешкен процесси (бириккен жарака 37,3%) далилденген.

2. Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаак хирургдарынын тубаса эрин жана таңдай жырыгы (хейлопластика жана уранопластика) бар балдарга хирургиялык жардам көрсөтүү боюнча тажрыйбасы биринчи жолу жалпыланып, дарылоонун натыйжалары аныкталып, архивдик маалыматтарга таянып баа берилди.

3. Комплекстүү диагностика, пландоо, ошондой эле реабилитациялык - диспансердик байкоо жүргүзүү этаптарында кеңири функцияларды аткарган эрининин жана таңдайынын тубаса жаракасы бар балдардын электрондук маалымат базасы биринчи жолу иштелип чыккан жана ишке киргизилген.

4. «Cleftbook» маалыматтык-компьютердик программасын колдонуу менен мультидисциплинардык мамиледе тубаса эрин жана таңдай жырыгы бар балдарды комплекстүү дарылоонун, реабилитациялоонун жана диспансеризациялоонун натыйжалуулугун жогорулатууда ишенимдүү артыкчылыктар аныкталган, бул кыйынчылыктарды 5 эсе азайтууга мүмкүндүк берди.

Алынган натыйжалардын практикалык мааниси:

1. Архивдик материалдарды талдоо тубаса жырык эрин жана таңдай менен ооруган бейтаптарды этап менен дарылоонун жана реабилитациялоонун натыйжасыздыгынын негизги себептерин аныктады: балдарды реабилитациялоо жана диспансерлөө борборунун жоктугу, тубаса жырык эрин жана таңдай менен ооруган балдарды комплекстүү дарылоодо дисциплиналар аралык мамиле.

2. Мурундун канатынын деформациясы менен эриндин жаракасынын табиятына ылайык хейлопластиканын сунушталып жаткан ыкмасы анатомиялык форманы жана социалдык-эстетикалык көрүнүштү эффективдүү калыбына келтирүүгө өбөлгө түзөт.

3. Эрининин жана таңдайынын тубаса жаракасы бар балдардын электрондук маалымат базасын колдонуу төмөнкүлөргө мүмкүндүк берет: эсепке алуу-отчеттук документтерди жакшыртууга, пациенттердин картасын толтурууда дарыгердин убактысын үнөмдөөгө өбөлгө түзөт, аралыктан текшерүүдө жана консультацияларда маалыматтуулукту жогорулатат, бул жыйынтыгында жаак-бет жаатындагы тубаса патологиялары бар балдарды диагностикалоонун, пландоонун жана реабилитациялык-диспансердик байкоонун жана дарылоонун натыйжалуулугун жогорулатат.

4. Иштелип чыккан жана алынган маалыматтар бет-жаак хирургия курсу менен ортопедия жана травматология кафедрасында, жана Кыргыз мамлекеттик медициналык институтунун түштүк филиалынын С. Б. Данияров атындагы жана Квалификацияны жогорулатуу жана медициналык кадрларды кайра даярдоо факультетинин дипломдон кийинки медициналык билим берүү факультетинде адистиктен өтүп жаткан клиникалык ординаторлорду жана дарыгерлерди даярдоо боюнча окуу планына киргизилди [ишке ашыруу актысы, 15.09.2021-ж], ошондой эле Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасы бет-жаак хирургия бөлүмүндө бухгалтердик эсеп жана отчеттуулук иштери үчүн [ишке ашыруу актысы, 21.10.2021-ж] бул маалыматтар киргизилди.

Коргоо үчүн берилген диссертациянын негизги жоболору:

1. Комплекстүү дарылоодо жана реабилитациялык-диспансердик байкоодо электрондук маалымат базасы менен «Cleftbook» компьютердик-маалыматтык программасын колдонуу медициналык жардамдын ар кандай түрлөрүнүн сапатын жана натыйжалуулугун жогорулатууга өбөлгө түзөт, ар кандай профилдеги адистердин (отоларинголог, логопед) ишин координациялайт жана эрининин жана таңдайынын тубаса жаракасынан жабыркаган ата-энелерге жана балдарга өз убагында маалыматтык колдоо көрсөтүүнү камсыз кылат;

2. Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын базасында эрининин жана таңдайынын тубаса жаракасы бар балдарды реабилитациялоо жана диспансеризациялоо борборунда каттоонун универсалдуу системасы маалыматтык, жеткиликтүүлүк, эсепке алуу-отчеттук иштердин жана илимий изилдөөлөрдүн натыйжалуулугун талдоону жогорулатууга өбөлгө түзөт.

Изденүүчүнүн жеке салымы. Изденүүчүнүн жеке катышуусу адабий булактарды аналитикалык иштетүүнү, клиникалык, статистикалык жана аспаптык изилдөө ыкмаларын жүргүзүүнү камтыйт. Автор изилдөөнүн натыйжаларынын клиникалык апробациясын жүргүзгөн, ошондой эле тубаса эрин тандай жырыгы менен ооруган бейтаптарды дарылоонун дароо жана узак мөөнөттүү натыйжаларын изилдеген.

Ош мамлекеттик университетинин автоматташтырылган системалар жана санариптик технологиялар кафедрасынын доценти, физика-математика

илимдеринин кандидаты Молдоярлов Уларбек Дүйшебекович менен биргеликте тубаса эрин тандай жырыгыменен ооруган балдарды реабилитациялоо жана медициналык кароодон өткөрүү үчүн компьютердик-маалыматтык программаны иштеп чыгышты.

Диссертациянын натыйжаларынын апробациялоо. Изилдөөнүн натыйжасында алынган диссертациянын материалдары: Областтык стоматологиялык коомунда (Ош, 2016), «Жаңы илим: тажрыйба, салттар, инновациялар» эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Омск, 2016), В. П. Сергеевдин 90 жылдыгына арналган Ош областтык аралык бириккен клиникалык ооруканасынын жаш адистеринин илимий-практикалык конференциясында (Ош, 2021), «Заманбап хирургиянын көйгөйлөрү» эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Андижан, 2022) баяндалып талкууланган.

Диссертациянын натыйжаларын басылып чыгарылышы. Диссертациялык иштин темасы боюнча 12 илимий эмгек жарыкка чыккан. Алардын ичинен 2 макала - РИНЦ системалары аркылуу индекстелүүчү импакт-фактору 0,1 кем эмес илимий басылмаларда жарыяланган жана 1 Кыргыз Республикасынан чыккан патенти бар.

Диссертациянын структурасы жана көлөмү. Диссертациялык иш кириш сөздөн, 3 баптан, корутундудан, практикалык сунуштардан, пайдаланылган булактардын тизмесинен жана тиркемеден турат. Иш компьютердик тексттин 133 бетинде берилген, 49 чийме (анын ичинде сүрөттөр, схемалар), 6 таблица менен иллюстрацияланган. Библиографиялык көрсөткүч орус тилдүү жана чет өлкөлүк авторлордун 200 булактарын камтыйт.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Киришүүдө изилдөө темасынын актуалдуулугу далилденип, изилдөөнүн максаттары жана милдеттери келтирилген, илимий жаңылыгы, практикалык мааниси жана коргоого берилген диссертациянын негизги жоболору келтирилген.

1-бап. «Тубаса эрин жана тандай жырыгынын эпидемиологиялык мүнөздөмөсү жана аларды реабилитациялоодо заманбап маалыматтык технологияларды колдонуу (адабий сереп)» төмөнкү кичи главаларды камтыган балдардын үстүнкү эриндин жана тандайдын тубаса жаракаларынын таралышынын эпидемиологиялык жана статистикалык маалыматтары баяндалган: 1.1 тубаса эрин жана тандай жырыктарынын Социалдык мааниси; 1.2 дүйнөдө жана Кыргызстанда тубаса эрин жана тандай жырыктарынын таралышы; 1.3 тубаса эрин жана тандай жырыгынын тобокелдик факторлору; 1.4 стоматологияда

жана жаак-бет хирургиясында компьютердик технологияларды колдонуу; 1.5 тубаса эрин жана таңдай жырыктары бар бейтаптарды реабилитациялоонун сапатын баалоо системасы; 1.6 тубаса жырык эрин жана таңдай менен ооруган бейтаптарды комплекстүү реабилитациялоо системасын маалыматтык жана компьютердик колдоо куралдарын иштеп чыгуунун актуалдуулугу.

2-бап. «Методология жана изилдөө ыкмалары»

Изилдөөнүн объектиси: 1259 тубаса эрин жана таңдай жырыктары (ТЭТЖ) менен ооруган, ошондой эле «Cleftbook» компьютердик маалыматтык программасында катталган ТЭТЖ менен ооруган 202 бейтаптын архивдик материалдарын талдоо.

Изилдөөнүн предмети: оорунун тарыхын ретроспективдүү талдоо, эрин жана таңдайга хирургиялык операция жасоонун ар кандай ыкмаларын баалоо, компьютердик-маалыматтык программаны иштеп чыгуу жана ишке ашыруу, ТЭТЖны комплекстүү дарылоону баалоо.

2.1 Клиникалык байкоолордун жана архивдик материалдардын мүнөздөмөсү. Ош облусттар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын (ООАБКО) бет-жаак хирургия (БЖХ) бөлүмүндө 2013-жылдын башынан 2018-жылдын аягына чейинки мезгилде 1259 тубаса эрин жана таңдай жырыгынын (ТЭТЖ) менен ооругандардын оору таржымалынын архивдик маалыматтарына ретроспективдүү талдоо жүргүзүлдү (форма № 003/У).

Алдыга коюлган максаттарга жетүү үчүн биз «Cleftbook» компьютердик-маалыматтык программасын түздүк, анда 2019-жылдын башынан тартып 6 айдан 20 жашка чейинки реабилитациялоо жана диспансеризациялоо үчүн медициналык дарылоонун ар кандай стадиясында турган ТЭТЖ менен ооруган 202 бейтап катталган.

2.2 Изилдөөнүн ыкмалары. Клиникалык изилдөөлөр жүргүзүлдү: эрин жана таңдайдын тубаса жырыгы формалары аныкталып, хейлопластика жана уранопластика операциясынын ар кандай ыкмалары бааланды, жаактардын жана фотопротоколдордун гипс моделдери изилденди, рентгенологиялык жана статистикалык изилдөө ыкмалары колдонулду.

2.2.1 Изилдөөнүн клиникалык ыкмалары. Клиникалык экспертиза ар кандай курактык категориядагы бейтаптар үчүн ар кандай жалпы кабыл алынган схема боюнча жүргүзүлгөн.

Ата-энелерден сурамжылоо жүргүзүүдө алар азыркы же мурунку муундардагы туугандарынын биринде ушундай патологиянын бар экендигин белгилешкен.

Алар кош бойлуулуктун жүрүшүнүн мүнөзүн, кош бойлуулуктун ар кандай этаптарында эненин оорусун, кош бойлуулук учурунда дары-дармектерди колдонууну, төрөт убактысын жана тамактандыруунун түрүн, ата-энелердин биринде жаман адаттардын болушун, зонанын жашаган жери,

мүмкүн болгон жагымсыз экологиялык кырдаалдын болушун аныкташты. Эгерде ата-эне менен маектешүү мүмкүн болбосо, анда камкорчудан баланын ымыркай кезинен баштап жашоосундагы оору анемнези, сүт жана туруктуу тиштердин чыгуу убактысы, тамактандыруунун түрү - табигый, жасалма же аралашма тамактандыруу, башынан өткөн коштолгон оорулар, ар кандай медициналык кийлигишүүлөрдүн түрлөрү жана мөөнөттөрү, жүргүзүлгөн ортодонтиялык дарылоонун түрүн жана анын мөөнөттөрүн, эгерде ал орун алган болсо, пландаштырылган хирургиялык кийлигишүүлөр жөнүндө, ошондой эле баладагы оору анемнезинде бар болсо, оорунун катаалдашып кетүүсүн жоюу боюнча операциялар жөнүндө сурамжылоолор жүргүзүлдү.

Ооз көңдөйүн текшерүүдө жумшак ткандардын абалы, айрым тиштердин аномалиялары, тиштери жана окклюзиясы аныкталган.

Жумшак ткандарды баалоодо жогорку эриндин дефектинин болушу жана мүнөзү А.Мамедовдун классификациясына ылайык [1998] ТЭТЖ жана тубаса патологиянын башка түрлөрү, мисалы, эктодермалдык дисплазия же Пьер-Робин синдрому менен ооругандарда аныкталган; клиникалык сүрөттөлүштүн сүрөттөлүшү жалпы кабыл алынган схема боюнча жүргүзүлгөн; Мындан тышкары, операциядан кийинки деформациялардын болушу же жоктугу жана алардын мүнөзү аныкталган; тилдин, үстүнкү жана астыңкы эриндердин френулумдарынын өлчөмү жана туура бекитилиши; жаак тиштеринин өлчөмүнө карата тилдин өлчөмү; вестибюлдун тереңдиги жана ооздун былжыр челинин абалы текшерилген.

2.2.2 Эрин жана таңдайдын тубаса жырыгы бар балдардын жаак-бет аймагынын бузулушунун анатомиялык жана функциялык мүнөздөмөлөрү. ТЭТЖ жарым-жартылай эрин жана таңдай жырыгынан бир тараптуу же эки тараптуу болушу мүмкүн: дефект үстүнкү эринди, катуу жана жумшак таңдайды басып алат, ал эми таңдайдын жырыгы же изоляцияланган болушу мүмкүн, б.а. таңдай, же бир гана жумшак таңдай аркылуу же толук болушу мүмкүн, мында альвеолярдык процесс жана үстүнкү эриндин кыртышы процесске катышып, кээде мурундун жумшак ткандарын басып алат.

Тубаса толук же жарым-жартылай эрин жырыгы менен альвеолярдык өнүм процесске катышпайт. Үстүнкү эриндин дефектинин даражасы кызыл чек ара сызыгынан мурундун түбүнөн бир же эки тараптан кызыл чек ара сызыгына чейинки багытта эриндин бүт калыңдыгынын тиркөөсүнө чейин башталышы мүмкүн.

Белгилей кетчү нерсе, жогорку эриндин кыйла олуттуу деформациялары менен альвеолярдык өсүм дефектке катышып, ошону менен тиш жаак дугасынын бүтүндүгүн бузуп, жогорку жаак дугасынын деформациясын пайда кылат.

2.3 Медициналык борбор үчүн компьютердик базаны жана атайын компьютердик программаны иштеп чыгуу жана клиникага киргизүү. Кыргызстанда ТЭТЖ менен ооруган бейтаптарды дарылоонун этаптарында жана аны аяктагандан кийин стандартташтырылган текшерүүнүн натыйжаларын сактоонун принциптери жана ыкмалары калыптанган эмес.

Биз компьютердик маалыматтар базасынан жана бул маалымат базасын башкаруучу атайын компьютердик программадан турган «ТЭТЖ менен жабыркаган балдарды диспансеризациялоо» программалык комплексин иштеп чыгып, ишке киргиздик.

Компьютердик программа маалымат базасы менен байланышты камсыз кылат жана төмөнкү функцияларды аткарат: - бейтап, стационардык дарылоонун этаптары, текшерүүлөр, консультациялар, анын ичинде фотосүрөттөр, рентген сүрөттөрү жөнүндө маалыматтарды камтыган файлды жүргүзүү; - маалыматтар базасында ар кандай критерийлер боюнча издөө; - илимий иштер үчүн пациенттердин диспансердик топторун түзүү; - эсепке алуу жана отчеттуулук документтерин жүргүзүү; - Медициналык борбордун жана оорукананын иши боюнча отчетторду түзүү.

Компьютердик программа Кыргыз Республикасынын Министрлер Кабинетине караштуу Интеллектуалдык менчик жана инновациялар мамлекеттик агенттигинде (Кыргызпатент) расмий каттоодон өткөн.

2.4 Бейтаптарды текшерүүнүн кошумча ыкмалары. ТЭТЖ менен ооругандарды реабилитациялоо көрүлгөн чаралардын сапатын туруктуу көзөмөлдөөнү талап кылат. Дентоальвеолярдык системанын абалы оңой жеткиликтүү, арзан, бирок ошол эле учурда жогорку маалыматтык, объективдүү методдор менен жазылууга тийиш. Бул көйгөйдү чечүү үчүн биз пациенттерди текшерүү схемасын иштеп чыктык жана эл аралык стандарттарга ылайык келтирдик, анын ичинде: - сүрөткө тартуу; - жаактардын гипс моделдерин антропометриялык изилдөө; - рентгендик изилдөө - ортопантомография жана цефалометрия.

Бет жырыгы бар бейтаптарды реабилитациялоонун объективдүү натыйжалары операцияга чейинки жана операциядан кийинки сүрөттөрдү салыштыруу аркылуу бааланат.

2.4.1 Бейтаптын жүзүн толук сүрөткө тартуу. Сүрөткө тартуу бир эле тегиздиктеги моделдердин жанына коюлган масштабдуу сызгыч менен бирге камераны сүрөткө тартылып жаткан объектинин тегиздигине катуу туурасынан жайгаштыруу менен жүргүзүлөт (сызыктуу масштабда тартуу).

Бул ыкманы колдонуу менен сүрөткө тартууда төмөнкү эрежелерди сактоо керек: - шкала тилкеси моделдердин тегиздигинин бийиктигинде жайгаштырылат жана аларды маска кылбашы керек; - камера сүрөткө тартылып жаткан объекттин үстүнөн катуу вертикалдуу жайгаштырылышы керек жана бул үчүн штативге бекитүү; - сүрөткө тартылып жаткан объектинин

перспективдүү бурмаланышын болтурбоо үчүн камеранын арткы дубалы сүрөткө тартылып жаткан объекттин тегиздигине параллель болушу керек.

Биздин изилдөөбүздө биз санарип камераны колдондук "Canon PowerShot G9" жана алынган сүрөттөр түздөн-түз ООАБКО борборунун компьютердик маалымат базасына киргизилген.

2.4.2 Жаактардын гипс моделдерин изилдеп кароо. Бул оттисктерден жасалган тиштердин тиш катарына жана диагностикалык моделдеринин негизги талабы болуп ооз көңдөйүнүн ткандарынын керектүү көлөмдө так чагылдырылышы саналат.

Үстүнкү тиштин диагностикалык моделин түзүү үчүн тиштерди, альвеолярдык өсүмдү, үстүнкү эриндин жана жаактын фронулумунун табигый жайгашуусу менен өтмө бүктөмдү, катуу таңдайды жана жаак дөмөпөктөрүнө тиштерди толук жана так бекитүү керек. Төмөнкү жаактын диагностикалык моделин түзүүдө тиш тизилишинин, альвеолярдык өсүмдүн, астыңкы эриндин жана жаактын фронулумунун табигый абалы менен өткөөл бүктөмдүн, тил астындагы аймактын, анын тереңдигин жана тилдин фронулумунун табигый абалын эске алуу менен, ретромолярдык аймактын так көрүнүшүн алуу зарыл.

2.4.3 Изилдөөнүн рентгендик ыкмалары. Цефалометриялык рентгенография. Бул ыкма дифференциалдык диагностикада жана стоматальвеолярдык аномалияларды ортодонтиялык дарылоону пландаштырууда алдыңкы метод болуп саналат. Телерентгенограмманы анализдөө (цефалометрия) төмөнкүлөргө мүмкүндүк берет: - жаактардын сагитальдык, вертикалдык жана туурасынан кеткен катышына баа берүү; - патологиянын баш сөөгүнүн, скелеттик жана дентоальвеолярдык деңгээлин дифференциялоо; - тиштер менен тиш дугаларынын катышын талдоо; - мимикалык скелеттин түзүлүшүн жумшак ткандардын контуру менен салыштыруу.

Жаактардын ортопантомографиясы дээрлик дайыма дентоальвеолярдык аномалияларды диагностикалоо жана ортодонтиялык дарылоону пландаштыруу баскычтарында жүргүзүлөт. Туруктуу тиштердин, ашыкча тиштердин, анерубиядагы тиштердин рудименттеринин болушун жана жайгашкан жерин аныктоо, тубаса майыптыктарды, жаактардын сезгенүү, шишик жана системалык жабыркоолорун, пародонттук өзгөрүүлөрдү диагностикалоо үчүн жүргүзүлөт.

2.5 Кабыл алынган маалыматтарды статистикалык иштетүү ыкмалары. Материалды статистикалык иштетүү салыштырмалуу чоңдуктарды эсептөө, Excel, WindowsOffice XP жана Statistica 6.0 (Statsoft, АКШ) программаларында маалыматтарды талдоо пакетин колдонуу менен корреляциялык жана регрессиялык анализдерди жүргүзүү менен, орточо арифметикалык жана анын стандарттык катасын ($M \pm m$) эсептөө менен ишке ашырылды, көз карандысыз үлгүлөр үчүн Студенттин t-критерийи алынды. Жыйынтыгыр $< 0,05$ болгон учурда маанилүү деп эсептелген.

3-бап. «Тубаса эрин жана таңдай жырыгы бар бейтаптарды комплекстүү дарылоонун анализинин жыйынтыгы»

3.1 2013-жылдан 2018-жылга чейинки мезгилде Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаакхирургиясы бөлүмүндө дарыланган тубаса эрин жана таңдай жырыгы бар балдардын оору тарыхын ретроспективдүү изилдөө. Ретроспективдүү анализди изилдөөдө биз Москва медициналык стоматологиялык институтунун (ММСИ 1991-ж.) педиатриялык стоматология кафедрасында иштелип чыккан ТЭТЖ классификациясын колдондук.

Изилденип жаткан мезгилде, тагыраак айтканда 2013-2018-жылдарда ТЭТЖ менен ооруган балдардын саны 1259 учурду түздү. Жыныстык катыш боюнча 688 эркек (54,7%) жана 571 кыздар болгон (45,3%).

Эриндин тубаса жаракасынын жалпы саны 362 (28,8%) бейтапты түзгөн. Обочолонгон ВРГ анализи ооруканага жаткырылгандардын жалпы санынан 218 учурду (60,2%) жана (17,3%) көрсөттү. Форма боюнча бөлүнүшү боюнча: 14 балада үстүнкү эриндин жашырылган бир тараптуу жырыгы (6,7%), үстүнкү эриндин толук бир тараптуу жырыгы - 140 (64,3%), тубаса толук эмес жырыгы - 64 (28,9%), анын ичинен теринин жана мурундун кемирчегинин деформациясы жок - 11 (18,7%), терисинин жана мурундун кемирчеги деформациясы менен - 6 (10,1%). Бир тараптуу толук ТЭЖ – 102 (28,2%), эки тараптуу – 42 (11,6%) бала. Бир тараптуу ТЭЖ пайда болуу жыштыгы эки тараптууга караганда жогору ($p<0,05$).

Демек, бир жактуу ТЭЖ көп кездешет - 80,4%, эки тараптуу азыраак - 19,6%, ал эми бир жактуу жаракалар арасында жогорку эриндин сол жактуу жаракалары (59,7%) оң жактууларга караганда басымдуулук кылат - 40,3% ($p<0,05$). Көрүнүп тургандай, берилген маалыматтар боюнча, балдардын көпчүлүгүндө сол жактуу жаракалар басымдуулук кылган, жана адабият маалыматтарына дал келген изилдөөлөр каралган.

Тубаса жырыгы бар операция жасалган балдардын анализи көрсөткөндөй, 118 балада (9,3%), алардын ичинен толук жырыгы менен - 65 (55,3%), толук эмес - 45 (38,3%), жашырылган - 8 (6,4%). Корутунду: жумшак таңдайдын толук жырыгы көп кездешет ($p<0,05$).

Жумшак жана катуу таңдайдын тубаса жаракасынын анализи 309 балада (24,6%), алардын ичинен 246 (79,8%) толук эмес, 58 (18,7%) балада аныкталган жана жашыруун – 5 (1,3%) балада табылган.

Бир жактуу 246 (79,8%), эки тараптуу 62 (20,2%), көпчүлүк учурда бир жактуу жырыктар байкалат ($p<0,05$)

Анализде 470 балада (37,3%) жумшак, катуу таңдайдын жана альвеолярдык өсүмдүн тубаса жырыктары аныкталган, анын ичинен 377 (80,3%) бир тараптуу, 93 (19,7%) балада эки тараптуу болгон.

Жаак-бет аймагынын тубаса патологияларынын арасында оорулардын тарыхын ретроспективдүү талдоо жумшак таңдайдын, катуу таңдайдын, альвеолярдык өсүмдүн жана үстүнкү эриндин жырыгы басымдуулук кылганын көрсөттү–(айкалышкан) 470 (37,3%) учурда, тубаса жумшак жана катуу таңдайдын жырыгы - 309 (24,6%), изоляцияланган ТЭЖ - 218(17,3%), тубаса таңдай жырыгы - 118 (9,3%) учур экенин талдоо учурунда көргөздү.

3.2 Архивдик маалыматтар боюнча тубаса жырык эрин жана таңдай үчүн хейлопластика жана уранопластика боюнча ар кандай хирургиялык кийлигишүүлөрдү баалоо. Ош областтар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаак хирургиясында стационардык дарылануудан өтүп жаткан жумшак жана катуу таңдайындагы ТЭЖ менен ооруган балдардын анамнезине операция жасоо ыкмасы боюнча анализ жүргүздүк. 2013-жылдан 2018-жылга чейинки мезгилге ооруган балдардын жалпы санынын ичинен 218 балага тубаса эрин жырыгы менен операция жасалган.

Мурундун канатында деформациясы бар жогорку эриндин тубаса толук жырыгы менен балдарга Миллард-Козин операциясынын ыкмасы колдонулган. Мурдунда эч кандай деформациясы жок үстүнкү эриндин тубаса жарым-жартылай жырыгы бар балдар үчүн Обухова ыкмасы менен операция жасалган. Жашыруун ТЭЖ менен балдарга Миро ыкмасы менен операция жасалган.

Миллард-Козин методу менен операцияларды жасаганда 14 балада (6,4%) операциядан кийинки татаалдыктар байкалган, ал эми Обухова жана Миро методу менен операцияларды жасаганда (жарым-жартылай жырыктар) биринчи жолку операцияда эле балдар жакшы болуп кетишкен, эч кандай татаалдашуу байкалган эмес. 2,0-2,5 жаштагы 64 балага жарым-жартылай жана жашыруун таңдай жырыгы менен Гуцан ыкмасы менен операция жасалган.

Орто Азиянын көптөгөн изилдөөчүлөрү М. И. Азимов, Т.Таиров, А. М. Ешиев, Т. К. Супиев 10-14 айында жумшак таңдайга пластикалык операция жасатууну сунуштайт, катуу таңдай пластикасы 2-2,5 жашта жана альвеолярдык өнүмгө 10-11 жашта операция ийгиликтүү болоорун көргөзүшкөн. 14-15 жашта эрин жана мурунга косметикалык операциялар.

Мындан тышкары, 2 жашында уранопластиканы туура жүргүзүү, албетте, оорудан улам бузулган функциялардын тез калыбына келишине шарт түзөт жана жогорку дем алуу жолдорунун экинчилик сезгенүү ооруларын алдын алуу болуп саналат.

Катуу жана жумшак таңдайынын толук жаракасы менен 309 балага Лимбергдин радикалдык пластикалык операциясы, палатина тешиктерин резекциялоо, андан кийин кан тамыр-нерв байламчалар чыгарылып, 24 балада операциядан кийинки татаалдашууларга алып келген. Ошол эле учурда балдардын 5,0% катуу таңдайдын алдыңкы бөлүгүндө операциядан кийинки дефект байкалган: 2,0% оорулууларда кан тамыр-нерв байламы бошогондо

тамырлардын бузулушу байкалган, андан кийин тигилген жердин учунда некроз пайда болгон; Оорулуулардын 3,0% катуу жана жумшак таңдайдын чектеринде тигиштердин жарым-жартылай четтөө жана операциядан кийинки дефект пайда болгон, ал эми операциядан кийин 1,0% пациенттерде 5-күнү көбөйгөндөн кийин тигиштердин толук дивергенциясы байкалган, дене температурасы жана дененин интоксикациясы жогорулаган.

Жумшак, катуу таңдайдын жана альвеолярдык өсүмдүн тубаса жаракалары менен 470 учур катталды, анын ичинен бир тараптуу - 377 (80,3%), эки тараптуу - 93 (19,7%).

Алсак, катуу, жумшак таңдайынын жана альвеолярдык өсүмдүн тубаса жаракалары бар операция жасалган 470 баланын ичинен 64 балада (13,8%) операциядан кийинки кыйынчылыктар болгон (3.2.1-таблица).

Кеч же туура эмес жүргүзүлгөн дарылоо балада патологияны гана татаалдаштырат. Ошондуктан жаак-бет аймагынын тубаса кемтиги бар балдар кылдаттык менен уюштурулган камкордукка жана узак мөөнөттүү реабилитацияга, ошондой эле жаак-бет хирургунун, ортодонттун, оториноларингологдун, логопеддин, психологдун катышуусунда этап-этабы менен дарылоого муктаж.

ООАБКО БЖХ бөлүмүндө дарылоонун эффективдүүлүгүн жогорулатуу жана кыйынчылыкты азайтуу максатында «Радикалдуу таңдай пластикасынын модификацияланган ыкмасын» (2011-жылдын 31-мартындагы № 1349 патент) жана «Катуу таңдайдын алдыңкы бөлүгүн эки эселенген капкагы бар тешикчелер менен бир убакта пластикалык операция жасоо ыкмасын» (патент № 1715 КР 27.02.2015-ж.) иштеп чыгышкан. Ошондой эле, ООАБКОнун базасында ТЭТЖ менен ооруган балдар үчүн реабилитациялык жана медициналык текшерүү борбору түзүлүп, ал ийгиликтүү иштеп жатат.

3.2.1-таблица - 2013-2018-жылдар аралыгындагы хейлопластика жана уранопластиканы дарылоонун натыйжалары. ООАБКО БЖХнын бөлүмүнүн архивдик маалыматтары боюнча

Операциянын аталышы	Бейтаптардын саны		Операциядан кийинки татаалдашуулар
	абс.	%	
Обухова боюнча Хейлопластика	195	15,4	-
Миро боюнча Хейлопластика	55	4,3	-
Миллард-Козина боюнча Хейлопластика	112	8,8	1,1%
Лимберг боюнча Уранопластика	779	61,8	9,6%
Гуцан боюнча Стафилопластика	118	9,3	0,7%
Жыйынтык:	1259		11,4%

3.3 Бет-жаак аймагынын тубаса патологиясы бар балдарды реабилитациялоо жана медициналык текшерүү үчүн компьютердик-маалыматтык программа. Биздин ишибиздин негизги максаты - ООАБКОдо бейтаптарды реабилитациялоо жана медициналык текшерүү үчүн электрондук медициналык карта түзүү болчу. ОшМУнун автоматташтырылган системалар жана санариптик технологиялар кафедрасынын окутуучусу, физика-математика илимдеринин кандидаты Молдоярров Уларбек Дүйшебекович менен биргеликте бейтаптар жана алардын ата-энелери үчүн ачык кирүү мүмкүнчүлүгү бар веб-сайтты иштеп чыктык.

Бул компьютердик программа ТЭТЖ менен ооруган бейтаптар үчүн таанышуу гана эмес, ошондой эле дарыгерлер үчүн электрондук карта катары кызмат кылат, анда алар бейтаптарды дарылоо планын жана процедураларын жаза алышат. Программаны колдонуу үчүн эч кандай техникалык тажрыйба же атайын компьютердик программа талап кылынбайт, веб-сайттын иштеши үчүн талап кылынган жалгыз ресурс бул Интернет. Программа MS WindowsXP чөйрөсүндө иштөө үчүн иштелип чыккан [2023-жылдын 31-январындагы №786 КР Патенти «Cleftbook Медициналык маалымат системасы»].

Программанын сүрөттөлүшү: Компьютердик программа "Cleftbook" деп аталат жана ТЭТЖ менен ооругандарды каттоо үчүн колдонулат. Ал башкы беттен турат, анда ар кандай бөлүмдөр бар, алардын ар бири бейтаптарды этап менен дарылоо, алдын алуу жана реабилитациялоону сүрөттөйт.

Биздин веб-сайтта ата-энелер үчүн толук маалымат электрондук буклеттер түрүндө берилген, аларда бул патология, өзгөртүлгөн дарылоо ыкмалары жана ТЭТЖ менен ооруган балдарга кам көрүү боюнча сунуштар камтылган жана 6 бөлүмдөн турат: тамактандыруу, хирургия, ортодонтия, ЛОР, логопед жана гигиена, мында ар бир пункт толук маалыматты камтыйт.

Ата-энелер ТЭТЖ менен ооруган балдардын төрөлүшүндө чоң стресске жана паникага туш болушат, туура кам көрүү жана эмчек эмизүүнү билбөө кырдаалды ого бетер начарлатат, бул көйгөйгө байланыштуу сайттын "Тамактандыруу" бөлүмүндө тубаса жаракалуу балдарды тамактандыруунун эрежелери боюнча кеңири маалымат берилген.

«Хирургия» бөлүмүндө эрини, таңдайы, жумшак жана катуу таңдайы же жумшак, катуу таңдайы жана альвеолярдык өсүмү бар пациенттин клиникалык көрүнүшү, клиникалык, анатомиялык жана морфологиялык мүнөздөмөлөрү кеңири сүрөттөлөт.

«Ортодонтия» бөлүмүндө ТЭТЖ менен ооругандарды ортодонтиялык дарылоонун принциптери жана андан аркы диагностикалык методдор, мисалы, фотопротокол, телерентгенограмманын анализи жана жаак моделдери баяндалат.

«ЛОР» бөлүмүндө ата-энелерге толук маалымат берилет, кулактын, тамактын жана мурундун кандай коштолгон оорулары тубаса жаракалар менен коштолушу мүмкүн, аларды дарылоонун жана алдын алуунун андан аркы ыкмалары айтылат.

«Логопедия» бөлүмү балдардын кептин калыптануу курагында байкалышы мүмкүн болгон кептин өнүгүүсүнүн бардык көйгөйлөрү тууралуу маалыматтардан турат. Логопедиялык кемчиликтерди жоюу ыкмалары, тамгаларды жана муундарды туура айтуу;кептин туура калыптанышы үчүн артикуляциялык массаж ушул бөлүмдө кеңири баяндалат.

«Гигиена» бөлүмү ТЭТЖ менен ооруган балдарды реабилитациялоодо маанилүү ролду ойнойт, анткени тиштери бар балдарды ортодонтиялык жана ортопедиялык дарылоонун кийинки этаптарында тиштерин толук калыбына келтирүү, функционалдык жана бейтаптын эстетикалык жактан көрүнүшүн калыбына келтирүү үчүн, соо тиштерин сактоо зарыл.

ТЭТЖ менен ооруган балдардын тиш деформациясы көйгөйлөрдү жоюу кыйын, ошондуктан ар бир курактык мезгилде бет скелетиндеги мүмкүн болуучу өзгөрүүлөрдү мүмкүн болушунча так алдын ала айтуу маанилүү. Ошондуктан, жогоруда айтылгандарга ылайык бала ортодонттун көзөмөлүндө болушу керек. Тубаса жырыгы бар бейтаптарга мүнөздүү болгон тиш дугасында тиштердин туура эмес жайгашуусу жана прикустун бузулуусу болгон учурда ортодонтиялык дарылоо жүргүзүлөт.

Программанын экинчи бөлүгү – дарыгерлер үчүн электрондук медициналык китепче. Электрондук карта "Cleftbook" дарылоочу дарыгердин диспансердик байкоосунда турган бардык бейтаптарды сактайт. Алгач ТЭТЖ менен ооруган балдардын маалыматтары жазылат, мында баланын аты-жөнү, паспорту жана туугандарынын байланыш маалыматтары көрсөтүлөт.

Андан ары каттоодон өткөндөн кийин баланын сүрөтү жүктөлүп, жашоо жана оорунун анамнези жазылып, диагноз коюлуп, деталдуу дарылоо планы жазылат. Ар бир пациенттин жеке кабинетинде ар бир процедура этап-этабы менен сакталат жана ар бир кийинки визит пландаштырылат, ал сайтты колдонууда дарыгер үчүн эскертүү терезесинде автоматтык түрдө пайда болот. Бул маалымат монитордун экранында көрсөтүлүшү, өзүнчө файлга сакталышы же принтерде басылышы мүмкүн. Пациенттин жеке картасына логин жана сырсөзгө ээ болгон бейтаптын дарылоочу дарыгерлери гана кире алышат, ал эми маалымат башка дарыгерлер үчүн толук купуялуу.

3.4 Компьютердик-маалыматтык реабилитацияны колдонуу менен тубаса патологиясы бар бейтаптардын дароо жана узак мөөнөттүү натыйжаларын баалоо. ТЭТЖ менен ооруган балдарды дарылоонун дароо жана алыскы функционалдык жана анатомиялык натыйжаларына комплекстүү баа берүү маселеси абдан талап кылынууда. Азыркы учурда материалдарды

экспертизалоонун, иштеп чыгуунун жана архивдөөнүн методологиясын киргизүү, компьютердик программаларды практикага киргизүү, пациенттердин документтерин архивдөө үчүн маалымат базасы жана медициналык экспертиза борборун, оорукананы, кабыл алуу бөлүмүн бириктирген бүтүндөй компьютердик тармакты ишке киргизүү, бардык этаптарында реабилитациялоонун натыйжаларына салыштырмалуу баа берүүнүн максатын айкын көргөзө билүү абдан маанилүү.

ООАБКОнун реабилитациялык-диспансердик борборунда реабилитациянын негизги этаптарынан өткөн 6 айдан 20 жашка чейинки ТЭЖ, альвеолярдык өсүмү, катуу жана жумшак таңдайында дефектиси бар бейтаптардын архивдик үлгүсүн архивдик тандоо, андан кийин аларды дароо жана узак мөөнөттүү натыйжаларга дарылоонун натыйжаларын талдоо диссертациялык иштин негизги мотиви болуп саналат.

Экспертизанын схемасы оорунун тарыхын изилдөө сыяктуу клиникалык методдорду, ошондой эле диагностикалык текшерүү ыкмаларын: телерентгенограмма, ортопантомограмма, беттин толук жана профилдик фотопротоколун, жаактардын диагностикалык моделдерин даярдоону камтыган. Жаш курак мөөнөттөрү: 6-12 ай; 1,5-2, 10-11, 14-15, 18-20 жаштагылар хирургиялык реабилитациянын негизги этаптарынын мөөнөттөрүн эске алуу менен тандалып алынган.

6-12 айлык кезинде бул патологиянын жырыгынын мүнөзүнө жараша ар кандай ыкмалар менен үстүңкү эринге пластикалык операция жасалган.

1,5-2 жашка чейин көпчүлүк реабилитациялык борборлордо (БЖХ) хирургиялык дарылоонун алгачкы эки этабы – жумшак жана катуу таңдайдын пластикалык хирургиясы жүргүзүлөт.

10-11 жашка чейин бет скелетинин өсүшүнө таңдайдын пластинасынын тийгизген таасиринин орто мөөнөттүү натыйжаларын баалоого болот, альвеолярдык өсүмдүн жаракасынын сөөктөрүнүн пластикасы боюнча операциялар жасалат.

14-15 жашка чейин мурун канатынын тубаса деформациясына ринопластика операциялары, керек болсо реконструктивдүү ринопластика жасалып, ар кандай ыкмалар менен активдүү ортодонтиялык дарылоо жүрүп жатат.

15 жашында беттин скелетинин жана жумшак ткандарынын дисплазиясынын даражасына талдоо жүргүзүлөт жана ортогнатикалык хирургиялык операцияны талап кылган пациенттер тандалат.

18-20 жашка чейин ортогнатикалык хирургия жүргүзүлөт, ошону менен реабилитациянын жыйынтыгы боюнча акыркы корутунду чыгарылат.

Ошентип, ийгиликтүү дарылоонун негизги принциптери – комплекстүү мамиле, хирургиялык дарылоонун бардык негизги этаптарын

6 айдан 20 жашка чейинки курактагылар, 20 жыл бою адистештирилген борбордо диспансердик байкоо жүргүзүү, буга байланыштуу так этап-этабы менен реабилитациялоо жана БЖХ бөлүмүнүн адистеринин жетекчилиги астында ар кандай профилдеги дарыгерлердин ишинин жакшы иштеши жана координацияланышы болуп саналат. ТЭТЖ менен ооруган балдарды дарылоо жогорку квалификациялуу адистердин (жаак-бет хирургу, логопед, ортодонт, ЛОР дарыгери) топтору тарабынан жана атайын борборлордо жүргүзүлүшү керек (3.4.1-таблица, 3.4.2-таблица, 3.4.3-таблица, 3.4.4-таблица).

3.4.1-таблица – Хирургиялык дарылоо алган компьютердик маалымат программасы «Cleftbook» колдонуу менен ТЭТЖ менен ооруган бейтаптарды реабилитациялоону баалоо

Операциянын ыкмалары	Бейтаптардын саны		Операциядан кийинки татаалдашуулар	
	абс.	%	абс.	%
Хейлопластика	10	4,9	-	-
Уранопластика	15	7,4	-	-
Пластика альвеолярного отростка	64	31,6	3	1,4
Ринопластика	78	38,6	-	-
Ортогнатиялык операциясы	35	17,3	2	0,9
Бардыгы:	202	100	5	2,3

3.4.2-таблица – Ортодонтиялык дарылоо алган компьютердик маалымат программасы «Cleftbook» колдонуу менен ТЭТЖ менен ооруган бейтаптарды реабилитациялоону баалоо

Диагнозу	Бейтаптардын саны		Дарылоонун натыйжалары			
			бүткөн		дарылоо баскычында	
I класс Энгль б.	43	21,2%	35	19,7%	30	26,7%
II класс Энгль б.	7	3,4%	5	2,8%	17	15,1%
III класс Энгль б.	127	62,8%	25	14,1%	65	58,1%
Бардыгы:	177	87,6%	65	32,1%	112	63,2%

3.4.3-таблица – Логопедиялык дарылоо алган компьютердик маалымат программасы «Cleftbook» колдонуу менен ТЭТЖ менен ооруган бейтаптарды реабилитациялоону баалоо

Диагнозу	Бейтаптардын саны		Дарылоонун натыйжалары		
			жакшы	канаат.	канаат.эмес
Ринофония	68	33,6%	35 (24,1%)	25 (17,2%)	8 (5,5%)
Ринолалия	77	38,1%	38 (26,2%)	27 (18,6%)	12 (8,2%)
Бардыгы:	145	71,7%	73 (50,3%)	52 (35,8%)	20 (13,7%)

3.4.4-таблица – Лор-дарыгерлердарылоо алган компьютердик маалымат программасы «Cleftbook» колдонуу менен ТЭТЖ менен ооруган бейтаптарды реабилитациялоону баалоо

Диагнозу		Бейтаптардын саны		Дарылоонун натыйжалары			
				Хирургиялык дарылоо		Консервативдик дарылоо	
Аденоиддер	I даража	15	7,4%	-	-	15	7,4%
	II даража						
	III даража	7	3,4%	7	3,4%	-	-
Тубоотиттер		15	7,4%	-	-	15	7,4%
Мурундун ийрилген тосмосу		5	2,4%	5	2,4%	-	-
Бардыгы:		42	20,7%	12	5,9%	30	15,1%

3.5 Эрин жана таңдайдын тубаса жсаракаларын дарылоодокомпьютердик реабилитациялык программанын экономикалык эффективдүүлүгү. Кыргыз Республикасынын социалдык саясатынын артыкчылыктуу багыттарынын бири болуп балдардын ден соолугунун алдын алуу жана сактоо саналат; зарыл, заманбап жашоо шарттарын түзүү; майып балдарды 18-20 жашка чыкканга чейин этап-этабы менен өз убагында дарылоону, реабилитациялоону жана медициналык кароодон өткөрүү; укуктарды, эркиндиктерди ишке ашырууну жана алардын үй-бүлөгө жана коомго интеграциялануу мүмкүнчүлүгүн камсыз кылган дени сак балдар менен бирге коомго жана эмгекке ыңгайлашуу мүмкүнчүлүктөрү.

Мамлекеттин экономикалык жана социалдык бакубаттуулугунун көрсөткүчтөрүнө майыштуулуктун деңгээли, балдардын өлүмүнүн көрсөткүчтөрү, балдардын оорусу, алардын физикалык өнүгүүсү, медициналык-демографиялык процесстер балдардын ден соолугуна түздөн-түз таасир этет, алар базалык көрсөткүч катары калктын абалын чагылдырат.

Кыргыз Республикасында майып балдарды дарылоо жана реабилитациялоо артыкчылыктуу багыт болуп саналат жана ден соолугунун мүмкүнчүлүктөрү чектелүү оорулуу балдардын активдүү жашоого жөндөмдүүлүгү үчүн ден соолугун калыбына келтирүү жана эмгекке жарамдуулугун калыбына келтирүү максатында түздөн-түз реабилитациялоого багытталган мамлекеттик, медициналык, психологиялык, педагогикалык, социалдык-экономикалык, турмуш-тиричилик жана башка көптөгөн чаралардын комплекстүү тутуму болуп саналат.

ТЭТЖ менен ооруган балдарды этап-этабы менен дарылоо, комплекстүү реабилитациялоо жана медициналык кароодон өткөрүү үчүн маалыматтык-компьютердик программаны түзүү медициналык, психологиялык, педагогикалык жана социалдык реабилитациянын натыйжалуулугун жогорулатууга жана жогорулатууга багытталган, бул түздөн-түз баалоо системасынын ортосунда байланышты түзөт. Мындай пациенттердин абалынын сапатын жана реабилитациясын, кесиптик билимдерди, практикалык көндүмдөрдү үйрөтөт, ошондой эле биз түзгөн маалыматтык-компьютердик программаны колдонуу менен жогорку квалификациялуу адистер үчүн тажрыйбаны иштеп чыгат.

Дарылоо көйгөйлөрү менен алектенген ар кандай профилдеги жогорку квалификациялуу адистердин биргелешкен кызматташуусу жана бирикмеси; жаак-бет аймагынын тубаса патологиясы бар балдарды реабилитациялоо жана профилактикалык кароо, атап айтканда, ТЭТЖ менен ооруган балдарды каттоону жана медициналык кароону жүргүзө турган аймактык борборлорду түзүүгө мүмкүндүк берет, алар акырында эрте жогорку квалификациялуу, комплекстүү медициналык жардам көрсөтө алат; ошондой эле заманбап методдорду колдонуу менен оорулуу балдарды медициналык-психологиялык, педагогикалык жана социалдык реабилитациялоону жүргүзүүнү колго алат, бул акыр аягында майып балдардын санын кыскартууга оң таасирин тийгизет.

ТЭТЖ менен ооруган балдарды толук реабилитациялоону ишке ашыруу үчүн мамлекеттин медициналык, дарылоо-диагностикалык, психологиялык-педагогикалык жана социалдык мекемелеринин үзгүлтүксүз өз ара аракеттенүүсү зарыл.

Балдардын сүйлөөсүнүн бузулушун калыбына келтирүү менен үстүнкү эриндин жана таңдайдын тубаса анатомиялык кемтиктерин өз убагында, квалификациялуу хирургиялык дарылоо, балдардын майыптуулук деңгээлин олуттуу кыскартуу, мамлекеттин экономикалык саламаттыгына оң таасирин тийгизет.

Кыргыз Республикасынын Эмгек, социалдык коргоо жана миграция министрлиги тубаса БЖА патологиясы бар майып балдарга министрлик тарабынан бир балага ай сайын 8000 сом өлчөмүндө компенсация төлөшөт,

ошондуктан, жыл сайын тубаса патологиясы бар бир балага мамлекет өзүнүн каражатынан 96000 сом суммасында каражат каралган. ООАБКОнун ортодонтия жана хирургия бөлүмүндө жылына 280-300гө жакын ТЭТЖ менен ооруган балдар дарыланып чыгышат, дарылоодон кийин жана компьютердик реабилитациялык программанын инновациялык технологиясын колдонуудан кийин майыптуулуктун деңгээлин 100 балага чейин төмөндөтүп, натыйжада, биздин клиниканын маалыматы боюнча, мамлекет жыл сайын 9 600 000 сом үнөмдөп, андан тышкары баланын функционалдык жана эстетикалык көрүнүшүн калыбына келтирет, бул өтө маанилүү социалдык мааниге ээ.

КОРУТУНДУЛАР:

1. 2013-2018-жылдар аралыгында Ош област аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаак хирургия бөлүмүнүн тубаса эрин жана таңдай жырыгыменен ооруган балдардын тарыхын ретроспективдүү талдоо көрсөткөндөй, 1259 учурдун 54,7% эркек балдар жана 45,3% кыздар түзгөн. Көпчүлүк учурларда тубаса жогорку эриндин, жумшак, Катуу таңдайдын жана альвеолярдык сокур ичегинин жаракасы - 37,3%, андан ары тубаса жумшак, Катуу таңдайдын жаракасы -24,6%, изоляцияланган тубаса үстүңкү эриндин жаракасы - 17,3% алардын бир жактуу - 80,4%, эки тараптуу - 19,6% %;

2. 6-12 айлык балдарга жасалган операцияларды талдоо хирургиялык кийлигишүүнүн эң көп жасалуучу түрү хейлоринопластика экенин көрсөттү (28,8%) Миллард-Козин методу боюнча толук жырык эриндин хейлопластикасынан кийин татаалдашуу 6,4%ды түздү, ал эми үстүңкү эриндин жарым-жартылай жырыгы менен Обухова ыкмасы менен операция жасалгандар кыйынчылыксыз өтүп кеткенин анализ далилдейт. Лимберг ыкмасы менен операция учурунда жасалган катуу, жумшак таңдайынын жана альвеолярдык өсүмдүн тубаса жаракалары бар балдарда 12,4%га чейин татаалдашуу байкалган.

3. Тубаса эрин жана таңдай жырыгыменен ооруган бейтаптын электрондук медициналык картасы анын негизинде мультимедиялык маалымат базасын түзүүгө жана диагностикалык маалыматтын чоң көлөмүн системалаштырууга гана эмес, ошондой эле алынган маалыматтарды иштетүүнү жөнөкөйлөтүүгө жана кабыл алууну тездетүүгө, ошондой эле негизги жана коштолгон патологиясы катары, диагноз коюуда сапаттык талдоону тездетүүгө мүмкүндүк берери далилденген. Электрондук медициналык китепченин иштелип чыккан формасы, жалпысынан, карттарды толтурууга жана тектеш дисциплиналар боюнча адистерге пациент жөнүндө маалыматменен ооругандарды дарылоо жана реабилитациялоо боюнча адистердин ишинин натыйжалуулугун 2 эсеге жогорулатууга мүмкүндүк берет.

4. «Cleftbook» компьютердик-маалыматтык программасын колдонуу менен тубаса эрин жана таңдай жырыгыбаллдарын дарылоонун жакынкы жана алыскы жыйынтыктарын баалоо: диагностикада, пландоодо жана дарылоодо санариптик технологияларды иштеп чыгуунун жеткиликтүүлүгү аныкталды, бул маалыматтардын электрондук базасын түзүүгө мүмкүндүк берди. Дисциплиналар аралык мамиле диагностиканын жана дарылоонун натыйжалуулугун жана сапатын жогорулатууга мүмкүндүк берди, натыйжада бейтаптар реабилитациялоонун убактысы кыскарып, татаалдашуу пайызы 5 эсе азайды.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР:

1. Тубаса эрин жана таңдай жырыгыменен ооруган бейтапты комплекстүү текшерүүнүн натыйжалуулугун жогорулатуу жана комплекстүү реабилитацияны ишке ашырууга катышкан дарыгерлердин ишин оптималдаштыруу үчүн биз иштеп чыккан диагностикалык иш-чаралардын алгоритмин жана медициналык маалымат системасынын киргизүү картасында сунушталга аларды ишке ашыруунун ырааттуулугун колдонуу сунушталат.

2. Алгоритм ар кандай профилдеги адистер тарабынан маалыматтарды логикалык, сыпаттоо жана санариптик чечимде ырааттуу жана толук чагылдырууну камтыйт, бул бир пациент үчүн да, жаак-бет патологиясы бар пациенттерде кандайдыр бир белгилери боюнча түзүлгөн топ үчүн да деталдуу жана сапаттуу талдоо жүргүзүүгө мүмкүндүк берет (мисалы: жашы, аймагы же дарылоо түрү).

3. Диагноз коюунун объективдүүлүгүн жогорулатуу жана ТЭТЖ менен ооруган бейтапты комплекстүү реабилитациялоо процессине катышкан дарыгерлердин убактысын үнөмдөө максатында комплекстүү текшерүүнү талдоодо мындай бейтаптардын тарыхы үчүн компьютердик программаны колдонуу сунушталат. Баш сөөк-бет патологиясы бар бейтаптарды реабилитациялоо боюнча региондук борборлордун ишин оптималдаштыруу үчүн биз сунуш кылган административдик комплекстин үзгүлтүксүз иштешин камсыздоого жардам берген мультимедиялык маалымат базасын колдонуу сунушталат.

4. Врачтарды өркүндөтүү, кайра даярдоо жана квалификациясын жогорулатуу циклдеринде, медициналык ЖОЖдордо окуу, медициналык жана илимий процесстердин эффективдүүлүгүн жогорулатууга багытталган бул тармактык ресурстарда чогултулган компьютердик программалардын жана нускамалардын пакетин колдонуу сунушталат. Окуу процессине автоматташтырылган маалыматтык технологияларды киргизүүнү дистанттык окутууну уюштуруунун биринчи аракети катары кароого болот.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫЯЛАНГАН ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ:

1. Таалайбеков, Н. Т. Статистика рождаемости детей с врожденными пороками развития и использование современных технологий в реабилитации [Текст] / Н. Т. Таалайбеков, А. М. Ешиев // Молодой ученый. - Казань, 2016. - № 3. - С. 310-312. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25452641>

2. Таалайбеков, Н. Т. Повышение качества реабилитации детей с врожденными расщелинами верхней губы и нёба [Текст] / Н. Т. Таалайбеков, А. М. Ешиев // Материалы IV междунар. науч. - практ. конф. «Инновации в науке»: сб. ст. - Новосибирск: АНС «СибАК», 2016. - № 3(52), часть 1. - С. 114-119. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25809275>

3. Таалайбеков, Н. Т. Компьютерные технологии как незаменимый атрибут в современной жизни медицины [Текст] / Н. Т. Таалайбеков, А. М. Ешиев // Ежемесячный Российско-китайский научный журнал «Содружество». - Новосибирск, 2016. - № 4(4), часть 3. - С. 72-74. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://rf-china-science.ru/arxiv-zhurnala/>

4. Таалайбеков, Н. Т. Компьютерно-информационная программа для единого плана реабилитации больных с врожденной патологией челюстно-лицевой области [Текст] / Н. Т. Таалайбеков, А. М. Ешиев // Новая наука: Опыт, Традиции, Инновации. - Стерлитамак, 2016. - Часть 2. - С. 52-55. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=27323747>

5. Ешиев, Д. А. Патологические деформации прикуса при временных зубных рядах 1 класса по Энгелю и влияние их на постоянный прикус [Текст] / Д. А. Ешиев, Н. Т. Таалайбеков, А. М. Ешиев // Тенденции развития науки и образования. - Самара, 2020. - № 65, часть 1. - С. 69-73. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=43982197>

6. Таалайбеков, Н. Т. Ретроспективное изучение истории болезни больных с врожденной патологией верхней губы, твёрдого и мягкого нёба, получивших стационарное лечение в Ошской межобластной объединенной клинической больнице в период с 2013 года по 2018 год [Текст] / Н. Т. Таалайбеков, А. М. Ешиев // Евразийское научное объединение. - М., 2020 - № 7(65), часть 3. - С. 197-199. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=43840127>

7. Послеоперационная реабилитация больных с аномалиями развития челюстей [Текст] / [Д. А. Ешиев, А. А. Ешиева, Н. Т. Таалайбеков и др.]. // Alatoo academic studies. - Бишкек, 2020. - № 4.- С. 307-313. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=44744131>

8. Eshiev, A. M. Frequency and risk factors affecting the birth rate of children with congenital cleft lip and palate in the southern region of Kyrgyzstan [Text] / A. M. Eshiev,

N. T. Taalaibekov, E. P. Derbishev // American Scientific J. - 2021. - Vol. 1, N 50 - P. 10-13. - Same: [Electronic resource]. - URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46393340>

9. Stages of correction and rehabilitation of patients with dental-maxillofacial defects and deformities [Text] / [D. A. Eshiev, N. T. Taalaibekov, A. A. Eshieva et al.]. // Science and innovation 2021: development directions and priorities. - Melbourne, 2021. - С. 95-104. - Same: [Electronic resource]. - URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46180064&pff=1>

10. Таалайбеков, Н. Т. Оценка лечения больных врожденной патологией челюстно-лицевой области с применением компьютерно-информационной программы [Текст] / Н. Т. Таалайбеков, Д. А. Ешиев, А. М. Ешиев // «Лучшая научная статья-2022»: сб. материалов междунар. конкурса (24 октября 2022 г.). - М.: НИЦ Империя, 2022. - С. 117-132. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=49732630>

11. Таалайбеков, Н. Т. Лечение и реабилитация детей с врожденной расщелиной губы и нёба в современных условиях развития здравоохранения Кыргызстана [Текст] / Н. Т. Таалайбеков, А. М. Ешиев // Вестник Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева, 2022. - № 3. - С. 187-191. - То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/contents.asp?d=49806529>

12. Патент Кыргызской Республики № 786. «Cleftbook» медицинская информационная система [Текст] / [У. Д. Молдоярлов, А. М. Эгешов, А. З. Абдирасулов, Н. Т. Таалайбеков] // Интеллектуалдык менчик, 2023. - № 20220065.6; заявл. 22.12.2022; опубл. 31.01.2023, Бюл. № 1(298). - С. 159-160.

Таалайбеков Нурсултан Таалайбековичтин «Компьютердик-маалыматтык программаны колдонуу менен бет-жаак тубаса патологиясы бар бейтаптарды дарылоону баалоо» деген темада 14.01.14 - стоматология адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: эрин жана таңдайдын тубаса жырыгы, компьютердик технологиялар, реабилитация.

Изилдөөнүн объектиси: тубаса эрин жана таңдай жырыгы менен ооруган 1259 бейтаптын архивдик материалдарын ретроспективдүү талдоо, ошондой эле «Cleftbook» компьютердик-маалыматтык программасына катталган 202 пациенттин келечектүү изилдөөсү.

Изилдөөнүн предмети: эрин жана таңдай хирургиясынын ар кандай ыкмаларын баалоо, жаракаларды формаларга бөлүштүрүү, компьютердик жана

маалыматтык программаны иштеп чыгуу жана ишке ашыруу, тубаса эрин жана таңдай жаракаларын комплекстүү дарылоону баалоо.

Изилдөөнүн максаты: маалыматтык жана компьютердик технологияларды колдонуу менен тубаса эрин жана таңдай жырыгы бар балдарды комплекстүү дарылоонун, реабилитациялоонун жана клиникалык текшерүүнүн эффективдүүлүгүн жогорулатуу.

Изилдөө ыкмалары: клиникалык изилдөөлөр жүргүзүлдү: эрин жана таңдайдын тубаса жырыгы формалары аныкталып, хейлопластика жана уранопластика операциясынын ар кандай ыкмалары бааланды, жаактардын жана фотопротоколдордун гипс моделдери изилденди, рентгенологиялык изилдөөлөр жана статистикалык изилдөө ыкмалары колдонулду.

Алынган натыйжалар жана алардын жаңылыгы. Комплекстүү диагностика, пландоо, ошондой эле реабилитациялык-диспансердик байкоо жүргүзүү этаптарында кеңири функцияларды аткарган эрининин жана таңдайынын тубаса жаракасы бар балдардын электрондук маалымат базасы биринчи жолу иштелип чыккан жана ишке киргизилген. «Cleftbook» маалыматтык-компьютердик программасын колдонуу менен дисциплинардык мамиледе тубаса эрин жана таңдай жырыгы бар балдарды комплекстүү дарылоонун, реабилитациялоонун жана диспансеризациялоонун натыйжалуулугун жогорулатууда ишенимдүү артыкчылыктар аныкталган, бул кыйынчылыктарды 5 эсе азайтууга мүмкүндүк берди.

Колдонуу боюнча сунуштамалар: Кыргыз Республикасынын ооруканаларында жана үй-бүлөлүк медицина бейтапканаларында реабилитациялык жана клиникалык кароодо колдонуу.

Колдонуучу чөйрөсү: бет-жаак хирургиясы, үй-бүлөлүк медицина.

РЕЗЮМЕ

диссертации Таалайбекова Нурсултана Таалайбековича на тему: «Оценка лечения больных с врожденной патологией челюстно-лицевой области с применением компьютерно-информационной программы» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 - стоматология

Ключевые слова: врожденные расщелины губы и неба, компьютерные технологии, реабилитация.

Объект исследования: ретроспективный анализ архивных материалов 1259 пациентов с врожденной расщелиной губы и неба, а также проспективное исследование 202 пациентов, зарегистрированных в компьютерно-информационной программе «Cleftbook».

Предмет исследования: оценка различных методов операции на губе и небе, распределение расщелин по формам, разработка и внедрение компьютерно-информационной программы, оценка комплексного лечения врожденной расщелины губы и неба.

Цель исследования. Повышение эффективности комплексного лечения, реабилитации и диспансеризации детей с врожденной расщелиной губы и неба с применением компьютерно-информационной программы.

Методы исследования. Проведены клинические исследования: определены формы врожденных расщелин губы и неба и оценены различные методы операции хейлопластики и уранопластики, изучены гипсовые модели челюстей и фотопротоколов, рентгенологические и статистические методы исследования.

Полученные результаты и их новизна. Впервые разработана и внедрена электронная база данных детей с врожденной расщелиной губы и неба, которая выполняет широкий спектр функций на этапах комплексной диагностики, планирования, а также проведения реабилитационно-диспансерного наблюдения. Установлены достоверные преимущества в повышении эффективности комплексного лечения, реабилитации и диспансеризации детей с врожденной расщелиной губы и неба при дисциплинарном подходе с использованием информационно-компьютерной программы «Cleftbook», что позволило уменьшить послеоперационные осложнения в 5 раз.

Рекомендации по использованию: использовать в реабилитации и диспансеризации в больницах и в Центрах семейной медицины Кыргызской Республики.

Область применения: челюстно-лицевая хирургия, семейная медицина.

SUMMARY

of the dissertation work of Taalaibekov Nursultan Taalaibekovich on the topic: «Evaluation of treatment of patients with congenital pathology of the maxillofacial region using a computer information program» for the degree of candidate of medical sciences in the specialty 14.01.14 - stomatology

Key words: congenital cleft lip and palate, computer technology, rehabilitation

Object of study: a retrospective analysis of archival materials of 1259 patients with congenital cleft lip and palate, as well as a prospective study in 202 patients registered in the computer information program "Cleftbook".

Subject of study: evaluation of various methods of surgery on the lip and palate, the distribution of cleft shapes, development and implementation of a computer-information program, evaluation of complex treatment of congenital cleft lip and palate.

Purpose of the work: improving the effectiveness of comprehensive treatment, rehabilitation and medical examination of children with congenital cleft lip and palate using a computer information program.

Research methods and equipment: clinical studies have been carried out: the forms of congenital cleft lip and palate have been determined and various methods of cheiloplasty and uranoplasty surgery have been evaluated, plaster models of jaws and photoprotocols have been studied, X-ray and statistical research methods have been applied.

The results obtained and their novelty. An electronic database of children with congenital cleft lip and palate was developed and implemented for the first time, which performs a wide range of functions at the stages of comprehensive diagnosis, planning, and rehabilitation-dispensary observation. Reliable advantages were established in increasing the effectiveness of comprehensive treatment, rehabilitation, and dispensary observation of children with congenital cleft lip and palate using a disciplinary approach with the use of the computer program "Cleftbook", which allowed reducing complications by 5 times.

Recommendations for use: use in rehabilitation and dispensary care in hospitals and family medicine centers of the Kyrgyz Republic.

Scope: maxillofacial surgery, family medicine.



Нускасы 50 даана. Офсеттик кагаз.
Кагаздын форматы 60 х 90/16. Көлөмү 1,5 п. л.
“Софбасмасы” ЖЧК да басылып
чыкты 720020, Бишкек шаары,
Ахунбаев көчөсү, 92.