

# БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 1 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 1



## Бош муҳаррир:

**Ризаев Жасур Алимжанович**  
тиббиёт фанлари доктори, профессор,  
Самарқанд давлат тиббиёт институти ректори  
**ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

## Бош муҳаррир ўринбосари:

**Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич**  
тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт  
институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича  
проректори, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

## Масъул котиб:

**Самиева Гулноза Утқуровна**  
тиббиёт фанлари доктори, доцент,  
Самарқанд давлат тиббиёт институти  
**ORCID ID:** 0000-0002-6142-7054

## Нашр учун масъул:

**Абзалова Шахноза Рустамовна**  
тиббиёт фанлари номзоди, доцент,  
Тошкент Педиатрия тиббиёт институти.  
**ORCID ID:** 0000-0002-0066-3547

## ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ:

### Хантов Рахим Мусаевич

*Россия Федерацияси Фанлар академияси академиги, тиббиёт  
фанлари доктори, профессор, Россия Федерациясида  
хизмат кўрсатган фан арбоби, Россия ФТБА "Иммунология  
институти ДИМ" ФДБТ илмий раҳбари*

### Jin Young Choi

*Сеул миллий университети Стоматология мактаби огиз ва  
юз-жағ жарроҳлиги департаменти профессори, Жанубий  
Кореянинг юз-жағ ва эстетик жарроҳлик ассоциацияси  
президенти*

### Гулямов Суръат Саидвалиевич

*тиббиёт фанлари доктори, профессор Тошкент педиатрия  
институти Илмий ишлар ва инновациялар бўйича  
проректор. ORCID ID: 0000-0002-9444-4555*

### Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

*тиббиёт фанлари доктори, профессор, Самарқанд  
давлат тиббиёт институти проректори, 1-клиникаси бош  
врачи. ORCID ID: 0000-0002-7529-4248*

### Худоярова Дилдора Рахимовна

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат  
тиббиёт институти №1-сон Акушерлик ва гинекология  
кафедраси мудири  
ORCID ID: 0000-0001-5770-2255*

### Раббимова Дилфуза Таштемировна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат  
тиббиёт институти Болалар касалликлари пропедевтикаси  
кафедраси мудири.  
ORCID ID: 0000-0003-4229-6017*

### Орипов Фирдавс Суръатович

*тиббиёт фанлари доктори, доцент, Самарқанд давлат  
тиббиёт институти Гистология, цитология ва эмбриология  
кафедраси мудири  
ORCID ID: 0000-0002-0615-0144*

### Ярмухамедова Саодат Хабибовна

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Самарқанд давлат  
тиббиёт институти Ички касалликлар пропедевтикаси  
кафедраси мудири, ORCID ID: 0000-0001-5975-1261*

### Мавлянов Фарход Шавкатович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат тиббиёт  
институти болалар жарроҳлиги кафедраси доценти  
ORCID ID: 0000-0003-2650-4445*

### Акбаров Миршавкат Мирлоимович

*тиббиёт фанлари доктори, В.Ваҳидов номидаги  
Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази*

### Саидов Садамир Аброрович

*тиббиёт фанлари доктори,  
Тошкент фармацевтика институти  
ORCID ID: 0000-0002-6616-5428*

### Тураев Феруз Фатхуллаевич

*тиббиёт фанлари доктори, ортирилган юрак  
нуқсонлари бўлими, В.Ваҳидов номидаги Республика  
ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази  
ORCID ID: 0000-0002-6778-6920*

### Худанов Бахтинур Ойбутаевич

*тиббиёт фанлари доктори,  
Ўзбекистон Республикаси Инновацион  
ривожланиш вазирлиги бўлим бошлиғи*

### Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

*тиббиёт фанлари доктори, Тошкент педиатрия  
тиббиёт институти, Тери-таносил, болалар  
тери-таносил касалликлари ва ОИТС  
ORCID ID: 0000-0002-3022-916X*

### Теребаев Билим Алдамуратович

*тиббиёт фанлари номзоди, доцент, Тошкент  
педиатрия тиббиёт институти Факультет болалар  
хирургия кафедраси. ORCID ID: 0000-0002-5409-4327*

### Юлдашев Ботир Ахматович

*тиббиёт фанлари номзоди,  
Самарқанд давлат тиббиёт институти  
№2-сон Педиатрия, неонатология ва болалар  
касаликлари пропедевтикаси кафедраси доценти.  
ORCID ID: 0000-0003-2442-1523*

### Эшқобилов Тура Жураевич

*тиббиёт фанлари номзоди, Самарқанд давлат  
тиббиёт институти Суд тиббиёти ва патологик  
анатомия кафедраси доценти.  
ORCID ID: 0000-0003-3914-7221*

### Рахимов Нодир Махамматқулович

*тиббиёт фанлари доктори, Самарқанд давлат  
тиббиёт институти, онкология кафедраси доценти  
ORCID ID: 0000-0001-5272-5503*

## Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журнал. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

## Главный редактор:

**Ризаев Жасур Алимджанович**  
доктор медицинских наук, профессор, Ректор  
Самаркандского государственного медицинского  
института, **ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

## Заместитель главного редактора:

**Зиядуллаев Шухрат Худайбердиевич**  
доктор медицинских наук, проректор по научной  
работе и инновациям Самаркандского государственного  
медицинского института, **ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

## Ответственный секретарь:

**Самиева Гульноза Уткуровна**  
доктор медицинских наук, доцент Самаркандского  
государственного медицинского института.  
**ORCID ID:** 0000-0002-6142-7054

## Ответственный за публикацию:

**Абзалова Шахноза Рустамовна**  
кандидат медицинских наук, доцент, Ташкентский  
педиатрический медицинский институт.  
**ORCID ID:** 0000-0002-0066-3547

## РЕДАКЦИОННЫЙ КОЛЛЕГИЯ:

### Хантов Рахим Мусаевич

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор,  
заслуженный деятель науки Российской Федерации, научный  
руководитель ФГБУ "ГНЦ Институт иммунологии"  
ФМБА России.

### Jin Young Choi

профессор департамента оральной и челюстно-лицевой  
хирургии школы стоматологии Стоматологического  
госпиталя Сеульского национального университета,  
Президент Корейского общества челюстно-лицевой и  
эстетической хирургии

### Гулямов Суръат Саидвалиевич

доктор медицинских наук., профессор Проректор по научной  
работе и инновациям в Ташкентском педиатрическом  
медицинском институте. **ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555

### Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна

доктор медицинских наук, профессор, проректор  
Самаркандского государственного медицинского института,  
Главный врач 1-клиники. **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

### Худоярова Дилдора Рахимовна

доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой  
Акушерства и гинекологии №1 Самаркандского  
государственного медицинского института  
**ORCID ID:** 0000-0001-5770-2255

### Раббимова Дилфуза Таштемировна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая  
кафедрой Пропедевтики детских болезней Самаркандского  
государственного медицинского института  
**ORCID ID:** 0000-0003-4229-6017

### Орипов Фирдавс Суръатович

доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой  
Гистологии, цитологии и эмбриологии Самаркандского  
государственного медицинского института  
**ORCID ID:** 0000-0002-0615-0144

### Ярмухамедова Саодат Хабибовна

кандидат медицинских наук, доцент, заведующая  
кафедрой Пропедевтики внутренних болезней Самаркандского  
государственного медицинского института  
**ORCID ID:** 0000-0001-5975-1261

### Мавлянов Фарход Шавкатович

доктор медицинских наук, доцент кафедры Детской хирургии  
Самаркандского государственного медицинского института  
**ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445

### Акбаров Миршавкат Миролимович

доктор медицинских наук,  
Республиканский специализированный центр  
хирургии имени академика В.Вахидова

### Саидов Саидмир Абборович

доктор медицинских наук, Ташкентский  
фармацевтический институт  
**ORCID ID:** 0000-0002-6616-5428

### Тураев Феруз Фатхуллаевич

доктор медицинских наук, главный научный с  
трудник отделения приобретенных пороков сердца  
Республиканского специализированного центра  
хирургии имени академика В.Вахидова.  
**ORCID ID:** 0000-0002-6778-6920

### Худанов Бахтинур Ойбутаевич

доктор медицинских наук, Министерство  
Инновационного развития Республики Узбекистан

### Бабаджанов Ойбек Абдужаббарович

доктор медицинских наук, Ташкентский педиатрический  
медицинский институт, кафедра Дерматовенерология, детская  
дерматовенерология и СПИД, **ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

### Теребаев Билим Алдамуратович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Факультетской  
детской хирургии Ташкентского педиатрического  
медицинского института.  
**ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327

### Юлдашев Ботир Ахматович

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Педиатрии,  
неонатологии и пропедевтики детских болезней №2  
Самаркандского государственного медицинского института  
**ORCID ID:** 0000-0003-2442-1523

### Эшкobilов Тура Жураевич

кандидат медицинских наук, доцент кафедры Судебной  
медицины и патологической анатомии Самаркандского  
государственного медицинского института  
**ORCID ID:** 0000-0003-3914-7221

### Рахимов Нодир Махамматкулович

доктор медицинских наук, доцент кафедры  
онкологии Самаркандского медицинского института  
**ORCID ID:** 0000-0001-5272-5503

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

## Chief Editor:

**Rizaev Jasur Alimjanovich**  
MD, DSc, Professor of Dental Medicine,  
Rector of the Samarkand State Medical Institute  
**ORCID ID:** 0000-0001-5468-9403

## Deputy Chief Editor:

**Ziyadullaev Shukhrat Khudayberdievich**  
Doctor of Medical Sciences, Vice-Rector for scientific work  
and Innovation, Samarkand State Medical Institute  
**ORCID ID:** 0000-0002-9309-3933

## Responsible secretary:

**Samieva Gulnoza Utkurovna**  
doctor of Medical Sciences, Associate Professor,  
Samarkand State Medical Institute  
**ORCID ID:** 0000-0002-6142-7054

## Responsible for publication:

**Abzalova Shaxnoza Rustamovna**  
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Tashkent Pediatric Medical Institute.  
**ORCID ID:** 0000-0002-0066-3547

## EDITORIAL BOARD:

### **Khaitov Rakhim Musaevich**

*MD, DSc, Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences, Honored Scientist of the Russian Federation, scientific director of the FSBI «NRC Institute of immunology» FMBA of Russia*

### **Jin Young Choi**

*Professor Department of Oral and Maxillofacial Surgery School of Dentistry Dental Hospital Seoul National University, President of the Korean Society of Maxillofacial Aesthetic Surgery*

### **Gulyamov Surat Saidvalievich**

*Doctor of Medical Sciences, Professor Tashkent Pediatric Medical Institute Vice-Rector for Research and Innovation.*  
**ORCID ID:** 0000-0002-9444-4555

### **Abdullaeva Nargiza Nurmatovna**

*Doctor of Medical Sciences, Professor, Vice-Rector Samarkand State Medical Institute, Chief Physician of the 1st Clinic* **ORCID ID:** 0000-0002-7529-4248

### **Khudoyarova Dildora Rakhimovna**

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology, Samarkand State Medical Institute No.1*  
**ORCID ID:** 0000-0001-5770-2255

### **Rabbimova Dilfuza Tashtemirovna**

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical Institute.*  
**ORCID ID:** 0000-0003-4229-6017

### **Oripov Firdavs Suratovich**

*Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Histology, Cytology and Embryology of Samarkand State Medical Institute.*  
**ORCID ID:** 0000-0002-0615-0144

### **Yarmukhamedova Saodat Khabibovna**

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Propaedeutics of Internal Medicine, Samarkand State Medical Institute.*  
**ORCID ID:** 0000-0001-5975-1261

### **Mavlyanov Farkhod Shavkatovich**

*Doctor of Medicine, Associate Professor of Pediatric Surgery, Samarkand State Medical Institute*  
**ORCID ID:** 0000-0003-2650-4445

### **Akbarov Mirshavkat Mirolimovich**

*Doctor of Medical Sciences, Republican Specialized Center of Surgery named after academician V.Vakhidov*

### **Saidamir Saidov**

*Doctor of Medical Sciences, Tashkent Pharmaceutical Institute,*  
**ORCID ID:** 0000-0002-6616-5428

### **Turaev Feruz Fatkhullaevich**

*MD, DSc, Department of Acquired Heart Diseases, V.Vakhidov Republican Specialized Center Surgery*  
**ORCID ID:** 0000-0002-6778-6920

### **Khudanov Bakhtinur Oybutaevich**

*Associate professor of Tashkent State Dental Institute, Ministry of Innovative Development of the Republic of Uzbekistan*

### **Babadjanov Oybek Abdujabbarovich**

*Doctor of sciences in medicine, Tashkent Pediatric Medical Institute, Department of Dermatovenerology, pediatric dermatovenerology and AIDS*  
**ORCID ID:** 0000-0002-3022-916X

### **Terebaev Bilim Aldamuratovich**

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute, Faculty of Children Department of Surgery.*  
**ORCID ID:** 0000-0002-5409-4327.

### **Yuldashev Botir Akhmatovich**

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of Pediatrics, Neonatology and Propaedeutics of Pediatrics, Samarkand State Medical Institute No. 2.*  
**ORCID ID:** 0000-0003-2442-1523

### **Eshkobilov Tura Juraevich**

*candidate of medical Sciences, associate Professor of the Department of Forensic medicine and pathological anatomy of the Samarkand state medical Institute*  
**ORCID ID:** 0000-0003-3914-7221

### **Rahimov Nodir Maxammatkulovich**

*DSc, Associate Professor of Oncology, Samarkand State Medical Institute*  
**ORCID ID:** 0000-0001-5272-5503

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

# МУНДАРИЖА | СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## АКУШЕРЛИК ВА ГИНЕКОЛОГИЯ

1. **КАМАЛОВ Анвар Ибрагимович, АГАБАБЯН Лариса Рубеновна**  
МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ МАССИВНОГО  
КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ РОДОВ.....11
2. **НУРЁГДИЕВА Муштари Муроджон кизи, АХМЕДОВА Сайёра Мухамадовна**  
ФЕТОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОЛОВНОГО  
МОЗГА ПЛОДОВ.....17
3. **Насирова Зебинисо Азизовна.**  
ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ LARK СИСТЕМЫ ПОСЛЕ  
АБДОМИНАЛЬНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ.....22

## АЛЛЕРГОЛОГИЯ ВА ИММУНОЛОГИЯ

4. **АБДАШИМОВ Зафар Бахтиярович**  
ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ  
ДВУХ ПОЛИМОРФНЫХ МАРКЕРОВ ГЕНА СҮР 2С9 И СҮР 2С19.....29
5. **СОЛИЕВА Раънохон Баходир кизи, ДАВЛАТОВ Баходиржон Набижонович,**  
**АЛИЕВА Дильфуза Абдуллаевна, БОБОЕВ Кодиржон Тухтабоевич,**  
ЗНАЧЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА 66 A>G ГЕНА MTRR В ПАТОГЕНЕЗЕ  
ДИСПЛАЗИИ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ.....35
6. **ХАКИМОВ Зиявиддин Зайнутдинович, ЮЛДАШЕВ Журабек Исажанович,**  
**РАХМАНОВ Алишер Худайбердиевич**  
ОЦЕНКА СРАВНИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ГОССИПОЛ ПРОИЗВОДНОГО  
ХЛОПКОВОЙ ЦЕЛЛЮЛОЗЫ И ДИКЛОФЕНАКА НАТРИЯ НА РАЗВИТИЕ  
ХРОНИЧЕСКОГО АУТОИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ.....42
7. **ОЛТИЕВ Усмон Бебитович**  
ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО  
ИММУНИТЕТА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ АНЕСТЕЗИИ У БОЛЬНЫХ  
СИНДРОМОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ.....49

## МОРФОЛОГИЯ

8. **ДЖУРАКУЛОВ Бунёджон Искандарович, БОЙКУЗИЕВ Хайитбой**  
**Худойбердиевич, ИСМАИЛОВА Нодира Абдурахмановна**  
НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ О МОРФОЛОГИИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА И  
АППЕНДИКУЛЯРНОГО ОТРОСТКА У МЛЕКОПИТАЮЩИХ ЖИВОТНЫХ.....56
9. **ИСМАИЛОВА Нодира Абдурахмановна, БОЙКУЗИЕВ Хайитбой Худойбердиевич,**  
**ДЖУРАКУЛОВ Бунёджон Искандарович**  
ФОРМИРОВАНИЕ ЛИМФОИДНЫХ УЗЕЛКОВ АППЕНДИКУЛЯРНОГО  
ОТРОСТКА У КРОЛИКОВ В ПРЕНАТАЛЬНОМ И РАННЕМ  
ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ.....59
10. **ИСРОИЛОВ Ражаббой Исроилович, МИРЗАБЕКОВА Озода Алибековна,**  
**НУРИДДИНОВА Феруза Мирусмановна**  
ЧАЛА ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА ГИАЛИН МЕМБРАНАЛИ  
КАСАЛЛИГИНИНГ ПАТОЛОГОАНАТОМИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....62
11. **МУСТАФОЕВ Зафар Мустафоевич, ТЕШАЕВ Шухрат Жумаевич**  
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ  
ПАРАМЕТРОВ ПОЧЕК ПРИ ПОЛИПРАГМАЗИИ  
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ.....69

12. **МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, МАХМУДОВ Сардор Мамашарипович, ТОХТИЕВ Жахонгирбек Бахтиёрвич**  
 МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И ДИНАМИКА ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЛИЦ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ НАЦИОНАЛЬНЫМ ВИДОМ СПОРТА КУРАШ.....74
13. **BAVADJANOVA Shoirra Utkurovna**  
 ALKOGOL INTOKSIKASIYASI FONIDA PSIXOTROP MODDALAR BILAN SURUNKALI ZAHARLANISHDA JIGAR TO'QIMALARINING MORFOFUNKTSIONAL ZONALARIDA YUZAGA KELADIGAN MORFOLOGIK O'ZGARISHLARNING XUSUSIYATLARI.....83
14. **АДИЛОВ Шерзод Фархатович, УБАЙДУЛЛАЕВА Зухра Ибрагимовна**  
 РОССИЯ ЗАМОНАВИЙ ТИББИЁТИДА ХУЖАЙРА СОҲАСИДАГИ ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАРНИНГ ЙЎНАЛИШЛАРИ ТЕХНОЛОГИЯСИ ВА ТОМИР ХУЖАЙРА БАНКЛАРИНИНГ ЎРНИ.....89

### ГИГИЕНА

15. **ИСКАНДАРОВА Шахноза Тулкиновна, ХАСАНОВА Мамура Икрамовна, САДИКОВА Умида Абдухамидовна**  
 СОСТОЯНИЕ ВОДНЫХ РЕСУРСОВ В ПРИАРАЛЬЕ В УСЛОВИЯХ АНТРОПОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ.....100

### НЕВРОЛОГИЯ

16. **ХАЛИМОВА Ханифа Мухсиновна, РАШИДОВА Нилуфар Сафоевна, ХОЛМУРАТОВА Бахтигул Нурмухаммад кизи, РАХМАТУЛЛАЕВА Гулнора Кутбитдиновна**  
 БИРЛАМЧИ БОШ ОҒРИҚЛАРИ ПАТОГЕНЕЗИДА НЕЙРОТРОФИК ОМИЛЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ.....105
17. **РАШИДОВА Нилуфар Сафоевна, ХАЛИМОВА Ханифа Мухсиновна, ИЛХОМОВА Сайха Хусниддиновна**  
 ЭПИЛЕПСИЯ ВА КОВИД-19 – БУГУНГИ МУАММОЛАР ВА УЛАРНИ ЕЧИШДА ИЗЛАНИШЛАР.....111
18. **ТАШКЕНОВ Элёрбек Маматкодирович, ХАМДАМОВ Илхом Таваккалович, АБДУКОДИРОВ Улугбек Тохирович.**  
 БАЗИЛЯР МИГРЕННИНГ КЛИНИКО-БИОХИМИК, ДИАГНОСТИКА ВА ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИК ХУСУСИЯТЛАРИНИНГ УЗИГА ХОСЛИГИ (адабиёт шарҳи).....118
19. **ПУЛАТОВ Садриддин Сайфуллаевич**  
 ИШЕМИК ИНСУЛТ ВА ДИАБЕТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ ЭРТА РЕАБИЛИТАЦИЯСИДА ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯДА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ.....124
20. **РАХМАТУЛЛАЕВА Гулнора Кутбитдиновна, МАКСУДОВА Одина Араббаевна**  
 КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СПЕЦИФИЧНОСТЬ.....133
21. **САМИЕВ Аслиддин Сайитович, ХАКИМОВА Сохиба Зиядуллоевна, СОИБНАЗАРОВ Орзукул Эрназарович**  
 РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ПОЗВОНОЧНИКА.....139

22. **ХАКИМОВА Сохиба Зиядуллоевна, ХАМДАМОВА Бахора Комилжоновна, КОДИРОВ Умид Арзикулович**  
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ДОРСОПАТИЯМИ РЕВМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА.....145
23. **TURAEV Bobir Temirpulatovich, OCHILOV Ulugbek Usmanovich, ALKAROV Rustam Baxtiyarovich, KARSHIEV Ziyadullo Hazratovich**  
COVID-19 PANDEMIYASI VAQTIDA SPIRITLI ICHIMLIK LARNI ISTE'MOL QILUVCHI SHAXSLARDA DEPRESSIV BUZILISHLARNING TARQALISHI.....154
24. **MAMUROVA Malika, YANOVA Elvira, BAKHRITDINOV Bekzod, GIYASOVA Nigora, MARDIEVA Gulshod**  
ON THE ASSESSMENT OF ANOMALIES IN THE DEVELOPMENT OF THE VERTEBROBASILAR ZONE IN DYSCIRCULATORY ENCEPHALOPATHY BY MRI.....159
25. **АБДУКАДИРОВА Дильфуза Таиржановна, НАЗАРОВА Гульнора Тожитдиновна, АБДУКАДИРОВ Улугбек Тохирович**  
ҲОМИЛАДОРЛИК ВА ЛАКТАЦИЯ ДАВРИДА ЭПИЛЕПСИЯ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШ ХУСУСИЯТЛАРИ.....166

## ОНКОЛОГИЯ

26. **ЗИЯВИТДЕНОВА Сония Саидалоевна, АБРЕКОВА Наджие Наримановна, ЕНИКЕЕВА Зульфия Махмудовна**  
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВОЗДЕЙСТВИЯ НОВОГО ПРЕПАРАТА ДЭКОГЛИЦ НА НЕРВНУЮ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ.....172
27. **УЗАКОВ Сохиб Максудович, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович, КАРИМОВА Мавлуда Нематовна**  
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПОСТМАСТЭКТОМИЧЕСКОЙ ЛИМФОДЕМЕ, МЕТОДАХ ЕЕ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ (литературный обзор).....179
28. **ТУРСУНОВ Одил Мамасамиевич, ДЖУРАЕВ Миржалол Дехканович, РАХИМОВ Нодир Махамматкулович, КУЛИЕВ Азиз Абдумажидович**  
ИНТЕРВЕНЦИОННЫЕ ЧРЕСКОЖНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ.....189

## ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

29. **ABDUKAYUMOV Abdumannop Abdumadjitovich, MUKHAMEDOV Dilshod Utkurovich**  
REHABILITATION OF SCHOOL CHILDREN AT THE STAGES OF COCHLEAR IMPLANTATION.....196
30. **VOKHIDOV Ulugbek Nuridinovich, VOKHIDOV Nuridin Khikmatovich, SHODIEV Jakhongir Akhadovich**  
ACTUAL ISSUES OF ETIOPATHOGENESIS OF EXUDATIVE OTITIS IN CHILDREN.....201
31. **SAFOEVA Zebo Farhotovna, SAMIEVA Gulnoza Ukurova**  
MODERN CONCEPTS OF RECURRENT LARYNGOTRACHEITIS IN CHILDREN: PROBLEMS AND SOLUTIONS.....207

32. САМИЕВА Гулноза Уткуровна, ХОЛИКОВА Фарида Фарходовна,  
ГАНИЕВА Азиза Бурхонбой кизи  
НАРУШЕНИЯ СЛУХА У БОЛЬНЫХ С АДГЕЗИВНЫМ СРЕДНИМ ОТИТОМ.....213

### ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

33. АШУРОВ Азимжон Мирзажонович, АШУРОВ Олимжон Мирзажонович,  
МУРАТОВ Нодир Нуриддинович, ОРАЛОВ Бехруз Абдукаримович  
COVID – 19 БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА КАВЕРНОЗ СИНУС  
ТРОМБОЗИ ЮЗАГА КЕЛГАН ҲОЛЛАРДА ШИФОКОР ТАКТИКАСИ.....217
34. АКШЕЙ Кхера, ЯНГИЕВА Нодира Рахимовна  
МАКУЛА КАТТА ЙИРТИЛИШЛАРИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ.....227
35. КАМИЛОВ Холиджон Махамаджанович, ХУДОЙБЕРГАНОВ Азизбек Рўзбаевич,  
МАТЯКУБОВ Мансурбек Нарбаевич  
КЎРУВ АЪЗОСИ ОҒИР ДАРАЖАЛИ КОНТУЗИЯСИНИ  
БОСҚИЧМА-БОСҚИЧ ДАВОЛАШ (КЛИНИК ҲОЛАТ).....233
36. АКТАМОВ Азизбек Шералиевич, МАМАТОВ Қудрат Махсуталиевич,  
ИБОДУЛЛАЕВА Дилдора Чорикуловна  
РОЛЬ ЭНДОЛАЗЕРКОАГУЛЯЦИИ СЕТЧАТКИ ПРИ ВИТРЕКТОМИИ  
С СИЛИКОНОВОЙ ТАМПОНАДОЙ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ  
ПЕРИСИЛИКОНОВОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ.....238

### ПЕДИАТРИЯ

37. BURKHANOVA Gulnoza Lutfilloevna, MAVLYANOVA Zilola Farkhadovna,  
RAVSHANOVA Maftuna Zohidzhonovna  
CONVULSIVE SYNDROME IN CHILDREN: TACTICS OF CONDUCT.....244
38. САИДОВА Фируза Саломовна, САМИЕВА Гулноза Уткуровна,  
АБДИРАШИДОВА Гулноза Аблакуловна  
МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА МИКРОНУТРИЕН ДЕФИЦИТИ.....253
39. VOKHIDOV Ulugbek Nuridinovich, AMONOV Murod Khalimovich  
DIAGNOSE AND TREATMENT OF OTOMYCOSES IN CHILDREN.....260
40. МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, АБДУСАЛОМОВА Мафтуна Акбаровна,  
УРИНОВ Мансур Умуркулович, МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович  
СУЗИШ СПОРТ ТУРИ БИЛАН ШУҒУЛЛАНАЁТГАН БОЛАЛАРДА  
КАРДИОРЕСПИРАТОР ТИЗИМИНИНГ ЁШ ВА ЖИНСГА БОҒЛИҚ  
ХУСУСИЯТЛАРИ.....265

### СТОМАТОЛОГИЯ

41. ЧАККОНОВ Фахриддин Хусанович, САМАДОВ Шохрух Шухратович,  
ИСЛАМОВА Нилуфар Бустановна  
АНАЛИЗ ОШИБОК И ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ  
ЭНДОКАНАЛЬНЫХ ШТИФТОВЫХ КОНСТРУКЦИЙ.....271
42. ИСЛАМОВА Нилуфар Бустановна, НОРБУТАЕВ Алишер Бердикулович  
ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ.....275
43. МЕЛИБАЕВ Бехзод Абдурашидович, МАХМУДОВА Угиллой Бахтиёрвна  
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРАПУЛЬПАРНЫХ ШТИФТОВ  
(ППШ) ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ДЕФЕКТОВ КОРОНКОВОЙ  
ЧАСТИ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ.....279



44. **КУБАЕВ Азиз Сайдалимович, КАРШИЕВ Шавкат Гофурович, БАЗАРОВ Бекзод**  
НАШ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ  
НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....289

#### СУД ТИББИЁТИ

45. **ИСКАНДАРОВА Алишер Искандарович, БУРХОНОВ Шерзод Суннатович, МИРАЗИМОВ Дониёр Ботирович, ЭШМУРАТОВ Балтабай Алланиязович**  
ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ПАТОМОРФОЛОГИИ ЛЁГКИХ ПРИ  
КОРНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19).....293
46. **ЖАРИМБЕТОВ Рашид Жуманазарович, ИСМАТОВ Абдорхон Аскарлович, АБДИКАРИМОВ Баходир Абдихашимович**  
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ДАВНОСТИ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ  
ГЕМАТОМ ПО КОНЦЕНТРАЦИИ МЕТГЕМОГЛОБИНА.....302
47. **ТУРОНОВ Бобур Собир угли, ИСКАНДАРОВА Малика Алишеровна**  
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА ИРИДОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ  
АВТОНОМНОГО КОЛЬЦА.....309
48. **ИСКАНДАРОВА Малика Алишеровна, ТУРОНОВ Бобур Собир угли**  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ИРИДОДИАГНОСТИКИ ПРИ  
ДИАГНОСТИКЕ СКОРОПОСТИЖНОЙ СМЕРТИ.....314

#### ТЕРАПИЯ

49. **SHODIKULOVA Gulandom Zikriyayevna, ERGASHOVA Madina Muxtorovna, KURBANOVA Zuxra Palvanovna, UMAROV Inoyatillo Jo`raqulovich**  
REVMATOID ARTRIT VA IKKILAMCHI OSTEOARTROZ BILAN  
KASALLANGAN AYOLLARDA KARDIOVASKULYAR XAVFINI BAHOLASH....320
50. **ТЕШАЕВ Шухрат Жумаевич, ДЖУМАЕВ Каромат Шойимович, РАЖАБОВА Гулчехра Хамроевна**  
ҲАЁТ ТАРЗИНИНГ КЕКСА ВА ҚАРИ ЁШЛИ АҲОЛИ  
ЖИСМОНИЙ РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИРИ (Шарҳ).....325
51. **ДАМИНОВ Ботир Тургунпулатович, КАЮМОВ Нодрбек Улугбекович**  
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ  
БОЛЕЗНИ ПОЧЕК.....329
52. **КОБИЛОВА Нигина Акмаловна, ДЖАББАРОВА Нафиса Мамасолиевна**  
ВЛИЯНИЕ КАРДИОПРОТЕКТОРОВ НА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ  
БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦЕ ОСЛОЖНЕННОЙ  
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....335

#### ТРАВМОТОЛОГИЯ ВА ОРТОПЕДИЯ

53. **ИСАКУЛОВ Шохрух Раимович, РИЗАЕВ Жасур Алимджанович**  
КРАНИОФАЦИАЛ ЖАРОХАТЛАРДА ТИББИЙ ЁРДАМНИ  
ТАШКИЛЛАШТИРИШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ ВА ДАВОЛАШ  
УСУЛЛАРИНИ ЯХШИЛАШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ.....340
54. **МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна, ХАЙДАРОВА Сарвиноз Хайдаржоновна, ВЫСОГОРЦЕВА Ольга Николаевна**  
АНКИЛОЗЛАНУВЧИ СПОНДИЛОАРТРИТИ БЎЛГАН БЕМОРЛАР  
РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРИГА ЯНГИЧА ЁНДАШУВ.....353

55. САБИРОВ Джурабай Марифбаевич, БАТИРОВ Улугбек Бешимович,  
ХАЙДАРОВА Сирануш Эдуардовна  
НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ.....363
56. МАМАТКУЛОВ Komiljon Mardankulovich, XOLXO'JAYEV Farrux Ikramovich,  
РАНМОНОВ Shohimardon, QALANDAROV Dilshod, AMONOV G'ayrat Tursunovich  
TIZZA BO'G'IMINING OLDINGI HOCHSIMON BOG'LAMINI "ALL INSIDE"  
USULIDA PLASTIKA QILISH.....371
57. МАМАТКУЛОВ Комилжон Мардонкулович, ХОЛХУЖАЕВ Фарух Икромович,  
КОБИЛОВ Акмал Уктамович  
АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ АРТРОСКОПИИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА.....377
58. БОТИРОВ Фарход Кодирович, МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна,  
РАВШАНОВА Мафтуна Зоҳиджонова  
ВЗГЛЯД НА ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ  
ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ОСТЕОАРТРОЗА.....384

#### УРОЛОГИЯ

59. АЛЛАЗОВ Салах Аллазович, ТУРСУНОВ Озод Баходирович,  
БОБОКУЛОВ Нурулло Асадович, ХАМРОЕВ Гулом Абдуганиевич,  
ХОЛМАТОВ Бахтиёр Усарович  
ОСТРЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВАРИКОЦЕЛЕ.....391
60. YUSUPOVA Nargiza Abdiqodirovna, BERDIYAROVA Shohida Shukrullaevna,  
YULAEVA Irina Andreevna, KARAKULOV Anvar Gulomovich  
UROLITIAZDA BOLALARDA KLINIK-LABORATOR  
KO'RSATKICHLAR VA STATSIONAR DAVOLASH  
BOSQICHIDA LABORATOR DIAGNOSTIKA SIFATI.....396




УДК: 616.721-002.77:616.08-78

**МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович**  
**МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна**  
т.ф.н., доцент  
**ХАЙДАРОВА Сарвиноз Хайдаржоновна**  
PhD  
Самарқанд Давлат тиббиёт институти  
**ВЫСОГОРЦЕВА Ольга Николаевна**  
т.ф.н., доцент  
Тошкент тиббиёт академияси

## АНКИЛОЗЛАНУВЧИ СПОНДИЛОАРТРИТИ БЎЛГАН БЕМОРЛАР РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРИГА ЯНГИЧА ЁНДАШУВ

**For citation:** Makhmudov Sardor, Vysogortseva Olga, Mavlyanova Zilola, Khaidarova Sarvinoz. A new approach to the program of rehabilitation treatment of patients with ankylosing spondyloarthritis. Journal of Biomedicine and Practice. 2022, vol. 7, issue 1, pp.353-352

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6405646>

### АННОТАЦИЯ

**Тадқиқот мақсади:** анкилозланувчи спондилоартритнинг марказий шакли бўлган беморлар реабилитациясида NUGA BEST ускунасининг ўрни аниқлаш.

**Тадқиқот материаллари ва усуллари:** 65 нафар  $34,6 \pm 2,9$  ёш (28 дан 48 ёшгача) анкилозланувчи спондилоартритнинг марказий шакли ташҳиси бўлган беморлар маълумотлари ўрганилди. Кузатувлар жараёнида беморлар асосий ва назорат гуруҳларига ажратилди. Назорат гуруҳида текширилган беморлар ( $n=32$ ) фақатгина анъанавий даво муолажаларини қабул қилишди. Асосий гуруҳнинг 33 нафар беморларининг реабилитация дастурига анъанавий даво муолажаларидан ташқари умуртқа поғонаси касалликлари реабилитацияси учун мўлжалланган NUGA BEST ускунаси киритилди. Реабилитацион муолажаларнинг самарадорлигини аниқлаш оғриқ синдромининг визуал аналог шкаласи, Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI, касаллик фаоллиги индекси), кўкрак кафаси экскурсияси, Шобер тести, Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index (BASMI индекси), психоэмоционал ҳолат кўрсаткичларини баҳоловчи САН тести натижаларига кўра олиб борилди.

**Тадқиқот натижалари:** асосий гуруҳ беморларида реабилитация якунига келиб умуртқа поғонасининг патологик жараён кузатиувчи қисмида ҳаракат ҳажмининг реабилитациядан олдин  $2,98 \pm 0,23$  см ( $p < 0,05$ ) дан  $5,56 \pm 0,27$  см гача ошиши кузатилди. Назорат гуруҳида эса ҳаракат ҳажми даволанишдан олдин  $3,12 \pm 0,16$  см ни ташкил этиб, реабилитациядан кейин  $5,11 \pm 0,14$  см гача ошди. Юрганда оғриқ синдромининг камайиши 98,2% асосий гуруҳда, назорат гуруҳидаги беморларда эса ушбу кўрсаткич 67,3% ( $p < 0,05$ ) беморларда кузатилди.

Умуртқа поғонаси экскурсиясининг қайта тикланишини баҳолаш асосий гуруҳнинг 67% беморларида ва назорат гуруҳининг 42% беморларида тикланганлигини кўрсатди. BASDAI индесининг ўртача қиймати назорат гуруҳидаги беморларда даволанишдан олдин  $3,45 \pm 0,89$  баллни, реабилитацион дастурдан сўнг эса  $2,09 \pm 0,63$  баллни ( $p < 0,05$ ) ташкил этди. Реабилитация дастурига NUGA BEST ускунасининг киритилиши ушбу кўрсаткични  $3,35 \pm 0,91$  дан  $1,82 \pm 0,61$  балл ( $p < 0,05$ ) гача камайишига олиб келди. Умуртқа поғонасининг ҳаракатчанлиги индекси назорат гуруҳидаги беморларда реабилитациядан олдин  $4,03 \pm 1,12$  баллни, реабилитацион муолажалардан кейин эса  $3,93 \pm 0,82$  баллни ташкил этиб, мос равишда асосий гуруҳ беморларининг  $3,11 \pm 0,91$  ва  $4,12 \pm 1,26$  балларига қарши кўрсаткичларни ташкил қилди.

**Хулоса:** Анкилозланувчи спондилоартрит марказий шакли бўлган беморлар реабилитациясига NUGA BEST ускунасининг киритилиши мультифактор таъсирга эга бўлиб, кейинчалик умуртқа поғонасининг функционал зўриқишларини камайтиради. Шу билан бир қаторда миорелаксацион, оғриқ қолдирувчи самарадорлик, нафақат умуртқа поғонаси ҳаракатининг ҳажми, балки кўкрак қафасининг экскурсияси ҳам ошади, бемор психоэмоционал ҳолатининг яхшиланиши билан бирга клиник ремиссия даври узаяди.

**Калит сўзлар:** анкилозланувчи спондилоартритнинг марказий шакли, жисмоний реабилитация, умуртқа поғонаси реабилитацияси учун Nuga-Best ускунаси.

**MAKHMUDOV Sardor Mamasharifovich**

**MAVLYANOVA Zilola Farkhadovna**

PhD, Associate professor

**Khaidarova Sarvinoz Khaydarzhonovna**

PhD

Samarkand State Medical Institute,

**VYSOGORTSEVA Olga Nikolaevna**

PhD, Associate Professor

Tashkent medical academy

## A NEW APPROACH TO THE PROGRAM OF REHABILITATION TREATMENT OF PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLOARTHRITIS

### RESUME

**Aim of research:** to study the role of NUGA BEST equipment in the rehabilitation of patients with the central form of ankylosing spondylitis.

**Materials and methods of research:** The data of 65 patients aged  $34.6 \pm 2.9$  years (from 28 to 48 years) with a diagnosis of the central form of ankylosing spondylitis were studied. During the observation, patients were divided into the main and control groups. The subjects of the control group ( $n = 32$ ) received only traditional methods of treatment. In 33 patients of the main group, along with traditional methods of treatment, NUGA BEST equipment for the rehabilitation of patients with the spine diseases was included in the rehabilitation program. The effectiveness of rehabilitation measures was studied using a visual analog scale for assessing pain syndrome, Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI, disease activity index), chest excursions, Schober test, Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index (BASMI), according to the results of the test of well-being, activity and mood, evaluating the indicators of psycho-emotional status.

**Results:** by the end of rehabilitation in patients of the main group in the part of the spine involved in the pathological process, there was an increase in the range of motion up to  $5.56 \pm 0.27$  cm versus  $2.98 \pm 0.23$  cm ( $p < 0.05$ ) at the beginning of rehabilitation. While in patients of the control group, the range of motion increased from  $3.12 \pm 0.16$  cm before treatment to  $5.11 \pm 0.14$  cm ( $p < 0.05$ ) after rehabilitation. Pain syndrome when walking decreased in 98.2% of patients of the main group, while in the control group this indicator decreased only in 67.3% ( $p < 0.05$ ) of patients. Evaluation of the recovery of the spinal excursion showed its recovery in 67% of patients in the main group and in 42% of the control group. The average value of the BASDAI index in the control group before treatment

was  $3.45 \pm 0.89$  points, and after the rehabilitation program  $2.09 \pm 0.63$  points ( $p < 0,05$ ). The inclusion of NUGA BEST equipment in rehabilitation led to a decrease in this indicator from  $3.35 \pm 0.91$  to  $1.82 \pm 0.61$  points ( $p < 0,05$ ). In the control group, the spinal mobility index was  $4.03 \pm 1.12$  points before rehabilitation, and after rehabilitation measures  $3.93 \pm 0.82$  points, against  $3.11 \pm 0.91$  and  $4.12 \pm 1.26$  points in patients main group, respectively.

**Conclusions:** In patients with the central form of ankylosing spondylitis, the inclusion of NUGA BEST equipment in rehabilitation leads to a multifactorial effect with a subsequent decrease in the functional overload of the spinal column. Along with this, muscle relaxation, analgesic effects are also noted, not only the range of motion in the spinal column increases, but also the excursion of the chest, not only the psycho-emotional state of the patient improves, but the period of clinical remission also lengthens.

**Keywords:** central form of ankylosing spondylitis, physical rehabilitation, rehabilitation equipment for the spine Nuga-Best

**МАХМУДОВ Сардор Мамашарифович**  
**ВЫСОГОРЦЕВА Ольга Николаевна**

к.м.н. Доцент кафедры реабилитологии, спортивной медицины и физического воспитания Ташкентской медицинской академии,

**МАВЛЯНОВА Зилола Фархадовна**

Заведующая кафедрой медицинской реабилитации, спортивной медицины и народной медицины Самаркандского государственного медицинского института, к.м.н., доцент

**ХАЙДАРОВА Сарвиноз Хайдаржоновна**

Ассистент кафедры пропедевтики детских болезней Самаркандского государственного медицинского института, PhD

## **НОВЫЙ ПОДХОД К ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ**

### **АННОТАЦИЯ**

**Цель исследования:** изучить роль оборудования NUGA BEST в реабилитации больных с анкилозирующим спондилоартритом центральной формы.

**Материалы и методы исследования:** Были изучены данные 65 пациентов в возрасте  $34,6 \pm 2,9$  лет (от 28 до 48 лет) с диагнозом центральная форма анкилозирующего спондилоартрита. В процессе наблюдения пациенты разделены на основную и контрольную группы. Обследуемые контрольной группы ( $n = 32$ ) получали только традиционные методы лечения. У 33 пациентов основной группы в программу реабилитации наряду с традиционными методами лечения включено оборудование NUGA BEST для реабилитации больных с заболеваниями позвоночника. Эффективность реабилитационных мероприятий изучалась при помощи визуальной аналоговой шкалы оценки болевого синдрома, Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI, индекс активности заболевания), экскурсии грудной клетки, теста Шобера, Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index (индекс BASMI), по результатам теста САИ, оценивающего показатели психоэмоционального статуса.

**Полученные результаты:** у пациентов основной группы к концу реабилитации в вовлеченном в патологический процесс отделе позвоночника отмечалось увеличение объема движения до  $5,56 \pm 0,27$  см против  $2,98 \pm 0,23$  см ( $p < 0,05$ ) в начале реабилитации. В то время как у пациентов контрольной группы объем движений увеличился с  $3,12 \pm 0,16$  см до лечения до  $5,11 \pm 0,14$  см ( $p < 0,05$ ) после реабилитации. Болевой синдром при ходьбе уменьшился у 98,2% пациентов основной группы, в то время как в контрольной группе данный показатель снизился лишь у 67,3% ( $p < 0,05$ ) больных. Оценка восстановления экскурсии позвоночника показала ее восстановление у 67% больных основной группы и у 42% контрольной группы. Среднее значение индекса BASDAI в контрольной группе до лечения составило  $3,45 \pm 0,89$  баллов, а после проведенной реабилитационной программы  $2,09 \pm 0,63$  баллов ( $p < 0,05$ ). Включение в

реабилитацию оборудования NUGA BEST привело к снижению данного показателя с  $3,35 \pm 0,91$  до  $1,82 \pm 0,61$  баллов ( $p < 0,05$ ). В контрольной группе индекс подвижности позвоночника составлял  $4,03 \pm 1,12$  балла до реабилитации, а после реабилитационных мероприятий  $3,93 \pm 0,82$  балла, против  $3,11 \pm 0,91$  и  $4,12 \pm 1,26$  балла у пациентов основной группы соответственно.

**Выводы:** У больных с анкилозирующим спондилоартритом центральной формой включение в реабилитацию оборудования NUGA BEST приводит к мультифакторному воздействию с последующим снижением функциональной перегрузки позвоночного столба. Наряду с этим отмечаются также миорелаксационный, болеутоляющий эффекты, увеличивается не только объём движений в позвоночном столбе, но и экскурсия грудной клетки, улучшается не только психоэмоциональное состояние больного, но удлиняется и период клинической ремиссии.

**Ключевые слова:** центральная форма анкилозирующего спондилоартрита, физическая реабилитация, реабилитационное оборудование для позвоночника Nuga-Best

**КИРИШ.** Анкилозланувчи спондилоартрит (АС) – спондилоартритлар гурухига кировчи сурункали яллиғланиш касаллиги бўлиб, чаноқ-ёнбош бўғимларини ва/ёки умуртқа поғонасини зарарланиши билан характерланиб, анкилозга олиб келади, ҳамда патологик жараёнга энтезислар ва периферик бўғимларни жалб этади [1]. Кўпроқ ёш эркакларда учраб, вақтинчалик иш қобилятининг йуқолишига олиб келади [2]. Анкилозланувчи спондилоартритнинг генетик детерминизми аниқланган: 90 % беморларда гистологик мос келувчи HLA-B27 антиген мавжуд бўлиб, у популяциянинг 5-8% да учрайди [1, 3].

Анкилозланувчи спондилоартрит бу ирсий мойилликга эга бўлган кўп омилли касаллик бўлиб, унинг асосий клиник белгилари оғриқ ва ҳаракатнинг чекланиши, беморнинг турмуш даражаси пастлигини кўрсатади [4]. Касалликнинг асосий патогенетик механизми-бўғимларда ва энтезисларда яллиғланиш бўлиб, тизимли характер ва кўплаб клиник кўринишлар шаклига эга, ҳамда барқарор авж олиш ва эрта ногиронлик тенденциясига мойилликдир. АС ни даволашнинг асосий мақсади оғриқни йўқотиш, яллиғланишни камайтириш, таркибий ўзгаришлар ривожланишининг олдини олиш ёки уларнинг ривожланиш суръатини пасайтириш, таянч-ҳаракат аппаратининг функционал фаоллигини сақлаб туриш, қад-қомат ва нафас олиш органларидаги ўзгаришларнинг олдини олиш, беморнинг ҳаёт сифатини яхшилашдан иборат [5, 6, 7].

АС ни даволаш узлуксиз, индивидуал, босқичли ва патологик жараённинг турли кўрсаткичларига таъсир этувчи комплексли бўлиши керак [8, 9, 13]. Шу билан бирга, АС нинг бемор танасига яхлит таъсир этиши тизимли патогенетик механизмини ҳисобга олиш зарур. Беморни даволаш стратегияси 2003 йилда нашр этилаган, 2006 йилда ва 2009 йилда қайта кўриб чиқилган ASAS кўрсатмаларида акс эттирилган. Кўпгина муаллифлар АС билан оғриган беморларни даволашда парҳез ва ҳаёт тарзига эътибор қаратишади. Парҳез ва овқатланишга оид тавсиялар сирасига гипосенсибилизация қилувчи парҳезга риоя қилиш, полиз маҳсулотлари, янги мевалар эстеъмоли, балиқ ва уйқу буюрилади. Ҳаёт тарзи билан боғлиқ тавсиялар: беморларга қаттиқ тўшақда ухлаш, баланд суянчиқли стулда утириш, узок вақт бир холатда қолиб кетмаслик буюрилади. Спондилит билан оғриган бемор реабилитациясининг асосий мақсади касбий меҳнат фаолиятини сақлаб қолишга, ногиронликга ўтишни секинлаштирувчи ва вақтинчалик ногиронликни камайтиришга имкон берадиган бўғимларнинг ва умуртқа поғонасининг функционал фаолиятини етарли даражада ушлаб туришдан иборат.

Реабилитациянинг асосий тамоилларига асосланган ҳолда, уни ташҳис аниқланган бошлаб бутун умр давомида амалга ошириш керак. Бу ўз навбатида бўғимлар ва умуртқа поғонасида ҳаракатлар ҳажмини ва мушак кучини сақлаб қолишга ва функционал ҳолатни яхшилашга, контрактураларни олдини олишга, деформациялар пайдо бўлганиа бу ўзгаришларни тузатишга, кундалик яшаш тарзидаги юкламаларга мослашишга имкон яратади.

АС билан оғриган беморларнинг тиббий реабилитацияси турли дори воситалари билан бир қаторда бутун танага ва тизимли таъсир кўрсатувчи физиотерапия усулларига ҳам катта

этибор қаратилади. Табиий ва сунъий физик омиллардан иборат даволовчи комплекслар касалликнинг енгиш кечишига, беморларнинг функционал ва мослашувчанлик қобилиятининг ошишига, ремиссия даврининг ортиши ва яшаш сифатининг яхшиланишига таъсир этади [4, 12, 17]. Ҳар бир физиотерапия усулининг тизимли таъсири ўзига хослиги билан ажралиб туради.

Реабилитацион тадбирлар орасида даволовчи жисмоний тарбия муҳим аҳамият касб этади.

Жисмоний фаоллик бу умуртқа поғонасининг деформацияси, бўғимлар контрактурасини олдини олишга, ўз-ўзига хизмат кўрсатиш ва меҳнат қобилиятини сақлаб қолишга қаратилган асосий профилактик ва реабилитацион усул ҳисобланади.

Даволовчи жисмоний тарбия (ДЖТ) – ҳар бир беморга яллиғланиш жараёнининг даражаси ва оғриқ синдромидан қатъий назар кўрсатилган [12, 13]. ДЖТ вазибалари умуртқа поғонасининг барча қисмларида ҳаракатчанлик ва нормал қад-қоматни сақлаш; мушаклар қаршилигини камайтириш ва бел, сон, орқа мушаклар корсетини мустаҳкамлаш; кўкрак қафасининг нафас олиш функциясини яхшилаш; деформациялар пайдо бўлишининг олдини олиш ва мавжуд деформацияларни камайтиришдан иборат.

**ТАДҚИҚОТНИНГ МАҚСАДИ:** анкилозланувчи спондилоартрит (АС) нинг марказий шакли бўлган беморларда Nuga-Best (Жанубий Корея) умуртқа поғонаси учун реабилитация ускунасидан фойдаланилган ҳолда жисмоний реабилитация комплекс дастурининг самарадорлигини баҳолаш.

**ТАДҚИҚОТ УСУЛЛАРИ ВА МАТЕРИАЛЛАРИ.** Анкилозланувчи спондилит ташхиси билан қайта тикланиш терапиясини ўтаётган 28 ёшдан 48 ёш (ўртача  $34,6 \pm 2,934,6 \pm 2,9$  ёш) даги 65 нафар эркалар кўзатув остида бўлишди. Касалликнинг кечиши ўрта ҳисобда 6 ойдан 15 йил (ўртача  $5,09 \pm 0,78$  йил)ни ташкил этади. Оғриқ синдроми ва эрталабги уюшишларадан ташқари 92% (60 нафар) беморда умуртқа поғонасининг буйин-кўкрак ва бел соҳаларида фаол экскурсив ҳаракатнинг чекланиши, ҳамда 76% (49 нафар) беморда кўкрак қафаси экскурсиясининг камайиши кўзатилди. Барча беморларда Шобер синамаси кўрсаткичларининг камайиши ( $2,98 \pm 0,23$  см га қарши  $5,83 \pm 0,19$  см га мувофик,  $p < 0,05$ ) кўзатилди.

Реабилитация дастурига кўра барча беморлар ёши ва касалликнинг клиник шаклига кўра 2 (асосий ( $n=33$ )) ва назорат ( $n=32$ )) гуруҳларига тақсимланди. Барча беморлар медикаментоз (яллиғланишга қарши, оғриқсизлантирувчи, миорелаксантлар) даво воситалари, массаж қабул қилишди ва даволовчи гимнастика машғулотларида иштирок этишди.

Даволовчи гимнастика машқларининг давомийлиги 30-40 дақиқадан иборат бўлиб, анъанавий тарзда кириш, асосий ва яқунловчи қисмдан иборат ҳолда 15:70:15 нисбатда, эрталабки соатларда яққа ва кичик гуруҳ шаклида ҳар куни ўтқазилди.

АС билан оғриган беморларнинг комплекс машқларини тузишда ДЖТ нинг қуйидаги вазибалари: умуртқа поғонаси ва бўғимлардаги ҳаракатлар ҳажмини сақлаб қолиш, қад-қоматни ва умуртқа поғонасининг мушак корсетини мустаҳкамлаш, мушаклар тонусини нормаллаштириш ва кучини ошириш, кўкрак қафаси ва диафрагма экскурсиясини ошириш, ҳаракатниқайта тиклаш ва мувозанатни сақлаш, нафас, юрак-қон томир, овқат ҳазм қилиш аъзоларини фаоллаштириш, беморнинг кайфиятини кўтариш қабилар инobatга олинди.

Даволовчи гимнастика машқларини ўтқазиб жараёнида динамикада беморларнинг нафас олиш сони, артериал қон босими (АҚБ), юрак қисқаришлари сони (ЮҚС) аниқланди ва ДЖТ кабинетига карталар тўлдирилиб, врач-педагогик назорати ўтқазилди.

Массаж мушаклар қаттиқлигини юқотиш, мушак толаларини мустаҳкамлаш, бел соҳасидаги оғриқларни камайтириш, моддалар алмашинувини, зараланган соҳага яқин жойлашган умуртқа поғонаси, бўғимлар, мушакларда лимфа ва қон айланишини яхшилаш мақсадида умуртқа поғонаси бўйлаб ўтқазилди. Ҳар куни барча асосий усуллардан иборат классик даволаш усули қўлланилди, бунда 1 курс 6-8 муолажани ташкил этди.

Асосий гуруҳда беморлар қўшимча равишда вибрацион массаж ёрдаида мушак ва бўғимларга бўшатирувчи, умуртқа поғонасининг турли соҳаларига чузувчи ва

электромагнит таъсир эга Nuga-Best умуртқа поғонаси учун мўлжалланган реабилитацион ускунанинг муолажаларини қабул қилишди. Кушетканинг бош ёстиқчаси 10<sup>0</sup> қилиб белгиланди. Бемор осмонга қараб ётган ҳолатда. Паст частотали ток импульси аниқ оғриқсиз тебраниш ҳисси сезилгунча чаноқ-сон бўғими соҳасига бел-ёстиқчаси кўндаланг, текган ҳолда 15 дақиқа давомида таъсир кўрсатилди. Қўл проектор-массаж ускунаси ёрдамида 42<sup>0</sup> С ҳароратда чаноқ-сон бўғимга таъсир ўтказилди. Кейинчалик нефрит-ролик массаж ускунаси ёрдамида зарарланган нуқталарга 15-20 сония тўхталишлар билан биринчи босқичда 20 дақиқа мобайнида паравертебрал таъсир кўрсатилди. Бутун муолажа давомида бемор оёқларига турман-керамик оёқ ёстиқчаси (ёстиқча ҳолати горизонтал) да 40<sup>0</sup> С ҳароратда инфра-қизил нурлар билан таъсир ўтказилди. Бу ўз навбатида умумий бўшаштирувчи таъсир самарасини берди. Муолажалар кундалик тарзда ўтказилди. 1 курс 6-8 муолажадан ташкил этилди.

Ўтказилган янгича реабилитацион чора-тадбирлар самарадорлигини баҳолаш мақсадида: оғриқ синдромини баҳоловчи визуал шкала, анкилозланувчи спондилоартритнинг фаоллигини баҳоловчи (BASDAI - Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index) индекс, кўкрак қафаси экскурсияси, Шобер тести, бемор функционал ҳолатини баҳоловчи ASAS, умуртқа поғонаси ва чаноқ-сон бўғимининг ҳаракатини кўрсатувчи – метрологик индекс (BASMI - Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index) кабилардан мезон сифатида фойдаланилди [15,16]. Ушбу кўрсаткич 5 та ўлчовни ўз ичига олади: масофа “қулоқ юмшоқ сурпаси-девор”, буйин бурилиши градусларда, белдаги эгилиш (модификацияланган Шобер тести), белнинг ёнбошга эгилиши ва тўпиқлар орасидаги масофа. Ўлчамларнинг миқдорий кўрсаткичи йиғинди шаклидаги баллар эквивалентига мувофиқлаштирилади. BASDAI индекси интеграл кўрсаткич бўлиб, чарчоқ, аксиал ва периферик оғриқ, уюшиш ва энтезопатия кабиларга асосланиб ҳисобланади. Индекс қиймати 0 дан 10 баллгача. мутахассислар фикрига кўра BASDAI индексининг 0 дан 2 гача қимати паст, 2 дан 4 гача – ўрта, 4 дан 7 гача юқори, 7 дан баланд бўлса ўта юқори даражадаги касаллик фаоллигини ифодалайди[14].

Ўтказилаётган реабилитацион тадирларнинг бемор руҳий ҳолатига таъсирини баҳолаш учун психологик ҲФК сўровнома (ҳиссиёт, фаоллик ва кайфиятни оператив ташхислашни баҳолаш усули) си қўлланилди. Сўровнома бир бирига зид бўлган 30 жуфт характеристикадан иборат бўлиб, улар асосида текширилувчидан ўзининг ҳолатини баҳолаш сўралди. Хар бир жуфтлик ўзида шкалани ифодалаб, бемордан ҳолатидаги ўзгаришининг қай даражада эканлигини белгилаш сўралди. Ҳисоблаш натижасида жуфтликнинг энг манфий китъаси бир баллга, энг мусбат китъаси эса етти баллга баҳоланди. Олинган натижалар калит асосида учта тоифа бўйича йиғилади ва хар бири учун баллар миқдори ҳисобланади. Хар бир тоифа бўйича олинган натижалар 10 га бўлинади. Нормал ҳолат баҳолари 5,0-5,5 балл диапазонида тўғри келади.

Текширувлар беморлар стационарга ётқизилгандан сўнг, реабилитацион чора тадбирлар бошланишидан олдин, қайта тикланиш даврида 3чи ва 5чи физиотерапевтик муолажалар бошланган сўнг, шунингдек даво курси тугаганидан сўнг амалга оширилди.

**НАТИЖАЛАР ВА УЛАРНИНГ МУҲОКАМАСИ.** Касаллик даражаси Халқаро анкилозланувчи спондилоартритни ўрганиш жамияти томонидан қабул қилинган мезонлар асосида белгиланади (Assessment International SpondyloArthritis Society, ASAS). 32 (49,2%) беморда – паст, 26 (40%) беморда – ўрта, 7 (10,7%) беморда – юқори даражадаги фаоллик кўзатилди. Беморлар кўзатилганда 18 нафарида 1-даража, 31 нафарида 2 даража, 16 нафарида эса 3 даражадаги функционал зарарланишлар қайд этилди. Беморларнинг 27 (41,5%) нафарида касаллик 10 йилдан кам, 17 (26,2%) нафарида 11 йилдан 20 йилгача, 16 (24,6%) нафарида 20 йилдан 30 йилгача, 5 (7,7%) нафарида эса 30йилдан кўпроқ давом этган.

Аксарият АС билан оғриган беморлар бўғимлардаги ва умуртқа поғонасидаги уюшишга, улардан кам бўлмаган ҳолда оғриқ синдромига шикоят қилиб касалхонага мурожаат қилишди. Агар текширилганларнинг 100% и умуртқа поғонасидаги оғриқга шикоят қилиб госпитализация қилинган бўлса, шунинг 92 % (барча ҳолатларнинг 68%) ҳолатда оғриқ локализацияси чаноқ-сон бўғимига тўғри келди. 56% беморларда оғриқнинг кундузги вақтдан кўра кечги пайтда зўрайиши кўзатилди. Оғриқ синдроми 87% ҳолатда бўғимлар ва умуртқа



поғонасидаги ҳаракатларнинг уюшиши билан биргаликда кўзатилиб, 77% ҳолатда эрталабки соатларда кучайиб борди.

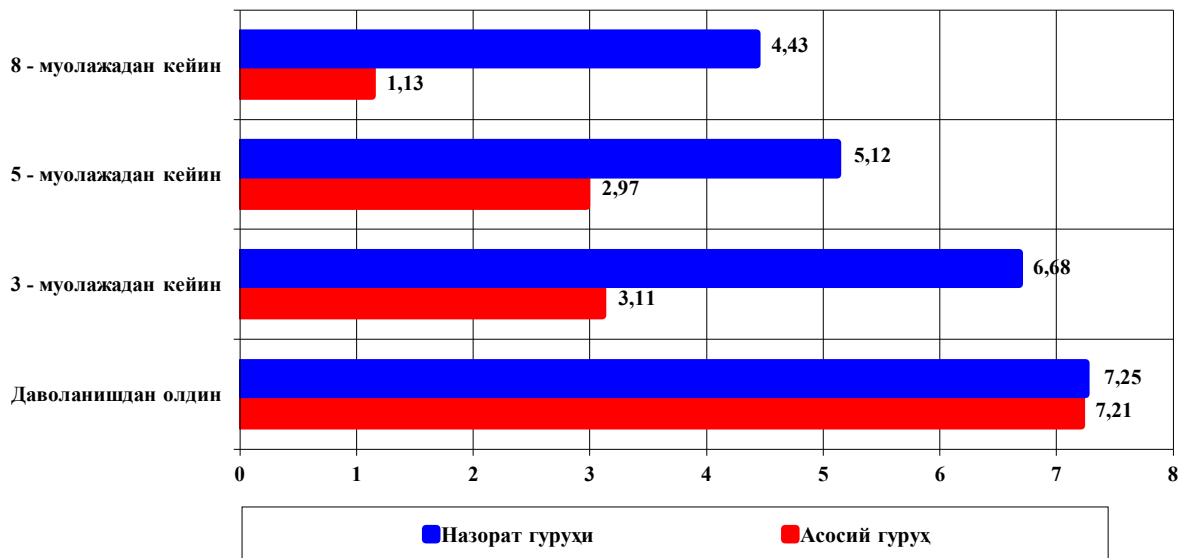
Юқорида санаб ўтилган касалликга ҳос шикоятлардан ташқари, беморларнинг ярмида (47,6%) уйқунинг бузилиши ва бир қатор носпецифик шикоятлар кўзатилиб, шулардан энг кўп учрагани дармонсизлик ва чарқокнинг кучайиши (73,2%) каби шикоятлар аниқланди.

Оғриқ синдроми ва эрталабки уюшишдан ташқари касалликнинг клиник кечишишида умуртқа поғонасининг буйин-кўкрак ва бел қисмида фаол экскурсия ҳажмининг камайиши-92%, кўкрак қафасининг экскурсияси камайиши-76% кўзатилди. “Сўровчи ҳолати” (тананинг буқилган ҳолатда, бошнинг пастга эгилиб туриши) каби қад-коматнинг бузилиши 28 (43%) нафар беморда қайд этилди. Барча беморларда Шобер синамасининг кўрсаткичлари одатий кўрсаткич ( $2,98 \pm 0,23$  см га қарши  $5,83 \pm 0,19$  см га мувофиқ,  $p < 0,05$ ) дан паст эканлиги кўзатилди.

Реабилитация курси тугатилгач, барча беморларда умуртқа поғонасининг зарарланган қисмларида ҳаракат ҳажмининг ошиши аниқланди. Бироқ асосий гуруҳдаги беморларда дастлабки муолажалардан кейиноқ Шобер синамасининг ижобий динамикаси кузатилди. Шундай қилиб, терапия циклининг охирига келиб ҳаракат ҳажми асосий гуруҳда  $2,98 \pm 0,23$  см дан  $5,56 \pm 0,27$  см гача ( $p < 0,05$ ), назорат гуруҳида эса  $3,12 \pm 0,16$  см дан  $5,11 \pm 0,14$  см гача ( $p < 0,05$ ) ошди.

Ўтказилган даво муолажасининг 10 – кунига келиб, асосий гуруҳдаги беморларнинг 91,1%, назорат гуруҳида эса 66,7% ( $p < 0,05$ ) беморларда оғриқ синдромининг пасайиши кузатилди. Юрган вақтда оғриқ синдромининг пасайиши 98,2% асосий гуруҳда ва 67,3% назорат гуруҳида ( $p < 0,05$ ) қайд этилди (1расм). Асосий гуруҳда 83,2% ва назорат гуруҳидаги беморларнинг 72,4% да ( $p < 0,05$ ) мушаклар дефанси камайди. Умуртқа поғонаси экскурсиясининг қайта тикланиши 67% асосий гуруҳда, 42% назорат гуруҳида қайд этилди.

АС билан оғриган беморларнинг анъанавий ва модификацияланган даволаш усулларида кузатилувчи клиник – функционал ва мусбат динамикаси маълумотлари 1жадвалда келтирилган. Комплекс даволаш муолажаларига умуртқа поғонаси учун Nuga – Best реабилитацион ускунаси киритилган беморларда сезиларли даражадаги ўзгаришлар аниқланди.



\*- кўрсаткичлар орасидаги фарқ ишончлилиги  $p < 0,05$

Расм 1. Даволаниш вақтида оғриқ синдроми ифодаланишининг нисбий динамикаси

1 жадвал

**Асосий ва назорат гуруҳидаги беморларнинг ўтказилаётган даволаш муолажаси фониди клиник – функционал ҳолатини баҳолаш**

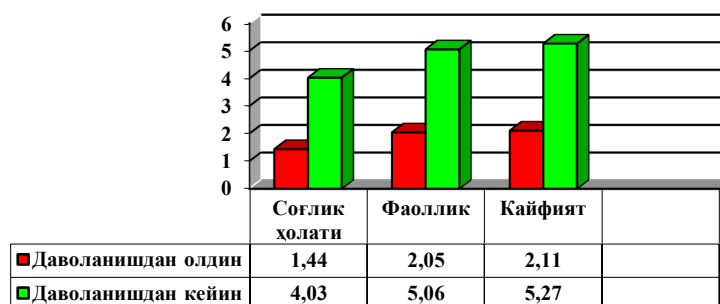
Ўрганилаётган кўрсаткич	Беморлар гуруҳи			
	Асосий гуруҳ (n=33)		Назорат гуруҳи (n=32)	
	даволанишдан олдин	даволанишдан кейин	даволанишдан олдин	даволанишдан кейин
Умуртқа поғонасида оғрикнинг ифодаланиши	4,21±1,50	2,56±0,82*	4,25±1,48	2,84±1,01*
Умуртқада ва бўғимларда уюшиш	3,79±1,25	1,91±0,80* **	4,03±1,95	3,22±0,81
BASDAI индекси	3,35±0,91	1,82±0,61*	3,45±0,89	2,09±0,63*
BASMI индекси	4,12±1,26	3,11±0,91* **	4,03±1,12	3,93±0,82
Кўкрак қафаси экскурсияси	1,9±0,6	2,6±0,8*	2,0±0,6	2,2±0,7

Илова: Кўрсаткичлар орасидаги фарқ ишончилиги ( $p < 0,05$ ): \*\* - асосий ва назорат гуруҳи беморлари ўртасида, \* - даволанишдан олдин ва кейин.

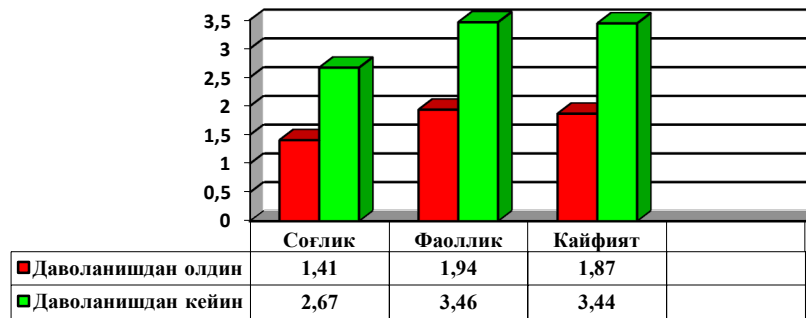
Иккала кузатув гуруҳларида АС активлигини ифодаловчи клиник – функционал кўрсаткичларнинг ижобий динамикасига қарамасдан, касаллик активлигини ифодаловчи BASDAI индексининг ўртача кўрсаткичи назорат гуруҳида даволанишдан олдин 3,45±0,89 баллни, даволанишдан кейин эса 2,09±0,63 ( $p < 0,05$ ) баллгача камайгани аниқланди. Бу вақтда даволаш комплексида умуртқа поғонаси учун Nuga – Best реабилитацион ускунасининг кўшилиши ушбу индекс кўрсаткичларининг сезиларли – 3,35±0,91 дан 1,82±0,61 ( $p < 0,05$ ) гача камайишига олиб келди. BASDAI активлик индексининг камайиши қатор мутахассисларнинг фикрига кўра, АС асосини ташкил этувчи бир қанча тизимли яллиғланиш реакцияларининг активлиги камайишини ифодаловчи муҳим кўрсаткичлардан бири. Умуртқа поғонаси учун Nuga – Best реабилитацион ускунасининг яллиғланишга қарши самарадорлигини тадқиқотчилар яллиғланиш медиаторларининг активлиги пасайиши, қон – томирларни кенгайтирувчи ва миорелаксацион таъсир, ҳама лимфа ва микроциркуляциянинг нормаллашуви билан боғлашади.

Ўтказилган даво муолажасидан кейинги ижобий динамикани ўрганиш мақсадида умуртқа поғонаси ҳаракатчанлиги индекси BASMI ва кўкрак қафаси экскурсияси баҳоланди. Асосий гуруҳдаги комплекс даволашга умуртқа поғонаси учун Nuga – Best реабилитацион ускунаси киритилган беморларда кўкрак қафаси экскурсияси кўрсаткичининг 25,3% ( $p < 0,05$ ), назорат гуруҳида эса – 17,6% ( $p < 0,05$ ) га ошиши аниқланди. Умуртқа поғонаси ҳаракатчанлиги индекси BASMI назорат гуруҳидаги беморларда даволанишдан олдин 4,03±1,12 балл, даволанишдан кейин 3,93±0,82 балл (ўртача фарқ даволанишдан олдин ва кейин 0,1 балл) ни ташкил этди. Асосий гуруҳдаги беморларда эса даволанишдан олдинги 4,12±1,26 балл га нисбатан даволанишдан кейин 3,11±0,91 баллни, ўртача фарқ эса 1,01 баллни ташкил этди.

Беморларда ўтказилган САН тести маълумотлари текширилувчилар психоэмоционал ҳолатининг салбий: соғлиқ ҳолати, фаоллик ва кайфият каби субъектив кўрсаткичларнинг пасайиши аниқланди ( $p < 0,05$ ). Реабилитация курсидан кейин иккала, айниқса асосий гуруҳдаги беморларнинг психофизиологик ҳолатида ижобий ўзгаришлар қайд этилди (2 расм).



**а. Асосий гуруҳ**



## б. Назорат гуруҳи

Илова: Кўрсаткичлар орасидаги фарқ ишончлилиги ( $p < 0,05$ ): \* - даволанишдан олдин ва кейин, \*\* - асосий ва назорат гуруҳи беморлари ўртасида.

### 2 расм. АС бўлган асосий (а) ва назорат (б) гуруҳидаги беморларнинг даволаниш вақтида САН синамаси кўрсаткичларининг динамикаси ( $M \pm m$ )

Кейинги барча беморларни 1 йиллик динамик кузатув вақтида ремиссия даври энг кўп асосий гуруҳда аниқланиб,  $7,8 \pm 0,6$  ойни ташкил этди, назорат гуруҳида эса ушбу кўрсаткич 3,5 ойга қисқа бўлиб, ўртача  $4,3 \pm 0,8$  ойни ( $p < 0,05$ ) ташкил қилди.

**Хулоса.** Медикаментоз терапия фониди жисмоний машқлар комплекси ва Nuga – Best реабилитацион ускунасидаги машқларни қўллашни ўз ичига олган дастур энг самаралиси бўлди. Бу оғриқ синдромини визуал баҳолаш шкаласи, ҳаракат чекланиш даражаси, касаллик фаоллиги индексининг пасайиши, умуртқа поғонаси ҳаракатчанлиги индекси ва кўкрак қафаси экскурсияси ошиши, беморлар психоэмоционал ҳолатининг яхшиланиши билан ифодаланди. Назорат гуруҳидаги беморлар ушбу кўрсаткичларнинг энг кам кўтарилиши ёки пасайишини намоён этишди, бу эса тадқиқот натижаларининг асосий гуруҳидаги беморларга нисбатан ишончсизлиги олиб келди.

АС нинг марказий шакли бўлган беморларда қўшимча тарза NUGA BEST реабилитацион ускунасининг қўлланилиши кўп хусусиятли таъсирга эга бўлиб, умуртқа поғонасининг ортикча функционал юкланишининг пасайишига, миорелаксацияга, оғриқни пасайтирувчи таъсирга, умуртқа поғонасида ҳаракат ҳажми ва кўкрак қафаси экскурсиясининг ошишига, клиник ремиссиянинг узайишига, беморларнинг психоэмоционал ҳолатининг яхшиланишига олиб келади.

## References / Сноски / Иқтибослар:

1. Эрдес Ш.Ф., Бадокин В.В., Бочкова А.Г., Бугрова О.В., Гайдукова И.З. и др. О терминологии спондилоартритов // Научно-практическая ревматология. 2015. - Т.53, №6. - С.657-660.
2. Sieper J, Braun J. Clinicians Manual on Axial Spondyloarthritis // Springer Healthcare. 2014. P.9.
3. Эрдес ШФ. Основные принципы терапии анкилозирующего спондилита (болезни Бехтерева) // Научно-практическая ревматология. 2013. - Т.51, №6. - С. 686-695.
4. Bodur H, Ataman S, Rezvani A. Quality of life and related variables in patients with ankylosing spondylitis // Quality Life Res. 2011. - №20 (4). - P. 543-549.
5. Smolen JS, Braun J, Dougados M, Emery P, Fitzgerald O et al. Treating spondyloarthritis, including ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis, to target: recommendation of an international task force // Ann Rheum Dis. 2014. - Vol.7, №1. - P.6-16.
6. Бочкова А.Г. Рекомендации по ведению больных анкилозирующим спондилитом. По материалам Международной рабочей группы по изучению анкилозирующего

- спондилита (ASAS – Assessment Ankylosing Spondylitis Work Group) // Современная ревматология. 2009. - Т.3, №4. - С.5-10.
7. Куликов А.Г., Табиев В.И. Анкилозирующий спондилит: новые подходы к восстановительному лечению // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. 2016. - Т.15, №2. - С.91-96.
  8. Braun J, van den Berg R, Baraliakos X. 2010 update of the ASAS/EULAR recommendations for the management of ankylosing spondylitis // Ann Rheum Dis. 2011. - № 70. - P. 896-904.
  9. Пономаренко Г.Н. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. Краткое. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017, 512 с.
  10. Sharan D, Rajkumar JS. Physiotherapy for Ankylosing Spondylitis: Systematic Review and a Proposed Rehabilitation Protocol // Curr Rheumatol Rev. 2017. - Vol. 13. №2. - P.121-125.
  11. Дубинина Т.В., Подряднова М.В., Красненко С.О., Эрдес Ш.Ф. Лечебная физкультура при анкилозирующем спондилите: рекомендации и реальность // Научно-практическая ревматология. 2014. - №52 (2). - С.187-191.
  12. Gyurcsik SN, Andras A, Bodnar N, Szekanecz Z, Szanto S Improvement in pain intensity, spine stiffness, and mobility during a controlled individualized physiotherapy program in ankylosing spondylitis // Rheumatology International volume. 2012. - Vol.32, №12. - P. 3931-3936.
  13. Kim O. A. et al. ANALYSIS OF THE SUBTYPES OF ISCHEMIC STROKE IN YOUNG AGE //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 2. – С. 2509-2514.
  14. Brophy S, Cooksey R, Davies H. The effect of physical activity and motivation on function in ankylosing spondylitis: A cohort study // Semin Arthritis Rheum. 2013. - Vol.42, №6. - P. 619-626.
  15. Passalent LA, Soever LJ, O’Shea FD, Inman RD. Exercise in ankylosing spondylitis: discrepancies between recommendations and reality // J Rheumatology. 2010. - Vol.37, №4. - P.835-841.
  16. Годзенко А.А., Корсакова Ю.Л., Бадюкин В.В. Методы оценки воспалительной активности и эффективности терапии при спондилоартритах // Современная ревматология. 2012. Т.6, №2. С.66-76.
  17. Дубинина Т.В., Гайдукова И.З, Годзенко АА. и др. Рекомендации по оценке активности болезни и функционального состояния больных анкилозирующим спондилитом в клинической практике // Научно-практическая ревматология. 2017. - Т.55, №4. - С.344-350.
  18. Мавлянова З.Ф., Ким О.А. К вопросу о немедикаментозном лечении дисциркуляторной энцефалопатии у лиц пожилого возраста //Бюллетень медицинских интернет-конференций. – Общество с ограниченной ответственностью «Наука и инновации», 2015. – Т. 5. – №. 3.
  19. Schoels M, Braun J, Dougados M, Emery P, Fitzgerald O et al. Treating axial and peripheral spondyloarthritis, including psoriatic arthritis, to target: results of a systematic literature search to support an international treat-to-target recommendation in spondyloarthritis // Ann Rheum Dis. 2014. - Vol. 73, №1. - P. 238-242.
  20. Gunay SM, Keser I, Bicer ZT. The effects of balance and postural stability exercises on spa based rehabilitation programme in patients with ankylosing spondylitis // J Back Musculoskelet Rehabil. 2018. -Vol.31, №2. - P. 337-346.

# БИМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ

7 ЖИЛД, 1 СОН

ЖУРНАЛ БИМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ

ТОМ 7, НОМЕР 1

JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

VOLUME 7, ISSUE 1

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
Tadqiqot LLC The city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; E-mail: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000