



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 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

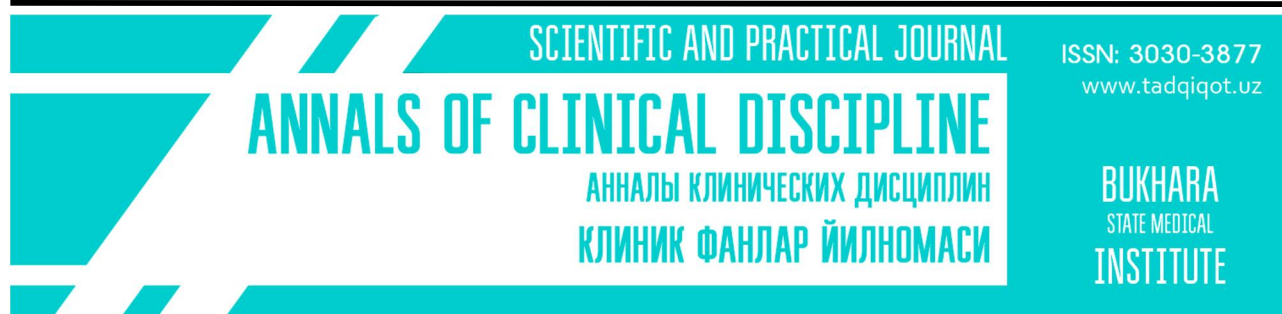
О журнале

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. 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.**
Менопаузача 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 616.28-008.1-073.761:616.379-008.64

Орифов С.С.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Ташкент, Узбекистан
ORCID 0000-0002-6146-8315

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТОНАЛЬНОЙ НАДПороГОВОЙ И РЕЧЕВОЙ АУДИОМЕТРИИ У БОЛЬНЫХ ДВУХСТОРОННЕЙ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19820000>

Резюме. Обследованы 232 больных в возрасте 25-67 лет (женский пол - 40,5%, мужской - 59,5%). Они были разделены на 3 группы: I группа - 107 (46,12%) больных с двусторонней сенсоневральной тугоухостью (ДСНТ) на фоне метаболического синдрома (МС); II группа - 63 (27,16%) пациентов с ДСНТ без МС; III группа - 62 (26,72%) пациентов с МС без нарушений слуха. Контрольная группа - 30 здоровых лиц. Наличие феномена ускоренного нарастания громкости (ФУНГ) звука у больных первой группы констатирован чаще (64,5%) по сравнению со второй группой (51,5%). ФУНГ выявлен у 6,5% больных третьей группы. В первой группе достижение 100% разборчивости речи не достигалась чаще (83%) по сравнению со второй группой (69,4%). Выявлена прямая взаимосвязь с возрастанием степени нарушения слуха и увеличением числа больных, у которых не было достигнуто 100% разборчивость речи.

Ключевые слова: сенсоневральное нарушение слуха, метаболический синдром, тональная надпороговая аудиометрия, SISI-тест, речевая аудиометрия.

Orifov S.S.

Tibbiyot xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi, Toshkent, O'zbekiston

IKKI TOMONLAMA ESHITISHNI SENSONEVRAL ZAIFLASHUVI VA METABOLIK SINDROM BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA TONAL BO'SAGA VA NUTQ AUDIOMETRIA KO'RSATKICHLARINI BAXOLASH

Rezyume. 25-67 yoshdagi 232 bemor (ayollar - 40,5%, erkaklar - 59,5%) 3 guruhga bo'lib tekshirildi. I guruh - metabolic sindrom (MS) fonida ikki tomonlama eshitishni sensorinevral zaiflashuvi (ITESNZ) bo'lgan 107 (46,12%) bemor; II guruh - MSSiz ITESNZli 63 (27,16%) bemor; III guruh - eshitisi m'eyor holatdagi MSli 62 (26,72%) bemor. Nazorat guruhi - 30 nafar sog'lom shaxs. Birinchi guruhdagi bemorlarda tovushbalandlikning tezlashgan oshishi (TBTO') fenomeni ikkinchi guruhga (51,5%) qaraganda ko'proq (64,5%) aniqlandi. TBTO' uchinchi guruh bemorlarining 6,5 foizida qo'ziqorin aniqlandi. Birinchi guruhda nutqning 100% tushuninishga

erisha olmaslik 83%, ikkinchi guruhga 69,4% kuzatildi. Eshitish qobiliyatining pasayishi darajasi va nutqni 100% tushuninishga erisha olmaslik o'rtasida to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlik aniqlandi.

Kalit so'zlar: eshitishni sensorineural zaiflashuvi, metabolik sindrom, tonal do'sag'a audiometriyasi, SISI test, nutq audiometriyasi.

Orifov S.S.

Center for Professional Development of Medical Workers, Tashkent, Uzbekistan

EVALUATION OF TONAL ABOVE-THRESHOLD AND SPEECH AUDIOMETRY INDICATORS IN PATIENTS WITH BILATERAL SENSORINEURAL HEARING LOSS AND METABOLIC SYNDROME

Abstract. A total of 232 patients aged 25-67 years (female - 40.5%, male - 59.5%) were examined. They were divided into 3 groups: Group I - 107 (46.12%) patients with bilateral sensorineural hearing loss (BSHL) against the background of metabolic syndrome (MS); Group II - 63 (27.16%) patients with BSHL without MS; Group III - 62 (26.72%) patients with MS without hearing impairment. The control group - 30 healthy individuals. The presence of the phenomenon of accelerated loudness increase (PALE) of sound in patients of the first group was noted more often (64.5%) compared to the second group (51.5%). PALE was detected in 6.5% of patients in the third group. In the first group, 100% speech intelligibility was not achieved more often (83%) compared to the second group (69.4%). The a direct relationship with the increasing degree of hearing impairment and the increase in the number of patients who did not achieve 100% speech intelligibility.

Keywords: sensorineural hearing loss, metabolic syndrome, pure-tone audiometry, SISI-test, peech audiometry.

Актуальность. Сенсоневральное нарушение слуха (СНС) является важной проблемой общественного здравоохранения, распространенность которой в новом тысячелетии возросла с увеличением продолжительности жизни, что ухудшает их общение и социализацию [3]. Встречаемость тяжелых нарушений слуха возросла с 14,33% в 1990 г. до 18,06% к 2015 году, а потеря слуха занимает 5-е место по частоте среди причин инвалидности в мире [11].

Патофизиологические механизмы потери слуха являются сложными, хотя было сообщено о нескольких факторах риска, способствующих потере слуха, включая генетические факторы, воспалительные процессы, системные заболевания, шум, лекарственные препараты, окислительный стресс, старение и метаболический синдром (МС) [10].

МС – это многофакторное заболевание, которое включает сахарный диабет (СД), артериальную гипертензию (АГ), дислипидемию и ожирение по висцеральному типу [8]. МС связан с различными клиническими состояниями – мозговыми инсультами, инфарктами миокарда, кардиоваскулярной смертностью и осложнениями СД [6].

Недавние исследования показали, что МС может быть связан с потерей слуха [4, 7]. По данным одного из последних исследований СНС констатирована у 58,5% пациентов с МС, так среднюю степень снижения слуха имели 40% исследуемых, легкую – 15%, тяжелую степень СНТ продемонстрировали 3,5% изучаемых пациентов [9]. В этом же исследовании констатировано, что СНТ была лишь незначительно связана с курением и чрезмерным употреблением алкоголя.

Таким образом, изучение состояния звукового анализатора у пациентов с МС является актуальной проблемой современной медицины, особенно принимая в учет увеличение продолжительности жизни и встречаемости МС у населения мира.

Цель исследования – в сравнительном аспекте оценить показатели тональной надпороговой и речевой аудиометрии у больных двухсторонней сенсоневральной тугоухостью и метаболическим синдромом.

Материал и методы исследования.

Исследуемые пациенты были разделены на 3 группы:

I группа – 107 (46,12%) больных с двусторонним СНТ (ДСНТ) на фоне МС;

II группа – 63 (27,16%) пациентов с ДСНТ без МС;

III группа – 62 (26,72%) пациентов с МС без нарушений слуха.

В контрольную группу (КГ) включены 30 здоровых лиц сопоставимого возраста.

Исследуемые пациенты распределены нами по возрастным группам в соответствии с классификацией возрастов ВОЗ [5]: наибольшее количество больных были среднего возраста (45-59 лет) – 99 (42,67%) больных, второе место занимали лица пожилого возраста (60-74 лет) – 79 (34,05%), третье – 54 (23,28%) пациентов молодого возраста (18-44 лет).

В работе были применены следующие классификации: международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем десятого пересмотра (МКБ-10); международная классификация нарушений слуха (ВОЗ, 1997).

Критерии включения в исследование: возраст больного не менее 25 лет на момент исследования; наличие клинических, аудиологических проявлений СНТ; наличие проявлений МС, соответствующих критериям МС в соответствии с АНА and IDF в 2009 году [2]; отсутствие СД, ГБ, ожирения, кроме состояний, соответствующих критериям АНА and IDF [2]; отсутствие других заболеваний органа слуха и равновесия; наличие информированного согласия больного на участие в исследовании; отсутствие состояний, ограничивающих использование примененных в работе методов лечения.

Всем пациентам SISI-тест и речевая аудиометрия проводились на клиническом аудиометре «AD-629e» (Interacoustics, Дания). Исследование выполнено на частоте 2000 Гц. Для речевой аудиометрии использованы речевые таблицы Г.И. Гринберга и А.М. Зиндера (1957) на русском языке и на узбекском языке С.А. Агзамова в модификации Агзамовой Г.С., Миразизова К.Д. [1].

Статистическую обработку результатов исследования проводили методами вариационной статистики с помощью программ Microsoft Office Excel-2019 с вычислением среднего и средней арифметической ошибки по способу моментов ($M \pm m$), среднего квадратичного отклонения (σ). Статистическая значимость результатов определялась критериями значимости различий Стьюдента (t) и степени значимости (p) для данных с нормальным распределением, различия принимали достоверными при 95% доверительном интервале ($P \leq 0,05$).

Результаты и обсуждение. Результат определения чувствительности к малым (коротким) приращениям интенсивности – тест SISI приведен в таблице 1.

Таблица 1

Результат SISI теста, %

Показатель	I группа (n=107) 214 ушей	II группа (n=63) 126 ушей	III группа (n=62) 124 ушей	КГ (n=30) 60 ушей
< 30%	14	18,3	79	100
30-70%	21,5	30,2	14,5	0
70-100%	64,5	51,5	6,5	0

Речевая аудиометрия в тишине проведена у 223 лиц, среди них были 94 больных I группы, 49 пациентов II группы, 50 представителей III группы и все 30 человек КГ (табл. 2).

Таблица 2

Результат речевой аудиометрии

Вариант и средний показатель разборчивости речи	I группа (n=94) 188 ушей	II группа (n=49) 98 ушей	III группа (n=50) 100 ушей	КГ (n=30) 60 ушей
Достигнуто 100% разборчивость речи, n=109	16-17%	15-30,6%	50-100%	30-100%
Не достигнуто 100% разборчивость речи, n=114	78-83%	34-69,4%	0-0%	0-0%
Средний показатель достижения 100% разборчивости речи, дБ	77,7±0,1*∞	68,7±0,2*∞	50,9±0,1	49,1±0,1

Примечание.

*-статистически достоверные изменения по отношению к контрольной группе (P<0,05).

∞-статистически достоверные изменения по отношению третьей группе (P<0,05).

Результат речевой аудиометрии был различным в зависимости от степени потери слуха (табл. 3 и 4). У больных I и II при высокочастотных нарушениях слуха (ВЧНС) статистически значимо чаще констатировано достижение 100% разборчивости речи, тогда как при тяжёлой степени тугоухости наблюдалось обратное соотношение.

Таблица 3

Взаимосвязь результатов речевой аудиометрии с проявлением тугоухости в первой группе

Вариант и средний показатель разборчивости речи	Проявление тугоухости				
	ВЧНС (n=5) 10 ушей	I степень (n=13) 26 ушей	II степень (n=32) 64 ушей	III степень (n=34) 68 ушей	IV степень (n=10) 20 ушей
Достигнуто 100% разборчивость речи, n=16	5-100%	9-69,2%	2-6,3%	0-0%	0-0%
Не достигнуто 100% разборчивость речи, n=78	0-0%	4-30,8%	30-93,7%	34-100%	10-100%
Средний показатель достижения 100% разборчивости речи, дБ	52,1±0,1	56,5±0,1	76,8±0,1*∞	80,9±0,1*∞	85,2±0,2*∞

Примечание.

*-статистически достоверные изменения по отношению к ВЧНС (P<0,05).

∞-статистически достоверные изменения по отношению I степени тугоухости (P<0,05).

Заключение. Показатель SISI теста в пределах 70-100% указывает на наличие феномена ускоренного нарастания громкости (ФУНГ). Результат в этих пределах у больных первой группы констатирован чаще (64,5%) по сравнению со второй группой (51,5%). У 6,5% больных третьей группы также выявлен ФУНГ, хотя у них при клиническом осмотре, акуметрии и тональной пороговой аудиометрии, регистрации отоакустической эмиссии других проявлений поражения слухового анализатора не выявлено. Это указывает на наличие у них начальных проявлений поражения периферического отдела слухового анализатора. При речевой аудиометрии у больных первой группы достижение 100% разборчивости речи не достигалась чаще (83%) по сравнению со второй группой (69,4%), что указывает на более выраженные изменения в слуховом анализаторе. Имелась прямая

взаимосвязь с возрастанием степени нарушения слуха и увеличением числа больных, у которых не было достигнуто 100% разборчивость речи.

Таблица 4

Взаимосвязь результатов речевой аудиометрии с проявлением тугоухости в первой группе

Вариант и средний показатель разборчивости речи	Проявление тугоухости				
	ВЧСННС (n=6) 12 ушей	I степень (n=7) 14 ушей	II степень (n=16) 32 ушей	III степень (n=14) 28 ушей	IV степень (n=6) 10 ушей
Достигнуто 100% разборчивость речи, n=15	6-100%	6-42,9%	3-18,8%	0-0%	0-0%
Не достигнуто 100% разборчивость речи n=34	0-0%	8-57,1%	15-81,2%	14-100%	6-100%
Средний показатель достижения 100% разборчивости речи, дБ	51,5±0,1	55,9±0,2	67,1±0,1*	80,3±0,1 *∞	84,7±0,2* ∞

Примечание.

*-статистически достоверные изменения по отношению к ВЧСННС (P<0,05).

∞-статистически достоверные изменения по отношению I степени тугоухости (P<0,05).

Литература

1. Агзамова Г.С., Миразизов К.Д. Узбек тилидаги нуткли аудиометрияни такомиллаштириш. // Мед. журн. Узбекистана. - Т., 2001. - №4. - С. 107-108.
2. Аляви А.Л., Узоков Ж.К., Метаболик синдром. Тошкент. 2016. Монография. 122 с.
3. Cunningham L.L., Tucci D.L. Hearing loss in adults. // N. Engl. J. Med. 2017 - №377, - p.2465–2473
4. Han X., Wang Z., Wang J., Li Y. et al. Metabolic syndrome is associated with hearing loss among a middle-aged and older Chinese population: A cross-sectional study. // Ann. Med. 2018 - №50 – p. 587–595
5. <https://agesecrets.ru/voзраст/voзрастnaya-klassifikatsiya-vsemirnoj-organizatsii-zdravooohraneniya#i>
6. Jalali MM, Nasimidoust Azgomi M. Metabolic syndrome components and sudden sensorineural hearing loss: a case-control study. // Eur Arch Otorhinolaryngol. 2020 - №277(4) – p.1023-1029
7. Kim T.S., Kim E.H., Chung J.W. The association between age-related hearing impairment and metabolic syndrome in Korean women: 5-year follow-up observational study. // Metab. Syndr. Relat. Disord. 2017, - №15, - p.240–245
8. Sahni, D., Bhagat, S., Bhatia, L. et al. Association Between Metabolic Syndrome and Hearing Impairment: a Study on 200 Subjects. // Indian J Otolaryngol Head Neck Surg 2024, - №76, - p.262–267
9. Shim H.S., Shin H.J., Kim M.G., Kim J.S. Metabolic syndrome is associated with hearing disturbance. // Acta Otolaryngol. 2019, - №139, - p.42–47
10. Sun YS, Fang WH, Kao TW, Yang HF. et al. Components of Metabolic Syndrome as Risk Factors for Hearing Threshold Shifts. // PLoS One. 2015 - №10(8) – p.343-348
11. Vos T., Flaxman A.D., Naghavi M., Lozano R. et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. // Lancet 2015, - №386, - p.743–800

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