



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 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. Sadullojeva** - 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

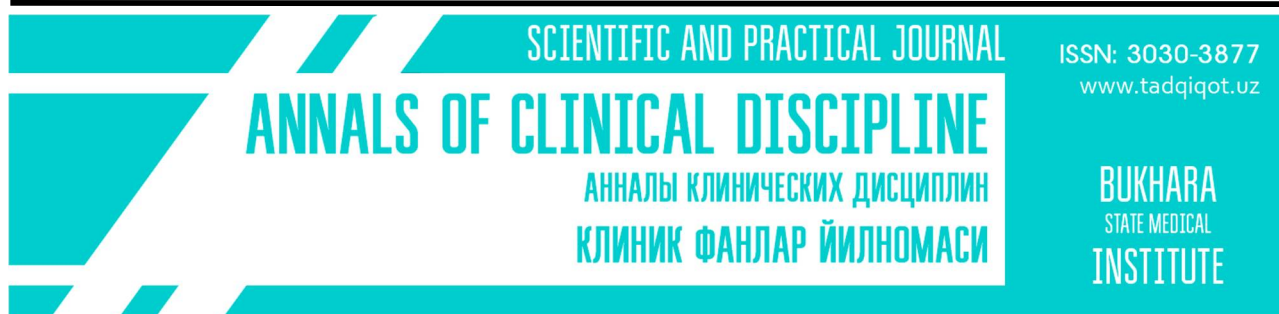
О журнале

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



Усманов Шухрат Усарович

Ташкентский государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан
<https://orcid.org/0009-0008-8400-0329>

**КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ
МИГРЕНИ И БОЛЕВОГО СИНДРОМА, СВЯЗАННОГО С ДИСФУНКЦИЕЙ
ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА: ЭКСПЕРТНЫЙ ОБЗОР ДЛЯ
АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКИ (Обзорная статья)**

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.19820087>

Аннотация. Актуальность. В амбулаторной неврологической практике дифференциальная диагностика мигрени и мигреноподобной боли соматического происхождения представляет значительные трудности, в первую очередь на этапе первичного амбулаторного приёма, особенно при отсутствии инструментальных методов исследования. Одним из частых источников мигреноподобной боли является дисфункция височно-нижнечелюстного сустава, нередко сочетающаяся с миофасциальным болевым синдромом жевательной мускулатуры. Цель. Обобщить и систематизировать клинические ориентиры, обладающие наибольшей диагностической значимостью для различения мигрени и болевого синдрома, связанного с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава, в условиях амбулаторного неврологического приёма. Материалы и методы. Работа выполнена в формате экспертного клинического обзора с аналитическим уклоном. Анализ основан на международных классификациях (ICHD-3, DC/TMD), клинических руководствах и ключевых исследованиях по мигрени, краниофациальной боли и дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, а также на обобщении клинического опыта автора. Результаты. Наибольшую диагностическую ценность в амбулаторной практике имеют сочетания клинических признаков, включающие модуляцию боли жевательной нагрузкой, воспроизводимость болевого синдрома при пальпации жевательной мускулатуры, флюктуирующий характер боли и нестабильность вегетативных проявлений. Изолированные симптомы, как правило, обладают ограниченной диагностической значимостью в условиях амбулаторного осмотра. Заключение. Систематическая клиническая оценка совокупности ориентиров позволяет дифференцировать мигрень и болевой синдром при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава без использования инструментальных методов и своевременно выявлять коморбидные состояния.

Ключевые слова: мигрень; дисфункция височно-нижнечелюстного сустава; краниофациальная боль; дифференциальная диагностика; клинические ориентиры; амбулаторная практика.

Usmanov Shuxrat Usarovich

Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan
<https://orcid.org/0009-0008-8400-0329>

CLINICAL ASPECTS OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF MIGRAINE AND PAIN SYNDROME ASSOCIATED WITH TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION: AN EXPERT REVIEW FOR OUTPATIENT PRACTICE (Review Article)

Abstract. Background. Differentiation between migraine and somatic migraine-like pain in outpatient neurology remains challenging, especially in the absence of instrumental diagnostic methods. Temporomandibular joint dysfunction, often combined with myofascial pain of the masticatory muscles, represents a frequent somatic source of migraine-like headache. Objective. To summarize and systematize clinically relevant markers with the highest diagnostic value for distinguishing migraine from temporomandibular disorder-related pain in outpatient neurological practice. Materials and methods. This expert review is based on international classifications (ICHD-3, DC/TMD), clinical guidelines, key studies on migraine, craniofacial pain, and temporomandibular disorders, as well as the author's clinical experience. Results. The most diagnostically informative features include pain modulation by masticatory function, reproducibility of pain on palpation of masticatory muscles, fluctuating temporal pain patterns, and instability of autonomic symptoms. Conclusion. Systematic assessment of combined clinical markers enables reliable differentiation between migraine and temporomandibular disorder-related pain without instrumental diagnostics and facilitates identification of comorbid conditions.

Keywords: migraine; temporomandibular joint dysfunction; craniofacial pain; differential diagnosis; clinical markers; outpatient practice.

Usmanov Shuxrat Usarovich

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston

<https://orcid.org/0009-0008-8400-0329>

MIGREN VA CHAKKA-PASTKI JAG' BO'G'IMI DISFUNKSIYASI BILAN BOG'LIQ OG'RIQ SINDROMINI DIFFERENSIAL TASHXISLASHNING KLINIK JIHATLARI: AMBULATOR AMALIYOT UCHUN EKSPERT SHARHI (Adabiyotlar sharxi)

Annotatsiya. Dolzarbligi. Ambulator nevrologik amaliyotda migren va somatik kelib chiqishga ega migren-simon og'riqlarni farqlash muhim diagnostik qiyinchilik tug'diradi, ayniqsa instrumental tekshiruvlar mavjud bo'lmagan sharoitda. Maqsad. Migren va chakka-pastki jag' bo'g'imi disfunktsiyasi bilan bog'liq og'riq sindromini farqlashda eng yuqori diagnostik ahamiyatga ega bo'lgan klinik belgilarni tizimlashtirish. Materiallar va usullar. Maqola ICHD-3 va DC/TMD xalqaro tasniflari, klinik qo'llanmalar, migren va kraniofasial og'riqlar bo'yicha yetakchi tadqiqotlar hamda muallifning klinik tajribasiga asoslangan ekspert sharh sifatida tayyorlandi. Natijalar. Eng muhim diagnostik belgilar qatoriga og'riqning chaynash faoliyati bilan modulyatsiyasi, chaynash mushaklari palpatsiyasida og'riqning qayta hosil bo'lishi, og'riqning fluktuatsiyalanuvchi xarakteri va vegetativ belgilar beqarorligi kiradi. Xulosa. Klinik belgilar kombinatsiyasini tizimli baholash instrumental tekshiruvlarsiz ham migren va chakka-pastki jag' bo'g'imi bilan bog'liq og'riqlarni farqlash imkonini beradi.

Kalit so'zlar: migren, chakka-pastki jag' bo'g'imi disfunktsiyasi, kraniofasial og'riq, differensial tashxis, klinik belgilar.

Введение. Мигрень является одной из наиболее распространённых причин обращения пациентов к неврологу с жалобами на рецидивирующую головную боль и традиционно диагностируется на основании формализованных клинических критериев [1]. Вместе с тем в амбулаторной практике значительная часть мигренеподобных болевых синдромов имеет периферический соматический компонент, что создаёт предпосылки для диагностических трудностей и клинической неопределённости [2,3].

Одним из наиболее частых соматических источников мигреноподобной боли является дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ДВНЧС), часто сочетающаяся с миофасциальным болевым синдромом жевательной мускулатуры [4–6]. Односторонняя локализация боли, вовлечение тройничной системы и наличие вегетативных проявлений формируют клиническую картину, которая на первичном приёме легко интерпретируется как мигрень [7,8]. В условиях ограниченного времени амбулаторного приёма и отсутствия немедленного доступа к инструментальным методам исследования ключевое значение приобретает структурированный анализ клинических признаков и данных физикального обследования [2,3].

Методологические рамки экспертного обзора

Настоящая работа представляет собой экспертный клинический обзор, основанный на анализе международных классификаций и клинических руководств, включая Международную классификацию головных болей третьего пересмотра (ICHD-3) [1] и диагностические критерии дисфункции височно-нижнечелюстного сустава DC/TMD (Axis I) [5], а также ключевые клинические и эпидемиологические исследования по мигрени, краниофациальной боли и ДВНЧС [4,6–11].

При отборе источников приоритет отдавался работам, имеющим непосредственную практическую значимость для амбулаторной неврологической практики. Экспертная интерпретация данных дополнялась обобщением многолетнего клинического опыта автора в амбулаторной неврологической практике.

Клинические ориентиры дифференциальной диагностики

Модуляция боли функцией жевательного аппарата

Усиление боли при жевании, разговоре, непроизвольном сжатии челюстей или после пробуждения указывает на вовлечение жевательной мускулатуры и ВНЧС и характерно для соматической краниофациальной боли [6–8]. Для мигрени подобная зависимость от локальной функциональной нагрузки не является типичной, хотя на практике нередко требует дифференциации с коморбидными состояниями [2].

Воспроизводимость боли при пальпации

Воспроизводимость привычного болевого синдрома при пальпации жевательных и височных мышц соответствует критериям миофасциальной боли с отражением согласно DC/TMD (Axis I) и указывает на периферический источник ноцицепции [5,13]. При мигрени подобная воспроизводимость боли при локальном механическом воздействии, как правило, отсутствует [2].

Временная структура болевого синдрома

Мигрень характеризуется относительной стереотипностью приступов с чётко очерченным началом и завершением [1,2]. При болевом синдроме, связанном с ДВНЧС, боль чаще носит флюктуирующий характер, может сохраняться в течение дня и усиливаться к вечеру, сочетаясь с фоновой болью низкой интенсивности [12].

Вегетативные проявления

Тошнота, фото- и фонофобия традиционно ассоциируются с мигренью, однако не обладают абсолютной диагностической специфичностью [2,3]. При соматической краниофациальной боли данные симптомы могут быть вторичными и нестабильными, что снижает их диагностическую надёжность при изолированной оценке [6].

Коморбидность мигрени и дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

Сочетание мигрени и болевого синдрома при ДВНЧС является частой клинической ситуацией, подтверждённой эпидемиологическими и клиническими исследованиями [7–11,15]. В подобных случаях периферическая ноцицепция из области жевательного аппарата может выступать триггером или фактором хронификации мигрени, что требует комплексного клинического подхода и отказа от изолированной трактовки болевого синдрома [6,10].

Таблица 1. Клинические ориентиры дифференциальной диагностики мигрени и болевого синдрома при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

Клинический признак	Интерпретация	Диагностическое значение
Усиление боли при жевании	Вовлечение жевательной мускулатуры	В пользу ДВНЧС
Воспроизводимость боли при пальпации	Миофасциальная боль с отражением (DC/TMD Axis I)	Периферический источник
Флюктуирующий характер боли	Отсутствие чёткой фазности	В пользу соматического компонента
Стабильные вегетативные симптомы	Типично для мигрени	В пользу первичной головной боли
Сочетание признаков	Коморбидность	Требует комбинированного подхода

Примечание. ВНЧС — височно-нижнечелюстной сустав; DC/TMD — Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders.

Источник: составлено на основе [1,2,5–8,12,13].

Клиническая иллюстрация

Пациентка 38 лет предъявляла жалобы на рецидивирующие односторонние головные боли высокой интенсивности, сопровождающиеся тошнотой, рвотой, фото- и фонофобией. Частота приступов достигала 10–12 эпизодов в месяц, что формально соответствовало диагностическим критериям мигрени без ауры.

При целенаправленном клиническом обследовании выявлялись болезненность в области височно-нижнечелюстного сустава, ограничение открывания рта, смещение нижней челюсти при движении и воспроизводимость привычной боли при пальпации жевательной и височной мускулатуры. В межприступный период сохранялась фоновая флюктуирующая боль низкой интенсивности, уменьшающаяся после сна.

Последовательное применение клинических ориентиров, после первоначальной трактовки болевого синдрома как изолированной мигрени, позволило интерпретировать болевой синдром как сочетание мигрени без ауры и миофасциального болевого синдрома при ДВНЧС, что определило необходимость комплексного лечебного подхода [2,5,13].

Обсуждение

Перекрытие клинических проявлений мигрени и соматической краниофациальной боли во многом обусловлено конвергенцией афферентных импульсов на уровне тройничной системы и развитием центральной сенситизации [12–14]. В этих условиях периферический источник боли может утрачивать клиническую отчётливость, что повышает риск диагностических ошибок.

Ориентация на сочетание клинических признаков, в большинстве клинических ситуаций, выявляющих соматический компонент боли, позволяет повысить диагностическую определённость и способствует более рациональному планированию лечебной тактики.

Заключение

Дифференциальная диагностика мигрени и болевого синдрома, связанного с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава, в амбулаторной неврологической практике возможна в ряде клинических ситуаций без использования инструментальных методов исследования. Наибольшей диагностической ценностью обладают не отдельные симптомы, а их клинически значимые сочетания. Систематическая оценка анамнеза и данных физикального обследования жевательного аппарата позволяет своевременно выявлять соматический компонент боли и коморбидные состояния, оптимизируя клиническое ведение пациентов.

Литература:

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia. 2018;38(1):1–211.
2. Dodick DW. Clinical clues and pitfalls in migraine diagnosis. Continuum (Minneapolis). 2018;24(4):1134–1149.

3. Evans RW. Diagnostic testing for migraine and other primary headaches. *Neurol Clin.* 2019;37(4):707–725.
4. De Leeuw R, Klasser GD. *Orofacial Pain: Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management.* Chicago: Quintessence Publishing; 2018.
5. Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, et al. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for clinical and research applications. *J Oral Facial Pain Headache.* 2014;28(1):6–27.
6. Ballegaard V, Thede-Schmidt-Hansen P, Svensson P, Jensen R. Are headache and temporomandibular disorders related? A blinded study. *Cephalalgia.* 2008;28(8):832–841. doi:10.1111/j.1468-2982.2008.01597.x.
7. Glaros AG, Urban D, Locke J. Headache and temporomandibular disorders: evidence for diagnostic and behavioural overlap. *Cephalalgia.* 2007;27(6):542–549. doi:10.1111/j.1468-2982.2007.01325.x.
8. Gonçalves DAG, Bigal ME, Jales LCF, Camparis CM, Speciali JG. Headache and symptoms of temporomandibular disorder: an epidemiological study. *Headache.* 2010;50:231–241.
9. Gonçalves DAG, Speciali JG, Jales LCF, Camparis CM, Bigal ME. Temporomandibular symptoms, migraine and chronic daily headaches in the population. *Neurology.* 2009;73:645–646.
10. Graff-Radford SB, Abbott JJ. Temporomandibular disorders and headache. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2016;28(3):335–349.
11. Speciali JG, Dach F, et al. Temporomandibular dysfunction and headache disorder. *Headache.* 2015. (уточнение страниц/выпуска — по требованиям редакции; при необходимости добавлю в финальном макете по базе журнала).
12. Reiter S, et al. Headache attributed to temporomandibular disorders. *J Oral Facial Pain Headache.* 2021. (использовать как обзорную опору для раздела «коморбидность/критерии»).
13. Bendtsen L, Fernández-de-las-Peñas C. The role of muscles in tension-type headache and migraine. *Curr Pain Headache Rep.* 2011;15(6):451–458.
14. Fernández-de-las-Peñas C, Cuadrado ML, Arendt-Nielsen L, et al. Manual examination of the masticatory muscles in headache patients. *Cephalalgia.* 2008;28(6):629–636.
15. Fernandes G, Arruda MA, et al. Painful temporomandibular disorder is associated with migraine in adolescents: a case-control study. *J Pain.* 2019.
16. Valesan LF, Da-Cas CD, Réus JC, et al. Prevalence of temporomandibular joint disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Investig.* 2021;25:441–453.
17. Bizzarri P, Manfredini D, et al. Temporomandibular disorders in migraine and tension-type headache: systematic review and meta-analysis (обзор коморбидности). 2024.
18. Табеева Г.Р. Мигрень: клиника, диагностика, лечение. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2015;115(7):4–12.
19. Осипова В.В., Табеева Г.Р. Диагностика первичных головных болей в клинической практике. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика.* 2017;(3):8–15.
20. Орлова О.Р. Миофасциальные болевые синдромы лица и шеи. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2014;114(9):58–64.
21. Вейн А.М., Дюкова Г.М. Боль и болевые синдромы в неврологической практике. Москва: МЕДпресс-информ; 2011.
22. Голубев В.Л. Мышечный фактор в патогенезе головных болей. *Цефалгия.* 2013;(2):23–29.

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