

ISSN: 3030-3877

AJCD
2024

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>



Annals of clinical disciplines



VOLUME 3, ISSUE 2

2026

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

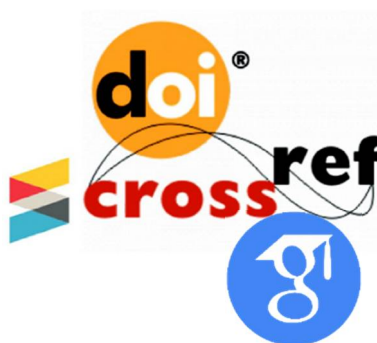
3 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 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 kafedrası 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 kafedrası dotsenti, DSc
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va hospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrası 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 kafedrası professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrası professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrası dotsenti, DSc
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrası assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

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

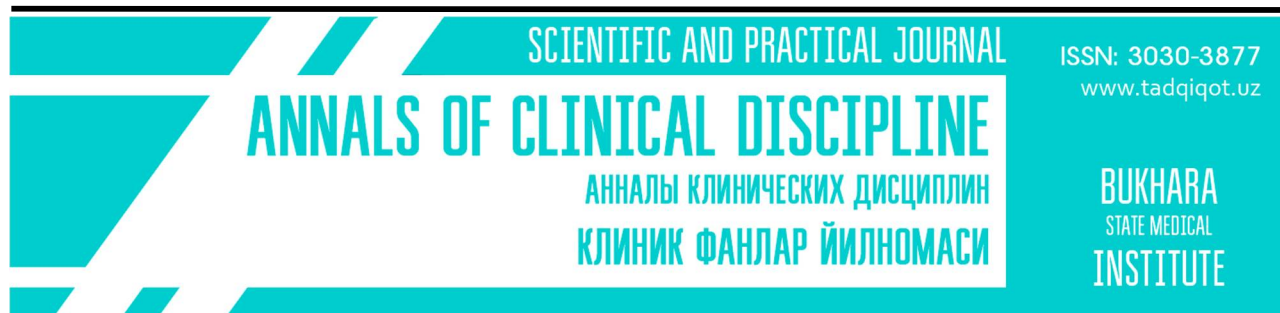
Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

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

1.	Ashurova N.G., Xotamova G.K. Afaziya: tushunchasi, insultdan keyin rivojlanish mexanizmlari va zamonaviy klinik tasnifi.....	7
2.	Ashurova N.G., Ismatova M.N., Ismoilova M.S. Helicobacter pylori bilan assotsirlangan me'da va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi va D vitamini tanqisligi: muammo adabiyotlar talqinida.....	12
3.	Axmedova D.B., Ashurova N.G., Rajabova M.G. Surunkali migrenning klinik xususiyatlari va ularning kognitiv funksiyalarga ta'siri.....	20
4.	Babadjanov B.B., Kasimov U.Q., Djurayev A.M. O'zbekistonda yumshoq to'qimalarning jarrohlik infeksiyasi: muammoning holati va yechim yo'llari.....	27
5.	Badridinova B.K., Xasanova N.Q. Terminal buyrak yetishmovchiligi: epidemiologiyasi, etiologiyasi va buyrak o'rnini bosuvchi terapiyaning samaradorligi.....	35
6.	Djumaniyazova N.S. Homiladorlik davrida COVID-19 bilan kasallangan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarning immun organlaridagi patomorfologik va gistologik o'zgarishlar.....	44
7.	Mansurova N.A. Parkinsonizm sindromini qiyosiy tashxislashda zardobdagi yallig'lanisholdi sitokin kaskadi markerlarining ahamiyati.....	50
8.	Mirzajonova D.B., Bobojonova N.I. Gelmintozlarda IL-6, IL-10 va TNF- α sitokinlari darajasining dinamik o'zgarishi hamda ularning diagnostik va prognostik ahamiyati.....	57
9.	Mirzayeva G.P., Jabbarov O.O. Clinical and biochemical characteristics of blood parameters in pregnant women with preeclampsia associated with chronic kidney disease.....	61
10.	Qobilova G.A., Ravshanova G.O. Qandli diabet kasalligida tibbiy sug'urta tizimining aholi salomatligiga tasiri.....	68
11.	Rahmatova S.N., Ashurova N.G., Umarova Sh.K., Sunnatova N.Z. Miya qon aylanishi yetishmovchiligi: sabablari, rivojlanish mexanizmlari va oldini olish usullari.....	73
12.	Raximov A.A., Babajanov T.J., Abdolov I.B., Saidov Sh.M. 2-tip qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda burun bo'shlig'i shilliq qavatini klinik-funksional baholash.....	79
13.	Safoyev B.B., Raxmatullayev J.D., Boltayev T.Sh. Peritoneal va enteral lavaj usulini tarqalgan yiringli peritonitda qo'llashning samaradorligini baholash.....	84
14.	Shukurov A.F., Shukurova N.T. Stomatologik amaliyotda tibbiy hujjatlar sifati va nizolarni kamaytirish.....	93
15.	Xidoyatova M.R., Ismatova S.A. Revmatik isitma va mitral klapan zararlanishida birlamchi profilaktikaga zamonaviy yondashuvlar.....	97

16. **Xatamov U.A., Boymurodov Sh.A.**
Biomechanical patterns and clinical characteristics of combined maxillofacial trauma: a retrospective analysis.....104
17. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А.**
Внедрение индивидуальной зубоальвеолярной каппы в хирургическую стоматологию.....112
18. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Нурматова Х.Т.**
Способ использования полимерной пластины и микровинтов для фиксации десневого мягкотканного аутоотрансплантата.....118
19. **Абдуллаева У.К., Мавлонов Б.О., Рахимова М.Б.**
Миокард инфаркти билан оғриган беморларнинг кардиореабилитацияси.....125
20. **Абдуллаева У.К., Шодиев Н.Д., Рахимова М.Б.**
Ярали колит: лаборатор диагностик мезонлар.....136
21. **Абдуллаева У.К., Лутфуллаев О.О., Рахимова М.Б.**
Бронхиал астма билан касалланган беморларда кардиореспиратор тизимнинг функционал ҳолати.....145
22. **Алимова М.М.**
Морфологические особенности эндометрия у женщин с климактерическим синдромом.....152
23. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Количественный морфометрический анализ нёбной миндалины у детей первого периода детства (4–7 лет) в условиях физиологической нормы.....157
24. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Морфометрическая характеристика нёбной миндалины у клинически здоровых детей второго периода детства (8–12 лет).....165
25. **Амонова Н.М., Ризаева М.А., Умурова Н.М.**
Метаболический синдром как основа формирования предиабетических состояний.....171
26. **Ахророва Ш.Б., Камалова Ф.У., Примов А.Д.**
Вестибуляр мигрень ва унинг ўзига хос клиник кечиши.....177
27. **Буранова Д.Ж.**
Сурункали буйрак касаллигида клиник-лаборатор кўрсаткичларнинг ўзига хос хусусиятлари.....187
28. **Гадаев А.Г., Халилова Ф.А., Гадаева Н.А., Бобоев А.Т.**
Кардиоренал синдром мавжуд беморларда клиник ҳолат, ҳаёт сифати ва жисмоний юкламага чидамлилиқ кўрсаткичларининг биомаркерлар билан ўзаро боғлиқлиги.....193
29. **Гадаев А.Г., Бобоев А.Т., Тўракулов Р.И., Халилова Ф.А.**
Сурункали юрак етишмовчилиги негизда ривожланган кардиоренал синдромда чап қоринча ремоделинги геометрик типлари ва уромодулин даражасининг ўзаро боғлиқлиги.....202
30. **Горбач А.Е., Волошенюк А.Н., Кандыбо С.Ч., Римша М.А.**
Дистанционное консультирование очевидцев происшествий: оценка готовности персонала и барьеры внедрения в службе скорой медицинской помощи республики беларусь (пилотное исследование).....211

31. **Гулямова Д.Н., Бобожонов Ж.Р.**
Болаларда вирусли этиологияли қайтувчи орқа лейкоэнцефалопатия синдроми: клиник ҳолат таҳлили.....218
32. **Жумаев А.Х., Саидов А.А.**
Функциональный қолип индивидуальной ложкой в сравнении со стандартным қолипом при частичном съёмном протезировании лиц пожилого возраста: влияние на качество жизни и адаптацию.....223
33. **Индиаминов С.И., Шойимов Ш.У.**
Особенности повреждений костей конечностей у лиц пешеходов погибших от столкновения легковыми автомобилями нового поколения.....233
34. **Каримов М.Ш., Шукурова Ф.Н., Норматова К.Ш.**
Ревматоид артритда такомиллаштирилган даволашнинг фетуин-А, TLR4 ва яллиғланиш биомаркерлари динамикасига таъсири.....242
35. **Нурбобоев А.У., Сафоев Б.Б., Махмудова Г.Ф.**
Современное состояние вопросов лечения инфицированных ран.....250
36. **Нуруллаев Б.Б., Мадиримова Л.О.**
Бактериал конъюнктивитлар кўзғатувчиларини идентификация қилишнинг ўзига хос хусусиятлари.....260
37. **Пулатова Ш.Х.**
Юрак етишмовчилиги бор беморларда сурункали буйрак етишмовлигининг клинко-иммунологик ва генетик ўрганиш усуллари.....269
38. **Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Иброхимов С.Б.**
Сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморларда KLOTНО оксигенинг кардиоренал дисфункцияни аниқлашдаги таъхисий аҳамияти.....275
39. **Рахмонова Ш.Р.**
Гемодиализдаги болаларда тиш қаттиқ тўқималари ҳолати ва минерал алмашинув кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқлик.....282
40. **Сафоев Б.Б., Хамроев У.П., Сафоев Б.Б.**
Оценка эффективности применения операции рамиреса при лечении больных с грыжами передней брюшной стенки.....290
41. **Сидикова Г.Ш.**
Ўртача оғир даражадаги орқа мия жароҳатининг ўткирлашган ва ўткир даврларида ингичка ичакнинг морфологик хусусиятлари.....299
42. **Хатамов У.А.,**
Боймуродов Ш.А. Биомеханическая оценка плотности, пористости и распределения напряжений в костях лицевого скелета при травматическом воздействии.....305
43. **Ҳожиев Ш.Ш.**
Экспериментал карбоксигемоглобинемияда уруғдон морфологиясининг ўзгариши....314
44. **Убайдуллаева Н.Н., Хайдарова Ф.А., Исмагуллаева С.С., Саидова С.Х.**
Иммунологическая характеристика больных с коморбидным течением бронхиальной астмой и сахарным диабетом 2- типа.....320



Жумаев А.Х., Саидов А.А. Функциональный қолип индивидуальной ложкой в сравнении со стандартным қолипом при частичном съёмном протезировании лиц пожилого возраста: влияние на качество жизни и адаптацию // Анналы клинических дисциплин. 2026, Том 3, Выпуск 2, С. 290-302.

УДК 61.616

Жумаев А.Х., Саидов А.А.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2504-1699>, <https://orcid.org/0009-0007-3156-827>

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ҚОЛИП ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКОЙ В СРАВНЕНИИ СО СТАНДАРТНЫМ ҚОЛИПОМ ПРИ ЧАСТИЧНОМ СЪЁМНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА: ВЛИЯНИЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И АДАПТАЦИЮ



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22049557>

Аннотация. Исследование посвящено разработке методики ортопедической оценки качества жизни пациентов пожилого возраста, нуждающихся в съёмных протезах, принадлежащих к различным социальным группам Бухарской области. Представлены доказательства того, что предложенный способ установки протеза более эффективен, чем стандартный, и позволяет улучшить качество стоматологической жизни пациента и ускорить адаптацию к съёмным протезам. Целью исследования явилось изучение оценки качества жизни пациентов путем определения уровня ортопедической стоматологической помощи, оказываемой пожилым людям и пациентам пожилого возраста, нуждающимся в съёмных зубных протезах. Методика. В исследование были включены пациенты в возрасте от 70 до 80 лет (n=170), причем первая группа – «пациенты, проживающие в Бухарском областном доме инвалидов «Мурувват», вторая группа – граждане, проживающие на попечении родственников, и третья группа – пациентки, проживающие в одиночестве в собственной квартире. Пациенты, включенные в исследование, были одобрены для оценки качества стоматологической жизни по результатам опроса OHIP-14 (профиль воздействия на здоровье полости рта) (Bahrer G.M. et all., 2007). Результаты. На основе полученных данных проведен анализ качества жизни пожилых людей и пациентов пожилого возраста разных социальных групп до и после ортопедического стоматологического лечения. На основе отмеченных выше данных, методов клинических исследований и результатов обследования были разработаны рекомендации по улучшению адаптации пациентов пожилого и пожилого возраста разных социальных групп к съёмным протезам и от них.

Ключевые слова: качества жизни, пожилой возраст, съёмные протезы.

FUNCTIONAL INDIVIDUAL-TRAY VERSUS CONVENTIONAL IMPRESSIONS IN GERIATRIC REMOVABLE PARTIAL DENTURE PATIENTS: IMPACT ON ORAL HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE AND ADAPTATION

Jumayev A.H., Saidov A.A.

Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

Annotation. The research is devoted to the development of a methodology for orthopedic assessment of the quality of life of elderly patients in need of removable dentures belonging to various social groups of the Bukhara region. Evidence was presented that the proposed method of installing the prosthesis is more effective than the standard one and allows improving the quality of the patient's dental life and speeding up adaptation to removable prostheses. The aim of the study was to study assessment of the quality of life of patients by determining the level of orthopedic dental care provided to elderly and elderly patients who need removable dental prostheses. Methods. The study included patients between the ages of 70 and 80 (n=170), with the first group being "patients residing in the Bukhara regional Muruvvat disabled women's home", the second group of patients being citizens living in the care of relatives, and the third group of patients living alone in their own apartment. Patients included in the study were approved to assess the quality of dental life from the OHIP-14 survey (Oral Health Impact profile) (Bahrer G.M. et al., 2007) used. Results. Based on the data obtained on the analysis of the quality of life of elderly and elderly patients of different social groups before and after orthopedic dental treatment. Based on the data noted above, clinical research methods and survey results, recommendations were developed to improve the adaptation of elderly and elderly patients of different social groups to and from removable dentures.

Key words: quality of life, old age, removable dentures

**КЕКСА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРДА ҚИСМАН ОЛИБ ҚЎЙИЛАДИГАН
ПРОТЕЗЛАШДА ИНДИВИДУАЛ ҚОШИҚ БИЛАН ОЛИНГАН ФУНКЦИОНАЛ
ҚОЛИПНИ СТАНДАРТ ҚОЛИП БИЛАН ТАҚҚОСЛАШ: ҲАЁТ СИФАТИ ВА
МОСЛАШУВГА ТАЪСИРИ**

Жумаев А.Х., Саидов А.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Резюме. Тадқиқот Бухоро вилоятининг турли ижтимоий гуруҳларига мансуб олинадиган протезларга муҳтож кекса беморларнинг ҳаёт сифатини ортопедик баҳолаш методологиясини ишлаб чиқишга бағишланган. Протезни ўрнатишнинг тавсия этилган усули стандартлаштирилган усулга қараганда самаралироқ эканлиги ва беморнинг ҳаётининг сифатини яхшилаш ва олинадиган протезларга мослашишни тезлаштириш имконини берадиган далиллар келтирилган. Тадқиқотнинг мақсади олинадиган протезларга муҳтож кекса беморларга кўрсатиладиган ортопедик стоматологик ёрдам даражасини аниқлаш орқали беморларнинг ҳаёт сифатини баҳолашни ўрганиш эди. Тадқиқот усуллари. Тадқиқотда 70 ёшдан 80 ёшгача бўлган беморлар (n=170), биринчи гуруҳ – Бухоро вилоят ногиронлиги бор шахслар "Мурувват" уйида яшовчи беморлар, иккинчи гуруҳ – қариндошлари қарамоғида яшовчи фуқаролар ва учинчи гуруҳ – ўз хонадонидида ёлғиз яшайдиган беморлар. Тадқиқотга киритилган беморлар OHIP-14 сўровномаси (Oral Health Impact profile) (Bahrer G.M. et al., 2007) натижаларига кўра ҳаётининг сифатини баҳоланди. Натижалар. Олинган маълумотларга асосланиб, ортопедик стоматологик даволанишдан олдин ва кейин турли хил ижтимоий гуруҳларнинг кекса беморларнинг ҳаёт сифати таҳлили ўтказилди. Юқоридаги маълумотлар, клиник тадқиқот усуллари ва текширув натижалари асосида турли ижтимоий гуруҳлардаги кекса беморларнинг олинадиган протезларга ва улардан мослашишини яхшилаш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилди.

Калит сўзлар: ҳаёт сифати, қарилик, олинадиган протезлар.

Введение. Старение человека – это биологический процесс, точно такой же, как старение других организмов – постепенная деградация частей и систем организма и потеря

умственных способностей, например, в результате этого процесса. Потеря квалификации имеет большое значение для человека. Жизненно важную роль играет также психологическое, социально-экономическое благополучие [3,18].

Люди преклонного и пожилого возраста часто нуждаются в медицинской помощи, в том числе стоматологической. Несвоевременное обращение к стоматологу может стать причиной изменения индекса КПО и, как следствие, частичного или полного прикуса. По данным Международной ассоциации геронтологов, профилактика раннего старения и поддержание функциональной и социальной активности населения в течение длительного времени является приоритетом медицинской науки.

Полная потеря зубов может привести к морфофункциональным изменениям всей зубочелюстной системы и резкому снижению эффективности жевательной функции. Медицинские, социальные и автоматические показатели состояния у пожилых пациентов тесно связаны с стоматологическим статусом. Ухудшение здоровья полости рта оказывает негативное влияние не только на жевательную функцию, но и на общее состояние здоровья, а также на качество жизни пациентов [21,22].

По мере того, как пациенты становятся старше, им становится все труднее проходить ортопедическое лечение, а процесс адаптации их к протезу длится дольше [2,4]. Степень адаптации к протезу зависит от состояния организма пациента, возраста, отсутствия сопутствующих заболеваний, функционирования нервной системы, психологического состояния [5,13-15,17].

Стоматологический статус полости рта пожилых пациентов является показателем социальной поддержки, образа жизни и общего состояния здоровья лиц данной возрастной категории. При оказании стоматологической помощи пациентам этого возраста необходимо учитывать не только возраст пациента, но и его социальное, психологическое и физическое состояние [14,18].

Внешним признаком старения зубов является изменение цвета эмали и появление трещин. Форма зубов изменяется из-за трения, выпадение бороздок делает поверхность эмали более гладкой [12].

Качество жизни, связанное со здоровьем полости рта (Oral Health-Related Quality of Life, OHRQoL) – это многомерное понятие, которое характеризует здоровье полости рта и общее качество жизни человека [16,22].

У пожилых людей связь между клиническими показателями здоровья полости рта и качеством жизни полностью не изучена. По мнению ряда авторов, регулярные визиты к стоматологу пожилых людей зависят от социально-экономического статуса [20,24,26].

Наличие большого количества здоровых зубов и отсутствие дефектов зубных рядов оказывают наиболее разумное влияние на прикус, напротив, наличие больных зубов, дефектов зубных рядов значительно снижает качество жизни [6-10,11].

У пожилых людей, которые пользуются съемными зубными протезами, качество жизни зависит от состояния этих протезов [1,2]. У людей с более низкими социально-экономическими условиями плохое здоровье полости рта проявляется клиническими и субъективными симптомами [18,25,29,31,32].

По мнению авторов, неудовлетворительное состояние ротовой полости резко снижает качество жизни, а у 66,3% респондентов, проживающих в доме престарелых, состояние ротовой полости вызывало психологический дискомфорт. Одной из многих целей гериатрической медицины является выявление влияния проблем со здоровьем полости рта пожилых людей на повседневную жизнь, включая показатели качества жизни [19,26-28,30].

Проблемы со здоровьем полости рта и социально-экономические проблемы показывают, что индивидуально негативные факторы приводят к меньшему комфорту в жизни людей и влияют на качество оральной активности [24].

Цель исследования. Оценка качества жизни пациентов путем определения уровня ортопедической стоматологической помощи, оказываемой пожилым пациентам, нуждающимся в съёмным протезировании зубов.

Материал и методы. В исследование были включены 170 пациентов в возрасте от 70 до 80 лет, которые в зависимости от условий их жизни были разделены на три группы: 1-я группа – лица, проживающие дома для инвалидов "Мурувват" в Бухарской области, 2-я группа – граждане, находящиеся на попечении родственников, 3-я группа – одинокие пациенты, пациенты, проживающие одни.

Для оценки качества стоматологической жизни пациентов использовалась русскоязычная и узбекская версия вопросника ОННР-14 (Oral Health Health Profile) (Bahrer G.M. et al., 2007). Качество жизни пациентов определялось дважды: до ортопедической реабилитации и спустя 33 дня после протезирования. Каждому варианту ответа дается определенное количество баллов:

- никогда – 1 балл;
- почти никогда – 2 балла;
- обычно – 3 балла;
- чаще – 4 балла;
- очень часто – 5 баллов.

Баллы, соответствующие ответам пациентов, объединяются. Сумма баллов соответствовала качеству жизни больного:

- от 14 до 28 баллов – хороший уровень жизни;
- от 29 до 56 баллов – удовлетворительный уровень жизни;
- от 57 до 70 баллов – неудовлетворительный уровень жизни.

Каждому пациенту было проведено ортопедическое лечение с диагнозом "частичная вторичная адентия". Исследование проводилось на пациентах, у которых не было по крайней мере 4 зубов подряд, сильно атрофирован альвеолярный отросток, только двусторонний неограниченный дефект. Раньше этим пациентам не делали протезирование со съёмными протезами, за исключением терапевтической и хирургической санации. Реабилитационная работа проводилась путём протезирования частичными съёмными зубными протезами. При изготовлении частично съёмных зубных протезов в качестве основы протеза использовался Виллакрийловый пластик и искусственные зубы под названием Шэнши.

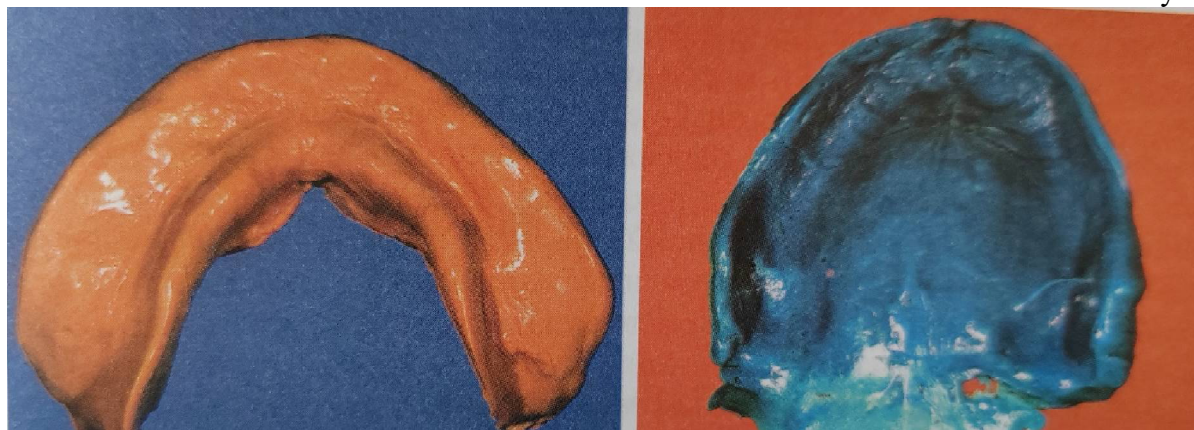
Пациенты были изучены в 2 подгруппах по 85 человек. 1-подгруппе пациентов были сделаны частично съёмные зубные протезы по обычному протоколу, то есть стандартной анатомической ложкой, чтобы получить анатомическую форму через альгинатную массу, была изготовлена гипсовая модель и нарисована граница протеза, индивидуальная ложка из акрилового пластика методом полимеризации, сначала была изготовлена восковая конструкция. затем изготовлен путём закапывания в кювету и превращения в пластик, подготовленная граница ложки была изготовлена из Силиконовой массы, с получена функциональная абсорбирующая форма, из полученной функциональной формы изготовлена гипсовая модель, на гипсовой модели была нарисована граница будущего протеза, восковые вставки были изготовлены в соответствии с требованиями, восковые вставки были проверены на соответствие полости рта, а также определены высота зуба и центральная окклюзия, были выполнены такие работы, как прикрепление моделей к артикулятору, набор искусственных зубов, проверка восковой конструкции протеза на соответствие пациенту, замена восковой конструкции пластиком, обработка протеза и установка готового протеза во рту пациента. содержал.

Протезирование проводилось с использованием тех же этапов у второй подгруппы пациентов. В отличие только от подгруппы 1, у пациентов второй подгруппы отдельная граница ложки, то есть зона с крышкой, была сформирована термопластичной массой, а затем получена абсорбционная форма. Приготовление восковых фурункулов, определение высоты зубов и центральной окклюзии, включающее крепление моделей к артикулятору, ковыряние искусственных зубов, адаптацию восковой структуры протеза к пациенту, замену восковой структуры на пластмассовую, а также установку готового протеза в рот пациента, протезы для пациентов представлены на рисунке 1.

Во второй небольшой группе пациентов протезирование проводилось с использованием этих этапов. В отличие от небольшой группы из 1 человека, во второй небольшой группе пациентов была сформирована индивидуальная граница ложки, то есть покрытая зона, с последующей формовкой.

Все пациенты группы были опрошены с помощью анкеты ОНП-14, предоставляющей информацию о качестве жизни зубов до протезирования. Рассматривая результаты опроса, можно заметить, что у большинства пациентов малых групп 1 человек (46% 53,7%) они не удовлетворены качеством стоматологической жизни. Удовлетворительным было признано 36,4% пациентов, и только 8,9% пациентов имели хорошее стоматологическое качество жизни. То же самое наблюдалось в небольшой группе из 2 пациентов.

Рисунок 1



а. Пресс-форма, полученная стандартным способом



б. Форма с границей, образованной с индивидуальной термопластичной массой

Качество стоматологической жизни можно наблюдать у пациента (58% из 62%). Пациенты с хорошим качеством жизни зубов составили 8,6% населения в этой группе, как и 1-я малая группа. А пациенты, качество жизни которых они считали удовлетворительным, составили 29,4%. Такие результаты означают, что потребность в реабилитации пациентов этой категории высока. Результаты обследования, проведенного на всех пациентах перед протезированием, представлены в таблице 2 и на рисунке 1.

Таблица 2

Показатели качества жизни (%) пациентов с ОНП-14 до протезирования

Уровень жизни	Малая группа 1 n = 85 (%)	Малая группа 2 n = 85 (%)
Прекрасно	8,9	8,6
Удовлетворительный	36,4	29,4
Неудовлетворительный	53,7	62,0

Обе группы были обследованы с помощью повторного опросника ОНП-14 после протезирования путем взятия протеза двумя разными способами у пациентов. Как в подгруппе 1, так и в подгруппе 2 можно увидеть динамику к улучшению. Однако результаты сильно отличались друг от друга.



Рисунок 1. Качество жизни (%) пациентов с ОНП-14 до протезирования.

В 1-й малой группе, протезированной сформированной стандартным способом, 42 пациента (49,8%) оценили качество своей жизни как хорошее, по сравнению с 57 (66,8%) пациентами во 2-й малой группе, которым проводилось протезирование с помощью модифицированной индивидуальной ложки. 32 пациента (38,0%) из подгруппы 1 сочли качество своей стоматологической жизни удовлетворительным. Такой результат был получен у 19 (22,3%) пациентов во 2 подгруппе. В нашем исследовании количество людей, которые считали своё стоматологическое качество жизни плохим, было очень небольшим в обеих подгруппах: в 1 – ой подгруппе этот результат составлял 11 пациентов (12,2%), а в 2 – ой подгруппе 9 (10,5%) пациентов.

Таким образом, хорошее качество жизни в 1 – ой подгруппе можно увидеть, как хорошие результаты предложенного метода через улучшение на 23,5% и у тех, кто считает качество своей жизни хорошим в малых группах 2 пациентов на 28,8%.

Как видно из этой таблицы, группа 1 было обнаружено, что среднее значение опроса ОНП-14 у мужчин с подготовленными протезами с обычным протоколом составляло 53,4 после ортопедического лечения по сравнению с 26,09 после ортопедического лечения. Было обнаружено, что этот результат передается от (удовлетворительный уровень качества жизни) к (хороший уровень качества жизни) у мужчин группы 1. Было обнаружено, что более высокие баллы анкеты перед ортопедическим лечением были выше, чем у пациентов, которые ответили на вопросы 3-5 части анкеты 1 (трудности с приемом пищи, необходимость прекратить прием пищи из-за проблемы с протезом), что часто и во многих случаях. В то же время было обнаружено, что у них исчезли боли в месте протеза во время еды, а также исчезли случаи смещения протеза при использовании протеза. Сам по себе такой результат дает

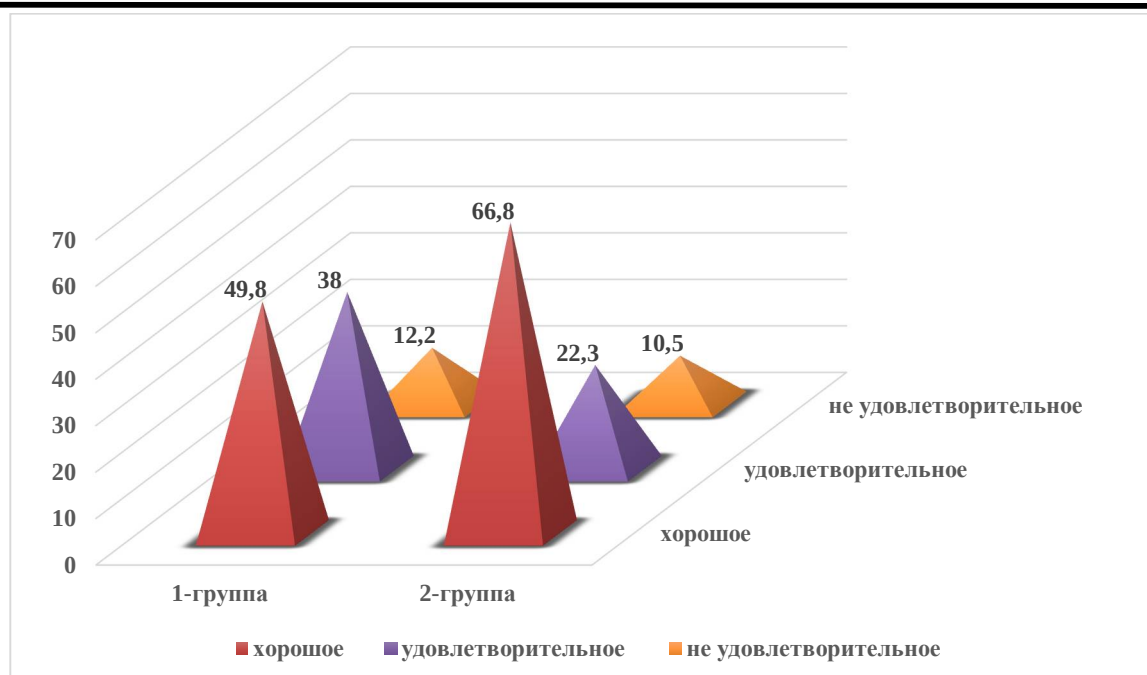


Рис. 2. Качество жизни пациентов с ОНIP-14 после протезирования (%).

Таблица 3

Среднее значение анкеты ОНIP-14 после лечения в группе 1 (в баллах)

	Количественные показатели ОНIP-14	
	До лечения	После лечения
Мужчины	53,4±1,53	26,09±1,21
Женщины	52,49±1,61	25,83±1,32

Такой же результат можно увидеть и у женщин. Можно увидеть изменение удовлетворительного уровня жизни с 51,45 балла до 24,81 балла в сторону лучшего уровня жизни. Эти изменения значительны и надежны с очень высоким уровнем точности прогноза ($P > 99,9\%$). Такие результаты в значительной степени совпадают с оценками, полученными в результате устранения этих проблем у пациентов, которые испытывают трудности с овуляцией и стесняются общаться anıqlandı. So ' в остальных частях ровно также было обнаружено более высокое изменение результатов. Оценка качества жизни пациентов после протезирования представлена в таблице 3 и на рисунке 2.

Предложен алгоритм оказания ортопедической стоматологической помощи пожилым и пожилым пациентам для оказания практической медицинской помощи исходя из условий жизни пациента, позволяющий каждой категории пациентов применять дифференцированный подход.

Использование данного алгоритма минимизирует стресс пациентов перед ортопедическим протезированием зубов, а также экономит время и улучшает адаптацию пациентов каждой категории к съемному протезированию зубов.

На основе полученных данных получены данные по анализу качества жизни пациентов пожилого и пожилого возраста различных социальных классов до и после ортопедического стоматологического лечения. На основе вышеизложенной информации были разработаны клинические методы исследования и рекомендации по улучшению адаптации и адаптации пациентов старшего и старшего возраста разных социальных групп к съемному протезированию зубов.

Выводы

1. В ходе исследования определения специфики адаптации к протезированию зубов, полученных у пожилых пациентов, они показали, что их условия жизни, образ жизни и окружающая среда влияют на продолжительность процесса адаптации к съемным протезам.

2. После проведения клинических процедур по обследованию полости рта у пациентов пожилого возраста определяется более высокий уровень потребности в ортопедическом стоматологическом лечении.

3. При осуществлении ортопедического стоматологического лечения необходимо определить влияние пациента на процессы ортопедической адаптации и реабилитации и повысить удовлетворенность пациента с учетом специфики его условий жизни, образа жизни и окружающей среды.

4. Исходя из полученных результатов, можно сказать, что формовка с помощью модифицированного метода предлагаемой индивидуальной ложки более полезна, чем получение слепков стандартным способом, и в то же время, поскольку стоматологический пациент повышает качество жизни, ускоряет способность пациента привыкать к полученному зубному протезу. В то же время это сокращает количество повторных обращений к низкоуровневой ортопедической коррекции.

Литература

1. Арутюнов С.Д., Брагин Е.А., Жолудев С.Е. и др. Протезирование при полном отсутствии зубов: Руководство по ортопедической стоматологии. – М., 2011.
2. Баркан И.Ю., Стафеев А.А., Репин В.С. Особенности адаптации лиц к полным съемным протезам в аспекте оценки психоэмоционального статуса // Стоматология. – 2015. – Т. 94, №5. – С. 44-47.
3. Берсенов Р.У., Олесова В.Н., Новоземцева Т.Н. и др. Субъективная удовлетворенность протезированием и объективное качество зубных протезов в зависимости от сроков их эксплуатации // Рос. стоматол. журн. – 2015. – №4. – С. 52-54.
4. Грачев Д.И. Повышение эффективности ортопедического лечения и качества жизни больных с полным отсутствием зубов на нижней челюсти: Дис. ... канд. мед. наук. – М., 2012. – 162 с.
5. Грохотов И.О., Орешака О.В. Оптимизация процесса адаптации к съемным пластиночным протезам лиц пожилого возраста // Пробл. стоматол. – 2015. – №2 (11). – С. 36-38.
6. Ершов К.А. Особенности стоматологического статуса пациентов пожилого и старческого возраста, проживающих в условиях геронтологического центра // Материалы ежегодной научной конференции Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова. – Рязань, 2016. – С. 447-450.
7. Ершов К.А. Психоэмоциональный статус как основа успешного протезирования беззубых челюстей у геронтопациентов // Междунар. науч.-иссл. журн. – 2016. – №7-3 (49). – С. 60-62.
8. Ершов К.А. Роль психоэмоционального состояния геронтопациентов в комплексном подходе при ортопедическом лечении больных с полной потерей зубов // Стоматология. – 2016. – №6(95). – С. 59.
9. Ершов К.А., Севбитов А.В., Шакарьянц А.А., Дорофеев А.Е. Анализ качества жизни пациентов пожилого возраста со съемными ортопедическими конструкциями на этапе реабилитации // Рос. стоматол. журн. – 2017. – №5 (21). – С. 285-287.
10. Ершов К.А., Севбитов А.В., Шакарьянц А.А., Дорофеев А.Е. Оценка адаптации к съемным зубным протезам у пациентов пожилого возраста // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2017. – №4 (5). – С. 469-476.
11. Митин Н.Е., Тихонов В.Э., Гришин М.И. Исследование мотивационных предпосылок к стоматологическому лечению для улучшения качества жизни // Стоматология для всех. – 2015. – №4. – С. 46-47.
12. Олесова В.Н., Перевезенцев А.П., Кравченко В.В., Давтян А.М. Отдаленные результаты исследования клинической эффективности бюгельных протезов с замковыми креплениями // Стоматология. – 2003. – №4. – С. 49.

13. Севбитов А.В., Митин Н.Е., Браго А.С. и др. Стоматологические заболевания. – Ростов н/Дону: Феникс, 2016.
14. Севбитов А.В., Юмашев А.В., Миронов С.Н. и др. Особенности адаптации к съёмным зубным протезам пациентов, постоянно проживающих в условиях геронтологического центра // Найновите научни постижения: Материали за 10-а международна научна практична конференция. – София (Болгария), марта 2014. – С. 34-36.
15. Хорева О.О., Муравьева В.Н., Ульяновченко И.И., Савченко В.В. Состояние стоматологического здоровья граждан пожилого возраста, проживающих в геронтологических учреждениях социальной защиты населения Ставропольского края // Мед. вестн. Сев. Кавказа. – 2014. – Т. 9, №4. – С. 366-368.
16. Чиркова Н.В., Комарова Ю.Н. Комплексный подход к анализу факторов, влияющий на период адаптации у пациентов со съёмными пластиночными протезами // Организационные и методологические основы учебно-воспитательной работы в медицинском вузе: Сб. науч. статей. – Воронеж, 2011. – Вып. 3. – С. 221-224.
17. Arai H., Ouchi Y., Yokode M. et al. Members of the Subcommittee for Aging. Towards the realization of a better aged society: messages from gerontology and geriatrics // Geriatr. Gerontol. Int. – 2012. – Vol. 12. – P. 16-22.
18. Bilhan H., Geckil O., Ergin S. et al. Evaluation of satisfaction and complications in patients with existing complete dentures // J. Oral. Sci. – 2013. – Vol. 55, №1. – P. 29-37.
19. Cardoso R.G., Melo L.A., Barbosa G.A. et al. Impact of mandibular conventional denture and overdenture on quality of life and masticatory efficiency // Braz. Oral. Res. – 2016. – Vol. 30, №1. – P. e102.
20. Cicciù M., Matakana G., Signorino F. et al. Relationship between oral health and its impact on the quality of life of Alzheimer's disease patients: a supportive care trial // Int. J. Clin. Exp. Med. – 2013. – Vol. 6, №9. – P. 766-772.
21. Cohen-Carneiro F., Souza-Santos R., Rebelo M.A. Quality of life related to oral health: contribution from social factors // Cien. Saude Colet. – 2011. – Vol. 16 (Suppl 1). – P. 1007-1015.
22. Cornejo M., Pérez G., de Lima K.C. et al. Oral health-related quality of life in institutionalized elderly in Barcelona (Spain) // Med. Oral Patol. Oral Cir. Bucal. – 2013. – Vol. 18, №2. – P. e285-292.
23. De Lucena S.C., Gomes S.G., da Silva W.J., Del Bel Cury A.A. Patients' satisfaction and functional assessment of existing complete dentures: correlation with objective masticatory function // J. Oral Rehabil. – 2011. – Vol. 38, №6. – P. 440-446.
24. Delwel S., Binnekade T.T., Perez R.S. et al. Oral health and orofacial pain in older people with dementia: a systematic review with focus on dental hard tissue // Clin. Oral Investig. – 2017. – Vol. 21, №1. – P. 17-32.
25. El Osta N., Tubert-Jeannin S., Hennequin M. et al. Comparison of the OHIP-14 and GOHAI as measures of oral health among elderly in Lebanon // Health Qual. Life Outcomes. – 2012. – Vol. 10. – P. 131-141.
26. Epifania E., Sanzullo R., Sorrentino R., Ausiello P. Evaluation of satisfaction perceived by prosthetic patients compared to clinical and technical variables // J. Int. Soc. Prev. Comm. Dent. – 2018. – Vol. 8, №3. – P. 252-258.
27. Ershov K.A., Sevbitov A.V., Dorofeev A.E., Pustokhina I.G. Evaluation of elderly patients' adaptation to removable dentures // Indo Amer. J. Pharmac. Sci. – 2018. – Vol. 3, №5. – P. 1638-1641.
28. Fuentes-García A., Lera L., Sánchez H., Albala C. Oral health-related quality of life of older people from three South American cities // Gerodontology. – 2013. – Vol. 30, №1. – P. 67-75.
29. Gates W.D., Cooper L.F., Sanders A.E. et al. The effect of implant-supported removable partial dentures on oral health quality of life // Clin. Oral Implants Res. – 2014. – Vol. 25, №2. – P. 207-213.

30. Hsu K.J., Lee H.E., Wu Y.M. et al. Masticatory factors as predictors of oral health-related quality of life among elderly people in Kaohsiung City, Taiwan // Qual. Life Res. – 2014. – Vol. 23, №4. – P. 1395-1405.
31. Klotz A.L., Hassel A.J., Schröder J. et al. Oral health-related quality of life and prosthetic status of nursing home residents with or without dementia // Clin. Interv. Aging. – 2017. – Vol. 12. – P. 659-665.
32. Komagamine Y., Kanazawa M., Kaiba Y. et al. Association between self-assessment of complete dentures and oral health-related quality of life // J. Oral Rehabil. – 2012. – Vol. 39, №11. – P. 847-857.

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