

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

ОШ МАМЛЕКЕТТИК УНИВЕРСИТЕТИ

Д 03.23.691 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда
УДК 616.31:615.831.7

ЕШИЕВА АСЕЛ АБДЫРАКМАНОВНА

**БЕТ-ЖААК АЙМАГЫНЫН СЕЗГЕНҮҮ ООРУЛАРЫ МЕНЕН
ООРУГАНДАРДЫ РЕАБИЛИТАЦИЯЛОО**

14.03.11 – калыбына келтирүүчү медицина, спорттук медицина, көнүгүү
терапиясы, курортология жана физиотерапия

Медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук
даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациянын
авторефераты

Бишкек – 2024

Иш С. Б. Данияров атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык кайра даярдоо жана квалификацияны жогорулатуу институтунун түштүк филиалынын стоматология жана бет-жаак хирургиясы курсу менен хирургиялык адистиктер кафедрасында аткарылды.

Илимий жетекчиси:

Белов Георгий Васильевич
медицина илимдеринин доктору, профессор

Расмий опоненттер:

Усупбекова Бактыгүл Шаршекеевна
медицина илимдеринин доктору, доцент,
Евразия остеопатиялык медицина
институтунун директору

Калюжная Оксана Александровна
медицина илимдеринин кандидаты,
"Новаклиник" жеке клиникасынын
физиотерапевт дарыгери

Жетектөөчү уюм: С. М. Киров атындагы Аскердик медициналык академиясы, физикалык жана реабилитациялык медицина кафедрасы (194044, Россия Федерациясы, Санкт-Петербург, Академик Лебедева көч., 6).

Диссертацияны коргоо 2024-жылдын 22-октябрында саат 15.00 медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын коргоо боюнча И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы жана тен уйуштуруучу Ош мамлекеттик университетине караштуу Д 14.23.691 диссертациялык кеңешинин жыйынында өткөрүлөт. Дареги: 720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92, жыйындар залы. Диссертацияны коргоо боюнча видеоконференцияга кирүү шилтемеси: <https://vc.vak.kg/b/032-clg-rw-xgy>

Диссертациялык иш менен И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын (720020, Бишкек ш., Ахунбаев көчөсү, 92), Ош мамлекеттик университетинин (723500, Ош ш., Ленин көчөсү, 331) китепканаларынан жана <https://www.vak.kg> сайтынан таанышууга болот.

Автореферат 2024-жылдын 22-сентябрыда таркатылды.

Диссертациялык кеңештин окумуштуу катчысы,
медицина илимдеринин кандидаты, доцент

А. Б. Сайдылдаева

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Бет-жаак хирургиясындагы эң кеңири таралган жана актуалдуу оорулардын бири болуп одонтогендик генездин бет жана моюн зонасынын ириндүү-сезгенүү оорулары саналат [Г. И. Штраубе, 2017 ж. б.; Б. К. Нормуродов, 2020 ж. б.; О. Е. Ogle, 2017]. Бет-жаак жаатындагы ириндүү-сезгенүү процесстери менен ооругандар бардык амбулаториялык келип түшкөн стоматологиялык поликлиникалардын 10-20% жана стоматологиялык ооруканалардын түзүмүндөгү бейтаптардын 40-50% түзөт [А. М. Сипкин, 2018; М. Алхамада, 2024].

Бет-жаак флегмонасына жасалган хирургиялык кийлигишүү бейтапка психологиялык жана физикалык жактан из калтырат. Бет-жаак сезгенүү ооруларында оорулар өтө оор, тез-тез болуп турат [А. А. Ашиналиев, 2018; А. В. Гасымов, 2019; Р. В. Меллин, 2021; А. Cortese, 2017]. Операциядан кийинки калдык эффекттерди компетенттүү көрсөтүү, ошондой эле бет-жаак аймагынын сезгенүүсүнүн алгачкы натыйжасы калыбына келтирүүчү терапиянын табиятын түшүнүү үчүн чоң мааниге ээ. Албетте, калыбына келтирүү ыкмаларын колдонуу менен калдык таасирлерин толугу менен жок кылуу болуп саналат. Мындай шарттарда Ата мекендик жана чет элдик окумуштуулар комплекстүү дарылоону, анын ичинде физиотерапевтик процедураларды колдоно башташты [А. В. Гринев, 2016; Г. Н. Румянцева, 2019; Н. Б. Корчажкина, 2019; А. Ткаченко, 2023; А. Gil-Martínez, 2022].

Физиотерапевтик ыкмалар сезгенүүгө каршы, ооруну басандатуучу, антибактериалдык жана регенеративдик эффекттерди камтыган кеңири спектрге ээ. Бул ыкмалар ткандарда микроциркуляцияны жана зат алмашуу процесстерин жакшыртууга жардам берет, бул айыктыруу процессин тездетет жана татаалдануу коркунучун азайтат [О. П. Галкина, 2016; А. И. Оразвалиев, 2019; В. В. Кирьянова, 2020; S. Н. Ваек, 2017; М. Расі, 2023]. Заманбап физиотерапия ыкмаларынын арасында өзгөчө көңүлдү вибротерапия бурат — бул ткандарга механикалык термелүүлөр аркылуу көрсөтүлүүчү дарылоочу таасир. Механикалык термелүүлөр диффузияны күчөтүп, суюктуктун циркуляциясын жакшыртат, белок молекулаларынын адсорбциялык касиеттерин жогорулатат, ферменттик активдүүлүктү стимулдайт жана кычкылдануу процессин активдештирет [А. Я. Креймер, 1972; А. М. Ешиев, 2013; Н. Л. Ерокина, 2019; В. В. Кирьянова, 2020].

Бет-жаак аймагынын курч ириндүү оорулары менен ооругандарды комплекстүү дарылоого физиотерапияны киргизүү ооруканада жатуунун узактыгын гана кыскартпастан, ооруну басандатуу жана жалпы абалын жакшыртуу аркылуу бейтаптын жашоо сапатын жакшыртат. Физиотерапияны колдонуунун айрым аспектилерине арналган көптөгөн изилдөөлөргө карабастан, анын бет-жаак аймагындагы ириндүү сезгенүү процесстеринин ар кандай стадияларына

комплексүү таасири жетишсиз изилденген бойдон калууда. [Л. А. Зюлькина, 2015; К. Е. Феоктистова, 2016; P. P. Ostwal, 2021; H. R. Singhavi, 2022].

Көрсөтүлгөн медициналык жардамдын сапатын, реабилитациялык терапияга жетишүү даражасын объективдүү баалоо ар бир дарыгер үчүн эң маанилүү системалык милдеттердин бири болуп саналат жана бул максатта иштөөнүн, жашоо-тиричиликтин жана ден соолуктун чектөөлөрүнүн (МКФ) эл аралык классификациясы иштелип чыккан. Ал акыркы убакта медицинанын көптөгөн тармактарында, анын ичинде стоматологияда да активдүү колдонулуп келет [А. В. Кочубей, 2012; Г. В. Белов, 2017; Д. К. Сманова, 2021; E. Karlsson, 2022; J. C. MacDermid, 2021].

Жогоруда баяндалган бардык маалыматтар бет-жаак жаатындагы сезгенүү ооруларын реабилитациялык терапияга тиешелүү жүргүзүлгөн изилдөөлөрдүн актуалдуулугун көрсөтүп турат жана бул багытта көйгөйлөрдү чечүү боюнча өздүк изилдөөлөрдүн максаттарын жана милдеттерин аныктоо үчүн негиз болуп саналат.

Диссертациянын темасынын артыкчылыктуу илимий багыттар, ири илимий программалар (долбоорлор), билим берүү жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүп жаткан негизги илимий-изилдөө иштери менен байланышы. Диссертациялык иш "Кыргызстандын түштүгүнүн климатогеографиялык шарттарында адам ооруларынын эпидемиологиясы, патогенези жана саногенезин эл аралык классификациялоо, жашоо-тиричиликтин жана ден соолуктун чектөөлөрү" аттуу илимий-изилдөө иштеринин алкагында жүргүзүлдү, мамлекеттик каттоо № 0007479.

Изилдөөнүн максаты. Физикалык жана фармакологиялык ыкмаларды колдонуу менен бет-жаак аймагынын ириндүү-сезгенүү оорулары бар бейтаптарды хирургиялык кийлигишүүдөн кийинки калыбына келтирүү мезгилин оптималдаштыруу.

Изилдөөнүн милдеттери:

1. Ош облустар аралык клиникалык ооруканасында 2015-2018-жылдар аралыгында стационардык дарылоо алган бет-жаак жаатындагы ириндүү-сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптарга жүргүзүлгөн реабилитациялык иш-чаралардын сапатын ретроспективдүү анализдин негизинде баалоо.

2. Бет-жаактын курч ириндүү-сезгенүү оорулары менен ооруган оорулууларда хирургиялык кийлигишүүлөрдөн кийин реабилитациялоонун физикалык-фармакологиялык методун колдонуунун натыйжалуулугун изилдөө.

3. Реабилитациялык комплексти кошкондо жана аларсыз бет-жаак жагынын ириң-сезгенүү жана курч остеомиелит оорулары менен ооруган бейтаптардагы операциядан кийинки калыбына келтирүү мезгилинин жүрүшүнө салыштырмалуу талдоо жүргүзүү.

4. Сөөк ткандарынын айыгуу убактысы боюнча рентгенологиялык маалыматтарды талдоонун негизинде өнөкөт остеомиелит менен ооруган

адамдарда физикалык-фармакологиялык комплексти колдонуунун натыйжалуулугун аныктоо.

Алынган жыйынтыктардын илимий жаңылыгы:

2015-2018-жылдары Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаак хирургиясы бөлүмүндө байкоо жүргүзүүнүн жана операциядан кийинки калыбына келтирүү мезгилине баа берүүнүн критерийлеринин жоктугу, анын ичинде Эл аралык классификация бир дагы эскерүү жок экендиги аныкталган.

Вибрация массаждын реабилитациялык комплексинин жана "Контрактубекс" гелинин курсун эрте калыбына келтирүүчү мезгилде колдонуу чайноочу булчуңдардын функциясын тез калыбына келтирүүгө жардам берет жана операциядан кийинки жаранын айыгуу мөөнөтүн тездетет.

Вибрация массаж "Контрактубекс" гели реабилитациялык комплексинин курсу бет-жаак аймагынын өнөкөт остеомиелити менен ооруган бейтаптардагы сөөк кемтигин калыбына келтирүү мөөнөтүн кыскартканы аныкталды.

Алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси:

1. Бир катар клиникалык изилдөөлөр беттин одонтогендик флегмонасында жана жаак остеомиелитинде вибрация массажды колдонуу операциядан кийинки мезгилдин клиникалык жүрүшүн жакшыртаарын далилдеди [Рационализатордук сунушка күбөлүк № 935 08.09.2023, “Бет-жаак аймагынын жумшак ткандарынын сезгенүү оорулары менен ооругандарды реабилитациялоо ыкмасы”].

2. Секвестрэктомиядан кийин жаактын одонтогендик остеомиелиттеринин клиникалык-рентгенологиялык маалыматтарын изилдөөдө, вибрация массажын колдонуу менен сөөк ткандарынын регенерациясы тездей тургандыгы далилденген.

3. Диссертациянын материалдары Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаак хирургиясынын практикалык ишинде [Киргизүү актысы 01.01.2023-ж.] жана хирургиялык стоматология кафедрасында Ош мамлекеттик университетинин балдар хирургиялык стоматологиясы курсу менен [Киргизүү актысы 01.01.2023-ж.] колдонулат.

Диссертациянын коргоого коюлган негизги жоболору:

1. Бет-жаак аймагынын курч ириндүү-сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптардын ооруларынын тарыхын ретроспективдүү талдоо МКФти колдонуу менен операциядан кийинки калыбына келтирүү мезгилине байкоо жүргүзүүнүн жана клиникалык баа берүүнүн жоктугун аныктады.

2. "Контрактубекс" гели менен вибрация массажын колдонуу аркылуу эрте реабилитациялоо курсу бет-жаак аймагынын курч ириндүү сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптардын калыбына келтирүү мезгилин кыскартат.

3. Реабилитациялоочу чаралардын комплексинде вибрация массажын жана “Контрактубекс” гелин колдонуу өнөкөт остеомиелит менен ооругандардын сөөк кемтигинин айыгышын тездетет.

Изденүүчүнүн жеке салымы. Диссертациянын авторунун жеке катышуусу материалдарды иштеп чыгуунун жана талдоонун бүт процессин камтыйт, мында клиникалык жана радиологиялык изилдөө ыкмалары, компьютерде статистикалык талдоо, иштөөнүн эл аралык классификациясынын анкетасынын жардамы менен реабилитациялык терапияны баалоо, доплерография, цефалостат менен ортопантомография колдонулган. Автор жаак-бет аймагынын одонтогендик флегмонасы жана жаак остеомиелити менен ооруган 483 бейтапты жеке текшерип, хирургиялык дарылоого катышкан.

Диссертациянын натыйжаларынын апробациялары. Диссертациянын материалдары: "Дүйнөлүк илимди туруктуу өнүктүрүүнүн стратегиялары" Эл аралык илимий конференциясында, Москва ш., 30-31-май, 2019-жыл (Москва, 2019); Жаш окумуштуулардын "Саламаттыкты сактоонун актуалдуу маселелери" илимий-практикалык конференциясында, Бишкек ш., 13-декабрь, 2019-жыл (Бишкек, 2019); патология боюнча эл аралык семинарда, Зальцбург ш. (Австрия), 5-11-январь, 2020-жыл (Зальцбург, 2020), "Медициналык илим жана билим берүүдөгү инновациялар" эл аралык илимий конференциясы, Ош шаары, 27-май, 2022-жыл (Ош, 2022); "Заманбап хирургиянын көйгөйлөрү" эл аралык илимий жана практикалык конференциясы, Андижан шаары (Өзбекстан), 12-октябрь, 2022-жыл (Андижан, 2022), "Стоматология дүйнөсү бүгүн жана эртең" эл аралык стоматологиялык конференциясында, Ош шаары, 30-сентябрь, 2023-жыл (Ош, 2023) талкууланып баяндалган. Ошондой эле сертификаттар жана алардын программалары менен тастыкталган.

Диссертациянын натыйжаларынын жарыяланышы. Диссертациялык иштин материалдарынын негизинде 9 илимий макала, анын ичинен 2 макала РИНЦ системалары аркылуу индекстелүүчү илимий мезгилдүү, импакт-фактору 0,1 ден кем эмес басылмаларда жарыяланган. Рационализатордук сунушка 2023-жылдын 8-сентябрындагы Кыргыз Республикасынын № 935 1 күбөлүгү бар.

Диссертациянын түзүмү жана көлөмү. Диссертациялык иш төмөнкүлөрдөн турат: кириш сөз; 3 баптан (адабий сереп, изилдөөнүн методологиясы жана методдору, өздүк изилдөөлөрдүн жыйынтыктары); корутунду; практикалык сунуштар; пайдаланылган булактардын тизмеси жана тиркеме. Иш компьютердик текстте 125 бетте терилген, 37 сүрөт (анын ичинде диаграммалар, сүрөттөр) менен иллюстрацияланган, 12 таблицаны жана 4 тиркемени камтыйт. Библиографиялык индекс орус тилдүү жана чет өлкөлүк авторлордун 156 булагын жана изденүүчүнүн өзүнүн басылмаларын камтыйт.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Киришүүдө изилдөө темасынын актуалдуулугу негизделген, изилдөөнүн максаттары жана милдеттери аныкталган, илимий жаңылыгы, илимий-практикалык

мааниси баяндалган, коргоого алып чыгуучу негизги жоболору көрсөтүлгөн.

1-бап. «Бет-жаак аймагынын одонтогендик ириңдүү-сезгенүү процесстери (адабий сереп)» бөлүмүндө бет-жаак аймагынын этиологиясынын жана патогенезинин өзгөчөлүктөрү, ошондой эле бет-жаак аймагынын сезгенүү ооруларын реабилитациялоонун негиздери жалпыланган. Сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптарды реабилитациялоонун натыйжалуулугун баалоо үчүн иштөөнүн эл аралык классификациясын колдонуу мүмкүнчүлүгү берилген. Адабияттарды талдоо бет-жаак аймагынын сезгенүү оорулары бар бейтаптарда реабилитациялык иш-чаралардын натыйжалуулугун баалоо үчүн иштелип чыккан методдордун жетишсиздигин аныктады.

2-бап. «Изилдөөнүн материалдары жана ыкмалары».

Изилдөөнүн объектиси: 1300 бейтаптын архивдик материалдарын талдоо 2015-2018 жылдагы жана 2018-2022-жылдары Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаак хирургия бөлүмүнө жаткырылган 483 бейтап келечектеги изилдөөдөн талдоо.

Изилдөөнүн предмети: бет-жаак аймагынын сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптарда вибрация массажын жана “Контрактубекс” гелин колдонуу менен реабилитациялык комплекстин эффективдүүлүгүн аныктоо.

2.1 Изилденген бейтаптардын жалпы мүнөздөмөсү. Биздин жеке изилдөөбүзгө 2018-жылдан 2022-жылга чейин Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын (ООАБКО) бет-жаак бөлүмүндө жаткырылган бет-жаак аймагынын жана моюндун флегмонасы менен 303 бейтап, ошондой эле жаак сөөктөрүнүн остеомиелитинин курч жана өнөкөт түрү менен ооруган 180 бейтап камтылган. Жалпысынан 483 бейтап, 6 топко бөлүнгөн:



2.1.1- сүрөт – Бейтаптарды топторго бөлүштүрүү.

Бет-жаак аймагынын флегмонасы менен ооругандардын жаш категориясы 18 жаштан 70 жашка чейин, ал эми курч жана өнөкөт остеомиелит менен ооруган топ 3 жаштан 14 жашка чейинки балдардан гана турган.

Киргизүү критерийлери: диагноз: Клиникалык жактан тастыкталган жаак-бет аймагынын курч ириндүү-сезгенүү оорусунун болушу. Ден соолук абалы: Негизги оорунун жүрүшүн татаалдаштыра турган же дарылоонун натыйжаларына таасир этүүчү оор коштолгон оорулары жок бейтаптар. Катышууга макулдук: изилдөөгө катышууга жана бардык зарыл процедураларды жүргүзүүгө ата-энелерден же мыйзамдуу өкүлдөрдүн негизделген макулдугунун болушу.

Четтетүү критерийлери: оор коштолгон оорулар: өнөкөт оорулардын же дарылоонун натыйжасына таасир эте турган шарттардын болушу (мисалы, иммундук жетишсиздиктин абалы, көзөмөлсүз диабет, залалдуу шишиктер). Аллергиялык реакциялар: изилдөөдө колдонулган дарыларга аллергия. Катышуудан баш тартуу: ата-энелердин же мыйзамдуу өкүлдөрүнүн изилдөөгө катышуудан баш тартуусу.

Изилдөө методдору: диссертациялык ишти аткарууда төмөнкү изилдөө ыкмалары колдонулган: клиникалык жана радиологиялык изилдөө методдору, компьютерде статистикалык талдоо, иштөөнүн эл аралык классификациясынын анкетасынын жардамы менен реабилитациялык терапияны баалоо, доплерография, цефалостат менен ортопантомография, УДИ доплер менен текшерүү.

2.2 Клиникалык изилдөөлөр. Клиникалык кароонун жүрүшүндө негизги даттануулар аныкталып, жашоонун жана оорунун тыкыр тарыхы чогултулган. Объективдүү кароодо шишиктен улам беттин конфигурациясынын өзгөрүшү, жабыркаган аймактын айланасындагы теринин өзгөрүшү (түстөр жана исиркектердин болушу) эске алынган. Ооз ачуунун бузулушу, астыңкы жаактын контрактурасы, сүйлөө бузулушу да эске алынган.

2.3 Оорулууларды хирургиялык текшерүүнүн ыкмалары. Бардык топтордогу бейтаптарга ириндүү очокту ачуу операциясы жасалды. Кесүү ири тамырлардын жана нервдердин топографиясын эске алуу менен инфильтраттын эң томпок бөлүгүн бойлой жасалган. Кесилгенден кийин тери астындагы май буласы, булчуң талчалары, фасциалдык массалар жарадан ириндүү заттар бөлүнүп чыкканга чейин гемостат менен кабат-кабат кесилип, андан кийин антисептикалык эритме менен сугарылып, пассивдүү дренаждык аппарат менен дренаждалган. Асептикалык таңуу колдонулган, булганган сайын алмаштырылган. Андан ары жараатты күн сайын таңуу иштери жүргүзүлдү.

Операциядан кийинки оору синдромун баалоо: бейтаптын субъективдүү оору сезимдерин эске алуу менен операциядан кийинки оору синдрому оорунун оозеки рейтингдик шкаласы боюнча (Verbal Rating Scale, VRS), E. Ohnhaus et al.

ыкмасы боюнча бааланган (1975). Бул шкала оорунун интенсивдүүлүгүн аныктоого арналган жана оорунун мүнөзү боюнча 4 пункттан турат: оорунун жоктугу, жеңил оору, орточо оору, катуу оору.

Операциядан кийинки зонада күрөө шишигинин оордугун аныктоо: операциядан кийин күрөө шишигинин оордугу аныкталган: жок, жеңил, орточо, күчтүү.

Күрөө шишигинин оордугун визуалдык баалоо операциядан кийин 3, 5 жана 7-күнү жүргүзүлгөн. Статистикалык иштетүүдөн кийин маалыматтар таблицага киргизилген.

Операциядан кийинки жараатты айыктыруунун негизги клиникалык чараларын аныктоо: операциядан кийинки мезгилде бейтаптардын жараатын оңдоонун клиникалык маалыматтарына талдоо жүргүзүлдү. Ириң экссудация, грануляциянын пайда болушу жана эпителизациянын мөөнөттөрү аныкталды.

2.4 Рентгенологиялык изилдөө ыкмалары. Рентгенологиялык изилдөө негизинен өнөкөт остеомиелит диагнозу коюлган бейтаптарда жүргүзүлгөн. Изилдөө хирургиялык операциянын алдында жана секвестрлерди аныктоо үчүн кийинки текшерүүдө бир айдан кийин жүргүзүлгөн. Ортопантомограмманын (ОПТГ) жардамы менен сөөк ткандарынын сандык жана сапаттык мүнөздөмөлөрү аныкталды.

2.5 Функционалдык изилдөө методдору. Кан менен камсыздоонун жакшырышын, вибрация массажын колдонгондон кийин сезгенүү инфильтратынын басаңдашын баалоо үчүн бет жана моюн тамырларын изилдөөнүн доплерографиялык ыкмасы жүргүзүлдү.

Сезгенүү инфильтраттын резорбциясын баалоо жана мандибулярдык контрактураны азайтуу үчүн, ар кандай дарылоо мезгилинде калиперлер менен алдыңкы тиш топторунун кесүүчү четтеринин ортосундагы аралыкты өлчөө жүргүзүлдү. Аралык кабыл алуу учурунда, операциядан 3 күн өткөндөн кийин жана 7 күндөн кийин, андан кийин бейтап ооруканадан чыкканда өлчөнгөн.

Тиш-жаак системасын жана ага байланыштуу процесстерди иштөөнүн эл аралык классификациясынын позициясынан, жашоо-тиричиликтин жана ден соолуктун чектөөлөрүнөн (МКФ) баалоо: МКФтин 1500 доменинин ичинен 50гө жакын домен стоматологияда колдонулуп келген, анкетаны түзүүдө "организмдин түзүлүшү" категориясындагы төмөнкү домендер тандалып алынган: s3200(1) – тиштердин болушу, s3201 - тиштин түзүлүшү (кан агуу, тиш көңдөй чөнтөктөрдүн болушу, сезгичтиктин жогорулашы);

"Дене функцияларынын" чөйрөлөрүнүн ичинен төмөнкүлөр тандалып алынган: b28018 - тиш оорусу; b5101 - тиштеген көйгөйлөр; b5102 - чайноо көйгөйлөрү, b5105 - жутуу көйгөйлөрү, b7408 - чайноочу булчундардын чыдамкайлыгы, b7108 - темперомандибулярдык муундун кыймылдуулугу, b3100 - кеңейүү жана ышкырык үндөрүн айтуу кыйынчылыгы, b3300 - сүйлөө тактоо кыйынчылыгы;

“**Активдүүлүк жана катышуу**” домендеринен төмөнкүлөр тандалып алынган: d5201 - оозеки жардам; d6208 - товарларды жана кызматтарды сатып алуу (протездөө, дарылоо үчүн финансылык мүмкүнчүлүктөр);

«**Экологиялык факторлордун**» чөйрөлөрүнөн (жашоо чөйрөлөрү, милдеттер жана аракеттер, активдүүлүк жана катышуу): e355 - кесипкөй медициналык кызматкерлер; e498 - ооз көңдөйүнүн абалын жеке эстетикалык кабыл алуу.

Домендердин ар бири оордук даражасына жараша 0дөн 4кө чейинки бир шкала боюнча сандык жактан бааланган жана ар кандай домендерде аныкталган пайыздык маанилер берилген:

0 – кемчилик жок (жок, жок, анча маанилүү эмес,...)	— 0-4%;
1 - жеңил кемчиликтер (майда, алсыз,...)	— 5-24%;
2 – орточо кемчиликтер (орточо, олуттуу,...)	— 25-49%;
3 – катуу кемчиликтер (жогорку, интенсивдүү,...)	— 50-95%;
4 – абсолюттук кемчиликтер (толук,...)	— 96-100%.

2.6 Вибрация массажын жана "Контрактубекс" гелин колдонуу ыкмалары

Вибрация массажы – бул 5*4 см өлчөмүндөгү пластик пластина, анын ичинде электр кыймылдаткычы – уюлдук телефондун титирөө кыймылдаткычы, анын негизги иштөө принциби айлануу же котормо кыймылында титирөө кыймылдарын пайда кылуучу тегиз эмес массаны түзүү болуп саналат. Телефондун аккумулятору болгон кубат булагы анын туташтыргычына титирөө кыймылдаткычынын сайгычы аркылуу туташтырылган, батарея мезгил-мезгили менен адаптер аркылуу заряддалат.

Вибрация массажы төмөнкүдөй жүргүзүлдү: бейтап стоматологиялык отургучка отурду, ал эми вибрация массаж аппараты (титирөө жыштыгы 50 Гц) гипстин жардамы менен операциядан кийинки жарааттын аймагына орнотулду. Ал бейтаптын көкүрөк чөнтөгүндө жайгашкан 3,7 Вт кубаттуулук булагы аркылуу электр энергиясын алат (2.6.1-сүрөт). 7 күндүн ичинде, күнүнө 2 жолу 10 мүнөттөн жана кошумча 10 күн амбулаториялык шартта 1 б. Бул шайманга патент алынды.



2.6.1-сүрөт – Вибрация массаж шайманы. Жалпы көрүнүш.

Процедура учурунда оорулууда кандын агымынын көбөйүшүнө байланыштуу нерв учтарынын дүүлүктүрүүсүнөн улам кычышуу же каздын үрөйү сезилет, массаж аймагында жылуулук сезими пайда болот, дарылоодон кийин булчуңдар жумшак сезилет.

Контрактубекс – тырыктардын жана келоиддердин алдын алуу жана дарылоо үчүн каражат. Бул Extractum серае (пияз экстракт), гепарин жана аллантоин сыяктуу фармакологиялык активдүү заттарды камтыган гель. Бул заттардын ар бири Контрактубекстин жалпы терапиялык таасиринин бир бөлүгү болуп саналган белгилүү бир иш-аракет механизминде ээ.



2.6.2-сүрөт – "Контрактубекс" гели. Жалпы көрүнүш.

Вибрация массажын колдонууга көрсөткүчтөр:

- ириндин чыгышы үчүн бет-жаак аймагынын курч ириндүү оорулары.
- тонусту жеңилдетүү үчүн астынкы жаак булчуңдарынын каршы каргышы.
- курч ириндүү сезгенүү ооруларында сөөк кемтиги.
- жаак муунунун оорулары жана жаракаттары.
- астынкы жаак булчуңдарынын гипотониясы.

Каршы көрсөтмөлөр:

- жол-жобосу болгон жерде зыянсыз жана залалдуу шишиктердин
- вибрация оорусу
- "Контратубекс" компоненттерине аллергиялык реакциялар
- остеопороздун болушу
- Рэйно оорусу.

Статистикалык материалдарды иштетүү салыштырма чондуктарды эсептөө, корреляциялык жана регрессиялык анализдерди жүргүзүү аркылуу ишке ашырылды. Бул үчүн «Excel, Windows Office XP» жана «Statistica 6.0» (Statsoft, USA) программаларынын маалыматтарды анализдөө пакеттери колдонулду. Орточо арифметикалык жана анын стандарттык катачылыгы ($M \pm m$), көз карандысыз тандамалар үчүн Студенттин t-критерийи эсептелди. Натыйжа $p < 0,05$ болгондо ишенимдүү деп эсептелди.

3-бап. Өз алдынча изилдөө жыйынтыктары. Бет-жаак аймагынын ириндүү-сезгенүү оорулары менен ооругандарды реабилитациялоо

3.1 Бет-жаак аймагынын жана моюндун ириндүү-сезгенүү ооруларынын структурасын ретроспективдүү изилдөө. 2015-жылдан 2018-

жылга чейин ООАБКОнын базасында жайгашкан БЖХ бөлүмүндө стационардык дарылоо алган курч ириң-сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптардын оору таржымалын кароо, ириң-сезгенүү оорулары жана моюн оорусу менен жабыркаган бейтаптардын санынын үзгүлтүксүз көбөйгөнүн көрсөткөн. 2015-2018-жылдар аралыгында ЖБХ бөлүмүнө бул патология менен 1300 адам жаткырылган: 2015-жылы 259 бейтап, 2016-жылы - 365, 2017-жылы - 346 жана 2018-жылы - 330 бейтап.

Изилдөөлөрдүн анализи бет-жаак бөлүмүнө келип, стационардык дарылоо алган бейтаптардын эң көбү тиш оорулары менен шартталган одонтогендик флегмонадан жабыркаганын көрсөткөн. Мындай бейтаптардын үлүшү 28,4% түзгөн. Экинчи орунда 12,9% көрсөткүчү менен жаак остеомиелиттери болгон. Эки топтогу бейтаптардын жалпы саны 41,3% түзгөн. Калган 11,0% - курч периостит, периодонтит жана синус, лимфа түйүндөрү, шилекей бездеринин инфекциялык жана сезгенүү оорулары менен жабыркаган. Травма, тубаса жаралар, жаак-бет аймагынын нерв системасынын оорулары, залалсыз шишик сыяктуу башка патологиялар 47,7% түзөт.

3.2 Бет-жаак аймагынын одонтогендик флегмонасы менен ооругандардын медициналык-социалдык мүнөздөмөлөрү. Биздин изилдөөнүн маалыматы боюнча, бет-жаак аймагынын ириң-сезгенүү оорулары менен көбүнчө эркек бейтаптар жабыркайт – 654 (50,3%) жана аял бейтаптар – 646 (49,7%). Бул айырмачылык болжол менен эркектердин ооз көңдөйүнүн гигиенасына жетиштүү көңүл бурбаганы, ошондой эле тамеки чегүү жана алкоголь колдонууну кыянаттык менен пайдаланганы менен байланыштуу.

3.3 Бет-жаак жана моюндун флегмонасы бар бейтаптарды клиникалык байкоолор жана реабилитациялоо. 2018-2022-жылдар аралыгында ОМОКБнын базасындагы ЖБХ бөлүмүндө биздин көзөмөлүбүздө бет-жаак жана моюн флегмонасы диагнозу менен 303 бейтап болгон. Алардын ичинен 167си (55,1%) эркек, 136сы (44,7%) аял.

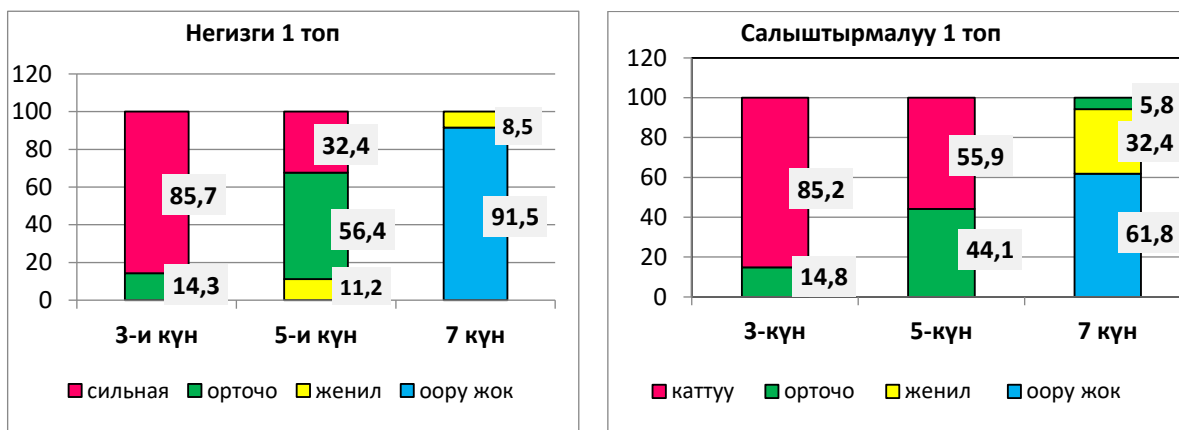
Бет-жаак жана моюн флегмонасы менен ооругандардын көпчүлүк пайызын 16 жаштан 40 жашка чейинки жаш бейтаптар түздү. Одонтогендик инфекциялык-сезгенүү процесстеринин негизги булагы болуп 36, 46 тиштердеги ириндүү өзгөрүүлөр (66,8%) табылды, андан кийин 38-48 тиштер (25,3%) жана калган тиштер топтору 7,9% түздү.

Бардык бейтаптар **2 топко бөлүнгөн: негизги 1-топ (n=153) жана салыштырылуучу 1-топ (n=150).** Эки топтогу оорулууларга хирургиялык жардам көрсөтүү принциби бирдей болгон: жалпы же комбинирленген ооруну басуу жана операциялык аянтты иштеткенден кийин, анатомиялык аймактарды (себепчи тиштин жайгашкан жерин) эске алуу менен кесүү жүргүзүлгөн. Андан кийин жаранын дренажи менен стандарттык хирургиялык иштетүү, көрсөтмөлөргө ылайык себепчи тишти алуу жана андан ары

антибиотикотерапия жана симптоматикалык терапия жүргүзүлгөн. Негизги 1-топтогу оорулууларга биз «Контрактубекс» гели менен бирге вибрация массаж жабдыгын колдонуп, комплекстүү реабилитация жүргүздүк. Салыштырылуучу топтогу оорулууларга реабилитациялык чаралар жүргүзүлгөн эмес.

Субъективдүү ооруну сезүү операциядан кийин 3, 5 жана 7-күндөрү өлчөнүп, анын даражасы белгиленип турган. Бет-жаак жана моюн флегмонасы бар бейтаптарды сурамжылоодо, хирургиялык кийлигишүүдөн кийин 3-күнү 85,7% бейтаптарда катуу ооруну сезүү аныкталган. Ал эми калган 14,3% бейтаптарда оорунун белгилери VRS шкаласы боюнча орточо болгон. Операциядан 5 күн өткөндөн кийин, негизги 1-топто катуу ооруга даттанган бейтаптардын саны 32,4%га чейин азайган. Аларда флегмона бир нече анатомиялык аймактарды камтыган. Орточо ооруну 56,4% бейтаптар сезген. Алардын флегмонасы бир гана анатомиялык аймакта болгон. Калган 11,2% бейтаптар операциядан кийинки жара аймагында алсыз ооруну сезген. Операциядан 7 күн өткөндөн кийин, бир нече анатомиялык аймактар жабыркаган бейтаптардын 8,5% алсыз ооруну сезген. Калган 91,5% бейтаптарда оорунун белгилери жок болгон. Операциядан 3-күнү эки топтун ооруну сезүү даражасында ишенимдүү айырмачылыктар байкалган эмес.

Салыштырылуучу 1-топто операциядан 3-күнү 85,2% бейтаптар катуу ооруну сезишкен. 14,8% бейтаптарда оорунун белгилери орточо болгон. Операциядан 5-күнү салыштырылуучу 1-топто ооруну сезүү негизги 1-топко караганда алда канча күчтүү болгон. Хирургиялык кийлигишүүдөн 5 күн өткөндөн кийин 55,9% бейтаптар катуу ооруну сезишкен. Калган 44,1% бейтаптар орточо ооруну сезишкен. Салыштырылуучу 1-топто операциядан 7-күнү катуу ооруга даттануулар болбогон. 5,8% бейтаптарда орточо оорунун белгилери жана 32,4% бейтаптарда алсыз оорунун белгилери болгон. Ал эми калган 61,8% бейтаптарда ооруну сезүү жок болгон (3.3.1-сүрөт).

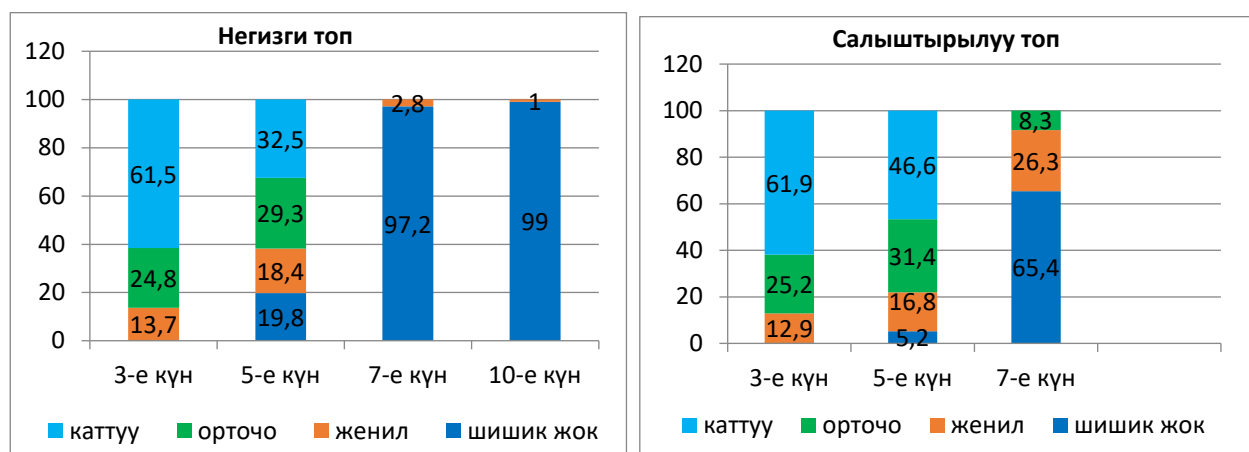


3.3.1-сүрөт – Операциядан кийинки мезгилде оору синдромунун динамикасына жараша муун жана моюн флегмонасы бар бейтаптарды бөлүштүрүү.

Вибрация массаажын колдонууда операциядан кийин 5-күнү ооруну сезүү контрольдук топко салыштырмалуу 30,3%га көбүрөөк басылган ($p<0,05$). Салыштырылуучу 1-топто ооруну басаңдатуучу дарыларды кабыл алууну талап кылган оору синдрому $7,8\pm0,5$ күнгө созулган, ал эми негизги 1-топто $5,2\pm0,5$ күнгө созулган ($p<0,05$).

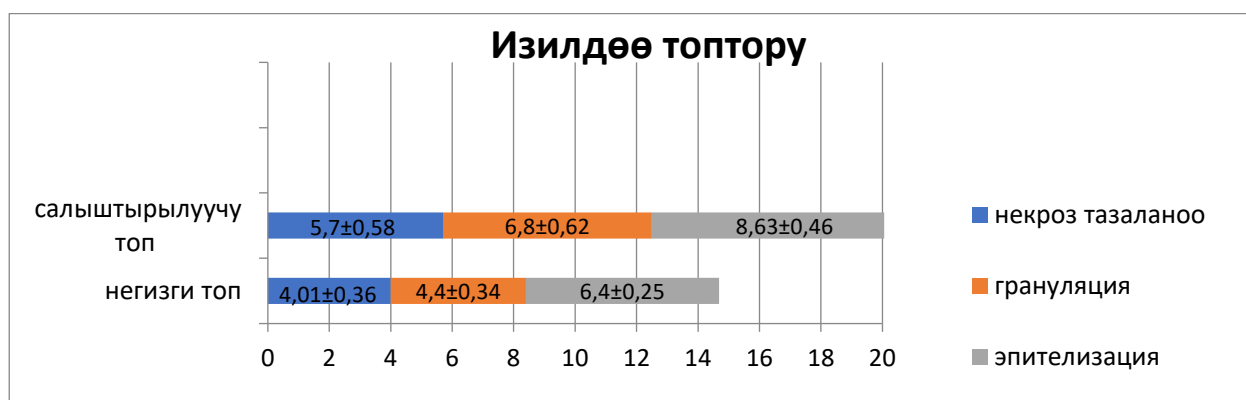
Операциялык кийлигишүүдөн кийин коллатералдык шишиктин даражасын аныктоо жүргүзүлгөн. Хирургиялык кийлигишүүдөн кийинки күнү эки изилдөө тобунда да операциядан кийинки жара аймагында айкын шишик байкалган. Операциядан кийинки мезгилде шишиктин жоктугу байкалган эмес. Негизги 1-топто 13,7% бейтаптарда алсыз шишик байкалган, 24,8% бейтаптарда орточо шишик байкалган, ал эми калган 61,5% бейтаптарда операциядан кийинки шишик катуу айкындалган. Салыштырылуучу 1-топто 12,9% бейтаптарда алсыз шишик, 25,2% бейтаптарда орточо шишик, ал эми 61,9% бейтаптарда катуу шишик байкалган.

Операциядан кийинки 3-күндө изилдөө топтору арасында шишиктин даражасы боюнча ишенимдүү айырмачылыктар болгон эмес (3.3.2-сүрөт).



3.3.2-сүрөт – Операциядан кийинки мезгилде күрөө шишигинин оордугуна жараша эки изилдөө тобунда оорулуулардын пайызы, % менен.

Операциядан кийинки мезгилде бейтаптардын жарасынын айыгуу клиникалык маалыматтарын анализдөө жүргүзүлгөн. Негизги 1-топтогу бейтаптарда операциялык жарадан ириң $4,01\pm0,36$ күндө токтогон, ал эми салыштырылуучу 1-топтогу бейтаптарда $5,7\pm0,58$ күндө токтогон ($p<0,05$). Негизги 1-топтогу бейтаптарда көрүнүктүү грануляциялар $4,4\pm0,34$ күндө пайда болгон. Ал эми салыштырылуучу топто $6,8\pm0,62$ күндө байкалган ($p<0,05$). Жаранын эпителизациясынын белгилери негизги 1-топто $6,4\pm0,25$ күндө, салыштырылуучу топто $8,63\pm0,46$ күндө байкалган ($p<0,05$). Орточо эсеп менен, вибрация массаажын колдонууда эпителизациянын мөөнөтү 1,5 эсеге кыскарган. Сезгенүү процессинин өтүшүн мүнөздөгөн башка критерийлерди баалоодо окшош көрүнүш байкалган (3.3.3-сүрөт).



Эскертүү: топтордогу айырмачылыктар үчүн ишенимдүүлүк көрсөткүчү ($P < 0,05$ боюнча $M \pm m$).

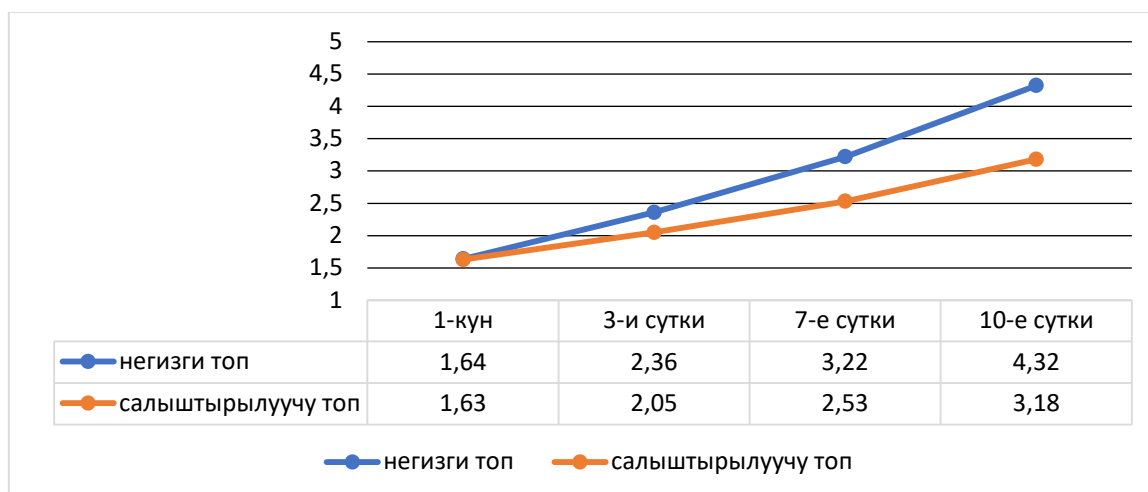
3.3.5-сүрөт – Операциядан кийинки мезгилде изилдөө топторунда бет-жаак жана моюн флегмонасы бар бейтаптарда жара процессинин жүрүшү (күн менен).

Некротдун тазаланышын, грануляциялардын пайда болушун жана операциядан кийинки жаралардын эпителизациясынын башталышын вибрация массажын колдонуу менен салыштырганда, изилденген көрсөткүч салыштырылган топко караганда ишенимдүү түрдө төмөн болгон ($p < 0,05$).

Бейтаптардын изилденген топторунда чайноо функциясын изилдөөдө, негизги функционалдык бузулуулардын бири сезгенүү контрактурасы болгон. Борбордук күрөө тиштердин кесүү четтеринин ортосундагы аралыкты өлчөгөндө: ооруканага келгенде аралык 0,8ден 1,2 смге чейин, ал эми чыгарылганда 1,5тен 2 смге чейин өскөн. Бул көрсөткүчтөргө байланыштуу чайноо аппаратынын функциясынын чектелиши, операциядан кийинки реабилитациялык терапия талап кылынган.

Одонтогендик флегмонасы бар бейтаптарда "Контрактубекс" гели менен вибрация массажын айкалыштырган сунушталган дарылоо-реабилитациялык комплекс реабилитациялык терапиянын натыйжаларын жакшыртууга жана операциядан кийинки тырмактык деформациялар жана контрактуралар түрүндөгү татаалдашуулардын тобокелдигин азайтууга мүмкүндүк берген.

Жергиликтүү таасир этүүдөн 3 күн өткөндөн кийин, бейтаптарда өзүн жакшы сезүү байкалган. Чайноо жана жутуу учурунда оорунун азайышы байкалган. Пальпацияда булчуңдардын консистенциясы контрактуранын күчтүү мезгилине салыштырмалуу жумшак болгон. 7 күндөн кийин борбордук күрөө тиштердин кесүү четтеринин ортосундагы аралык 3,0дөн 4,0 смге чейин, ал эми 10 күндөн кийин 4,5 см жана андан көп болгон. Бул вибрация массажын жана "Контрактубекс" гелин колдонуу менен жүргүзүлгөн реабилитациянын ишенимдүү натыйжалуулугун көрсөткөн (3.3.4-сүрөт).



3.3.4-сүрөт – Операциядан кийинки реабилитациялык мезгилде эки топтун бейтаптарынын оозун ачуу аралыктарынын күнүмдүк өзгөрүүлөрү (см менен).

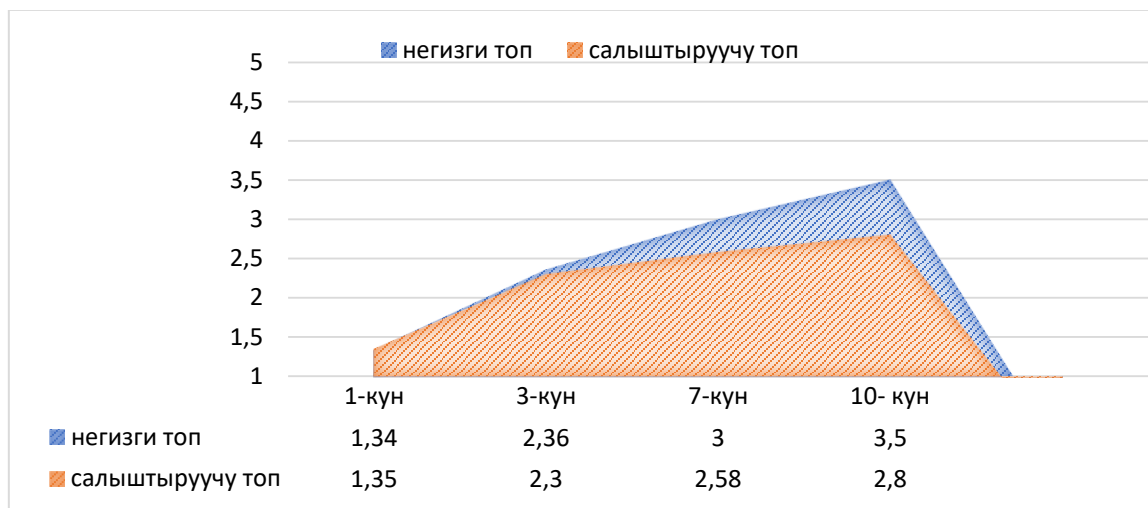
3.4 Жаак остеомиелити менен ооругандардын ооруу тарыхын ретроспективдик талдоо. Бет-жаак аймагынын ириң-сезгенүү оорулары менен ооруган 2276 бейтаптын 4 жылдык ооруу тарыхын ретроспективдик талдоо учурунда, жак остеомиелити 295 бейтапта аныкталып, бул жалпы бет-жаак аймагынын ириң-сезгенүү оорулары учурларынын 12,9% түзгөн жана 2-орунда турган.

3.5 Курч жаак остеомиелити менен ооругандардын вибрация массажын жана «Контрактубекс» гелин колдонуу менен реабилитациясынын жыйынтыктары. Бул бөлүмдө биз 100 баланын курч остеомиелитин дарылоону карап чыгабыз. Ар бир остеомиелит нозологиялык формасы менен ооругандарды негизги жана салыштыруу топторуна бөлүштү.

Биз негизги 2-топтогу балдарды эксперименталдык байкоодон өткөрдүк. Анда операциялык дарылоодон 3-4 күн өткөндөн кийин, регенерация процессин тездетүү жана бейтаптардын стационарда болуу мөөнөтүн кыскартуу максатында, вибрация массажы колдонулган. Вибрация массажын териге колдонуу натыйжасында изилденгендерде жарадан ириң жакшы дренаждалып, инфильтрат азайып, тараган, курч сезгенүү процесстери өткөн жана адатта бейтаптардын жалпы абалы жакшырган, дене температурасы нормалдашкан, уйку жана табит калыбына келген, балдар активдүү болуп калышкан.

Ошол эле реабилитация мезгилинде, салыштырылуучу 2-топто 42,0% балдардын дене температурасы субфебрильдик деңгээлге чейин көтөрүлүп, ириңдин бөлүнүшү дагы деле байкалып, жабыркаган аймакта инфильтрат сакталып турган. Ошондой эле, патологиялык жабыркаган аймакта жайгашкан интакттуу тиштердин кыймылдуулугу жана оң перкуссиясы байкалган.

Сезгенүү процессинин рельефине талдоо жүргүзүү жана астыңкы жаактын сезгенүү контрактурасын азайтуу үчүн операциядан кийинки реабилитациянын 3-күнүнөн баштап, алынган маалыматтар 3.5.1-сүрөттө көрсөтүлгөн.



3.5.2 -сүрөт– Изилденген топтордогу борбордук азуу тиштердин ортосундагы аралыктын күнүмдүк өзгөрүүлөрү.

1-күнү эки топтун тиштеринин ортосундагы аралык дээрлик бирдей: негизги топ үчүн 1,34 см жана контролдук топ үчүн 1,35 см. Бул эки тайпадагы баштапкы шарттардын салыштырылышы мүмкүн экендигин көрсөтүп турат, бул андан ары талдоо үчүн маанилүү. 3-күнү эки тайпада тең азуу тиштердин ортосундагы аралыктын өсүшү байкалган, бирок негизги топто бул өсүү контролдук топко (2,3 см) салыштырмалуу бир аз көбүрөөк (2,36 см) болгон. Максималдуу аралык 7-күнү байкалат. Негизги топто 3 см болсо, көзөмөл тобунда 2,58 см, 10-күнү азуу тиштердин аралыгы чоңоюп, негизги топто 3,5 см, көзөмөл тобунда 2,8 смге жетет. Негизги топ азуу тиштердин ортосундагы аралыктын кыйла олуттуу өсүшүн көрсөтөт, бул эки топто тең процесстин айырмасын көрсөтөт.

3.6 Өнөкөт одонтогендик остеомиелити бар бейтаптарда дарылоо ыкмасына жараша сөөк тканынын регенерациясын рентгенологиялык баалоо. Өнөкөт формадагы жаак остеомиелити менен ооруган 80 баланын сөөк тканынын рентгенологиялык өзгөрүүлөрү вибрация массажи жана «Контрактубекс» гелин колдонуу менен жана колдонбостон жүргүзүлдү:

- **Негизги 3-топ (n=50):** төмөнкү жаактын өнөкөт остеомиелити менен ооруган бейтаптар, вибрация массажи жана «Контрактубекс» гелин колдонуу менен дарыланган.

- **Салыштырылуучу 3-топ (n=30):** төмөнкү жаактын өнөкөт остеомиелити менен ооруган бейтаптар, кошумча дарылоо методдорун колдонбогон.

Өнөкөт одонтогендик остеомиелити бар бардык бейтаптарда рентгенологиялык изилдөө хирургиялык дарылоодон мурда, операциядан кийин 3 ай, 6 ай жана 12 ай өткөндөн кийин жүргүзүлдү.

80 (100%) бейтаптын сөөктөрү толугу менен ажыраган. Бардык бейтаптарга (100% учурларда) секвестрэктомия операциясы жасалган. Анын 43,7% ооз ичинен жана 56,3% балдарга тышкы жаак алдындагы жол менен жасалган.

Вибрация массаждын таасири менен теринин бездеринин секрециялык функциясы жакшырат. Бул алардын бөлүнүү тешиктеринин секреттен тазаланышына шарт түзөт. Теринин лимфа жана кан айлануусу активдешет, веноздук токтоп калуунун таасири жок кылынат, теринин кан менен камсыздалышы күчөйт жана анын азыктануусу жакшыртылат. Ошондой эле массаждын перифериялык нерв системасына активдүү таасири байкалат, оорунун басаңдашы же токтошу, нервдин өткөргүчтүгүнүн жакшырышы, төмөнкү жаактын сөөк кемтиктеринин регенерация процессинин ылдамдашы байкалат.

Негизги 3-топтогу 16 (32,0%) бейтапта операциядан кийин вибрация массажы пайдаланылып, операциялык жарага «Контрактубекс» гели колдонулган. 3 айдан кийин операциядан кийинки кемтик 80-90% сөөк балкалары менен толгон. Бул жабыркаган аймактын ткандарынын кан менен камсыздалышынын жакшырганынын эсебинен сөөк тканынын активдүү айыгуу процессин көрсөтөт. Демек, сөөк тканынын регенерациялык касиеттерин күчөтөт. Вибрация массажы операциядан кийинки шишиктин тезирээк азайышына жана төмөнкү жаактын кыймыл функциясынын калыбына келүү мөөнөтүнүн кыскарышына өбөлгө түзөт. 6 айдан кийин негизги 3-топтогу бейтаптардын 34 (68,0%) учурларда сөөк тканынын толук калыбына келиши байкалган.

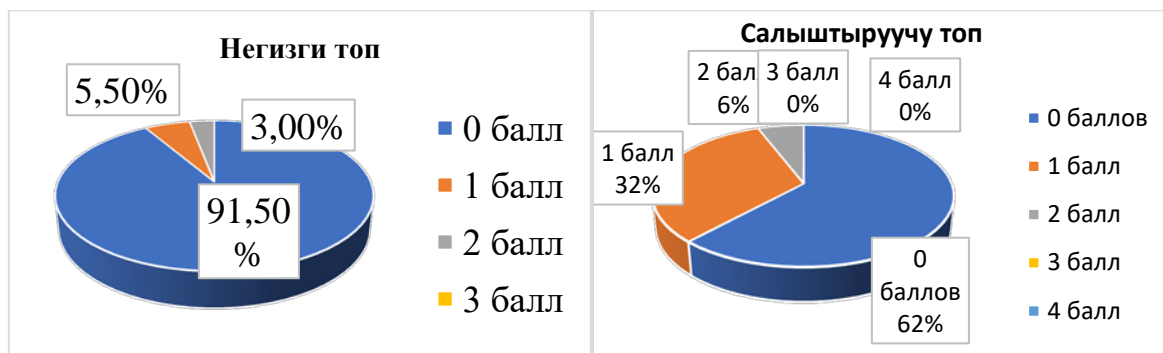
3.7 Дарылоо ыкмасына жараша бейтаптарды реабилитациялоонун натыйжалуулугун баалоо. Реабилитациянын натыйжалуулугу операциядан кийинки калыбына келтирүү мезгилиндеги катышуучулардын абалынын динамикасын талдоо аркылуу бааланган. Буга жетишүү үчүн иштөөнүн эл аралык классификациясынын негизги индикаторлоруна мониторинг жүргүзүүнү, ошондой эле катышуучулардын жайлуулугун жана жалпы жыргалчылыгын субъективдүү баалоону камтыган комплекстүү мамиле колдонулган.

Эл аралык классификация категориясынын "дене функциялары" боюнча маалыматтарды талдоонун негизинде, атап айтканда, тиш ооруну чагылдырган b28018 доменинин контекстинде, биз изилдөө жана контролдоо топторунун ортосунда салыштырма изилдөө жүргүздүк. Калыбына келтирүү терапиясына чейинки баштапкы маанилер негизги жана контролдук топтордо бирдей болгон. Бейтаптар (76%) чыдагыс ооруну белгилешти жана алардын абалын 4 балл деп баалашты, бейтаптардын 16% туруктуу ооруну белгилешти жана анкеталарда 3 упайды көрсөтүштү, калган 7% бейтаптар 2 баллга жана орточо ооруну көрсөтүштү жана болгону 0,6% бейтаптар 1 балл берип жеңил ооруну сезишти.

Калыбына келтирүү комплексин колдонгондон кийин, негизги топтогу бейтаптар анкетасында абалынын бир кыйла жакшырганын белгилешти.

Ошентип, бейтаптардын 91% реабилитациянын 10-күнү эч кандай ооруган эмес жана алардын абалын 0 балл деп баалаган. Оорулуулардын 6% гана 1 балл берген, анткени алар жеңил ооруну сезген.

Контролдоо тобунда оорунун белгилеринин бирдей азайышы байкалган, 0 балл – оорунун жоктугу анкетада 62% бейтаптар тарабынан белгиленген, 1 упай 32% жана орточо ооруну бейтаптардын 6% сезилген. тобу (3.7.1-сүрөт).

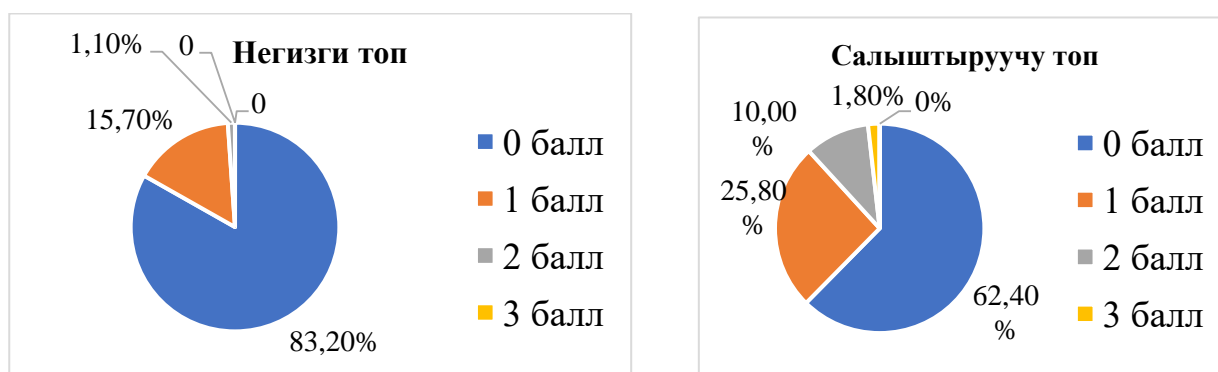


3.7.1-сүрөт– МКФ критерийлери боюнча эки топто тең тиш ооруну баалоо.

b5101 функционалдуу доменинде "тиштөө көйгөйлөрү" боюнча бейтаптардын 68% тиштей албастыгын 3 упай, 24% 4 упай берген. Белгилүү бир катардагы тиштерди тиштеп алуу кыйынчылыгы бейтаптардын 6% 2 балл алган.

Вибрация массажи менен 10 күндүк реабилитациялык курстан кийин бейтаптардын 83% тиштегенде эч кандай көйгөйлөр жок экенин айтышкан (0 балл), ал эми 15,7% оору козгогуч тиш жагында анча-мынча кыйынчылыктарды белгилеп, аларга 1 балл берген.

Реабилитациялоо чаралары көрүлбөгөн тайпада бейтаптардын 62,4% тиштегенде кыйынчылыктарга дуушар болгон эмес, 15,7% 1 балл деп баалаган, ал эми 1,1% тиштин белгилүү бир катарында тиштегенде ооруну көрсөтүп, аны 2 балл деп баалаган (3.7.2-сүрөт).

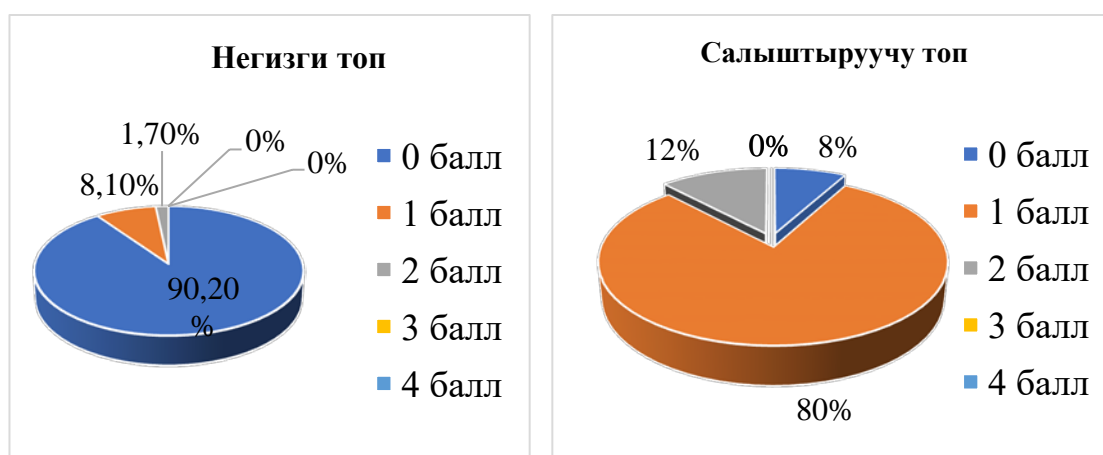


3.7.2-сүрөт - МКФ критерийлери боюнча курч сезгенуу оорулары бар бейтаптарда тиштөө функциясын баалоо.

Домен b7108 "жаак муунун мобилдүүлүгү" негизги изилдөө тобунда жакшыртууну көрсөттү жана контролдоо тобунда азыраак айтылган. Дарылоонун башталышында бардык бейтаптарда чайноо булчуңдарынын оор контрактурасы байкалган, бул ооз ачууну кыйындаткан жана жаак муунунун кыймылдуулугун чектеген.

Курч сезгенүү оорулар менен ооругандардын негизги тобунда жүргүзүлгөн сурамжылоонун жыйынтыгы боюнча 90,2% бейтаптардын оозу $4,35 \pm 0,25$ см ачылып, кыймылдуулугу 0 балл деп бааланган 1 упай (орточо 3,35 см) жана 1,7% гана мобилдүүлүккө 2 балл берип, кичинекей көйгөйлөрдү айтышкан.

Контролдоо тобунда бейтаптардын 8% гана жаак муунун мобилдүүлүгүн 0 балл деп баалаган, бул чайноочу булчуңдардын функциясынын толук калыбына келтирилбегендигин көрсөтүп турат. Бейтаптардын 80%да 1 баллга бааланган муундун контрактурасы, 12%ында 3-даражадагы контрактура бар (3.7.3-сүрөт).



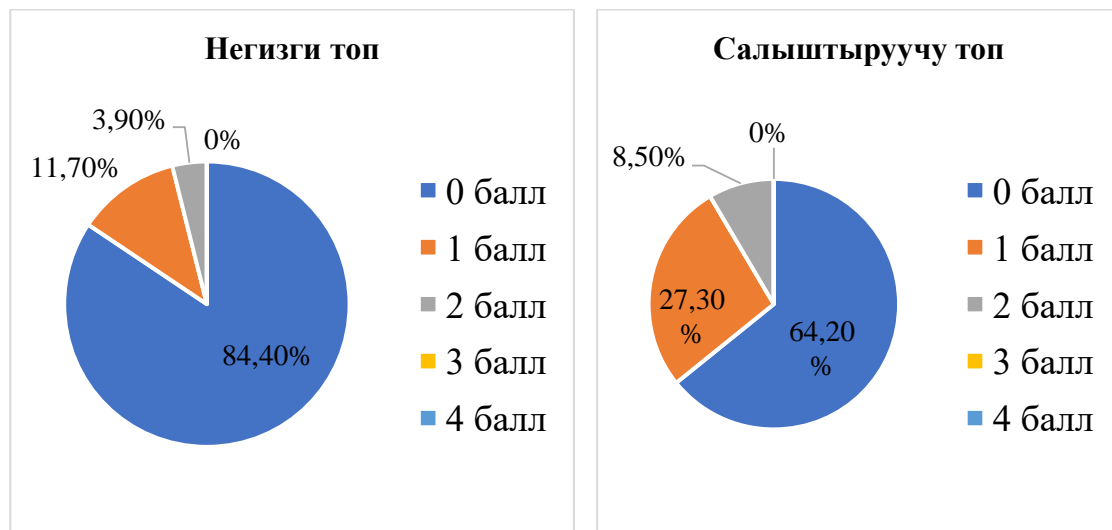
3.7.3-сүрөт – МКФ критерийлери боюнча курч сезгенуу оорулары бар бейтаптарда эки топтун тең жаак муунун мобилдүүлүгү.

МКФ b5105 доменинде сүрөттөлгөн жутуунун кыйынчылыгы бейтаптардын реабилитациялык абалын баалоодо маанилүү көрсөткүч болуп саналат, анткени оору жана жута албай калуу жашоонун сапатын бир топ төмөндөтөт. 483 бейтаптын сурамжылоосуна ылайык, 57,9% (280 бейтап) жутууда оор кыйынчылыктарды башынан өткөргөн, алардын абалын 3 баллга баалаган.

Вибрация массажи жана Контратубекс гели менен реабилитациялык комплекс колдонулган топто олуттуу жакшыруу байкалган: оорулуулардын 84,4% оорунун жоктугун жана жутуу кыйынчылыгын билдиришкен (0 балл). Бейтаптардын 11,7%да жумшак тамактарды жеш керектиги менен

байланышкан анча-мынча кыйынчылыктар сакталып калган, бул 1 баллга бааланган. Оорулуулардын 3,9% гана орточо оорчулукту башынан өткөргөн, алардын абалын 2 баллга баалаган.

Реабилитациялык чаралар колдонулбаган көзөмөл тобунда оорулуулардын 64,2%ы жутуунун көйгөйлөрү болгон эмес (0 балл), 27,3%ы 1 балл, ал эми 8,5%ы оор кыйынчылыктарга дуушар болуп, аларды 2 балл деп баалаган (3.7.4-сүрөт).

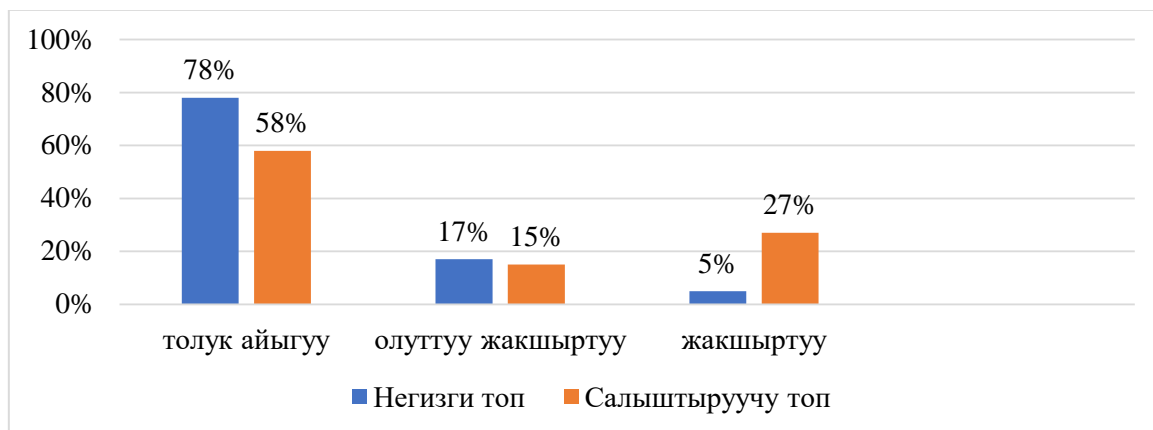


3.7.4-сүрөт – МКФ критерийлери боюнча бет-жаак аймагынын ириндүү-сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптардын эки тобунда жутуу функциясын баалоо.

Реабилитациялык комплекстин эффективдүүлүгүнө баа берүү үчүн биз жаак-бет аймагынын ириндүү-сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптардагы калыбына келтирүү мезгилине анализ жүргүздүк.

Калыбына келтирүү курсу, анын ичинде вибрация массажы жана Контратубекс гелин колдонулган негизги топто бейтаптардын 78% 14-15-күндө толук айыгып кетишти. Бул бейтаптардын 58%да толук айыгуу байкалган контролдук топтун жыйынтыгынан бир кыйла ашып кетет. Маалыматтар негизги топтогу кыйла натыйжалуу жана тез калыбына келтирүүнү көрсөтүп турат.

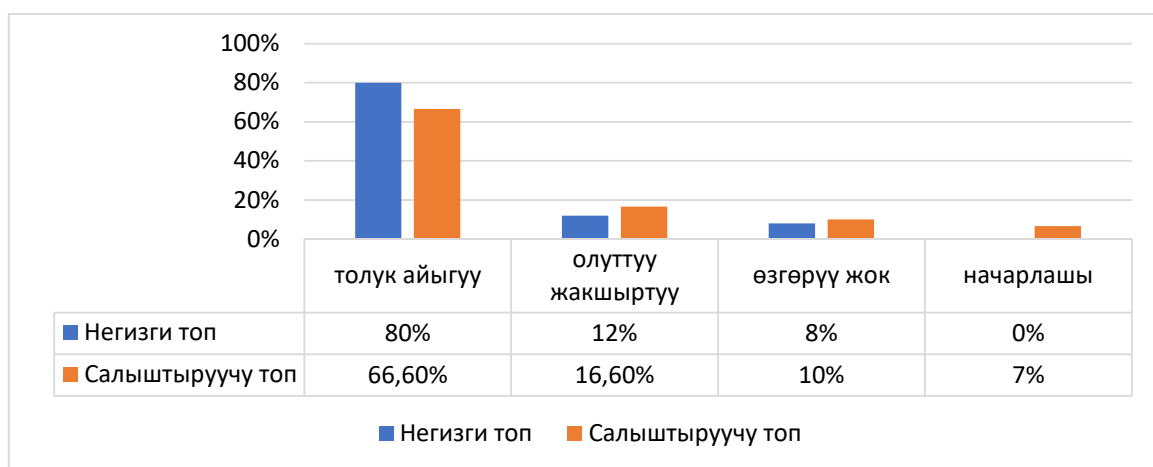
Оорунун симптомдору дагы эле сакталып, бирок азыраак байкалган олуттуу жакшыруу негизги топтогу бейтаптардын 17%да жана контролдук топтун 15%ында байкалган. Бул бейтаптардын көпчүлүгүндө реабилитациянын узак убактысын талап кылган контролдук топтун жайыраак айыгышын көрсөтөт (3.7.5-сүрөт).



3.7.5-сүрөт – Негизги жана контролдук топтордогу курч ириңдүү-сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптарды реабилитациялоонун салыштырма натыйжалары.

Өнөкөт остеомиелит менен ооругандардын калыбына келтирүү мезгили бир жылдан кийин бааланган. Калыбына келтирүү чараларынын комплекси колдонулган негизги топто (анын ичинде дирилдөө массажи жана Контратубекс гелин колдонуу) бейтаптардын 80% толук айыгып кеткенин көрсөттү, бул контролдук топтогу ошол эле көрсөткүчтөн (66,6%) бир кыйла жогору. Негизги топтогу бейтаптардын 12%ында олуттуу жакшыруу байкалган, ал эми контролдоо тобунда бул көрсөткүч 16,6%ды түзгөн.

«Өзгөрүүлөр жок» категориясында бейтаптардын пайызы эки топто тең дээрлик бирдей болгон – болжол менен 8% жана 10%, бул оорунун туруктуу формалары менен ооругандардын белгилүү бир санынын бар экендигин көрсөтүп турат. Абалдын начарлашы контролдук топтогу бейтаптарда гана байкалганын (7%) белгилей кетүү маанилүү, ал эми негизги топто бул көрсөткүч жок болгон (3.7.6-сүрөт).



3.7.6-сүрөт – Негизги жана контролдук топтордогу өнөкөт остеомиелит менен ооругандарды реабилитациялоонун салыштырма жыйынтыктары (12 ай).

Ошентип, келтирилген маалыматтар негизги топтогу реабилитациялык комплексти колдонуу өнөкөт остеомиелитти дарылоонун натыйжаларын контролдук топко салыштырганда кыйла жакшыртканын көрсөтүп турат. Бул жыйынтыктар тиш жана жаак-бет ооруларын дарылоодо бейтаптар туш болгон кыйынчылыктарды түшүнүүнүн маанилүүлүгүн көрсөтүп турат. Оорулууларды калыбына келтирүү процессинде медициналык дарылоого да, психологиялык жактан да колдоо көрсөтүүгө өзгөчө көңүл буруу керек. Комплекстүү реабилитациялык дарылоо бейтаптардын жашоо сапатын жакшыртууга, алардын эстетикалык кабыл алуусун калыбына келтирүүгө жана кадимки күнүмдүк жашоого кайтууга мүмкүнчүлүк берет.

КОРУТУНДУ:

1. 2015-2018-жылдар аралыгында Ош облустар аралык бириккен клиникалык оорукананын бет-жаак хирургия бөлүмүндө ириң сезгенүү оорулары менен ооругандарды ретроспективдүү анализдөө жыл сайын ооруканага жаткырылган бейтаптардын динамикасы өсүп жатканын көрсөттү. Изилденген мезгилде оорулуулардын жалпы саны 1300дү түздү. Анын ичинен 2015-жылы 259 бейтап, 2016-жылы - 365, 2017-жылы - 346 жана 2018-жылы - 330 оорулуу болгон. Бирок, бир да бейтаптын таржымалында реабилитациялык иш-чаралардын өткөрүлгөнү жана алардын Эл аралык классификациясы боюнча бааланганы жөнүндө айтылган эмес. Бул калыбына келтирүү мезгилине клиникалык көңүл буруунун жоктугун көрсөтүп турат.

2. Бет-жаак аймактын курч ириңдүү оорулары бар бейтаптарда операциядан кийинки эрте мезгилде реабилитациялык комплекс толук калыбына келтирүү мөөнөтүн эки эсеге кыскартат. Башкача айтканда, орточо $12,14 \pm 0,74$ күндү түзөт. Ал эми реабилитациялык иш-чараларсыз калыбына келтирүү убактысы орточо $25,30 \pm 1,21$ күнгө жетет.

3. «Контрактубекс» гели менен вибрация массажын колдонуу бет-жаак аймактын курч сезгенүү оорулары бар бейтаптарда операциядан кийин тезирээк калыбына келтирүүгө жардам берди. Ошентип, флегмона менен ооруган бейтаптарда жарааттын айыгуу убактысы $6,4 \pm 0,25$ күндө (салыштыруу үчүн контролдоо тобунда - $8,63 \pm 0,46$ күндө) белгиленген, 10-күнү ооз ачуу даражасы $4,65 \pm 0,12$ смге жеткен (тиешелүүлүгүнө жараша). , контролдоо тобунда – $3,32 \pm 0,17$ см), негизги топтогу операциядан кийинки ооруу $5,2 \pm 0,5$ күндө токтогон (ал эми көзөмөл тобунда $7,8 \pm 0,5$ күндө ($p < 0,05$), күрөө шишигинин $5,01$ ге азайышы байкалган. $\pm 0,36$ (башка группада бул шишик $7,91 \pm 0,17$ күнгө гана жоголгон).

Ушундай эле оң натыйжалар жаак остеомиелити менен ооруган балдарда да байкалган. Ошентип, негизги топтогу реабилитация курсунун аягында ооз

ачуу $3,35 \pm 0,15$ см жеткен, ал эми контролдук топто бул көрсөткүч болгону $2,63 \pm 0,17$ см болгон.

4. Жаактын өнөкөт остеомиелити бар бейтаптарда реабилитациялык комплекстин курсу сөөк тканынын регенерациясын тездетет. Бул изилдөө топторунда рентген аркылуу далилденген. Негизги топтогу 34 (68,0%) бейтапта операциядан 6 ай өткөндөн кийин сөөк тканынын толук калыбына келиши белгиленген. Салыштырылган 3-топто 6 айдан кийин сөөк тканынын толук регенерациясы болгону 8 (26,6%) балада байкалган.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР:

1. Тиш-бет аймагынын курч сезгенүү ооруларын дарылоо үчүн физикалык жана фармакологиялык реабилитациялык комплекс, анын ичинде жабыркаган жерлерди санитардык тазалоодон кийин Контрактубекс гели менен вибрациялык массаж сунушталат.

2. Иштетүү, майыптык жана ден соолуктун эл аралык классификациясынын позициясынан тиш-бет-бет аймагынын сезгенүү оорулары менен ооруган адамдарды реабилитациялоонун натыйжалуулугун баалоо методологиясын колдонуу сунушталат.

3. Өнөкөт остеомиелитте оорулуулардын батырак калыбына келип айыгып кетиши үчүн вибрация массажынын реабилитациялык комплексин жана Контрактубекс гелин колдонуу сунуш кылынат.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫЯЛАНГАН ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ:

1. Ешиева, А. А. Статистика воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области в Ошской межобластной объединённой клинической больнице г. Ош. [Текст] / А. А. Ешиева, Г. В. Белов, А. М. Ешиев // Наука, образование и культура. – № 10 (34). – Иваново: Олимп, 2018. – С. 51-54; То же [Электронный ресурс]. - [Режим доступа]: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36685867>

2. Ешиева, А. А. Результаты реабилитационной терапии воспалительной контрактуры жевательной мускулатуры [Текст] / А. А. Ешиева, А. М. Ешиев // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - М.: Академия Естествознания, 2019. – № 4. – С. 109-112; То же: [Электронный ресурс]. - [Режим доступа]: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38164827>

3. Ешиев, А. М. Причинно-следственные связи в единой системе медицинской реабилитации больных с травмами челюстной-лицевой области [Текст] / А. М. Ешиев, А. А. Ешиева // Вестник Кыргызской государственной медицинской

академии имени И. К. Ахунбаева. – 2019. – № 3. – С. 136-140; То же:
[Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42534132>

4. Ешиева, А. А. Некоторые аспекты медицинской реабилитации одонтогенного остеомиелита у детей [Текст] / А. А. Ешиева, А. М. Ешиев // Евразийское Научное Объединение. – М., 2019. – № 5-3 (51). – С. 167-169; То же [Электронный ресурс]. - [Режим доступа]: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38225102>

5. Ешиева, А. А. Реабилитационная терапия травматических артритов и флегмон челюстно-лицевой области с электровибромассажем [Текст] / А. А. Ешиева, Г. В. Белов, А. М. Ешиев // Здравоохранение Кыргызстана. – 2019. – № 4. – С. 93-97; То же [Электронный ресурс]. - [Режим доступа]: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41509511>

6. Ешиева, А. А. Реабилитация посттравматического артрита ВНЧС [Текст] / А. А. Ешиева, Г. В. Белов, А. М. Ешиев // Вестник биомедицина и социология. - Калининград, 2019. – Т. 4, № 2. – С. 10-15; То же [Электронный ресурс]. - [Режим доступа]: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41509511>

7. Ешиева, А. А. Одонтогенные гнойно-воспалительные процессы челюстно-лицевой области (обзор литературы) [Текст] / А. А. Ешиева // Евразийское Научное Объединение. – М., 2020. – № 11-3 (69). – С. 169-175; То же [Электронный ресурс]. - [Режим доступа]: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44442201>

8. Eshieva, A. Electromyographic and ultrasound results of masticatory function of masseter muscles in patients with the odontogenic phlegmons [Text] / A. Eshieva, A. Eshiev // Process management and scientific developments. – Melbourne: Aus Publishers, 2021. – Part 2. – P. 130-136; [Electronic resource]. - URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46242903>

9. Ешиева, А. А. Реабилитационная терапия больных с одонтогенными флегмонами челюстно-лицевой области с использованием международной классификации функционирования [Текст] / А. А. Ешиева, Г. В. Белов, А. М. Ешиев // Научное обозрение: Медицинские науки. – М.: Академия Естествознания, 2023. – № 6. – С. 53-58; То же [Электронный ресурс]. - [Режим доступа]: <https://science-medicine.ru/en/article/view?id=1371>

Ешиева Асел Абдыракманованын «Бет-жаак аймагынын сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптарды реабилитациялоо» деген темадагы 14.03.11 – калыбына келтирүүчү медицина, спорттук медицина, курортология жана физиотерапия адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: реабилитация, сезгенүү оорулары, международная классификация функционирования

Изилдөөнүн объектиси: 1300 бейтаптын архивдик материалдарын талдоо 2015-2018 жылдагы жана 2018-2022-жылдары Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын бет-жаак хирургия бөлүмүнө жаткырылган 483 бейтап келечектеги изилдөөдөн талдоо.

Изилдөөнүн предмети: бет-жаак аймагынын сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптарда вибрация массажын жана Контрактубекс гелин колдонуу менен реабилитациялык комплекстин эффективдүүлүгүн аныктоо

Изилдөөнүн максаты. Электр вибрация массажын жана Контрактубекс гелин колдонуу менен реабилитациялык комплекстин эффективдүүлүгүн изилдөө, ошондой эле иштөөнүн, майыштуулуктун жана ден соолуктун эл аралык классификациясын колдонуу менен жүргүзүлгөн реабилитациянын сапатын баалоо.

Изилдөө ыкмалары: клиникалык жана радиологиялык изилдөө ыкмалары, компьютерде статистикалык талдоо, Эл аралык классификация анкеталарын колдонуу менен реабилитациялык терапияны баалоо, Доплерография, цефалостат менен ортопантомография, Доплерография менен УДИ изилдөө.

Алынган натыйжалар жана алардын жаңылыгы: Ош облустар аралык бириккен клиникалык ооруканасынын жаак-бет хирургия бөлүмүндө 2015-2018-жылдар аралыгындагы жаак-бет аймагынын ириндүү-сезгенүү оорулары менен ооруган бейтаптардын медициналык документтерине ретроспективдүү талдоо жүргүзүүнүн негизинде операциядан кийинки калыбына келтирүү мезгилин баалоо критерийлеринин жана байкоонун жоктугу аныкталган. ачыкка чыкты. Вибромассаждын жана Контратубекс гелинин реабилитациялык комплексин эрте калыбына келтирүү мезгилинде колдонуу чайноочу булчуңдардын функциясын тез калыбына келтирүүгө жана операциядан кийинки жарааттын айыгуу убактысын тездетүүгө жардам берери далилденген. Вибромассаждын жана Контрактубекс гелинин реабилитациялык комплексинин курсу бет-жаак аймагынын өнөкөт остеомиелити менен ооругандардын сөөк кемтигинин калыбына келтирүү убактысын кыскартаары аныкталган.

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

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

РЕЗЮМЕ

диссертации Ешиевой Асел Абдыракмановны на тему: «Реабилитация больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

Ключевые слова: реабилитация, воспалительные заболевания, международная классификация функционирования.

Объект исследования: анализ архивных материалов 1300 больных с гнойными воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области за 2015-2018 гг. и 483 больных проспективного исследования, находившиеся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии Ошской межобластной объединённой клинической больницы за 2018-2022 гг.

Предмет исследования: определение эффективности реабилитационного комплекса с применением вибромассажа и геля «Контрактубекс» у больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

Цель работы. Оптимизация восстановительного периода после хирургических вмешательств у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области с применением физико-фармакологических методов.

Методы исследования и аппаратура: Проведены клинические и рентгенологические методы обследования, статистический анализ на компьютере, оценка реабилитационной терапии с помощью анкетирования МКФ, доплерография, ортопантомография с цефалостатом, ультразвуковое исследование с доплером.

Полученные результаты и их новизна. На основании ретроспективного анализа историй болезней больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области с 2015 по 2018 годы в отделении челюстно-лицевой хирургии Ошской межобластной объединённой клинической больницы, выявлено отсутствие наблюдения и критериев оценки постоперационного восстановительного периода. Доказано, что применение в раннем восстановительном периоде курса реабилитационного комплекса вибромассажа и геля «Контрактубекс» способствует быстрому восстановлению функции жевательной мускулатуры и ускоряет сроки заживления послеоперационной раны. Установлено, что курс реабилитационного комплекса вибромассажа и геля «Контрактубекс» сокращает сроки восстановления костного дефекта у больных с хроническим остеомиелитом челюстно-лицевой области.

Рекомендации по использованию: даны рекомендации для использования в реабилитации в больницах и ЦСМ Кыргызской Республики, а также в учебном процессе.

Область применения: восстановительная медицина, челюстно-лицевая хирургия, семейная медицина.

RESUME

dissertation of Eshieva Asel Abdyrakmanovna on the subject: «Rehabilitation of patients with inflammatory disease of maxilla-facial region» for the degree of candidate of medical sciences in the specialty 14.03.11 – restorative medicine, sports medicine, physical therapy, balneology, and physiotherapy

Key words: rehabilitation, inflammatory diseases, international classification of functioning

Object of study: analysis of archival materials of 1300 patients with purulent inflammatory diseases of the maxillofacial area for 2015-2018. and 483 patients from a prospective study who were hospitalized in the maxillofacial surgery department of the Osh Interregional United Clinical Hospital for 2018-2022.

Subject of study: determining the effectiveness of a rehabilitation complex using vibration massage and Kontraktubeks gel in patients with inflammatory diseases of the maxillofacial area.

Objective. Optimization of the recovery period after surgical interventions in patients with purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial area using physical and pharmacological methods.

Methods of research and instrumentation: clinical and radiological examination methods, statistical analysis on a computer, evaluation of rehabilitation therapy using ICF questionnaires, Dopplerography, orthopantomography with a cephalostat, ultrasound examination with Doppler were carried out.

The results obtained and their novelty. Based on a retrospective analysis of medical records of patients with purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial area from 2015 to 2018 in the Department of Maxillofacial Surgery of the Osh Interregional United Clinical Hospital, a lack of observation and criteria for assessing the postoperative recovery period was revealed. It has been proven that the use of a rehabilitation complex of vibromassage and Contractubex gel in the early recovery period promotes rapid restoration of the function of the masticatory muscles and accelerates the healing time of a postoperative wound. It has been established that a course of rehabilitation complex of vibromassage and Kontraktubex gel reduces the recovery time of a bone defect in patients with chronic osteomyelitis of the maxillofacial region.

Recommendations for use: recommendations are given for use in rehabilitation in hospitals and medical centers of the Kyrgyz Republic, as well as in the educational process.

Scope: restorative medicine, maxillofacial surgery, family medicine.



Тиражи 50 экзemplяр. Офсеттик кагаз.
Кагаз форматы 60 х 90/16. Көлөмү 1,5 п.л.
«Соф Басмасы» ЖЧКсында басылган
720020, Бишкек шаары, Ахунбаев көчөсү 92