



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

3 ЖИЛД, 1/1 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 1/1

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 1/1



ТОШКЕНТ-2026

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinolaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале


Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>
e-mail: abumkur14@gmail.com

| | |
|--|----|
| 1. Abdullayeva Z.F., Xidoyatova D.N. | |
| O`tkir ishemik hurujlar tezligi va ishemik insult rivojlanishi xavfi..... | 6 |
| 2. Avezov B.B., Sadiyev E.S., Avezova D.B. | |
| Tajribaviy revmatoidli artritda 12 oylik oq zotsiz kalamushlar periferik limfa tugunlaridagi morfologik o`zgarishlar..... | 11 |
| 3. Baymuradov R.R., Teshayev Sh.J. | |
| Temir tanqisligida 6 oylik oq zotsiz kalamushlarda buyrak morfologiyasi..... | 16 |
| 4. Karimova M.A., Esamuratov A.I. | |
| Ayollar qin mikrobiotasini baholashning zamonaviy mikrobiologik usullari..... | 21 |
| 5. Madaminova G.I., Ismailov B.M. | |
| Tajribaviy gipotireoz chaqirilgan urg`ochi kalamushlardan tug`ilgan avlodda urug`donlarning morfologik xususiyatlari..... | 32 |
| 6. Majidova N.U., Botirova N.B., Omonov Sh.A., Madjidova Y.N. | |
| Structural and functional remodeling of skeletal muscle after botulinum therapy in children with cerebral palsy (clinical and physiological study)..... | 41 |
| 7. Matyakubov B.B. | |
| Bachadon atoniyasi sababli massiv akusherlik qon ketishida onalar o`limini kamaytirish usullari..... | 46 |
| 8. Narzulaeva U.R. | |
| Tungi apnoe sindromi etiopatogenezi, klinikasi, zamonavi diagnostika va davolash strategiyalari..... | 50 |
| 9. Pulatova Sh.H., Shodiqulova G.Z., Kenjaev M.L. | |
| Diabetik nefropatiyaning yurak yetishmovchiligi bilan birga kechgan patalogiyaning genetik va epigenetik asoslari..... | 55 |
| 10. Qodirjonov I.Z. | |
| Implant qo`yishdan avvalgi tayyorgarlik va profilaktika usullarining samaradorlikka ta`siri..... | 61 |
| 11. Raxmonova G.E., Eshmuradov E.A. | |
| Jigar exinokokkozini zamonaviy tashxisiga qarashlar (adabiyotlar sharhi)..... | 66 |
| 12. Raxmatov A.A. | |
| Bolalarda adenoidlar vegetatsiyasi II-darajasini konservativ davolash taktikasi..... | 73 |
| 13. Sharipova N.S., Jabbarov O.O. | |
| Clinical and functional characteristics of renal dysfunction in patients with chronic obstructive pulmonary disease in combination with arterial hypertension..... | 77 |
| 14. Tuxtayeva N.X., Ko`ziboyev S.Q. | |
| Ko`krak bezi saratonining rivojlanishi hamda kasallikning hozirgi kunda yosharib borishi sabablari..... | 83 |

| | |
|--|-----|
| 15. Yusupov A.P., Qo‘ziyev O.J. Immunizatsiya qilingan tajriba quyvon modelida brutsellyoz ta’sirida jigardagi patomorfologik o‘zgarishlar..... | 89 |
| 16. Yusupov Sh.R., Umirov S.E., Buriyev A.Y., Sadullayev S.E. Surunkali virusli C gepatiti bilan kasallanishning epidemiologik xususiyatlari..... | 94 |
| 17. Yusupova I.A. O‘smirlarda coxa vara patologiyasini davolashda bajariladigan koreksiyalovchi osteotomiya operatsiyasi..... | 100 |
| 18. Алимова Н.П., Хасанова Д.А. Возрастные и половые особенности морфометрической организации глоточной миндалины у детей второго периода детства..... | 106 |
| 19. Асадова Н.Ш., Рахимова Г.Н. Сахарный диабет 2 типа и когнитивные нарушения: обзор современных данных..... | 112 |
| 20. Бобониязов К.К. Орфанные заболевания генетической природы: современные достижения молекулярной диагностики, терапевтические перспективы и опыт Узбекистана..... | 117 |
| 21. Жумаев А.Х. Ортопедик стоматологик реабилитация жараёнида кекса ёшли беморларнинг оғиз соғлиғи билан боғлиқ ҳаёт сифатини ОНП-14 сўровномаси орқали динамик баҳолаш..... | 121 |
| 22. Зарипов Ш.Ш., Султонова Н.А., Зарипова Д.Я. Основные акушерские осложнения связанные с антифосфолипидным синдромом (обзор литературы) | 138 |
| 23. Зияходжаева Л.У. Объективная оценка формирования двигательных и психоречевых функций у детей с перинатальным поражением головного мозга..... | 143 |
| 24. Каримов М.М., Каримова Д.К., Абдуллаева У.К., Таджиходжаева Ю.Х., Ешимбетов О. 2025 йилда Ўзбекистон аҳолиси орасида Helicobacter pylori инфекциясининг тарқалиши..... | 147 |

УЎК: 616.314-089.23-053.9:616-036.21

Жумаев А.Х.Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон
<https://orcid.org/0000-0002-2504-1699>**ОРТОПЕДИК СТОМАТОЛОГИК РЕАБИЛИТАЦИЯ ЖАРАЁНИДА КЕКСА
ЁШЛИ БЕМОРЛАРНИНГ ОҒИЗ СОҒЛИҒИ БИЛАН БОҒЛИҚ ҲАЁТ СИФАТИНИ
ОНПР-14 СЎРОВНОМАСИ ОРҚАЛИ ДИНАМИК БАҲОЛАШ** <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19819703>

Аннотация. Ушбу мақолада ортопедик реабилитацияга муҳтож кекса ёшли беморларда оғиз бўшлиғи соғлиғи билан боғлиқ ҳаёт сифати ОНПР-14 валидлаштирилган сўровномаси асосида баҳоланди. Сўровнома протезлашни бошлашдан олдин ҳамда протез(лар) қўйилгандан сўнг 33-кундаги назорат кўриги пайтида ўтказилди. Беморлар гуруҳ ичида ва гуруҳлар ўртасида қиёсий таҳлил қилиниб, жами балллар динамикаси ҳамда ҳаёт сифати даражаси (“яхши”, “қоникарли”, “қоникарсиз”) бўйича тақсимот ўрганилди. Натижаларга кўра, ортопедик даволашдан кейин 1- ва 2-гуруҳларда ОНПР-14 жами балллари деярли икки баробар камайиб, ҳаёт сифати баҳоси “яхши” даражага кўтарилди; 3-гуруҳда ҳам ижобий ўзгариш қайд этилган бўлса-да, яхшиланиш миқдори нисбатан камроқ бўлиб, умумий баҳолаш “қоникарли” доирасида қолди. Олинган маълумотлар ортопедик реабилитациянинг клиник самараси билан бир қаторда психоэмоционал ва ижтимоий адаптацияни яхшилашдаги аҳамиятини тасдиқлайди.

Калит сўзлар: ОНПР-14, ҳаёт сифати, ортопедик реабилитация, протезлаш, кекса ёш, ижтимоий омиллар, гендер таҳлил.

Жумаев А.Х.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

**ДИНАМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ, СВЯЗАННОГО СО ЗДОРОВЬЕМ
ПОЛОСТИ РТА, У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ
ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОПРОСНИКА ОНПР-14**

Аннотация. В статье проведена оценка качества жизни, связанного со стоматологическим здоровьем, у пожилых пациентов, нуждающихся в ортопедической реабилитации, на основе валидизированного опросника ОНПР-14. Анкетирование выполняли до начала протезирования и на 33-й день после установки протеза(ов). Анализ проводили внутри групп и между группами с определением суммарных баллов и распределения ответов по уровням качества жизни (“хорошее”, “удовлетворительное”, “неудовлетворительное”). Установлено, что после ортопедического лечения в 1-й и 2-й группах суммарные баллы ОНПР-14 значительно снизились, отражая выраженное улучшение качества жизни; в 3-й

группе также отмечена положительная динамика, однако выраженность улучшения была меньше, и общий уровень чаще сохранялся в пределах удовлетворительного. Полученные данные подтверждают важность ортопедической реабилитации не только в клиническом, но и в психосоциальном аспекте.

Ключевые слова: OHIP-14, качество жизни, ортопедическая реабилитация, протезирование, пожилые пациенты, социальные факторы, гендерный анализ.

Jumaev A.Kh.

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

DYNAMIC ASSESSMENT OF ORAL HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN ELDERLY PATIENTS DURING ORTHOPEDIC DENTAL REHABILITATION USING THE OHIP-14 QUESTIONNAIRE

Abstract. This article assesses oral health-related quality of life in elderly patients requiring orthopedic rehabilitation using the validated OHIP-14 questionnaire. The survey was administered before prosthetic treatment and on day 33 after prosthesis placement. Within-group and between-group comparisons were performed, including total score dynamics and distribution across quality-of-life categories (“good”, “satisfactory”, “unsatisfactory”). The results demonstrated marked improvement after treatment, with a substantial decrease in total OHIP-14 scores in Groups 1 and 2, indicating a shift toward “good” quality of life. Group 3 also showed positive changes, although the magnitude of improvement was smaller and overall outcomes more frequently remained within the “satisfactory” range. The findings emphasize the clinical and psychosocial value of orthopedic rehabilitation in elderly patients.

Keywords: OHIP-14, quality of life, orthopedic rehabilitation, prosthetic treatment, elderly patients, social factors, gender analysis.

Кирриш. Оғиз бўшлиғининг соғлиғи инсоннинг умумий фаровонлиги ва кундалик ижтимоий фаолияти билан чамбарчас боғлиқ бўлиб, чайнаш, нутқ, эстетика ва психоэмоционал ҳолат орқали ҳаёт сифатига тўғридан-тўғри таъсир кўрсатади (Petersen, Yamamoto, 2005). Айниқса, кекса ёшда тишларнинг қисман ёки тўлиқ йўқотилиши овқатланиш рационининг чекланиши, мулоқотда ўзига ишонч пасайиши ва ижтимоий изоляция хавфининг ортишига олиб келиши мумкин (WHO, 2013). Шу боис ортопедик реабилитация самарадорлигини фақат клиник кўрсаткичлар билан эмас, балки беморнинг субъектив ҳиссиёти ва ҳаёт сифати динамикаси орқали ҳам баҳолаш зарур ҳисобланади (Allen, 2003).

Стоматологияда ҳаёт сифатини баҳолашнинг замонавий ёндашувлари бемор-марказлашган (patient-reported outcomes) мезонларга таянади. Ушбу йўналишда кенг қўлланиладиган воситалардан бири — Oral Health Impact Profile (OHIP) бўлиб, у оғиз соғлиғининг кундалик ҳаётдаги чекланишлар, оғриқ, психологик ноқулайлик ва ижтимоий тўсиқларга таъсирини комплекс баҳолаш имконини беради (Slade, Spencer, 1994). Кейинчалик OHIP-14 қисқа шакли ишлаб чиқилиб, унинг клиник тадқиқотларда қўллаш учун ишончли ва сезгир экани кўрсатилган (Slade, 1997).

Мамлакатимиз ва рус тилидаги амалиётда OHIP-14 сўровномасининг валидлаштирилган русча вариантдан фойдаланиш кенгайиб бормоқда (Барер ва ҳаммуаллифлар, 2007). Ортопедик протезлашдан олдин ва кейин беморларда ҳаёт сифати динамикасини аниқлаш, шунингдек, турли ижтимоий шароитларда яшовчи кекса ёшли беморларда реабилитация натижаларини қиёсий таҳлил қилиш ортопедик ёрдамни индивидуаллаштириш учун илмий-амалий аҳамиятга эга (Petersen, Yamamoto, 2005).

Тадқиқот мақсади. Ортопедик реабилитацияга муҳтож кекса ёшли беморларда оғиз бўшлиғи соғлиғи билан боғлиқ ҳаёт сифатини OHIP-14 валидлаштирилган сўровномаси асосида протезлашдан олдин ва протез(лар) ўрнатилгандан кейин (33-кун) қиёсий баҳолаш,

шунингдек, гуруҳлар (ижтимоий шароит) ва жинслар кесимида ҳаёт сифати динамикасини таҳлил қилиш.

Материал ва методлар. Тадқиқот клиник-кузатув ва қиёсий таҳлил характериға эға бўлиб, ортопедик реабилитацияға муҳтож кекса ёшли беморлар иштирокида ўтказилди. Беморлар яшаш шароитига кўра 3 та гуруҳға ажратилди:

- 1-гуруҳ — “Мурувват” уйида яшовчи беморлар;
- 2-гуруҳ — қариндошлари қарамоғида яшовчи беморлар;
- 3-гуруҳ — мустақил (ёлғиз) яшовчи беморлар.

Ҳаёт сифати ОНП-14 сўровномасининг валидлаштирилган русча варианты ёрдамида баҳоланди (Барер ва ҳаммуаллифлар, 2007). Сўровнома 14 та саволдан иборат бўлиб, оғиз соғлиғининг кундалик ҳаётға таъсирини бир неча йўналишлар (овқатланиш билан боғлиқ қийинчиликлар, мулоқот/нутқдаги ноқулайликлар, кундалик фаолиятдаги чекланишлар) кесимида акс эттиради (Slade, 1997). Ҳар бир савол 5 баллик Ликерт шкаласи бўйича баҳоланди; жами балл қанча юқори бўлса, ҳаёт сифатиға салбий таъсир шунча кучли деб қабул қилинди.

Сўровнома 2 марта ўтказилди:

- протезлашни бошлашдан олдин;
- протез/протезлар ўрнатилганидан сўнг 33-кундаги назорат кўриги пайтида.

Натижалар асосида:

ОНП-14 жами балллари ($M \pm m$) ҳисобланди;

беморларнинг ўз ҳаёт сифатини “яхши”, “қониқарли”, “қониқарсиз” деб баҳолаши бўйича тақсимоти аниқланди;

гуруҳ ичида ва гуруҳлар ўртасида қиёсий таҳлил, шунингдек жинслар кесимида алоҳида таҳлил амалға оширилди.

Статистик қайта ишлашда Стьюдент t-критерийси қўлланилди; $t > 2$ бўлганда фарқлар ишончли деб баҳоланди. Натижалар ишончлилик даражаси P (%) кўринишида ифодаланди.

Олинган натижалар. Оғиз бўшлиғининг соғлиғи билан боғлиқ ҳаёт сифатини баҳолаш учун тадқиқотда валидлаштирилган ОНП-14 (Барер Г.М. ва ҳаммуаллифлар, 2007) сўровнома сўровномасидан фойдаланилди. Ушбу сўровнома 14 та саволдан иборат бўлиб, учта асосий йўналишға бўлинган: овқатланишдаги муаммолар, мулоқотдаги қийинчиликлар ва кундалик ҳаётдаги ноқулайликлар. Барча саволларға берилган жавоблар учун тўпланган балллар йиғиндиси беморнинг ҳаёт сифати даражасини акс эттиради.

Сўровномани ўтказиш барча беморларға протезлашни бошлашдан олдин ва протез/протезлар кўйилганидан сўнг 33-кундаги назорат кўриги пайтида ўтказилди.

Стоматологик соғлиқнинг ҳаёт сифтиға таъсирини чуқурроқ ўрганиш мақсадида беморлар ҳар бир гуруҳ доирасида ва гуруҳлар ўртасида алоҳида таҳлил қилинди. Бу мақсадда ҳар бир гуруҳда даволашдан олдин ва ортопедик реабилитациядан сўнг ОНП-14 сўровномаси натижалари бўйича ўртача балллар ҳисобланди, шунингдек, ўз ҳаёт сифати даражасини “яхши”, “қониқарли” ёки “қониқарсиз” деб баҳолаган беморлар сони аниқланди.

Ўрганилган маълумотлар 1-12-жадвалларда ва 1-12-расмларда келтирилган. Гуруҳ ичидаги ҳаёт сифати баҳосини янада аниқлаш мақсадида беморлар гендер (жинс) белгиси бўйича ҳам таҳлил қилинди.

1-гуруҳ беморларининг сўровнома натижалари ва уларнинг ҳаёт сифати даражасиға оид баҳолаш маълумотлари 1-3-жадвалларда ва 3-5-расмларда келтирилган.

1-жадвал

1-гуруҳ беморларининг ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ҳаёт сифат даражаси бўйича тақсимоти

| Ҳаёт сифати даражаси | Протезлашдан олдин | | Протезлашдан кейин | |
|----------------------|--------------------|-----------|--------------------|------------|
| | Эркаклар % | Аёллар, % | Эркаклар % | Аёллар, % |
| Яхши | 3 (7,9%) | 5 (11,9%) | 28 (73,7%) | 32 (76,2%) |

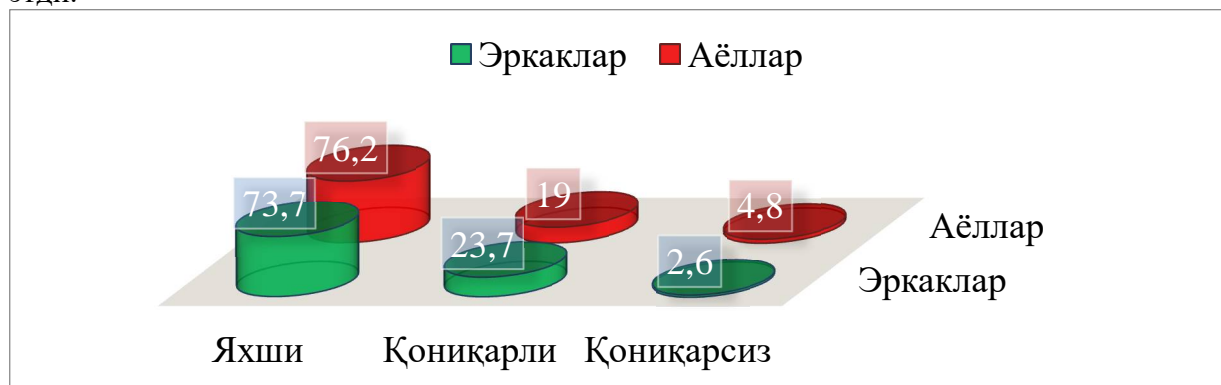
| | | | | |
|------------|------------|------------|-----------|----------|
| Қониқарли | 16 (42,1%) | 14 (33,3%) | 9 (23,7%) | 8 (19%) |
| Қониқарсиз | 19 (50%) | 23 (54,8%) | 1 (2,6%) | 2 (4,8%) |

1-гурух беморлари орасида даволаш бошланишидан олдин ўтказилган сўровномалаш натижаларига кўра, ўз ҳаёт сифатини “Яхши” деб баҳолаганлар 7,9% эркаклар ва 11,9% аёллардан иборат бўлди. “Қониқарли” деб ҳисоблаганлар мос равишда 42,1% эркаклар ва 33,3% аёллардан ташкил топди. Шу билан бирга, 1-гурух беморлари орасида ҳаёт сифатини “Қониқарсиз” деб баҳолаганлар кўпчиликни ташкил қилди: эркаклар орасида 50%, аёллар орасида эса 54,8% (3-расм).



1-расм. 1-гурух беморларининг ортопедик даволашгача ҳаёт сифати даражаси бўйича тақсимооти

4-расмдан кўриниб турибдики, ортопедик даволашдан сўнг 1-гурух беморлари орасида ҳам эркаклар, ҳам аёллар орасида ўз ҳаёт сифатини “Яхши” деб баҳолаганлар сони сезиларли даражада ошди. Жумладан, эркаклар орасида бу кўрсаткич 73,7% ни, аёллар орасида эса 76,2% ни ташкил этди. “Қониқарли” деб ҳисоблаганлар эркаклар орасида 23,7%, аёллар орасида эса 19% бўлди. “Қониқарсиз” деб баҳолаганлар сони эса анча камайган бўлиб, бу тоифага кирувчилар эркаклар орасида 2,6%, аёллар орасида эса 4,8% ни ташкил этди.



2-расм. 1-гурух беморларининг ортопедик даволашдан сўнг ҳаёт сифати даражаси бўйича тақсимооти

Даволашгача ўтказилган сўровнома таҳлили шуни кўрсатдики, 1-гурухдаги эркак беморлар учун ҳаёт сифатини баҳолашда асосий таъсир этувчи омиллар овқатланишдаги қийинчиликлар (1–5-саволлар, «Овқатланишдаги муаммолар» блоки) ва сўзларни талаффуз қилишдаги муаммолар (7-савол, «Мулоқотдаги муаммолар» блоки) бўлган. Аёл беморлар эса асосан овқат қабул қилишдаги қийинчиликлар (1–5-саволлар) ҳамда мулоқотдаги ноқулайликлар (9-савол) ни ҳаёт сифатини пасайтирувчи омил сифатида қайд этганлар.

2-жадвалда 1-гурух беморлари томонидан ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг тўлдирилган ОНП-14 сўровномасига берилган жавоблар асосида ҳисобланган ўртача балл қийматлари келтирилган.

2-жадвал

1-гурӯх беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНП-14 сўровномаси натижалари баллларининг ифодаланиши

| Саволлар № | Эркаклар | Аёллар | Эркаклар | Аёллар |
|------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| | Даволашдан олдин | Даволашдан сўнг | Даволашдан олдин | Даволашдан сўнг |
| 1 | 4,05±0,15 | 2,26±0,12 | 3,95±0,16 | 2,17±0,14 |
| 2 | 4,21±0,11 | 2,21±0,11 | 4,17±0,12 | 2,24±0,15 |
| 3 | 3,92±0,12 | 2,08±0,17 | 3,95±0,17 | 1,98±0,15 |
| 4 | 3,92±0,18 | 1,71±0,13 | 3,69±0,17 | 1,71±0,13 |
| 5 | 4±0,18 | 1,97±0,15 | 3,92±0,16 | 1,83±0,17 |
| 6 | 3,68±0,17 | 1,9±0,12 | 3,69±0,16 | 2,05±0,11 |
| 7 | 3,95±0,14 | 2,24±0,16 | 3,74±0,15 | 2,07±0,17 |
| 8 | 3,79±0,13 | 2±0,1 | 3,76±0,15 | 1,9±0,13 |
| 9 | 3,79±0,17 | 1,5±0,09 | 3,81±0,15 | 1,52±0,12 |
| 10 | 3,47±0,19 | 1,63±0,13 | 3,64±0,19 | 1,55±0,1 |
| 11 | 3,05±0,22 | 1,63±0,16 | 2,91±0,2 | 1,6±0,13 |
| 12 | 3,55±0,16 | 1,45±0,09 | 3,52±0,17 | 1,52±0,1 |
| 13 | 3,68±0,15 | 1,79±0,13 | 3,52±0,17 | 1,38±0,09 |
| 14 | 3,42±0,18 | 1,34±0,1 | 3,17±0,2 | 1,29±0,12 |
| Сумма | 52,5±1,55 | 25,71±1,22 | 51,45±1,66 | 24,81±1,33 |

Ортопедик даволашдан сўнг 1-гурӯхдаги ҳам эркаклар, ҳам аёллар орасида сўровнома блокларининг барчасида ўртача балл қийматлари тахминан икки баробарга камайгани кузатилди. Хусусан, оғиз бўшлиғидаги оғриқ хисси бўйича эркаклар ўртача балл кўрсаткичи $4,21 \pm 0,11$ дан $2,21 \pm 0,11$ га тушган, аёлларда эса $4,17 \pm 0,12$ дан $2,24 \pm 0,15$ га камайган.

Умуман олганда, 1-гурӯх беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг тўлдирилган сўровнома натижаларида эркаклар ва аёллар ўртасида сезиларли фарк кузатилмаган — натижалар деярли бир хил даражада қайд этилди.

3-жадвал

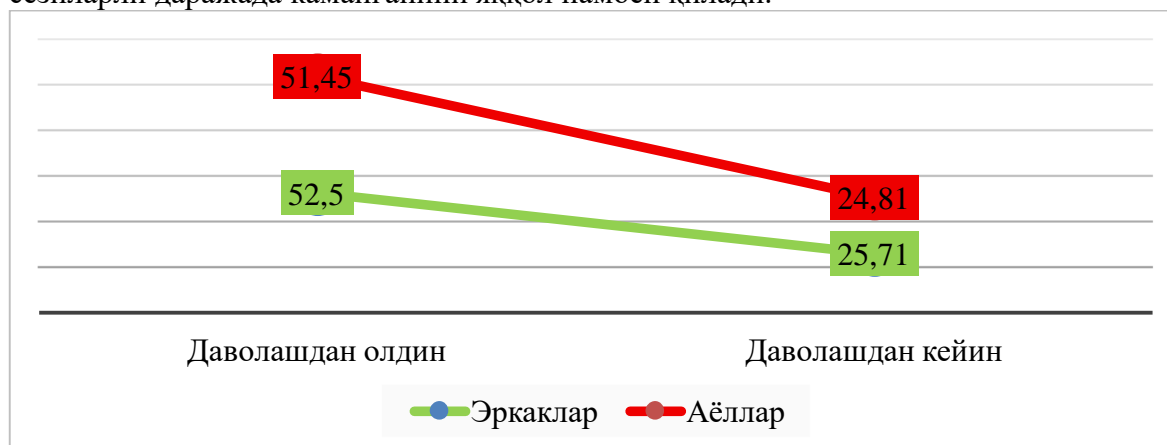
1-гурӯх беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл қийматлари (баллларда)

| Жинси | ОНП-14 сўровномаси бўйича жами балл қиймати | Натижалар фарқининг ишончлилик даражаси |
|-------|---|---|
|-------|---|---|

| | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин | t (Стюдент кўрсаткичи) | P (%) (Аниқ башорат эҳтимоллиги) |
|----------|------------------|------------------|------------------------|----------------------------------|
| Эркаклар | 52,5±1,55 | 25,71±1,22 | t>2 | P>99,9 |
| Аёллар | 51,45±1,66 | 24,81±1,33 | t>2 | P>99,9 |

3-жадвал маълумотларига кўра, 1-гурухдаги эркак беморларда ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл кўрсаткичи ортопедик даволашдан сўнг 52,5±1,55 баллдан (ҳаёт сифати қониқарли даражада) 25,71±1,22 баллгача (ҳаёт сифати яхши даражада) пасайгди. Аёл беморларда эса ушбу кўрсаткич 51,45±1,66 баллдан 24,81±1,33 баллгача камайди. Ушбу ўзгаришлар жуда муҳим ҳисобланади ва жуда юқори аниқ башорат эҳтимоли билан ишончли (P>99,9%) деб баҳоланди.

5-расмда 1-гурух беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл қийматлари динамикасининг график тасвири келтирилган. Ушбу график эркаклар ва аёллар ўртасида сўровнома натижаларидаги балллар сезиларли даражада камайганини яққол намоён қилади.



3-расм. 1-гурух беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл қийматларининг динамикаси

4-жадвал

2-гурух беморларининг ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ҳаёт сифат даражаси бўйича тақсимооти

| Ҳаёт сифати даражаси | Протезлашдан олдин | | Протезлашдан кейин | |
|----------------------|--------------------|------------|--------------------|-----------|
| | Эркаклар % | Аёллар, % | Эркаклар, % | Аёллар, % |
| Яхши | 9 (27,3%) | 11 (29,7%) | 24 (72,7%) | 27 (73%) |
| Қониқарли | 18 (54,5%) | 19 (51,4%) | 7 (21,2%) | 8 (21,6%) |
| Қониқарсиз | 6 (18,2%) | 7 (18,9%) | 2 (6,1%) | 2 (5,4%) |

1-гурух беморларида ортопедик даволаш ҳаёт сифатига салмоқли ижобий таъсир кўрсатгани аниқланди. Сўровномалаш натижаларига кўра, даволашдан олдин беморларнинг кўп қисми ўз ҳаёт сифатини “қониқарсиз” деб баҳолаган бўлса (эркаклар – 50%, аёллар – 54,8%), ортопедик реабилитациядан сўнг “яхши” деб баҳолаганлар сони эркаклар орасида 73,7%га, аёллар орасида эса 76,2%гача ошди.

2-гурух беморларининг сўровномалаш натижалари ва ҳаёт сифати даражасини баҳолаш бўйича маълумотлар 4–6-жадвалларда ва 6–8-расмларда келтирилган.



4-расм. 2-гурух беморларининг ортопедик даволашгача ҳаёт сифати даражаси бўйича тақсимоти

Ортопедик даволашдан олдин 2-гурух беморлари орасида ўз ҳаёт сифатини “яхши” деб баҳолаганлар 27,3% эркаклар ва 29,7% аёллардан иборат бўлди. Анкеталашда қатнашган беморларнинг асосий қисми ҳаёт сифатини “қониқарли” деб ҳисоблаган — 54,5% эркаклар ва 51,4% аёллар. “Қониқарсиз” деб баҳолаганлар сони энг кам бўлиб, 2-гурухдаги эркаклар орасида 18,2% ва аёллар орасида 29,7% ни ташкил этган (6-расм).

Ортопедик даволашдан сўнг, 1-гурухда кузатилган ҳолатга ўхшаш тарзда, 2-гурухда ҳам ўз ҳаёт сифатини “яхши” деб баҳолаган беморлар улуши сезиларли даражада ошди — эркаклар орасида 72,7%, аёллар орасида эса 73% ни ташкил этди. “Қониқарли” деб баҳолаганлар эркаклар орасида 21,2%, аёллар орасида 21,6% ни ташкил этди. “Қониқарсиз” деб баҳолаганлар сони эса жуда кам — эркаклар орасида 6,1%, аёллар орасида 5,4% ни ташкил этган (7-расм).

Ортопедик даволанишдан сўнг, 1-гурухда ҳам 2-гурухдаги каби, ҳаёт сифатини “яхши” деб ҳисоблаган беморларнинг улуши сезиларли даражада ошди (эркаклар орасида 72,7% ва аёллар орасида 73%). 2-гурух беморлар орасида “қониқарли” ҳаёт сифати даражаси эркакларнинг 21,2% ва аёлларнинг 21,6% ида аниқланди. 2-гурух беморлари эркакларнинг 6,1% ва аёлларнинг 5,4% орасида ўз турмуш даражасини “қониқарсиз” деб ҳисоблашди.



5-расм. Ортопедик даволанишдан сўнг 2-гурух беморларининг ҳаёт сифати бўйича кўрсаткичи.

2-гурухдаги эркак беморларда ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача балллар таҳлили шуни кўрсатдики, ҳаёт сифати даражасига энг катта таъсир овқат қабул қилишдаги

муаммолар (1 ва 2-саволлар), ҳамда мулоқотдаги қийинчиликлар (оғиз бўшлиғининг ҳолати туфайли ноқулайлик — 6-савол, сўзларни талаффуз қилишда қийналиш — 7-савол) томонидан кузатилган. Аёл беморлар орасида ҳам ҳаёт сифатини пасайтирувчи асосий омиллар овқатланишдаги муаммолар ва мулоқотдаги ноқулайликлар (1, 2, 6 ва 7-саволлар) бўлган.

5-жадвал

2-гурӯх беморларида ортопедик даволанишдан олдин ва кейин ОНП-14 сўровномаси натижалари қийматлари (балл)

| Саволлар № | Эркаклар | | Аёллар | |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин |
| 1 | 3,15±0,19 | 1,94±0,18 | 3,21±0,17 | 1,97±0,18 |
| 2 | 3,36±0,16 | 2,09±0,17 | 3,35±0,19 | 2,11±0,16 |
| 3 | 3,06±0,17 | 1,94±0,17 | 3,11±0,2 | 2,03±0,15 |
| 4 | 3,03±0,2 | 1,85±0,15 | 2,6±0,18 | 1,81±0,13 |
| 5 | 2,97±0,21 | 2,03±0,2 | 2,78±0,22 | 2,05±0,16 |
| 6 | 3,15±0,19 | 1,79±0,19 | 3,38±0,14 | 1,76±0,17 |
| 7 | 3,12±0,15 | 1,88±0,16 | 3,3±0,15 | 2,16±0,16 |
| 8 | 2,97±0,2 | 1,67±0,16 | 3,3±0,19 | 1,78±0,17 |
| 9 | 2,85±0,2 | 1,79±0,16 | 3,11±0,16 | 2±0,16 |
| 10 | 3±0,21 | 1,58±0,16 | 2,6±0,21 | 1,51±0,15 |
| 11 | 2,09±0,26 | 1,58±0,15 | 2,68±0,21 | 1,89±0,15 |
| 12 | 2,94±0,19 | 1,72±0,18 | 3,11±0,15 | 1,86±0,17 |
| 13 | 2,82±0,17 | 1,58±0,12 | 3±0,16 | 1,62±0,13 |
| 14 | 1,97±0,23 | 1,3±0,12 | 2,22±0,2 | 1,6±0,18 |
| Сумма | 40,49±2,17 | 24,73±1,79 | 41,73±2,01 | 26,16±1,75 |

Ортопедик даволашдан сўнг 2-гурӯхдаги ҳам эркаклар, ҳам аёллар орасида сўровнома саволларининг барча уч бўлими бўйича ўртача балл қийматларида ўзгариш кузатилди. Хусусан, даволашгача эркаклар орасида энг юқори ўртача балл 2-савол (оғиз бўшлиғидаги оғрик) бўйича қайд этилган — $3,36 \pm 0,16$ балл, бу кўрсаткич даволашдан сўнг $2,09 \pm 0,17$ баллга тушган. Аёллар орасида ҳам шу савол бўйича энг юқори балл қайд этилган бўлиб, у $3,35 \pm 0,19$ дан $2,11 \pm 0,16$ баллгача камайган.

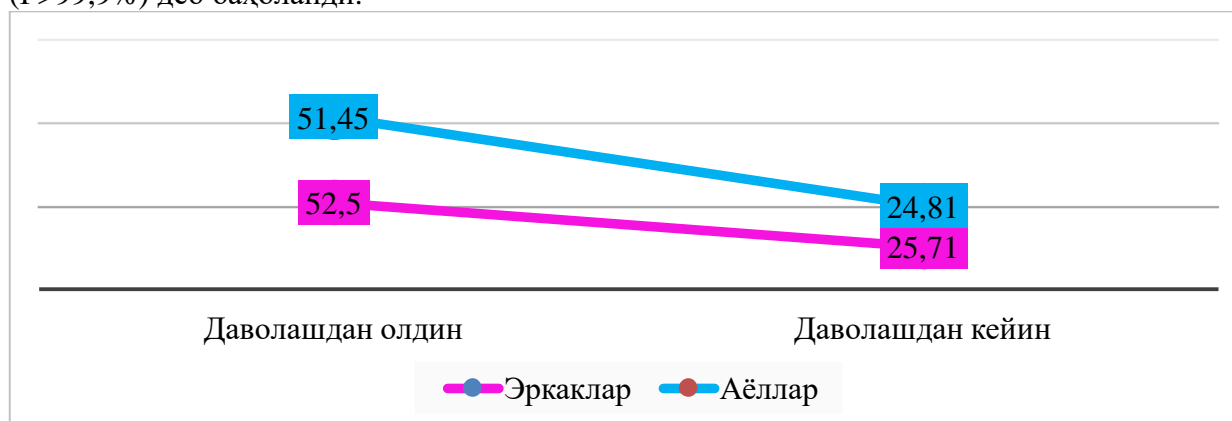
Умуман, 2-гурӯх беморларида ортопедик реабилитациягача ва ундан сўнг тўлдирилган ОНП-14 сўровномаси натижаларидаги ўртача қийматлар ўзаро яқин бўлиб, салмоқли яхшиланиш кузатилган. 2-гурӯх беморлари томонидан ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг тўлдирилган сўровномаларда белгиланган ўртача балл қийматлари 5-жадвалда келтирилган.

6-жадвал

2-гурух беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл қийматлари (баллларда)

| Жинси | ОНП-14 сўровномаси бўйича жами балл қиймати | | Натижалар фарқининг ишончлилик даражаси | |
|----------|---|------------------|---|----------------------------------|
| | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин | t (Стюдент кўрсаткичи) | P (%) (Аниқ башорат эҳтимоллиги) |
| Эркаклар | 40,49±2,17 | 24,73±1,79 | t>2 | P>99,9 |
| Аёллар | 41,73±2,01 | 26,16±1,75 | t>2 | P>99,9 |

6-жадвал маълумотлари шуни кўрсатадики, 2-гурухдаги эркак беморларда ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл кўрсаткичи ортопедик даволашдан сўнг 40,49 ± 2,17 баллдан (ҳаёт сифати қониқарли даражада) 24,73 ± 1,79 баллгача (ҳаёт сифати яхши даражада) пасайган. Аёл беморларда эса бу кўрсаткич 41,73 ± 2,01 баллдан 26,16 ± 1,75 баллгача камайган. Ушбу ўзгаришлар жуда муҳим ва жуда юқори даражада ишончли (P>99,9%) деб баҳоланди.



6-расм. 2-гурух беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл қийматларининг динамикаси

8-расмда 2-гурух беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл қийматлари динамикасининг график тасвири келтирилган. Ушбу график ҳам эркаклар, ҳам аёллар орасида балллар миқдоридаги пасайишни яққол намоён этади.

Шундай қилиб, ортопедик даволаш 1- ва 2-группа беморларида ҳаёт сифатига сезиларли ижобий таъсир кўрсатди. ОНП-14 сўровномаси натижаларига кўра, ҳар икки жинс ва гуруҳда ҳам жами балллар деярли икки баробарга камайди.

Даволашгача аксарият беморлар ҳаёт сифатини “қониқарсиз” деб баҳолаган бўлса, реабилитациядан сўнг “яхши” деб баҳолаганлар сони эркаклар орасида 73–74% га, аёллар орасида 73–76% гача кўтарилди.

Энг катта муаммолар овқат қабул қилиш ва мулоқотда қайд этилди; айнан шу соҳаларда энг юқори яхшиланиш кузатилди. Бу ўзгаришлар Стюдент t-критерийи асосида жуда юқори ишончли (P>99,9%) деб баҳоланди. 1-группа беморлари ижтимоий жиҳатдан ҳимоясиз қатламга мансуб бўлгани боис, уларда даволашгача ҳаёт сифати паст даражада бўлган.

Аммо даволашдан сўнг улардаги ўсиш суръати анча юқори бўлиб, бу тоифадаги беморлар учун ортопедик ёрдамнинг ижтимоий аҳамиятини кўрсатади. Ҳар икки гуруҳда амалга оширилган ортопедик реабилитация нафақат клиник, балки психоэмоционал жиҳатдан ҳам беморларнинг турмуш даражасини яхшилаганини тасдиқлайди.

3-гуруҳ беморларининг сўровномалаш натижалари ва ҳаёт сифати даражасини баҳолаш бўйича маълумотлар 7-9-жадвалларда ва 9-11-расмларда келтирилган.

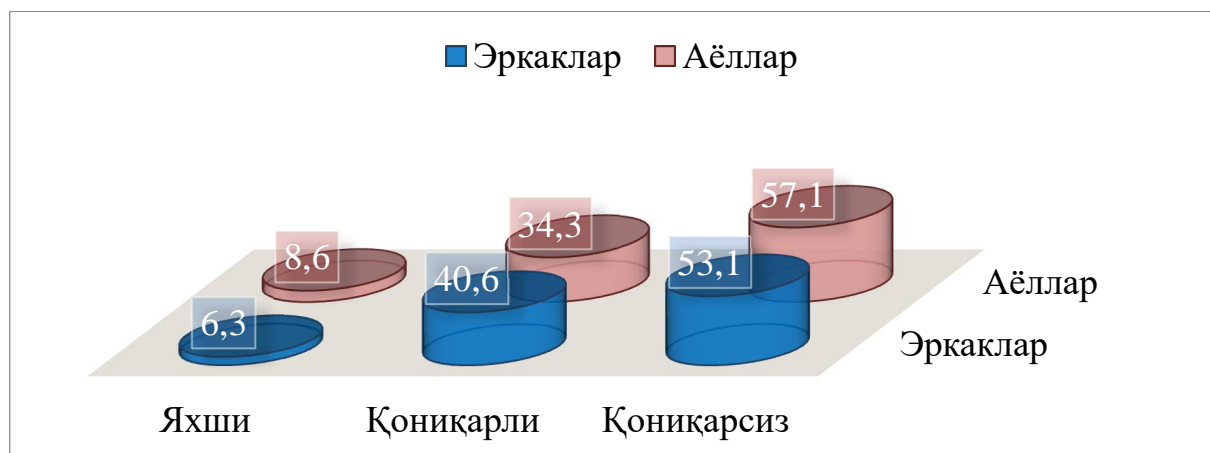
7-жадвал ва 9-расмдаги маълумотларга кўра, ортопедик даволаш бошланишидан аввал 3-группа беморларининг кўп қисми ўз ҳаёт сифатини қониқарсиз деб баҳолаган. Жумладан, эркаклар орасида бу кўрсаткич 53,1% ни, аёллар орасида эса 57,1% ни ташкил этган. Бу эса оғиз бўшлиғидаги ҳолат уларнинг кундалик турмуш фаолиятига жиддий таъсир кўрсатаётганини англатади.

7 -жадвал

3-гуруҳ беморларини ортопедик даволанишдан олдин ва кейин ҳаёт сифати бўйича тақсимланиши.

| Ҳаёт сифати даражаси | Протезлашдан олдин | | Протезлашдан кейин | |
|----------------------|--------------------|------------|--------------------|-----------|
| | Эркаклар, % | Аёллар, % | Эркаклар, % | Аёллар, % |
| Яхши | 2 (6,3%) | 3 (8,6%) | 9 (28,1%) | 14 (40%) |
| Қониқарли | 13 (40,6%) | 12 (34,3%) | 15 (46,9%) | 14 (40%) |
| Қониқарсиз | 17 (53,1%) | 20 (57,1%) | 8 (25%) | 7 (20%) |

Қониқарли ҳаёт сифати деб баҳолаган беморлар улуши эркаклар орасида 40,6%, аёллар орасида эса 34,3% ни ташкил этган. Ушбу беморлар оғиз бўшлиғидаги муаммолар сабабли маълум ноқулайликларни ҳис қилганларини кўрсатади. Яхши ҳаёт сифати деб баҳолаган беморлар сони жуда камчиликни ташкил этган — эркаклар орасида 6,3% ва аёллар орасида 8,6%. Бу эса 3-группа беморларининг аксариятида ортопедик муаммолар ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатаётганини тасдиқлайди.



7-расм. 3 – гуруҳ беморларининг ортопедик даволашгача ҳаёт сифати даражаси бўйича тақсимоти

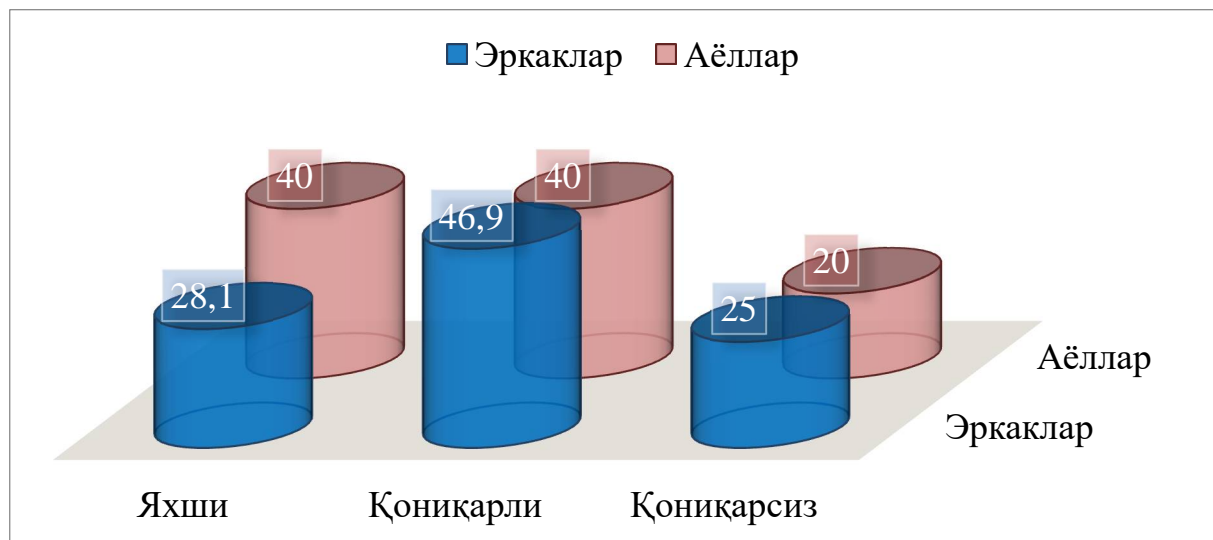
сезиларли даражада ўзгарди. Даволаш натижасида эркаклар ва аёллар орасида ҳаёт сифатини “қониқарли” деб баҳолаган беморлар сони кўпайди — эркаклар орасида 46,9%, аёллар орасида эса 40% ни ташкил этди.

Эркаклар орасида “яхши” деб баҳолаганлар ва “қониқарсиз” деб ҳисоблаганлар сони деярли бир хил даражада бўлди: мос равишда 28,1% ва 25%. Аёллар орасида эса “яхши” деб

баҳолаганлар сони кўпроқ (40%) ва “қониқарсиз” деб баҳолаганлар сони камроқ (20%) бўлди. Бу натижалар 10-расмда график тарзда кўрсатилган.

8-жадвалда ортопедик стоматологик даволанишдан олдин ва кейин сўровномаларни тўлдиришда 3-гурух беморларининг жавобларига мос келадиган ўртача баллар кўрсатилган.

3-гурухдаги эркак беморларнинг ҳаёт сифатига энг катта таъсир овқатланиш билан боғлиқ муаммолар (1-5-саволлар), шунингдек сўзларни талаффуз қилишда қийинчиликлар (“алоқа муаммолари” блокдан 7-савол) каби кўрсаткичлар билан боғлиқ. гуруҳдаги эркакларда шунга ўхшаш натижалар билан мос келади



8-расм. 3 – гуруҳ беморларининг ортопедик даволашдан сўнг ҳаёт сифати даражаси бўйича тақсимооти

3-гурух эркак беморлари орасида ҳаёт сифатига энг катта таъсир қилувчи омиллар овқат қабул қилишдаги муаммолар (1–5-саволлар) ҳамда сўзларни талаффуз қилишдаги қийинчиликлар (7-савол) бўлиб чиқди. Бу натижалар 1-гурух эркаклари билан мос келади. Аёл беморлар орасида эса асосий таъсир этувчи омиллар 1, 2, 3 ва 5-саволларда акс этган овқатланиш муаммолари ва 6–7-саволлардаги мулоқотдаги ноқулайликлар бўлди.

Даволашдан сўнг, эркаклар ва аёллар орасида ОНП-14 сўровномасининг барча уч бўлими бўйича ўртача балларда оз миқдорда ўзгариш кузатилди. Жумладан, 3-гурух эркакларида энг юқори ўртача баллар 1-савол (таъми ҳис қилмаслик) ва 3-савол (овқатни чайнашдаги муаммо) бўйича қайд этилган бўлиб, мос равишда $4,16 \pm 0,18$ баллдан $2,69 \pm 0,21$ баллга ва $4,16 \pm 0,16$ баллдан $2,34 \pm 0,23$ баллга камайган. Аёлларда энг юқори ўртача балл ҳам 1-саволда кузатилган бўлиб, у $4,4 \pm 0,14$ дан $2,69 \pm 0,15$ баллга тушган.

8-жадвал.

3-гурухдаги беморларда ортопедик даволанишдан олдин ва кейин ОНП-14 сўровномаси натижалари қиймати (балл)

| Саволлар № | Эркаклар | | аёллар | |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин |
| 1 | $4,16 \pm 0,18$ | $2,69 \pm 0,21$ | $4,4 \pm 0,14$ | $2,69 \pm 0,15$ |
| 2 | $4,03 \pm 0,14$ | $2,63 \pm 0,23$ | $4,09 \pm 0,17$ | $2,66 \pm 0,22$ |
| 3 | $4,16 \pm 0,16$ | $2,34 \pm 0,23$ | $4,06 \pm 0,19$ | $2,29 \pm 0,22$ |
| 4 | $4,1 \pm 0,18$ | $2,34 \pm 0,2$ | $3,83 \pm 0,18$ | $2,11 \pm 0,2$ |

| | | | | |
|------|------------|------------|------------|------------|
| 5 | 4±0,17 | 2,28±0,23 | 3,94±0,2 | 2,2±0,21 |
| 6 | 3,44±0,16 | 2,72±0,2 | 3,94±0,15 | 2,43±0,2 |
| 7 | 3,88±0,15 | 2,69±0,22 | 3,94±0,16 | 2,34±0,21 |
| 8 | 3,63±0,19 | 2,53±0,22 | 3,51±0,16 | 2,34±0,2 |
| 9 | 3,63±0,18 | 2,47±0,2 | 3,43±0,15 | 2,37±0,17 |
| 10 | 3,28±0,22 | 2,13±0,18 | 3,11±0,19 | 2,09±0,17 |
| 11 | 3,44±0,17 | 2,56±0,19 | 3,14±0,18 | 2,2±0,2 |
| 12 | 3,72±0,19 | 2,81±0,25 | 3,83±0,19 | 2,34±0,22 |
| 13 | 3,25±0,2 | 2,59±0,2 | 3,34±0,17 | 2,09±0,21 |
| 14 | 3,34±0,19 | 2,28±0,19 | 3,51±0,16 | 1,89±0,19 |
| Жами | 52,06±1,78 | 35,06±2,56 | 52,09±1,75 | 32,03±2,38 |

Умуман, 3-группа беморларида ортопедик реабилитациягача ва ундан кейинги сўровнома натижалари ўртасидаги фарқлар катта эмас, балллар ўзаро яқин кўрсаткичларда бўлган.

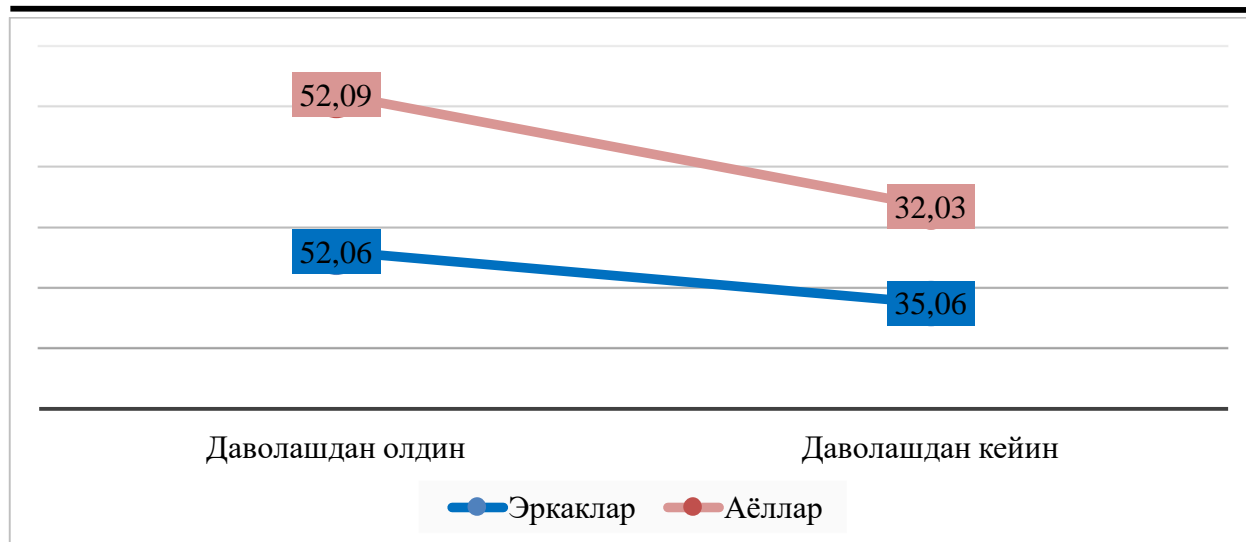
Шуни алоҳида таъкидлаш лозимки, умумий таҳлилга кўра 3-группа эркак ва аёл беморларининг ҳаёт сифати даражаси қониқарли бўлиб қолди.

9-жадвал

3-гуруҳ беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНП-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл қийматлари (баллларда)

| Жинси | ОНП-14 сўровномаси бўйича жами балл қиймати | | Натижалар фарқининг ишончлилик даражаси | |
|----------|---|------------------|---|----------------------------------|
| | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин | t (Студент кўрсаткичи) | P (%) (Аниқ башорат эҳтимоллиги) |
| Эркаклар | 52,06±1,78 | 35,06±2,56 | t>2 | P>99,9 |
| Аёллар | 52,09±1,75 | 32,03±2,38 | t>2 | P>99,9 |

Бироқ ортопедик даволашдан сўнг уларда сўровнома натижалари бўйича суммар ўртача балллар сезиларли даражада камайган. Хусусан, эркаклар орасида бу кўрсаткич 52,06±1,78 баллдан 35,06±2,56 баллга, аёллар орасида эса 52,09±1,75 баллдан 32,03±2,38 баллгача пасайди (9-жадвал). Ушбу ўзгариш ҳаёт сифатидаги яхшиланишни акс эттиради ва жуда юқори даражада аниқ башорат эҳтимолига (P>99,9%) эга бўлган ишончли натижа ҳисобланади.



9-расм. 3-гуруҳ беморларида ортопедик даволашгача ва даволашдан сўнг ОНІР-14 сўровномаси бўйича ўртача жами балл қийматларининг динамикаси

1- ва 3-гуруҳ беморларининг натижаларини таққослаш шундан далолат берадики, ортопедик даволаш 1-гуруҳда ҳаёт сифатини яхшилашда анча самарали бўлган. Сўровнома ОНІР-14 натижаларига кўра, 1-гуруҳ эркакларида ўртача балл $52,5 \pm 1,55$ дан $25,71 \pm 1,22$ га, аёлларда эса $51,45 \pm 1,66$ дан $24,81 \pm 1,33$ га камайган. Бу ўзгаришлар ҳаёт сифати "қониқарли" даражасидан "яхши" даражага ўтганини кўрсатади. 3-гуруҳда эса балллар камайган бўлса-да, у даража "қониқарли" доирасида қолган: эркаклар учун $52,06 \pm 1,78$ дан $35,06 \pm 2,56$ га, аёллар учун эса $52,09 \pm 1,75$ дан $32,03 \pm 2,38$ га тушган. Шу билан бирга, 1-гуруҳда ўз ҳаётини "яхши" деб баҳолаган беморлар улуши 73–76% ни ташкил этган бўлса, 3-гуруҳда бу кўрсаткич 28,1–40% ни ташкил этган.

2- ва 3-гуруҳ беморларининг таҳлилида ҳам ўхшаш тенденция кузатилди. 2-гуруҳда ортопедик даволашдан сўнг ОНІР-14 бўйича суммар балллар эркаклар учун $40,49 \pm 2,17$ дан $24,73 \pm 1,79$ га, аёллар учун эса $41,73 \pm 2,01$ дан $26,16 \pm 1,75$ га тушган. Бу ўзгаришлар ҳаёт сифатидаги яхшиланишни кўрсатади. Шунингдек, 2-гуруҳдаги беморлар орасида "яхши" деб баҳолаганлар улуши 72% атрофида бўлган. 3-гуруҳда бу кўрсаткичлар, юқорида таъкидланганидек, анча паст. Бундан келиб чиқадики, 3-гуруҳдаги беморларда даволаш самараси нисбатан кам бўлган, бу эса эҳтимол, уларнинг ижтимоий ҳолати, ёлғизлиги ёки ёши билан боғлиқ.

Шундай қилиб, 1- ва 2-гуруҳ беморларида ортопедик даволаш ҳаёт сифатини яхшилашда самарали таъсир кўрсатган бўлса-да, 3-гуруҳда натижалар мўътадил бўлиб қолган. Бу эса келгусида 3-гуруҳ беморлари учун қўшимча психосоциаль ёрдам кўрсатиш, индивидуал ёндашувни жорий этишни талаб этади.

Сўровнома натижалари ва ҳаёт сифати даражасини баҳолашга оид маълумотлар таҳлил қилинаётган учта гуруҳнинг натижалари 10-3.34-жадвалларда ва 12-3.33-расмларда келтирилган. Ушбу жадвал ва расмлар орқали ҳар бир гуруҳда ортопедик даволашдан олдин ва кейин беморларнинг ҳаёт сифатидаги ўзгаришларини, шунингдек, эркаклар ва аёллар ўртасидаги фарқларни ҳамда умумий динамик тенденцияларни солиштирма таҳлил қилиш имкони яратилади. Бу маълумотлар тадқиқотнинг умумий самарадорлиги ва мақсадга мувофиқлигини баҳолашда муҳим аҳамият касб этади.

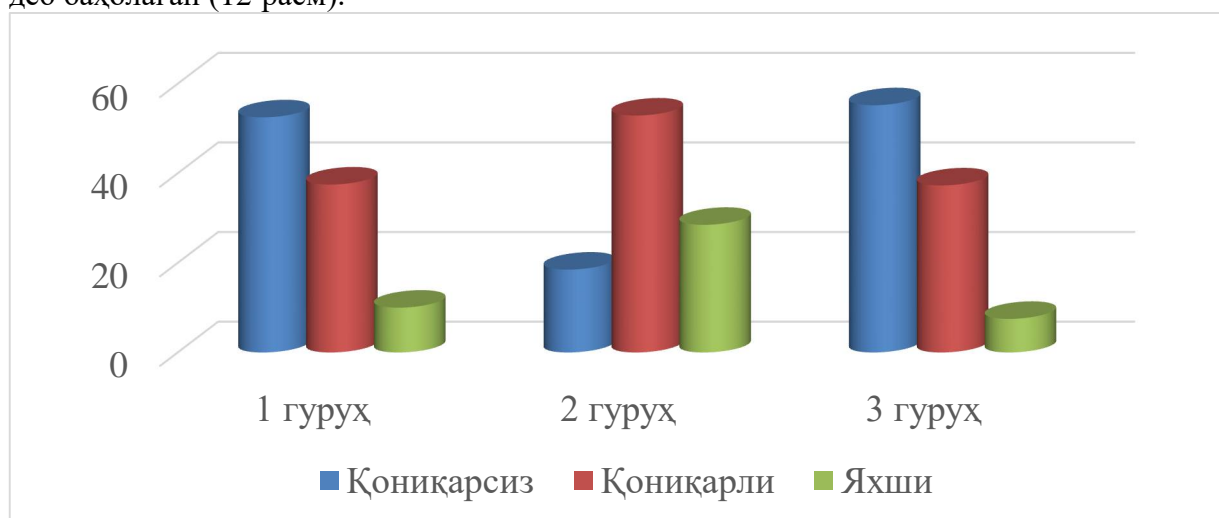
10-жадвал

Учала гуруҳ беморларининг ортопедик даволашгача ва ундан сўнг ҳаёт сифати даражаси бўйича тақсимооти

| Ҳаёт | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин |
|------|------------------|------------------|
|------|------------------|------------------|

| сифати даражаси | 1-гурух, % | 2-гурух, % | 3-гурух, % | 1-гурух, % | 2-гурух, % | 3-гурух, % |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Яхши | 8 (10%) | 20 (28,5%) | 5 (7,5%) | 60 (75%) | 51 (72,9%) | 23 (34,3%) |
| Қониқар- ли | 30 (37,5%) | 37 (52,9%) | 25 (37,3%) | 17 (21,3%) | 15 (21,4%) | 29 (43,3%) |
| Қониқар- сиз | 42 (52,5%) | 13 (18,5%) | 37 (55,2%) | 3 (3,8%) | 4 (5,7%) | 15 (22,4%) |

Ортопедик даволашдан олдин ўтказилган сўровнома натижаларига кўра, 1 ва 3-гурух беморлари орасида ўхшаш кўрсаткичлар кузатилди: беморларнинг катта қисми ўз ҳаёт сифатини қониқарсиз деб баҳолади (мувофиқ равишда 52,5% ва 55,2%). Беморларнинг учдан бир қисмидан кўпроғи (1-гурухда 37,5% ва 3-гурухда 37,3%) ҳаёт сифатини қониқарли деб топди. Яхши деб баҳолаганлар сони нисбатан кам бўлиб, 1-гурухда 10% ва 3-гурухда 7,5% ни ташкил этди. 2-гурух беморларининг даволашгача бўлган ҳолати сезиларли даражада фарқ қилган — уларнинг 52,9% ҳаёт сифатини қониқарли, 28,5% яхши, 18,5% эса қониқарсиз деб баҳолаган (12-расм).



10 – расм. Ортопедик даволашдан олдин ҳаёт сифати даражаси бўйича учта гуруҳ беморларининг тақсимоли

Бироқ, ортопедик даволанишдан сўнг, ҳаёт сифатини баҳолаш бўйича беморларнинг жавоб натижалари сезиларли даражада ўзгарди: 1-гурух ва 2-гурухдаги беморларнинг аксарияти ўзларининг турмуш даражасини яхши деб баҳолай бошладилар (мос равишда 75% ва 72,9%), 3-гурухда эса атиги 34,3% беморларнинг бир хил баҳо беришди. 1-гурухдаги 21,25% беморлар 2-гурухдагиларнинг 1, 21,4%и 3-гурухдагиларнинг 43,3% и ўз ҳаёт сифатларини қониқарли деб ҳисоблашганди. Ўз ҳаёт сифатини қониқарсиз деб баҳоловчиларнинг аксариятини 3-гурухдаги беморлар 43,3%и деб ҳисоблашди, 1 ва 2-гурухларда эса бундай беморларнинг улуши минимал: мос равишда 3,75% ва 5,7%ни ташкил этди (3.33-расм)

Бироқ ортопедик даволашдан сўнг беморларнинг ҳаёт сифати даражасини баҳолаш бўйича тақсимот тузилиши сезиларли даражада ўзгарди: 1- ва 2-гурух беморларининг кўпчилиги ўз ҳаёт сифатини “яхши” деб баҳолади (мувофиқ равишда 75% ва 72,9%), ҳолбуки 3-гурухда бундай баҳони фақат 34,3% бемор берган. Ҳаёт сифатини “қониқарли” деб

ҳисоблаганлар 1-гурӯҳда 21,25%, 2-гурӯҳда 21,4% ва 3-гурӯҳда 43,3% ни ташкил этди. Энг кўп “қониқарсиз” деб баҳолаган беморлар 3-гурӯҳда бўлиб, улар улуши 22,4% ни ташкил этди, 1- ва 2-гурӯҳларда эса бу кўрсаткич мос равишда 3,75% ва 5,7% ни ташкил қилди (39-расм).



11 – расм. Ортопедик даволашдан сўнг ҳаёт сифати даражаси бўйича учта гуруҳ беморларининг тақсимоли

11-жадвалда ОНП-14 сўровномаси саволларига тадқиқотнинг учта гуруҳи беморлари томонидан ортопедик стоматологик даволашгача ва ундан сўнг берилган жавобларга мос келадиган ўртача балл қийматлари келтирилган. Ҳаёт сифатини баҳолашга таъсир этувчи омиллар ичида 1-гурӯҳ беморлари овқат қабул қилишдаги муаммоларга оид саволлар (1–5-саволлар) ҳамда мулоқотдаги муаммолар (6–9-саволлар) ни муҳим деб ҳисоблаган. Шу каби балл кўрсаткичлари 2-гурӯҳ беморлари томонидан ҳам қайд этилган бўлиб, улар 1 ва 2-саволлар (овқатланишдаги муаммолар), ҳамда 6 ва 7-саволлар (мулоқотдаги муаммолар) ни алоҳида таъкидлаганлар. 3-гурӯҳ беморлари ҳам асосан овқатланиш ва мулоқотдаги муаммоларни ҳаёт сифатини пасайтирувчи асосий омиллар сифатида қайд этган. Шунини қайд этиш керакки, ҳеч қайси гуруҳда “кундалик ҳаётдаги муаммолар” блоки ҳаёт сифатига энг катта таъсир кўрсатувчи омил сифатида белгиланмаган.

Ортопедик даволашдан сўнг 1 ва 2-гурӯҳ беморлари орасида сўровнома балларининг ўртача қийматлари деярли икки баробарга пасайгани кузатиш мумкин. 3-гурӯҳ беморларида ҳам ўртача балллар пасайиши қайд этилган, бироқ бу ўзгариш тахминан 1/3 қисмини ташкил этган.

11-жадвал

Учала гуруҳдаги беморларда ортопедик даволанишдан олдин ва кейин ОНП-14 сўровномаси натижалари қийматлари (балл)

| Саволлар № | 1 – гуруҳ | | 2 – гуруҳ | | 3 – гуруҳ | |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин | Даволашдан олдин | Даволашдан кейин |
| 1 | 4,26±0,11 | 2,21±0,09 | 3,19±0,13 | 1,96±0,13 | 4,28±0,11 | 2,69±0,12 |
| 2 | 4,19±0,08 | 2,23±0,1 | 3,36±0,13 | 2,1±0,12 | 4,06±0,11 | 2,64±0,16 |
| 3 | 3,94±0,1 | 2,03±0,11 | 3,09±0,13 | 1,99±0,11 | 4,11±0,12 | 2,31±0,16 |
| 4 | 3,8±0,12 | 1,71±0,09 | 2,8±0,14 | 1,83±0,1 | 3,97±0,13 | 2,22±0,14 |
| 5 | 3,96±0,12 | 1,9±0,12 | 2,87±0,15 | 2,04±0,13 | 3,97±0,13 | 2,24±0,16 |
| 6 | 3,69±0,12 | 1,98±0,08 | 3,27±0,12 | 1,77±0,13 | 3,7±0,11 | 2,57±0,14 |

| | | | | | | |
|------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| 7 | 3,84±0,1 | 2,15±0,12 | 3,21±0,11 | 2,03±0,11 | 3,91±0,11 | 2,51±0,15 |
| 8 | 3,78±0,1 | 1,95±0,08 | 3,14±0,14 | 1,73±0,12 | 3,57±0,12 | 2,43±0,15 |
| 9 | 3,8±0,11 | 1,51±0,08 | 2,99±0,13 | 1,9±0,11 | 3,52±0,12 | 2,42±0,13 |
| 10 | 3,56±0,13 | 1,59±0,08 | 2,79±0,15 | 1,54±0,11 | 3,19±0,14 | 2,11±0,12 |
| 11 | 2,98±0,15 | 1,61±0,1 | 2,4±0,17 | 1,74±0,11 | 3,28±0,13 | 2,37±0,14 |
| 12 | 3,54±0,12 | 1,49±0,07 | 3,03±0,12 | 1,8±0,12 | 3,78±0,13 | 2,57±0,17 |
| 13 | 3,6±0,11 | 1,58±0,08 | 2,91±0,12 | 1,6±0,09 | 3,3±0,13 | 2,33±0,15 |
| 14 | 3,29±0,13 | 1,31±0,08 | 2,1±0,15 | 1,46±0,11 | 3,43±0,12 | 2,08±0,13 |
| Жами | 51,9±1,14 | 25,24±0,9 | 41,14±1,46 | 25,49±1,24 | 52,08±1,24 | 33,48±1,74 |

12-жадвал ва 3.34-расм ОНП-14 сўровномасининг даволашдан олдин ва ортопедик даволашдан сўнгги ўртача жами балл қийматларидаги ўзгаришларни яққол намоён қилади. Қайд этиш лозимки, 1-гурух беморларида ўзгариш энг юқори даражада кузатилган: сўровнома натижалари 51,95±1,14 баллдан 25,24±0,9 баллгача пасайган ва бу билан ҳаёт сифати баҳоси қониқарлидан яхшигача ўзгарган.

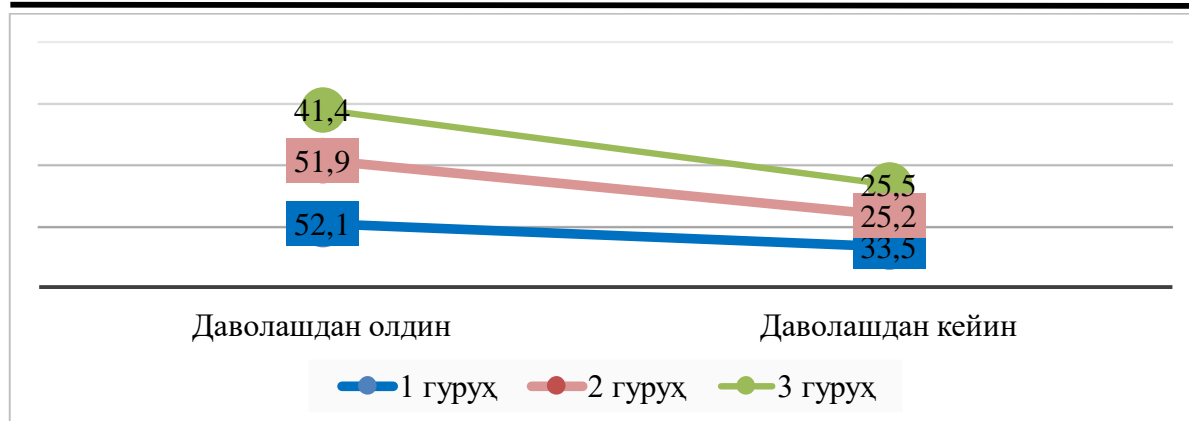
12 - жадвал

Учала гуруҳдаги беморларда ортопедик даволанишдан олдин ва кейин ОНП-14 нинг ўртача умумий қийматлари (балл)

| | ОНП-14 нинг умумий қиймати | | Турли натижалар ишончилиги | |
|---------|----------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| | Даволашдан олдин | Даволашдан кейиня | t (критерий Стюдента) | P (%) (вероятност точного прогноза) |
| 1-гурух | 51,95±1,14 | 25,24±0,9 | t>2 | P>99,9 |
| 2-гурух | 41,14±1,46 | 25,49±1,24 | t>2 | P>99,9 |
| 3-гурух | 52,08±1,24 | 33,48±1,74 | t>2 | P>99,9 |

2-гурух беморларида дастлабки жами балл қийматлари 1-гурухга нисбатан анча паст бўлиб, 41,14±1,46 баллни ташкил этган, аммо даволашдан сўнг ушбу кўрсаткич 25,49±1,24 баллга тушган ва ҳаёт сифати даражаси ҳам қониқарлидан яхшигача яхшилланган. 3-гурух беморларида эса сўровнома жами баллларидаги ўзгариш нисбатан кичик бўлиб, 52,08±1,24 баллдан 33,48±1,74 баллгача тушган; ҳаёт сифати баҳоси эса умумий ҳисобда ўзгармай, қониқарли даражада қолган. Барча ушбу ўзгаришлар жуда муҳим ва ишончли деб баҳоланади, чунки улар юқори даражада аниқ башоратга эга (P>99,9%).

Шундай қилиб, сўровнома ОНП-14 натижаларига кўра, барча уч гуруҳ беморларида ортопедик даволашдан сўнг ҳаёт сифатида сезиларли яхшиланиш кузатилган. 1 ва 2-гурухларда бу ўзгаришлар анча яққол бўлиб, сўров балллари деярли икки бараварга камайган, беморларнинг кўпчилиги ҳаёт сифатини "яхши" деб баҳолаган. Бу гуруҳларда ортопедик даволаш самардорлиги юқори бўлгани қайд этилди.



12-расм. ОНIP-14 сўровномасининг ўртача жами балл қийматларининг учта гуруҳ беморларида ортопедик даволашдан олдин ва кейинги ўзгариш динамикаси

3-гуруҳда ҳам ижобий динамика мавжуд бўлса-да, натижалар анча кам даражада ўзгарган. Сўров баллари тахминан учдан бир қисмга камайган ва беморларнинг бир қисми ҳаёт сифатини ҳали ҳам "қаноатланарсиз" деб баҳолаган. Бу ҳолат 3-гуруҳдаги беморларда ортопедик даволаш самарадорлиги нисбатан паст бўлганини кўрсатади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Барер Г.М., Гуревич К.Г., Смирнягина В.В., Фабрикант Е.Г. Валидация русскоязычной версии опросника ОНIP у пациентов с диагнозом хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести // Стоматология. — 2007. — № 5. — С. 27–30.
2. Slade G.D., Spencer A.J. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile // Community Dental Health. — 1994. — Vol. 11(1). — P. 3–11.
3. Slade G.D. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile // Community Dentistry and Oral Epidemiology. — 1997. — Vol. 25. — P. 284–290.
4. Allen P.F. Assessment of oral health related quality of life // Health and Quality of Life Outcomes. — 2003. — Vol. 1. — Article 40.
5. Petersen P.E., Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme // Community Dentistry and Oral Epidemiology. — 2005. — Vol. 33(2). — P. 81–92.
6. World Health Organization. Oral health surveys: basic methods. — 5th ed. — Geneva: WHO, 2013. — 125 p.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году
Бухарским государственным
медицинским институтом
Выходит один раз в 3 месяца
Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт