

муайян карда шулааст. Ҳамаи беморон чарроҳӣ шуданд. Сатҳи баландтарини такроршавӣ пас аз амалиёти дар рӯзи аввали пас аз хунравӣ гузаронидашуда ба 4,1% расид.

Хулоса. Ҳангоми барвакти ошкор кардани гематомаҳои дохиликосахонаги ва бо интихоби

оптималии усули табобати онҳо, натиҷаҳои хуби функционалӣ бо сатҳи ками фавт мушоҳида карда мешаванд.

**Калиди вожаҳо:** нигохубини нейрохирургӣ, садамаи шадиди мағзи сар, сактаи геморагивӣ, нейрохирургияи рағҳо.

УДК 616.31-616.317-61

doi: 10.52888/0514-2515-2023-359-4-81-88

Б.А. Салимов

## ХАРАКТЕРИСТИКА КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ГОРОДА ДУШАНБЕ

*ГУ «НКИ Стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»*

**Салимов Бахриддин Амонуллоевич** – аспирант ГУ «НКИ Стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»; Тел.: +992885500101; Email: bahriddin-salimov@mail.ru

**Цель исследования.** Оценить кадровый потенциал стоматологической службы г. Душанбе не зависимо от формы собственности стоматологического учреждения.

**Материал и методы исследования.** Проведен анализ данных официальной статистической отчетности формы 17 «Ҳисобот оид ба кадрҳои тиббӣ», утвержденная приказом Агентство по статистике при Президенте РТ №054 от 11 октября 2013 г. Анализу были подвергнуты данные за период с 2017 по 2021 гг., по части государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание стоматологической помощи детям. Были использованы статистические данные, определение экстенсивных и интенсивных показателей, существенно их различий с использованием критерия достоверности  $t$  (существенными признавались различия при  $t > 3$ ), анализ динамических рядов.

**Результаты исследования и их обсуждение.** От общей численности врачей стоматологов в г. Душанбе около 70% составляют врачи стоматологи терапевты, среди всех врачей стоматологов каждый 5 врач стоматолог детский, что в два раза больше, чем по стране. Число врачей стоматологов ортодонтов существенно не отличается от данных по республике. В 1,5 раза больше в г. Душанбе работают врачи стоматологи хирурги по сравнению с общереспубликанскими данными.

**Выводы.** Показатель численного состава врачей-стоматологов всех квалификаций в г. Душанбе в разы выше общереспубликанских данных. В течении последних пяти лет отмечается тенденция к уменьшению числа врачей детских стоматологов. На 13% уменьшилось число врачей с высшей квалификационной категорией, показатель идентичен с общереспубликанскими данными.

**Ключевые слова:** кадры, квалификационная категория, стоматолог, детский стоматолог, ортодонт, г. Душанбе.

**B.A. Salimov**

## CHARACTERISATION OF THE HUMAN RESOURCES OF THE DENTAL SERVICES IN DUSHANBE

*State Institution “SCI Dentistry and Maxillofacial Surgery”, Dushanbe, Tajikistan*

**Salimov Bahriddin Amonulloevich** - postgraduate student of the State Institution “SCI of Stomatology and Maxillofacial Surgery”; Tel: +992885500101; Email: bahriddin-salimov@mail.ru.

**Aim.** To assess the human resources capacity of the dental service in Dushanbe, regardless of the form of ownership of the dental institution.

**Material and methods.** An analysis was made of the data of the official statistical reporting “Report on medical personnel” form 17, approved by order No.054 of the Agency for Statistics under the President of the Republic of Tajikistan dated October 11, 2013. The analysis covered data from the period 2017 to 2021, focusing on state medical organizations providing dental care to children. Statistical data, the determination of extensive and intensive indicators,

the significance of their differences using the *t*-criterion of reliability (differences were considered significant at  $t > 3$ ), and analysis of dynamic series were used.

**Results and Discussion.** Of the total number of dentists in Dushanbe, about 70% are dental therapists. Among all dentists, every fifth dentist is a pediatric dentist, which is twice as many as the national average. The number of orthodontist dentists does not differ significantly from the data for the republic. Dentists and surgeons work 1.5 times more in Dushanbe compared to the national data.

**Conclusions.** The indicator of the number of dentists of all qualifications in Dushanbe is several times higher than the national average. Over the past five years, there has been a tendency to reduce the number of pediatric dentists. The number of doctors with the highest qualification category decreased by 13%, the indicator is identical to the national data.

**Keywords:** personnel, qualification category, dentist, pediatric dentist, orthodontist, Dushanbe.

**Актуальность.** Стоматологическая служба наряду с другими специализированными отраслями медицины относится к наиболее востребованным разделам медицинской помощи населению. Стоматологическая помощь оказывается государственными (бюджетными) учреждениями сектора здравоохранения, которые состоят из нескольких составных частей, таких как терапевтическая, ортопедическая, ортодонтическая так и хирургическая стоматология. Структура стоматологической помощи населению включает в себя несколько видов стоматологической помощи, такие как стоматологические поликлиники для взрослых, детские стоматологические поликлиники, стоматологические отделения (кабинеты) в центрах здоровья как городского, так и районного уровня, в тоже время стоматологическая помощь оказывается и хозрасчетными стоматологическими учреждениями с частной формой управления [1, 3, 5, 7].

Организации оказания первичной специализированной стоматологической помощи в секторе здравоохранения для медицинского обеспечения как взрослого, так и детского имеет первостепенное значение. Данный факт связан с тем, что в последние годы имеет место широкое распространение поражение зубочелюстной области, которое в последующем может стать очагом одонтогенной инфекции, и иметь соответствующие последствия для здоровья в целом. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-стоматологом, как для взрослых, так и для детей в профильных стоматологических поликлиниках, или же соответствующая служба с учетом детского контингента амбулаторной службы, в соответствующем кабинете для детей, включая соответствующие службы – кабинеты в школах. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП), ориентированная на детей, проводит комплекс мероприятий по превентивной работе, выявлению заболеваний и их лечению, также должно уделяться определенное внимание решению вопроса восстановлению утраченных функций. Все

это будет способствовать формированию здоровья в будущем [1, 5, 7].

По сведению других исследователей, нормативы штатов для стоматологического персонала специализированных поликлиник основываются на данных советских времен. По нормативным данным того времени нагрузка для терапевта составляла 5 больных в час, расход времени на одного посетителя в среднем составляет 12 минут. Для стоматологических поликлиник, в населенных пунктах с численностью населения свыше 25 тысяч человек. число должностей врачей-стоматологов и стоматологов-хирургов определено из расчета 4 должности суммарно на 10 тысяч взрослого городского населения, тогда как для сельских жителей 2,5/10 тысяч взрослых жителей села. Штаты для стоматологов-ортопедов определены из расчета 1/10 тысяч взрослого городского населения и 0,7/10 тысяч взрослого населения жителей села, сюда же включены нормативы должностей врачей-ортодонтонтов [6-7].

**Цель исследования.** Оценить кадровый потенциал стоматологической службы г. Душанбе не зависимо от формы собственности стоматологического учреждения.

**Материал и методы исследования.** Проведен анализ данных официальной статистической отчетности формы 17 «Ҳисобот оид ба кадрҳои тиббӣ», утвержденная приказом Агентство по статистике при Президенте РТ №054 от 11 октября 2013 г. Анализу были подвергнуты данные за период с 2017 по 2021 гг., по части государственных медицинских организаций, обеспечивающих оказание стоматологической помощи детям.

Были использованы статистические данные, определение экстенсивных и интенсивных показателей, существенности их различий с использованием критерия достоверности *t* (существенными признавались различия при  $t > 3$ ), анализ динамических рядов.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Не беря во внимание тот факт, что стоматология

среди других специальностей медицины является наиболее престижной специальностью, по этой причине вопроса дефицита врачебных кадров не должно быть, а даже если имеется, то значимо в меньшей степени, однако эта проблема существует, что в свою очередь является значимым барьером в повышении доступности стоматологической помощи [7]. Продолжает иметь место значимая проблема, связанная с диспропорцией в обеспеченности врачами в различных регионах [5]. Остается достаточно большая проблема, связанная со снижением качества стоматологической помощи по причине перехода специалистов из бюджетных организаций в другие ведомства [4].

По результатам большинства исследований выяснено, что стоматологический статус населения в некоторых регионах РФ имеет четкую тенденцию к ухудшению [2, 6]. Определено, что дети в возрасте пятнадцати лет в 91,9% случаев страдают кариесом. Все это наталкивает на необходимость пересмотра существующей кадровой системы в

сторону увеличения обеспеченности населения РФ врачами стоматологического профиля [7].

В рамках разработки дальнейшей стратегии увеличения обеспеченности населения РТ врачами стоматологического профиля проведен анализ истинного положения уровня обеспеченности государственных учреждений специалистами стоматологического профиля.

Анализ штатного обеспечения врачами, оказывающими стоматологическую помощь детям, требует необходимости в оценке среднегодовой численности (таб. 1) детского населения (0–17 лет) в Республике Таджикистан. На протяжении последних пяти лет отмечается рост численности детского населения во всех регионах РТ, так прирост числа детей с 2017 по 2021 гг. на страновом уровне составил +7,4%. Проведя анализ статистических данных о среднегодовой численности детей (таб. 1) за почти 5 летний период, установлено, что показатель Т/прибыли численности детского населения в республике составил 7,4%, где абсо-

Таблица 1

## Среднегодовое число детского населения Республики Таджикистан

Регионы	2017	2018	2019	2020	2021	Т/приб.
Республика Таджикистан	3146378	3205320	3264440	3340800	3999880	+7,4%
г. Душанбе	300298	305160	310320	315480	350640	+6,3%
РРП	745760	747680	749600	768800	790720	+3,2%
ГБАО	82900	83960	84840	85720	89600	+4,2%
Хатлонская область	1101110	1130280	1159440	1188600	1317760	+9,5%
Согдийская область	916310	938240	960240	982200	1094160	+8,7%

**Примечание:** Во всех регионах страны имеет место рост численности детского населения.

Таблица 2

## Кадровый потенциал стоматологической службы Республики Таджикистан за период с 2017 по 2021 гг.

Годы	Врачи-стоматологи всех квалификаций	Взрослые стоматологи		Детские стоматологи		Стоматолог ортодонт		Хирургов стоматолог	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2021 г.	3684	3012	81,7	266	7,2	206	5,5	200	5,4
2020 г.	3571	2849	79,7	282	7,8	243	6,8	197	5,5
2019 г.	3121	2421	77,5	290	9,2	211	6,7	199	6,3
2018 г.	3112	2426	77,9	261	8,4	208	6,6	217	6,9
2017 г.	3176	2514	79,1	253	7,9	205	6,4	204	6,4
всего	16664	13222	79,3	1352	8,1	1073	6,4	1017	6,1
Динамика за 5 лет	+508	+498		+13		+1		-4	
Т/приб.%	+13,7%	+16,5		+4,8		+0,4		-1,9	

**Примечание:** определено статистически достоверное ( $p < 0,001$ ) различие показателей числа врачей по всем специальностям между 2017 и 2021 гг.

лютное число детей увеличилось на 253502: в г. Душанбе на 20342 (6,3%) ребенка, в Хатлонской области - на 116650 (9,5%) детей, в РРП – на 24 960 (3,2%) детей, тогда как по ГБАО рост числа детей составил всего 4000 (4,2%) детей. Максимальный рост отмечен в двух регионах республики в Хатлонской и Согдийской областях (9,5% и 8,7% соответственно).

Наличие данных о среднегодовой численности детского населения позволяет вести мониторинг показателей распространённости и заболеваемости различных классов болезней среди детского населения.

Необходимость расчета показателей распространённости и заболеваемости бронхолегочной патологии и пневмонии даст возможность разработать комплекс мероприятий по совершенствованию профилактических мероприятий среди уязвимого слоя населения.

Зная истинное число детского населения, есть возможность определить обеспеченность врачей детских стоматологов и ортодонт.

Общая численность врачей стоматологов (табл. 2) всех квалификаций, оказывающих специализированную стоматологическую помощь населению Республики Таджикистан в 2017 г. составляло 3176 врачей, тогда как в 2021 г. данный показатель возрос на 508 специалистов, где показатель Т/прирос составлял +13,7%. Проведя оценку численности врачей стоматологов в зависимости от специальности установлено, что до 80% врачей являются стоматологами общего профиля. Так в

2017 г. число стоматологов общего профиля по стране составляло 2514 (79,1%) человек, а в 2021 г. отмечен прирост на 498 врачей что составило 3012 (81,7%) человека, где показатель Т/прирос составлял +16,5%.

Лечение основных стоматологических заболеваний у детей является актуальной задачей. Исследования отечественных ученых подтверждают, что уровень распространенности кариеса временных зубов у детей до 3-х лет достигает 40%. Основной объем помощи детям оказывают зубные врачи и стоматологи общей практики. Только 12% детского населения охвачено плановыми профилактическими осмотрами, среди нуждающихся санировано 76% детей.

Число врачей оказывающих стоматологическую помощь детям от общего числа всех стоматологов не превышало 10%, так в 2017 г. их число составило 253 (7,9%) врача в 2021 г. за пять лет отмечено увеличение численности на 13 врачей или 266 (7,2), показатель Т/приб. +4,8%.

Ортодонтия относится к той части стоматологии, которая на протяжении последних лет имеет стремительный рост. Каждый год вносит в ежедневную практику ортодонтии все новые, более современные и усовершенствованные методики по исправлению имеющих место аномалий зубочелюстной системы. Сфера деятельности стоматолога ортодонта не заканчивается установкой металлических брекетов, в тоже время в его компетенцию включены решение многих других стоматологических проблем.

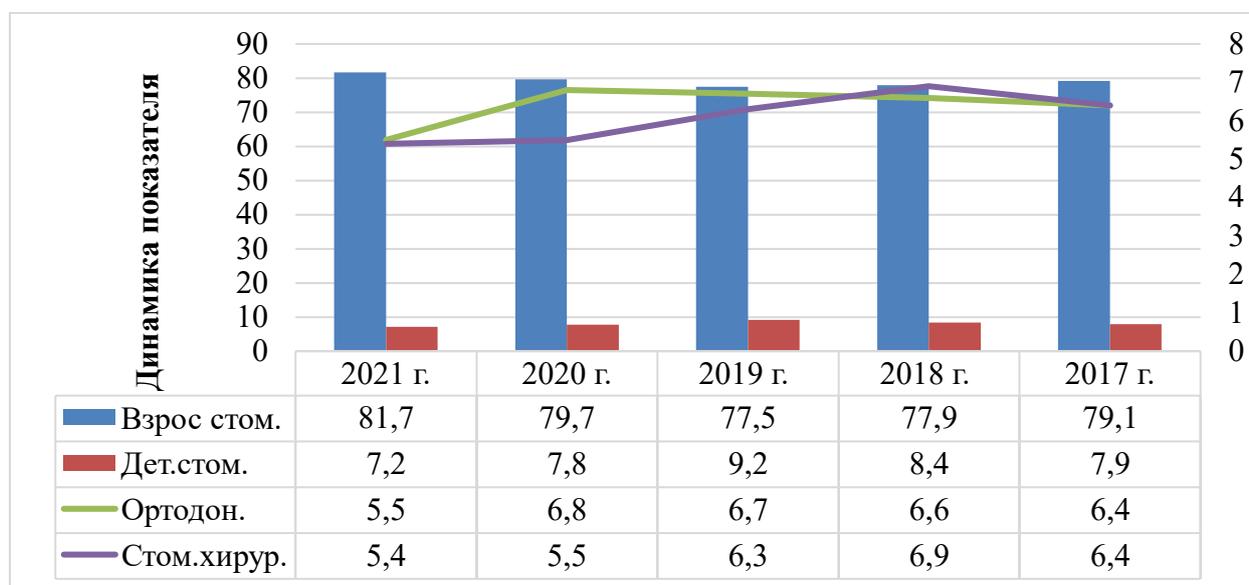


Рисунок 1. Динамика изменения показателей кадрового потенциала стоматологической службы Республики Таджикистан за период с 2017 по 2021 гг.

Таблица 3

## Кадровый потенциал стоматологической службы г. Душанбе в период с 2017 по 2021 гг.

Годы	Врачи-стоматологи всех квалификаций	Взрослые стоматологи		Детские стоматологи		Стоматолог ортодонт		Хирургов стоматолог	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2021 г.	1248	866	69,3	190	15,2	80	6,4	112	8,9
2020 г.	1200	831	69,2	187	15,5	80	6,6	102	8,5
2019 г.	997	614	61,5	198	19,8	86	8,6	99	9,9
2018 г.	979	609	62,1	195	19,9	79	8,0	97	9,9
2017 г.	975	627	64,3	189	19,3	68	6,9	91	9,3
всего	5400	3647	67,5	959	17,7	393	7,2	501	9,2
Динамика за 5 лет	+273	+239		+1		+12		+21	
Т/приб.%	+21%	+27,5		+0,5%		+15%		+18,7	

**Примечание:** статистически достоверно ( $p < 0,001$ ) отмечен рост численности врачей всех квалификаций в 2021 г. по сравнению с 2017 г.

В 2017 г. в Таджикистане общее число врачей стоматологов ортодонт составило 205 (6,4%) человек, в 2020 г. их численность возросла на 38 врачей (6,8%), однако в 2021 г. выявлено уменьшение численности врачей ортодонт до 206 (5,5%) врачей.

Узкоспециализированную помощь больным с заболеваниями зубно-челюстной области оказывает стоматолог хирург — врач, в обязанности которого включены решение вопросов диагностики и хирургического лечения заболеваний, включая травмы и дефекты, имеющие функциональные и

эстетические аспекты челюстно-лицевой области (включая лицо, полость рта, зубы и челюсти).

Для всех врачей, в том числе и для врачей-стоматологов всех квалификаций, повышение категории является естественной частью профессионального роста. Стоматология на современном этапе должна соответствовать особому культурному комплексу, составными частями которого является экономика и менеджмент, высокие технологии, новейшие психологические методики взаимодействия. Роль стоматолога в настоящее время перестает быть узкопрофессиональной и

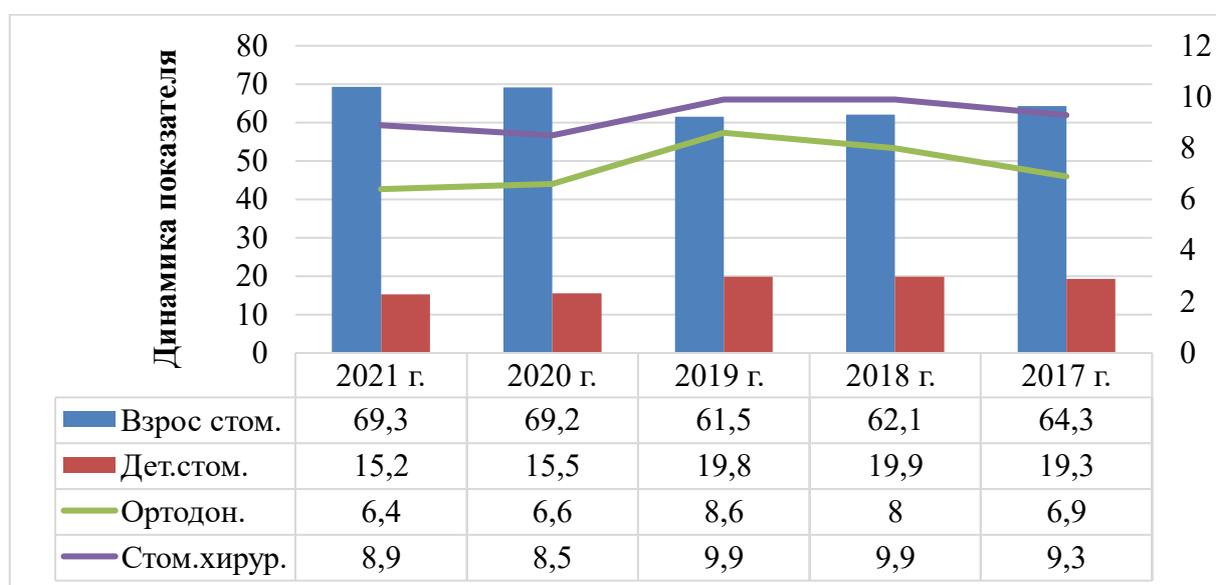


Рисунок 2. Численный состав врачей стоматологов в г. Душанбе

Таблица 4

**Численный состав врачей стоматологов, имеющих квалификационную категорию**

Регион	Душанбе							Республика						
	Всего	Высшая		Первая		Вторая		Всего	Высшая		Первая		Вторая	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2021	331	146	44,1	100	30,2	85	25,6	683	319	46,7	204	29,8	160	23,4
2020	351	166	47,2	95	27,0	90	25,6	716	332	46,3	208	29,0	176	24,5
2019	381	194	50,9	98	25,7	89	23,3	738	368	49,8	216	58,6	154	20,8
2018	328	165	50,3	96	29,2	67	20,4	709	341	48,0	227	32,0	141	19,8
2017	337	168	49,8	99	29,3	70	20,7	737	370	50,2	237	32,1	130	17,6
Всего	1728	839	48,5	488	28,2	401	23,2	3583	1730	48,2	1092	30,4	761	21,2
Динамика за 5 лет	-6	-22		+1		+15		-54	-51		-33		-30	
Т/приб.%	-1,7	-13		+1		+17		-7,3	-13,7		-13		+18,7	

**Примечание.** В г. Душанбе показатель числа аттестованных врачей существенно не отличается от общереспубликанских данных

должна быть более социально ориентированной [3, 7]. От его позиции, поведенческих установок и реальных действий во многом зависит качество оказываемых медицинских услуг и обеспечения функционирования системы здравоохранения [2, 4], в связи с этим изучение социального статуса врача-стоматолога должно послужить основой оптимизации его профессиональной деятельности.

Профессионализм стоматологов оценивается по трехступенчатой системе категорий – второй, первой и высшей. Присвоение квалификационной категории зависит от стажа стоматолога и результатов его последней аттестации. Для этих целей специалист должен систематически повышать уровень своих навыков и категорию.

Определение степени квалификационной категории в рамках каждой профессии имеет свои различия, так в некоторых специальностях категории могут достигать шести уровней. Однако, касательно профессии стоматолога, со времен Советского Союза выделяют всего три категории: первую, вторую и высшую. Требования для получения квалификационной категории в Республике Таджикистан закреплены соответствующими нормативно правовыми документами, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ.

**Выводы.** Показатель численного состава врачей-стоматологов всех квалификаций в г. Душанбе в разы выше общереспубликанских данных. В те-

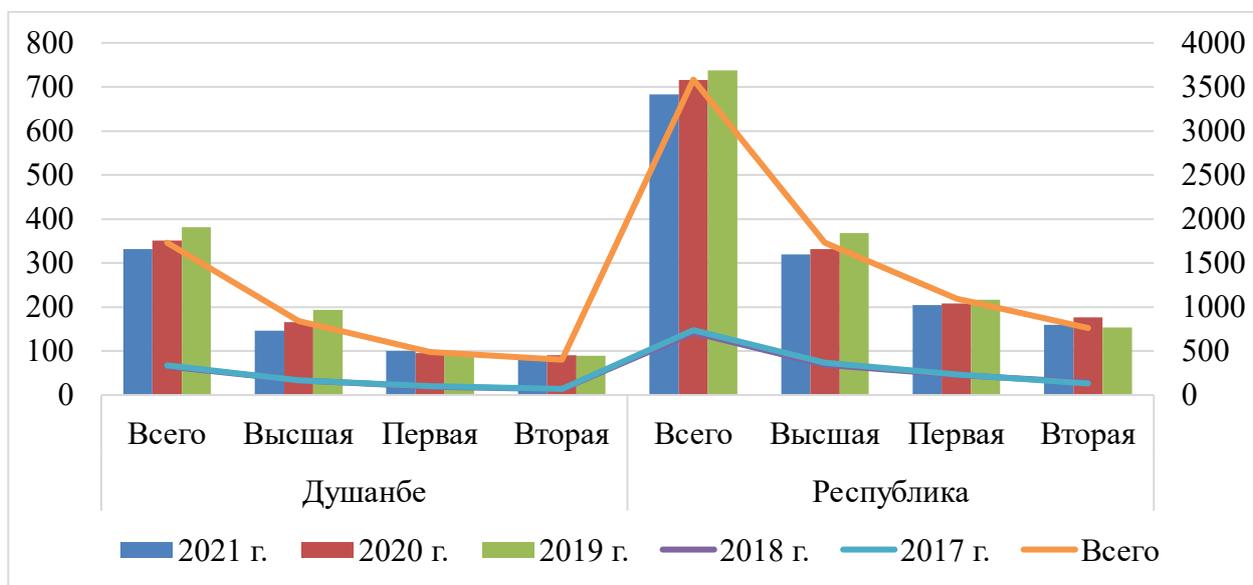


Рисунок 3. Число врачей стоматологов, имеющих квалификационную категорию

чении последних пяти лет отмечается тенденция к уменьшению числа детских стоматологов. На 13% уменьшилось число врачей с высшей квалификационной категорией, показатель идентичен с общереспубликанскими данными.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бутова В.Г. Обоснование нормирования труда врачей-стоматологов по условным единицам трудоёмкости / В.Г. Бутова, Рабинович И.М., Бойков В.И., Борисенко И.И. // Российский стоматологический журнал. - 2015. - № 5. - С. 31-35.

2. Губин М.А. Использование современных средств обучения в переподготовке врачей-стоматологов / М.А. Губин и др. // Интеграция мед. образования в единое европейское пространство: материалы 2-й науч.-практ. конф. с межд. уч. Воронеж, - 2017. -С. 208-211.

3. Митропанова М.Н. Постдипломная подготовка на кафедре детской стоматологии, ортодонтии челюстно-лицевой хирургии / М.Н. Митропанова, А.Ф. Верapatвелян, С.С. Гуцина // Международный журнал экспериментального образования. -2018. - № 4. - С. 194-195.

4. Митропанова М.Н. Совершенствование преподавания ортодонтии для студентов стоматологического факультета / М.Н. Митропанова, Ф.С. Аюпова, О.А. Павловская. // Международный журнал экспериментального образования. - 2016. - № 4. - С. 177-179.

5. Токаревич И.В. Общая ортодонтия: / И.В. Токаревич, Л.В. Кипкаева, Н.В. Корхова // учебно-методическое пособие. Минск: БГМУ, - 2019. - С. 2-14.

6. Филимонова О.И. Инновационная методика оценки качества работы врачей стоматологической клиники / О.И. Филимонова, А.А. Тюкова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. - 2017. - №7. - С. 113-115.

7. Чабан А.В. Организация ортодонтической помощи населению на уровне субъекта Федерации (на примере Хабаровского края) / А.В. Чабан, Н.А. Капитоненко // Дальнево-сточный медицинский журнал. - 2019. - № 2. - С. 57-59.

#### REFERENCES

1. Butova V.G., Rabinovich I.M., Boykov V.I., Borisenko I.I. Obosnovanie normirovaniya truda vracheystomatologov po uslovnym edinitsam trudoemkosti [The rationale for standardizing the labor of dentists by conditional units of labor intensity]. *Rossiyskiy stomatologicheskij zhurnal - Russian dental journal*, 2015, No. 5, pp. 31-35.

2. Gubin M.A. [Use of modern teaching tools in the retraining of dentists]. *Integratsiya meditsinskogo obrazovaniya v edinoe evropeyskoe prostranstvo: materialy 2-y nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem* [Integration of medical education in a common European space: materials of the 2nd scientific-practical

conf. with international participants.]. *Voronezh*, 2017, pp. 208-211. (In Russ.)

3. Mitropanova M.N., Verapatvelyan A.F., Gushchina S.S. Postdiplomnaya podgotovka na kafedre detskoystomatologii, ortodontii chelyustno-litsevoy khirurgii [Postgraduate training at the Department of Pediatric Dentistry, Orthodontics, Oral and Maxillofacial Surgery]. *Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniya - International journal of experimental education*, 2018, No. 4, pp. 194-195.

4. Mitropanova M.N., Ayupova F.S., Pavlovskaya O.A. Sovershenstvovanie prepodavaniya ortodontii dlya studentov stomatologicheskogo fakulteta [Improving the teaching of orthodontics for dental students]. *Mezhdunarodnyy zhurnal eksperimentalnogo obrazovaniya - International journal of experimental education*, 2016, No. 4, pp. 177-179.

5. Tokarevich I.V., Kipkaeva L.V., Korkhova N.V. *Obshchaya ortodontiya: uchebno-metodicheskoe posobie* [General orthodontics: teaching manual]. Minsk, Belarusian State Medical University Publ., 2019. 160 p.

6. Filimonova O.I., Tyukova A.A. Innovatsionnaya metodika otsenki kachestva raboty vracheystomatologicheskoy kliniki [Innovative methodology for assessing the quality of work of doctors in a dental clinic]. *Vestnik Yuzhno-Uralskogo gosudarstvennogo universiteta - Bulletin of South Ural state university*, 2017, No. 7, pp. 113-115.

7. Chaban A.V., Kapitonenko N.A. Organizatsiya ortodonticheskoy pomoshchi naseleniyu na urovne subekta Federatsii (na primere Khabarovskogo kraya) [Organization of orthodontic care to the population at the level of the subject of the Federation (on the example of Khabarovsk Region)]. *Dalnevostochnyy meditsinskiy zhurnal - Far Eastern medical journal*, 2019, No. 2, pp. 57-59.

#### ХУЛОСА

**Б.А. Салимов**

#### ХУСУСИЯТҲОИ ИҚТИДОРИ ХИЗМАТРАСОНИИ МУТАХАССИСОНИ СТОМАТОЛОГИ ДАР ШАҲРИ ДУШАНБЕ

**Мақсади омӯзиш.** Арзёбии иқтидори кормандони хадамоти стоматологӣ дар шаҳри Душанбе, новобаста аз шакли моликияти муассисаҳои стоматологӣ

**Усулҳои мавод ва таҳқиқот.** Таҳлили ҳисоботи расмии омории «Ҳисобот оид ба кадрҳои тиббӣ» шакли 17, ки бо фармони Агентии омории назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон аз 11 октябри соли 2013 № 054 тасдиқ шудааст, гузаронида шуд ки ин давраи аз соли 2017 то 2021 дар бораи ташкилотҳои тиббии давлатӣ, ки ба қудаконнигоҳубини стоматологӣ мерасонанд дар бар мегирад ин нишондодҳо шудаанд: омории муайян кар-

дани нишондиҳандаҳои экстенсивӣ ва интензивӣ, аҳамияти фарқияти онҳо бо истифода аз меъёри эътимоднокӣ  $t$  (фарқиятҳо ҳангоми  $t > 3$  аҳамиятнок доништа мешуданд), таҳлили силсилаи замон.

**Натиҷаҳо ва муҳокимаи он.** Аз шумораи умумии духтурони стоматологӣ шаҳри Душанбе қариб 70 фоизашро терапевтҳои стоматологӣ ташкил медиҳанд, дар байни ҳамаи духтурони стоматологҳо ба ҳар 5 нафар духтур духтури стоматологҳои бачагон рост меояд, ки ин назар ба нишондоди ҷумҳуриявӣ ду баробар зиёд аст. Шумораи духтурони стоматологҳо ва ортодонтҳо аз маълумотҳои оид ба республика чандон фарқ намекунад. Дар шаҳри Душанбе доир ба маълумоти

ҷумҳуриявӣ 1,5 баробар зиёд духтурони стоматолог ва ҷарроҳ қор мекунанд.

**Хулосаҳо.** Нишондиҳандаи шумораи духтурони тамоми ихтисосҳои стоматологӣ шаҳри Душанбе назар ба маълумоти ҷумҳуриявӣ якҷанд баробар зиёд аст. Дар давоми панҷ соли охир миқдори қам шудани шумораи духтурони стоматологӣ қудакон мушоҳида қарда мешавад. Шумораи духтурони дорой қатегорӣи олий таҳассус 13 фоиз қам шуд, ки ин қарқам бо маълумоти ҷумҳуриявӣ баробар аст.

**Қалимаҳои қалидӣ:** мутаҳассисҳо, қатегорӣи таҳассусӣ, духтури қандон, қандонқизишки қудакон, ортодонт.

УДҚ 616.61-003.7-007.14-053.2-089-07

doi: 10.52888/0514-2515-2023-359-4-88-95

Ф.Х. Сафедов<sup>1</sup>, А.А. Азизов<sup>1,2</sup>, Ш.А. Бадалов<sup>1,2</sup>, Ф.М. Гуломов<sup>1</sup>, И.Қ. Атоев<sup>1</sup>

## КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ВТОРИЧНЫМ НЕФРОЛИТИАЗОМ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ ДИСПЛАЗИЕЙ ПАРЕНХИМЫ ПОЧЕК, НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

<sup>1</sup>Кафедра детской хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

<sup>2</sup>ГУ «Республиканский научный клинический центр педиатрии и детской хирургии».

Гуломов Фаррух Мирзохайдарович – тел: +(992)935850000; e-mail: gulomovfarrukh878701@gmail.com

**Цель исследования.** Улучшение результатов диагностики и хирургического лечения больных с вторичным нефролитиазом обусловленным дисплазией паренхимы почек на фоне ХБП у детей.

**Материал и методы исследования.** В клинике детской хирургии ТГМУ им. Абуали ибни Сино проведен ретроспективный анализ клинических данных историй болезни у 34 больных с ХБП калькулёзной этиологии, которые были на лечении в ГУ НМЦ РТ «Шифобахи» на базе «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» с 2017 до 2022 гг.

Среди больных мальчиков было 18 (53,0%), девочек 16 (47,0%). Возраст от 1 до 6 лет – 11 (мальчиков – 7, девочек – 4), от 7 до 11 лет – 14 (мальчиков – 6, девочек – 8), от 12 до 15 лет – 9 (мальчиков – 6, девочек – 3). Больным проведены следующие методы исследования: общие клинические, лабораторные методы, инструментальные методы исследования (УЗИ, доплерография, контрастная урография), КТ и МРТ по необходимости.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Нами проанализированы результаты морфологического исследования 34 больных с ХБП калькулёзной этиологии. Хронический калькулёзный пиелонефрит выявлен у 32 (94,1%) больных, у которых диагнозы совпадали с клиническим, и морфологическим. Из них дисплазия почечной паренхимы выявлена у 8 больных. У 2 больных при гистологическом исследовании структурные изменения не обнаружены, возможно, биоптат взят из здоровых участков тканей почек, хотя клинически и лабораторно 100% имел место калькулёзный пиелонефрит.

**Выводы.** При обструктивно-калькулёзном пиелонефрите, на фоне дисплазии паренхимы почек, при ранней клинико-морфологической диагностике, проведение радикальной декомпрессио-санационной операции с надёжной наружной деривацией мочи двумя дренажами, восстанавливается функция почек, приостанавливая процесс дальнейшего сморщивания почек.

**Ключевые слова:** нефролитиаз, дисплазия паренхимы почки, калькулёзный пиелонефрит, деривация мочи.