



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

3 ЖИЛД, 1/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 1/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 1/2



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 hospital 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 hospital 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 otorinilaringologiya 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

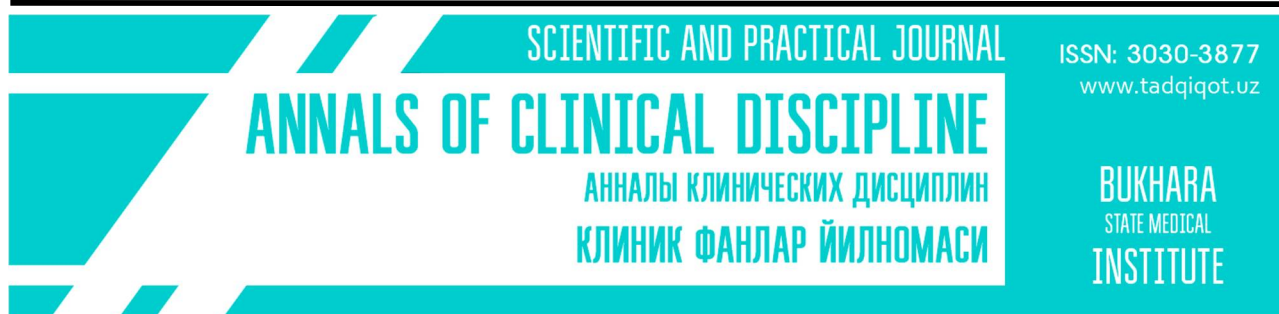
О журнале

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. Ли М.С., Аликулова Х.И., Азимова К.И. Лекарственный паркинсонизм: клинические предикторы, дифференциальная диагностика, терапевтические алгоритмы.....	6
2. Маджидова Я.Н., Азимова Н.М., Низамходжаева Ш.Б. Сурункали мия ишемияси патогенези ва клиник кечишида гипергомоцистеинемиянинг роли.....	11
3. Мамаризаев Д.Ю., Эрдонова М.Г., Журакулова Г.Ж., Мардонов М.М. Кахексия ва резекция қилинадиган ошқозон саратонида масофавий реабилитация: ҳолатлар серияси.....	17
4. Муминова М.Т., Саидова С.Г., Муминов Р.Б. Болаларда ОИВ-инфекцияси фонидаги ўткир диареяларнинг этиологик тузилмаси.....	23
5. Нарзуллаев Н.У. Цитокиновый профиль больных с хроническом гнойным средним отитом.....	31
6. Нуриддинов У.А., Фаттахов Р.А. Оценка качества жизни пациентов с двусторонними передними вывихами суставного диска ВНЧС.....	36
7. Нурметова Ю.Б. Комплексная оценка качества лабораторных услуг: опыт Хорезмской области.....	42
8. Нурметова Ю.Б. Научное обоснование системы оценки качества лабораторно-диагностической службы Хорезмской области.....	49
9. Орифов С.С. Оценка показателей тональной надпороговой и речевой аудиометрии у больных двухсторонней сенсоневральной тугоухостью и метаболическим синдромом.....	55
10. Рахматова М.Р. Суяк тўқимасининг морфофункционал кўрсаткичларини комплекс баҳолаш методологияси.....	60
11. Сайфиддинов Ф.А., Азизова Ш.А. Ранняя диагностика открытоугольной глаукомы с использованием тонометра ICARE и тонометра Маклакова.....	66
12. Сапаев Д.А., Юнусов Р.Х. Сравнительная эффективность усовершенствованного интраоперационного комплекса профилактики осложнений кишечных стом.....	72
13. Сапаев О.Қ., Рўзматов И.Б., Дурдиев С.Х. Ўсмир ёшдаги болаларда варикоцеленинг клиник кечиш хусусиятлари.....	82
14. Тухтаева Н.Х., Бобожонов Х. Ҳозирги кунда юрак-қон томир тизими касалликларини ёшариш сабаблари.....	87

- 15. Уразметова Н.Ш., Каримова М.А.**
Менопаузагача даврда аёллар йўғон ичак меъерий микрофлораси ҳолатини баҳолаш.....93
- 16. Усманов Ш.У.**
Клинические аспекты дифференциальной диагностики мигрени и болевого синдрома, связанного с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава: экспертный обзор для амбулаторной практики (обзорная статья).....98
- 17. Хабилов Б.Н., Эрматова Ф.Р.**
Кристаллизации смешанной слюны при нарушении минерализации костной ткани.....103
- 18. Хасанова Н.О., Ахадов Ж.Ш.**
Спектр неврологических проявлений у детского контингента с сахарным диабетом 1 типа.....111
- 19. Хошимова М.О., Сулейманова Д.Н.**
Оценка показателей фолиевой кислоты у больных с гипертонической болезнью.....115
- 20. Хусейнова Г.Х.**
Енгил даражадаги орқа мия L₂ бел сатҳидаги жароҳатланишининг ўткир ва эрта даврларида уч ойлик оқ зотсиз каламуш буйракларининг морфологик кўрсаткичлари.....119
- 21. Хусейнова Г.Х.**
Ўртача оғир даражадаги орқа мия L₂ бел сатҳидаги жароҳатланишининг ўткирлашган ва ўткир даврларида уч ойлик оқ зотсиз каламуш буйракларининг морфологик кўрсаткичлари.....124
- 22. Шавази Н.Н., Олимжонова Ф.О.**
Комплексный анализ факторов риска антенатальной гибели плода и совершенствование профилактических мероприятий по снижению перинатальной смертности в Самаркандской области.....130
- 23. Шаева Р.Г.**
Анализ характеристики локальной гемодинамики области латеральных дефектов врождённых расщелин губы и нёба.....136
- 24. Шарипова Р.Г.**
Суяк кўмигида цитогенетик кўрсаткичларнинг тимэктомиядан кейинги динамикаси.....144
- 25. Абдурахимов З.А., Насирова Р.Р.**
Улучшение качества оказания профилактической сестринской помощи при внедрении медицинской информационной системы в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медицинскую помощь военнослужащим.....153
- 26. Маджидова Я.Н., Усманов С.А., Исамухамедова У.Р.**
Сравнительная оценка эффективности скрининговых методик М-CHAT-R и CARS.....161
- 27. Хусенова Н.Т., Маджидова Я.Н.**
Коррекция речевых нарушений у детей с autism spectrum disorder в условиях комплексной терапии с включением молекулярного водорода: динамика показателей у 57 пациентов.....171




УДК 616.724-009.7-06:616.88]-08

Нуритдинов Улугбек Акбарович

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Фаттахов Равшан Абдурашидович

Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ДВУСТОРОННИМИ ПЕРЕДНИМИ
ВЫВИХАМИ СУСТАВНОГО ДИСКА ВНЧС** <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19819928>

Аннотация. Статья содержит информацию об оценке качества жизни пациентов с диагнозом «двусторонний передний вывих суставного диска ВНЧС», проведенной до, во время и по завершении предлагаемого лечения.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, «WHOQOL-BREF», вывихи дисков ВНЧС, качество жизни.

Nuritdinov Ulugbek Akbarovich

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Fattakhov Ravshan Abdurashidovich

Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

**ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH BILATERAL
ANTERIOR DISLOCATION OF THE TMJ ARTICULAR DISC**

Abstract. The article contains information on assessing the quality of life of patients diagnosed with “bilateral anterior dislocation of the TMJ articular disc”, carried out before, during and after completion of the proposed treatment.

Key words: temporomandibular joint, WHOQOL-BREF, TMJ disc dislocations, quality of life.

Нуритдинов Улугбек Акбарович

Самарканд давлат тиббиёт университети, Самарканд, Ўзбекистон

Фаттахов Равшан Абдурашидович

Тошкент давлат тиббиёт университети, Тошкент, Ўзбекистон

**ЧШЖ ДИСКЛАРИНИ ИККИ ТОМОНЛАМА ЧИҚИБ КЕТГАН БЕМОРЛАРНИНГ
ХАЁТ СИФАТИНИ БАҲОЛАШ**

Аннотация. Мақолада тавсия этилган даволанишдан олдин, давомида ва ундан кейин ўтказилган «ЧПЖБ дискининг икки томонлама олдига чиқиб кетиш» ташхиси билан беморларнинг хаёт сифатини баҳолаш бўйича маълумотлар мавжуд.

Калит сўзлар: Чакка-пастки жағ бўғим, WHOQOL-BREF, ЧПЖБ диски чиқиб кетиши, хаёт сифати.

Введение. Дисфункции ВНЧС весьма распространены среди населения на настоящий момент, одним из осложнений данной патологии можно считать снижения качества жизни лиц, страдающих от нее. Лечение вывихов дисков ВНЧС помимо уменьшения боли должно сопровождаться обязательным улучшением качества жизни

Цель исследования: изучить влияние предлагаемого лечения капями на качество жизни пациентов с диагнозом «односторонний передний вывих суставного диска ВНЧС».

Материалы и методы. Контингент обследуемых состоял из 68 лиц обоих полов, 38 из них разного возраста (25-60 лет) с выявленными вывихами дисков ВНЧС с диагнозом «двусторонний передний вывих суставного диска ВНЧС», 30 человек составила контрольная группа практически здоровых лиц сходного возраста, без вывихов диска ВНЧС. Контрольная группа была сформирована из пациентов, обследованных на МР- томографе по поводу наличия у них функциональной ЛОР-патологии и при отсутствии соматических болезней.

Полость рта у всех обследованных лиц на момент включения в исследование была санирована, все пломбы полностью соответствовали клинико-лабораторным требованиям, дефектов зубных рядов, проявлений системных заболеваний пародонта и слизистой оболочки не выявлено.

Для лечения пациентов данной группы мы использовали капу на зубной ряд верхней челюсти, что позволило восстановить высоту нижней трети лица, нормализовать положение суставных головок нижней челюсти. В лечении пациентов мы ставили целью устранение патологической привычной окклюзии, приведение головки нижней челюсти в новое, клинически обоснованное, положение в суставной ямке, стабилизацию полученных соотношений вертикальной величины окклюзии и нормализацию соотношений в горизонтальном. Нормализация соотношений, в свою очередь, приводила к восстановлению физиологического состояния функции нижней челюсти и устранению патологических симптомов.

Для определения влияния вывиха диска ВНЧС и предлагаемого лечения на качество жизни мы использовали опросник «WHOQOL-BREF» в качестве варианта быстрой и простой оценки степени тяжести. Данные, полученные в ходе обследования пациентов с помощью опросника, были статистически обработаны, проведено сравнение результатов обследования контрольной группы и пациентов с односторонним вывихом диска ВНЧС в начале лечения.

Результаты. Сравнительные и проанализированные результаты обследования контрольной группы и пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС в начале лечения приведены в таблице 1.

Таблица 1. Значение показателей качества жизни у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до начала лечения.

Показатели	Значение показателей качества жизни	
	Контрольная группа	Пациенты с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до начала лечения
качество жизни	18,30±0,24	9,37±0,65*
состояние здоровья	16,44±0,40	8,58±0,62*
физическое и психологическое	15,89±0,38	10,49±0,50*
самовосприятие	17,86±0,32	12,21±0,64*
микросоциальная поддержка	17,02±0,24	14,15±0,42*

социальное благополучие	11,0±0,78	9,38±0,20*
-------------------------	-----------	------------

Примечание.*- достоверность разницы между показателями качества жизни пациентов контрольной группы и пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС на время первичного обследования, $p < 0,05$.

Сравнив показатели качества жизни обследованных контрольной группы и пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до лечения, мы пришли к выводам:

- у исследованных контрольной группы состояние общего качества жизни составлял $18,30 \pm 0,24$ балла и соответствовал отличному состоянию. До лечения в группе с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС это значение соответствовало неудовлетворительному состоянию - $9,37 \pm 0,65$ балла. Следовательно, сравнив результаты исследования этих групп, наблюдалось значительное ухудшение данного показателя у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до лечения в 1,95 раз. Описывая степень тяжести заболевания у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС по сравнению с результатом пациентов контрольной группы, мы отметили, что средняя оценка восприятия общего качества жизни до лечения, безусловно, значительно хуже;

- у исследованных контрольной группы состояние здоровья равнялось $16,44 \pm 0,40$ баллам, что соответствовало отличному состоянию. Это значение до лечения соответствовало неудовлетворительному состоянию - $8,58 \pm 0,62$ баллов. Следовательно, сравнивая результаты состояния здоровья обеих групп, наблюдаем, что показатель хуже в 1,9 раза у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС;

- у исследованных контрольной группы физическое и психологическое благополучие оценивали в $15,89 \pm 0,38$ балла, что соответствовало отличному состоянию. Оценка психологической сферы составила - $10,49 \pm 0,50$ баллов, что соответствует неудовлетворительному состоянию у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до лечения. Следовательно, по сравнению с исследованными контрольной группой у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до лечения в сфере «физическое и психологическое благополучие» показатель хуже в 1,51 раз. В психологической сфере произошли следующие изменения: самооценка, концентрация, чувства и мышление стали более отрицательными, возникло волнение. Описывая физическую сферу, можно констатировать, что у пациентов увеличилась утомляемость, появились ощущение боли и дискомфорта, хуже сон, уменьшились энергия и сила;

- в контрольной группе состояние сферы «самовосприятие» равнялось $18,75$ баллам, что соответствовало отличному состоянию. У пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до лечения относительно контрольной группы состояние сферы «самовосприятие» в 1,53 раза хуже и составляло $12,21 \pm 0,64$ балла - неудовлетворительное состояние. Проявлялось это в уменьшении повседневной активности, работоспособности, появлении осознанной потребности в лечении;

- у исследованных контрольной группы состояние показателя «микросоциальная поддержка» равнялось $17,02 \pm 0,24$ баллам, что соответствовало отличному состоянию, у пациентов до лечения - $14,15 \pm 0,42$ баллов, что соответствовало неудовлетворительному состоянию. Следовательно, у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до лечения в данной сфере показатель хуже в 1,2 раза по сравнению с контрольной группой. Это проявляется ухудшением социальных взаимоотношений, восприятия взаимоотношений в коллективе, друзей, семьи;

- состояние показателя «социальное благополучие» в контрольной группе равнялось $11,0 \pm 0,78$ баллам, что соответствовало отличному состоянию. У пациентов до лечения это значение соответствовало неудовлетворительному состоянию, которое составляло $9,38 \pm 0,20$ баллов и было хуже показателя контрольной группы в 1,17 раз. Восприятие в таком виде свидетельствует об ухудшении самочувствия пациентов.

При объективном обследовании у пациентов через 35-40 дней после начала лечения

во время открывания рта боль в области проекции ВНЧС с обеих сторон, усиливавшаяся во время приема пищи, несколько уменьшилась. Количество проявлений болевых ощущений и иррадиация в другие отделы головы и шеи в некоторых случаях уменьшились. Болевые ощущения стали кратковременными и проходили быстрее, чем до лечения.

Далее было проведено сравнение результатов обследования, выполненных через 35-40 дней после начала лечения (табл. 2).

Таблица 2. Значение показателей качества жизни пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС через 35-40 дней от начала лечения.

Показатели	До лечения	Через 35-40 дней после начала лечения
качество жизни	9,37±0,65*	11,00±0,63
состояние здоровья	8,58±0,62*	9,45±0,50
физическое и психологическое	10,49±0,50*	11,15±0,24
самовосприятие	12,21±0,64*	14,23±0,24
микросоциальная поддержка	14,15±0,42*	15,66±0,23
социальное благополучие	9,38±0,20*	11,71±0,09

Примечание.*- достоверность разницы между показателями качества жизни испытуемых пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС на время первичного обследования и через 35-40 дней после лечения, $p < 0,05$.

Сравнив показатели качества жизни пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС, обследованных в начале лечения и через 35-40 дней после начала лечения, можем сделать выводы:

- показатели общего качества жизни у пациентов до начала лечения соответствовали неудовлетворительному состоянию, так как были оценены в $9,37 \pm 0,65$ баллам, в процессе лечения это значение увеличилось до $11,00 \pm 0,63$ баллов и стало соответствовать удовлетворительному состоянию. Следовательно, по сравнению с состоянием в начале лечения общее качество жизни у пациентов через 35-40 дней улучшились;

- состояние здоровья у пациентов этой группы в начале лечения оценивалось в $8,58 \pm 0,62$ баллов, что соответствовало неудовлетворительному состоянию. Это значение увеличилось в процессе лечения до $9,45 \pm 0,50$ баллов и было оценено как удовлетворительное. Таким образом, сравнивая результаты состояния здоровья до и в процессе лечения у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС, можем констатировать, что этот показатель улучшился;

- у пациентов этой группы в начале лечения состояние физического и психологического благополучия оценивалось в $10,49 \pm 0,50$ баллов, что соответствовало неудовлетворительному состоянию. Показатель вырос в процессе лечения до $11,15 \pm 0,24$ баллов, и это значение соответствовало удовлетворительному состоянию. Сравнивая результаты физического и психологического благополучия до и в динамике лечения пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС, можно отметить, что этот показатель незначительно улучшился;

- у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС состояние сферы «самовосприятие» в начале лечения было $12,21 \pm 0,64$ балла, и это значение соответствовало неудовлетворительному состоянию. В процессе лечения это значение изменилось до $14,23 \pm 0,24$ баллов и стало соответствовать удовлетворительному состоянию. Таким образом, сравнивая результаты сферы «самовосприятие» до и во время лечения у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС, отмечаем, что показатель в этой сфере улучшился в 1,16 раз;

- в сфере «микросоциальная поддержка» у пациентов этой группы в начале лечение мы оценивали состояние в $14,15 \pm 0,42$ баллов или «неудовлетворительное» состояние. Это значение изменилось в процессе лечения до $15,66 \pm 0,23$ баллов и стало отвечать удовлетворительному состоянию, т.е. наблюдается незначительное улучшение показателя;

- в начале лечения состояние «социальное благополучие» у пациентов этой группы оценивалось в $9,38 \pm 0,20$ балла - неудовлетворительное состояние. Это значение изменилось в процессе лечения до $11,71 \pm 0,09$ баллов, что соответствует удовлетворительному состоянию. Следовательно, сравнивая результаты до и на данном этапе лечения, отметим, что показатель в области улучшился.

Полученные данные позволили подвести итоги и установить, что прослеживалась тенденция к положительным изменениям. Средняя оценка восприятия общего качества жизни в процессе лечения через 35-40 дней от его начала у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС незначительно, но улучшилась. Описывая физическую сферу, наблюдаем, что у пациентов улучшился сон, уменьшились утомляемость и, как следствие, чувство дискомфорта. Произошли изменения и в психологической сфере: самооценка, концентрация внимания, внешний вид улучшились, уменьшилось волнение, чувства и мышление стали более положительными. Уровень самовосприятия у пациентов улучшился: увеличилась повседневная активность и работоспособность. В сфере «социальное благополучие» восприятие окружающей среды также стало лучше.

По окончании лечения через шесть месяцев у всех пациентов отсутствовали проявления клинических симптомов. Исчезли щелчки в участке ВНЧС во время открывания рта и боль, которая ранее усиливалась во время приема пищи и иррадиировала в другие отделы головы и шеи. При пальпации через переднюю стенку слухового прохода, при широком открывании рта во время эмоционального разговора боли не возникали.

Результаты значений показателей, по которым оценивали качество жизни до лечения и после завершения лечения у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС, приведены в таблице 3.

Таблица 3. Значение показателей качества жизни после завершения лечения пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС.

Показатели	После завершения	
	До лечения	лечения
качество жизни	$9,37 \pm 0,65$	$17,13 \pm 0,30^*$
состояние здоровья	$8,58 \pm 0,62$	$16,15 \pm 0,23^*$
физическое и психологическое благополучие	$10,49 \pm 0,50$	$15,62 \pm 0,30^*$
самовосприятие	$12,21 \pm 0,64$	$17,57 \pm 0,22^*$
микросоциальная поддержка	$14,15 \pm 0,42$	$17,18 \pm 0,21$
социальное благополучие	$9,38 \pm 0,20$	$15,44 \pm 0,05^*$

Примечание.*- достоверность разницы между показателями на время первичного обследования и после завершения лечения, $p < 0,05$.

Проанализировав показатели качества жизни у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС до и после завершения лечения, можно сделать вывод:

- в начале лечения значение показателя общего качества жизни соответствовало неудовлетворительному состоянию - $9,37 \pm 0,65$ баллов, и после лечения оно увеличилось до $17,13 \pm 0,30$ баллов, что соответствовало хорошему состоянию. Таким образом, качество жизни после лечения улучшилось в 1,82 раза;

- состояние здоровья у пациентов этой группы в начале лечения. оценивали как неудовлетворительное состояние - $8,58 \pm 0,62$ баллов. Это значение увеличилось после лечения до $16,15 \pm 0,23$ баллов, что соответствовало состоянию «хорошо». При сравнении до и после лечения наблюдаем улучшение показателя в 1,88 раз;

- состояние физического и психологического благополучия у пациентов этой группы в начале лечения оценивали в $10,49 \pm 0,50$ баллов, что соответствовало неудовлетворительному состоянию. Это значение после лечения составило $15,62 \pm 0,30$ балла и стало соответствовать состоянию «хорошо». Сравнивая результаты в начале и после лечения, наблюдаем улучшение этого показателя в 1,49 раз;

- состояние сферы «самовосприятие» у пациентов этой группы в начале лечения оценивалось как «неудовлетворительное» - $12,21 \pm 0,64$ баллов. После лечения значение стало соответствовать состоянию «хорошо» - $17,57 \pm 0,22$ баллов. Сравнивая результаты показателя этой сферы до и после лечения, утверждаем, что он улучшился в 1,44 раза;

- состояние сферы «микросоциальная поддержка» у пациентов этой группы в начале лечение оценивалось в $14,15 \pm 0,42$ баллов, что соответствовало неудовлетворительному состоянию. После лечения это значение составило $17,18 \pm 0,21$ баллов и стало соответствовать состоянию «хорошо». Сравнив результаты сферы до и после лечения, отмечаем, что он улучшился в 1,21 раз;

- состояние восприятия сферы «социальное благополучие» в начале лечения оценивалось в $9,38 \pm 0,20$ баллов и это соответствовало неудовлетворительному состоянию. Это значение изменилось до $15,44 \pm 0,05$ баллов после лечения и соответствует состоянию «хорошо». Сравнив показатели этой сферы до и после завершения лечения, мы установили улучшение результата в 1,64 раза.

Заключение. Итак, описывая степень тяжести заболевания по данным опросника, констатируем значительное улучшение восприятия качества жизни после лечения у пациентов с двусторонним передним вывихом диска ВНЧС. Характеризуя физическую сферу, констатируем: у пациентов исчезло чувство боли и дискомфорта, сон нормализовался, значительно уменьшилась утомляемость, энергия и сила увеличились. В психологической сфере произошли следующие изменения: мышление, чувство стали более положительными, самооценка, внешний вид, концентрация улучшились, волнение исчезло. У пациентов значительно улучшился уровень самовосприятия, исчезла потребность в лечении, а также увеличилась повседневная активность и работоспособность. Социальные отношения, восприятие взаимоотношений в семье, с друзьями и в коллективе улучшились.

References| сноски | iqtiboslar:

1. Olsson B, Bergamaschi IP, K uchler EC, Sebastiani AM, Dos Santos Trento G, da Costa DJ, Rebellato NLB, Scariot R. Quality of Life and Temporomandibular Disorders in Patients With Skeletal Class III Malocclusion With Cleft Lip and Palate. *Cleft Palate Craniofac J.* 2022 Nov;59(11):1391-1399. doi: 10.1177/10556656211043429.

2. Tavares LF, Gadotti IC, Melo RA, Moura ABG, Ferreira LM, Figueiredo-Ribeiro KMOB. Quality of life and level of physical activity of individuals with temporomandibular disorders with and without otological symptoms: Secondary analysis of a cross-sectional study. *Physiother Res Int.* 2024 Jul;29(3):e2104. doi: 10.1002/pri.2104.

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