

MEDICAL JOURNAL

Volume 1, No. 1

Pages 1-214

December 5, 2022

Vol. 1 No. 1 December 5,2022

MedUnion



Tashkent State Dental Institute

Tashkent, Uzbekistan

E- ISSN 2181-3183

Содержание:

1. Абдукадырова Н.Б., Расулова Ш.Р., Насимов Э.Э., Арипова Г.Э.
Клинический случай лечения дистального прикуса при контроле роста челюстных костей.....6-12
2. Вохидов У.Н., Шамсиев Д.Ф.
Применение местной кортикостероидной терапии в комплексном лечении продуктивных форм хронического синусита.....13-18
3. Дон А.Н., Нагай С.Г.
Изучение введения дипсакозида на структуру щитовидной железы в эксперименте.....19-24
4. Дусмухамедова А. М., Туйчибаева Д. М.
Evaluation of clinical and functional indicators of oct angiography and perimetry in patients with primary open-angle glaucoma.....25-31
5. Дусмухамедова А. М., Туйчибаева Д. М.
Oct angiography of the peripapillary retina in primary open-angle glaucoma.....32-37
6. Ёдгарова У.Г., Раимова М.М.
Безовта оёқлар синдроми.....38-43
7. Жураев Б.Н., Ксембаев С.С., Халматова М.А.
Современные местно-воздействующие средства на течение гнойно-воспалительного процесса и перспективы их использования в челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии.....44-48
8. Зайнутдинов М.
Применение синтетического костного материала при хирургическом лечении кист челюстей.....49-56
9. Ибатов Н. А., Шамсиев Д.Ф.
Ташқи буруннинг деформацияси бўлган беморларни даволаш ва парваришлаш самарадорлигини ошириш.....57-61
10. Камиллов Ж.А., Рихсиева Д.У., Махмудов М.Б.
Оценка иммунного статуса полости рта у больных с хронической болезнью почек.....62-65
11. Кодирова М.Т., Махсумова С.С, Махсумова И.Ш.
Болалар оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватида травматик таъсуротлар натижасида юзага келадиган шикастланишлар.....66-72
12. Миразизова Д.Р., Ходжиметов А.А., Махкамова Н.Э.
Механизм развития дисфункции эндотелиальных клеток у больных перенесших коронавирусную инфекцию.....73-81
13. Мухамедов Д.У., Абдукаюмов А.А.
Повышение качества жизни детей школьного возраста с нейросенсорной тугоухостью.....82-86
14. Назиров Ф. Н.
Болаларда тимпаносклероз ривожланишида сурункали йирингли ўрта отитнинг роли.....87-92
15. Наркузиев Б. Б., Пулатов А.А., Махмудова З.Т.
Роль связи кишечной микробиоты с обменом веществ и метаболизмом организма человека.....93-97
16. Нишанова А.А.
Структурно-функциональное развитие тонкой кишки и цитофизиология процессов всасывания в раннем постнатальном онтогенезе.....98-106
17. Норкулова З.Н., Шарипова П.А.
Патогенетические подходы к лечению слизистой полости рта у больных, перенесших коронавирусную инфекцию.....107-111

УДК: 616-006.5-616.211-002-036.12-089

ПРИМЕНЕНИЕ МЕСТНОЙ КОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРОДУКТИВНЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО СИНУСИТА.

Вохидов У.Н., Шамсиев Д.Ф.

Ташкентский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Резюме

Цель: оценка применения местной кортикостероидной терапии в комплексном лечении продуктивных форм хронического синусита.

Материал: было обследовано 50 больных хроническим полипозным синуситом, которые были разбиты на две равные группы. Всем пациентам была выполнена эндоназальная полипотомия и инсуффляции беклометазона дипропионата.

Результаты: Местная кортикостероидная терапия, назначенная в послеоперационном периоде после эндоназальной полипотомии, может в большинстве случаев купировать послеоперационный реактивный отек слизистой оболочки и предотвратить ранний рецидив полипоза.

Ключевые слова: хронический синусит, эндоназальная полипотомия, беклометазон дипропионат, рецидив, слизистая оболочка носа.

Хулоса

Мақсад: сурункали синуситнинг продуктив шаклларини комплекс даволашда маҳаллий кортикостероид қўллашни самарадорлигини баҳолаш.

Материал: Сурункали полипоз синусит билан оғриган 50 нафар бемор текширилди, улар иккита тенг гуруҳга бўлинган. Барча беморларга эндоназал полипотомия жарроҳлик амали ва фақат асосий гуруҳга маҳаллий беклометазон дипропионат спрейи қўлланилди.

Натижалар: эндоназал полипотомиядан кейинги даврда буюрилган маҳаллий кортикостероид терапияси кўп ҳолларда жарроҳлик амалидан кейинги шиллик қават шишини камайиши ва полипознинг қайталанишининг олдини олиши мумкин.

Калит сўзлар: сурункали синусит, эндоназал полипотомия, беклометазон дипропионат, қайталаниш, буруннинг шиллик қавати..

Summary

Purpose: to evaluate the use of local corticosteroid therapy in the complex treatment of productive forms of chronic sinusitis.

Material: 50 patients with chronic polyposis sinusitis were examined, which were divided into two equal groups. All patients underwent endonasal polypotomy and beclomethasone dipropionate insufflations.

Results: Local corticosteroid therapy prescribed in the postoperative period after endonasal polypotomy can, in most cases, stop postoperative reactive mucosal edema and prevent early recurrence of polyposis.

Keywords: chronic sinusitis, endonasal polypotomy, beclomethasone dipropionate, relapse, nasal mucosa.

Глюкокортикостероидные препараты давно и широко используются в клинической практике для лечения целого ряда заболеваний, относящихся к самым различным разделам медицины. Эти препараты обладают выраженными и быстро проявляющимися противовоспалительными и иммунодепрессивными свойствами. Основным фактором, ограничивающим назначение кортикостероидов, является длинный перечень противопоказаний, возможных осложнений и побочных действий, развивающихся при их длительном применении.

Используемые в последние годы кортикостероидные интраназальные аэрозоли зарекомендовали себя как эффективное средство лечения вазомоторного и аллергического ринита, а также полипозного синусита. При полипозном синусите интраназальные кортикостероиды являются препаратами выбора, практически единственным средством, позволяющим приостанавливать рецидивирование полипов после хирургического лечения.

В настоящее время можно говорить о том, что два достижения современной медицинской науки существенно расширяют наши возможности в лечении хронического, и, в частности, полипозного синусита: это эндоскопическая ринопластика и новые формы интраназальных кортикостероидных препаратов. Использование эндоскопов в ринопластике позволяет тщательно удалить все полипы и измененную слизистую оболочку, под контролем зрения выполнить ревизию пораженных околоносовых пазух и восстановить их нормальный дренаж и аэрацию. Кортикостероиды за счет выраженного противо-

воспалительного и десенсибилизирующего действия во многих случаях дают возможность предупредить или отсрочить рецидив полипозного процесса.

Цель: оценка применения местной кортикостероидной терапии в комплексном лечении продуктивных форм хронического синусита.

Материал этого исследования составили 50 больных хроническим полипозным синуситом, которые были разбиты на две равные группы. Всем пациентам была сначала выполнена эндоназальная полипотомия при наличии полипов, а также ревизия соустьев околоносовых пазух. В послеоперационном периоде больным первой группы помимо обычного лечения (туалет полости носа, орошение слизистой оболочки носа слабосолевыми растворами, анемизация и промывание оперированных пазух антисептиками по мере необходимости) назначались инсуффляции беклометазона дипропионата в дозе 50 мкг в каждую половину носа 3 раза в день (суточная доза 300 мкг) на срок до 3 месяцев с момента операции (основная группа). Остальные больные составили контрольную группу, и им в послеоперационном периоде проводились только перечисленные мероприятия, но не назначался беклометазона дипропионат. Пациенты с сопутствующей бронхиальной астмой и непереносимостью аспирина в это исследование не включались. Распределение больных по нозологическим формам приводится в таблице 1.

Таблица 1

Распределение больных по нозологическим формам

Нозологические формы	Основная группа	Контрольная группа
Хронический полипозный синусит	16	18
Хронический гнойный синусит	6	5
Хронический полипозно - гнойный синусит	3	2
Всего	25	25

Критериями эффективности лечения были: положительная динамика при диагностической эндоскопии полости носа и оперированных пазух, а также анализ амбулаторных карт и субъективная оценка своего состояния самими пациентами. Конечный результат лечения оценивался по следующей схеме:

- хороший результат: отсутствие жалоб у больного, отсутствие обострений воспалительного процесса, полипы не определяются при передней риноскопии (но могут выявляться участки полипоза при эндоскопии околоносовых пазух), положительная динамика по данным компьютерной томографии, лечение не требуется;

- удовлетворительный результат: отсутствие жалоб у больного,

обострения воспалительного процесса в оперированных пазухах на фоне ОРВИ, мелкие полипы в полости носа, определяемые при передней риноскопии, но не затрудняющие существенно носовое дыхание, периодически требуется консервативное лечение;

- неудовлетворительный результат: рецидив полипоза или обострение воспалительного процесса в пазухах, требующие реоперации.

Результаты исследования. Сроки наблюдения составили от 4 до 12 месяцев. Ни в одном из случаев мы не отметили никаких осложнений и побочных эффектов местной кортикостероидной терапии. Отдаленные результаты лечения представлены в таблице 2

Таблица 2

Отдаленные результаты лечения в двух группах больных

Результат лечения	Основная группа	Контрольная группа
Хороший результат	20 (80%)	15 (60%)
Удовлетворительный результат	4 (16%)	6 (24%)
Неудовлетворительный результат	1 (4%)	4 (16%)

Всего	25	25
-------	----	----

Таким образом, при примерно одинаковом составе больных и сроках наблюдения в обеих группах рецидив наступил только у одного больного среди получавших беклометазона дипропионат и у 4 пациентов контрольной группы. По окончании срока наблюдения, при передней риноскопии у большинства больных основной группы отмечена положительная динамика в виде уменьшения или исчезновения отека слизистой оболочки полости носа. Мы считаем, что это следует связывать именно с воздействием кортикостероидных препаратов, поскольку все операции выполнялись в соответствии с правилами функциональной хирургии, и из пораженных пазух удалялись только крупные полипы и кисты, а остальная слизистая оболочка сохранялась даже в тех случаях, когда она была значительно утолщенной или отечной.

Однако, такая положительная динамика наблюдалась у большинства, но не у всех пациентов, получавших

беклометазона дипропионат. В ряде случаев, несмотря на проводимое лечение, слизистая оболочка пораженных околоносовых пазух оставалась резко утолщенной, хотя такие изменения никак не проявлялись клинически. Это может объясняться различиями в патогенезе полипозного синусита у отдельных пациентов и существованием устойчивых к кортикостероидной терапии видов полипоза.

Таким образом, следует вывод, что местная кортикостероидная терапия, назначенная в послеоперационном периоде после эндоназальной полипотомии, может в большинстве случаев купировать послеоперационный реактивный отек слизистой оболочки и предотвратить ранний рецидив полипоза. Необходимость применения кортикостероидных аэрозолей при лечении хронического, и в частности, полипозного синусита должна быть хорошо осознана как врачами, так и пациентами.

Литература / References

1. Боева В. И. и др. Влияние уровня витамина D3 в сыворотке крови и полиморфизма гена лактазы на развитие хронического риносинусита с полипами //Вестник оториноларингологии. – 2018. – Т. 83. – №. 5. – С. 49-54. [Boeva V. I. et al. Influence of the level of vitamin D3 in the blood serum and polymorphism of the lactase gene on the development of chronic rhinosinusitis with polyps // Bulletin of otorhinolaryngology. - 2018. - T. 83. - No. 5. - P. 49-54] DOI: [10.17116/otorino20188305149](https://doi.org/10.17116/otorino20188305149)

2. Вохидов У. Н. Данные сравнения ретроспективных и проспективных групп больных с хроническим полипозным риносинуситом //Folia otorhinolaryngologiae et pathologiae respiratoriae. – 2014. – Т. 20. – №. 3. – С. 10-16. [Vohidov UN Comparison data of retrospective and prospective groups of patients with chronic polypous rhinosinusitis //Folia otorhinolaryngologiae et pathologiae respiratoriae. - 2014. - T. 20. - No. 3. - P. 10-16]

3. Вохидов У. Н. Показатели цитокинов IL-2, IL-4, IL-8 в сыворотке крови при различных формах хронических полипозных риносинуситов //Russian otorhinolaryngology. Медицинский научно-практический журнал. – 2014. – С. 30. [Vohidov U. N. Indicators of cytokines IL-2, IL-4, IL-8 in blood serum in various forms of chronic polypous rhinosinusitis // Russian otorhinolaryngology. Medical scientific and practical journal. - 2014. - P. 30]
4. Вохидов У. Н. Роль метода импрегнирования серебром при иммуногистохимическом исследовании полипов носа //Российская оториноларингология. – 2018. – №. 1. – С. 34-37. [Vohidov UN The role of the silver impregnation method in the immunohistochemical study of nasal polyps // Russian otorhinolaryngology. – 2018. – No. 1. - P. 34-37]
5. Вохидов У. Н., Хасанов У. С. Аспекты комплексного лечения хронического полипозного риносинусита //Российская ринология. – 2013. – Т. 21. – №. 2. – С. 63-63. [Vohidov U. N., Khasanov U. S. Aspects of complex treatment of chronic polypous rhinosinusitis // Russian rhinology. - 2013. - T. 21. - No. 2. - P. 63-63]
6. Вохидов У. Н., Хасанов У. С. Цитокиновый статус при хроническом полипозном риносинусите //Российская ринология. – 2013. – Т. 21. – №. 2. – С. 69-69. [Vohidov U.N., Khasanov U.S. Cytokine status in chronic polypous rhinosinusitis // Russian rhinology. - 2013. - T. 21. - No. 2. - P. 69-69]
7. Левченко А. С. и др. Генетические аспекты хронического риносинусита //Генетика. – 2018. – Т. 54. – №. 8. – С. 904-914. [Levchenko A. S. et al. Genetic aspects of chronic rhinosinusitis // Genetics. - 2018. - T. 54. - No. 8. - S. 904-914] DOI: 10.1134/S0016675818080088
8. Савлевич Е. Л. и др. Лечебно-диагностический алгоритм при разных фенотипах полипозного риносинусита //Российский аллергологический журнал. – 2019. – Т. 16. – №. 2. – С. 50-60. [Savlevich E. L. et al. Treatment and diagnostic algorithm for different phenotypes of polyposis rhinosinusitis // Russian Allergological Journal. - 2019. - T. 16. - No. 2. - P. 50-60]. DOI: [10.36691/RAJ.2019.2.42288](https://doi.org/10.36691/RAJ.2019.2.42288)
9. Хасанов У. С., Вохидов У. Н. Оптимизация комплексного лечения больных с хроническим полипозным риносинуситом //Врач-аспирант. – 2011. – Т. 45. – №. 2.3. – С. 501-505. [Khasanov US, Vokhidov UN Optimization of complex treatment of patients with chronic polypous rhinosinusitis // Postgraduate doctor. - 2011. - T. 45. - No. 2.3. - P. 501-505]
10. Шамсиев Д. Ф., Вохидов У. Н., Каримов О. М. Современный взгляд на диагностику и лечение хронических воспалительных заболеваний носа и околоносовых пазух //Молодой ученый. – 2018. – №. 5. – С. 84-88. [Shamsiev D. F., Vohidov U. N., Karimov O. M. Modern view on the diagnosis and treatment of chronic inflammatory diseases of the nose and paranasal sinuses // Young scientist. – 2018. – no. 5. - S. 84-88]
11. Fokkens W.J., Lund V.J., Mullol J. et al. EPOS 2012: European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2012. A summary for otorhinolaryngologists // Rhinology. - 2012. - Vol. 50, №1. - P.1-298. DOI: 10.4193/Rhino50E2
12. Nuridinovich V. U., Obidovich A. N. Features of mesenchymal formations of chronic polypoid rhinosinusitis //European science review. – 2015. – №. 11-12.
13. Shamsiev D. F., Mirazizov K. D. Endoscopic maxillary sinusotomy //Vestnik Otorinolaringologii. – 2002. – №. 4. – С. 39-40.
14. Shin S.H., Ye M.K., Kim J.K., Cho C.H. Histological characteristics of

chronic rhinosinusitis with nasal polyps: Recent 10-year experience of a single center in Daegu, Korea //Am er. J. Rhinol. Allergy. - 2014. - Vol. 28, №2. - P. 95. DOI: 10.2500/ajra.2014.28.4003

15. Tecimer S.H., Kasapoglu F., Demir U.L., Ozmen O.A., Coskun H., Basut O. Correlation between clinical findings and eosinophil / neutrophil ratio in patients with nasal polyps // Europ. Arch. Otorhinolaryngol. - 2015. - Vol. 272. - №4. - P.915-921. DOI: 10.1007/s00405-014-3174-4

16. Van Zele T., Holtappels G., Gevaert P., Bachert C. Differences in initial immunoprofiles between recurrent

and nonrecurrent chronic rhinosinusitis with nasal polyps // Amer. J. Rhinol. Allergy. -2014. - Vol. 28, №3. - P. 192-19. DOI: 10.2500/ajra.2014.28.4033

17. Vokhidov U. N. State of reticular fibers in various forms of polypoid rhinosinusitis //European science review. – 2015. – №. 7-8. – C. 39-40.

Yan Y., Gordon W. M., Wang D.Y. Nasal epithelial repair and remodeling inphysical injury, infection, and inflammatory diseases. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg 21, 2013; P. 263-270. DOI: 10.1097/MOO.0b013e32835f80a0