

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ И НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА МИАСТЕНИИ

ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ PD-L1 И EGFR РЕЦЕПТОРОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ
МОЛЕКУЛЯРНО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ПОДТИПАХ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ЗНАЧЕНИЕ ГИСТЕРОСКОПИИ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ
В ОПРЕДЕЛЕНИИ ПРИЧИН БЕСПЛОДИЯ

ОСОБЕННОСТИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ
ХЕЙЛО-УРАНОПЛАСТИКИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА



Главный редактор: Н.К. Хайдаров - д.м.н., профессор, ректор ТГСИ (Узбекистан)

Заместители главного редактора:

1. Йоханна Хейккыля – д.м.н., профессор, JAMK Университет прикладных наук (Финляндия)
2. Амануллаев Р.А.–д.м.н., профессор (Узбекистан)

Ответственные секретари:

1. Храмова Н.В. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
2. Юлдашев А.А. – д.м.н., ТГСИ(Узбекистан)

Члены редакционной коллегии:

Ризаев Ж.А.–д.м.н., профессор, ректор СамГосМИ
Амхадова М.А. – д.м.н., МОНИКИ (Россия)
Ли Ч.-профессор, Ёнсей университет(Южная Корея)
Маслак Е. Е.–д.м.н. профессор, ВолгГМУ (Россия)
Марсело Игнасио Валле, профессор, Чилийский университет (Чили)
Нурматов У. – Кардиффский университет, медицинский факультет, (Великобритания)
Копбаева М. Т. – д.м.н., профессор КазНМУ (Казахстан)
Прокопов А.А.–д.х.н., МГМСУ им.А.И. Евдокимова (Россия)
Мичия Кобаяши – Медицинская школа Кочи (Япония)
Чон-Ву Ким – Университет Ча (Южная Корея)
Имшенецкая Т.А. – д.м.н., БелМАПО (Белоруссия)
Брайловская Т.В. – д.м.н., "ЦНИИС и ЧЛХ" (Россия)
Нуриева Н.С. – д.м.н., ЮГМУ (Россия)
Беленова И.А.- д.м.н., ВГМУ им.Бурденко Н.Н. (Россия)
Шомуратов К.Э.– д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Ходжаева Д. Т. – д.м.н, Бухми(Узбекистан)
Хайдарова Д. К. – д.м.н., ТМА(Узбекистан)
Хайдаров А.М. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Бекжанова О.Е. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Вохидов У.Н. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Мухамедова З.М. – д.ф.н., ТГСИ (Узбекистан)
Даминова Л.Т. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Баймаков С.Р. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Янгиева Н.Р. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Каттаходжаева М.Х. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Мухамедов И.М. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Ярмухамедов Б.Х. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Азизов Б.С. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Собиров М.А. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Туйчибаева Д.М. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Муртазаев С.С. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Маматова Н.М. – д.м.н., ТашПМИ (Узбекистан)
Ризаева С.М. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Дусмухамедов М.З. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Хасанова Л.Э. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Бабакулов Ш.Х.-к.м.н., ТГСИ(Узбекистан)
Хамдамов Б. З. - д.м.н., БухМИ (Узбекистан)
Абдуллаева Л.М.-д.м.н., ТМА (Узбекистан)
Ибрагимов А. Ю.- д.м.н., ТХКМРМ(Узбекистан)
Редакционный совет
Абдуллаев Ш.Ю. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Акбаров А.Н. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Азимов М.И. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Болтабаев У.А. – д.х.н., ТГСИ (Узбекистан)
Даминова Ш.Б. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Комилов Х.П. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Мелькумян Т. В. – д.м.н., РУДН (Россия), ТГСИ (Узбекистан)
Муртазаев С.С. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Нигматов Р.Н. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Суванов К.Ж. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Шамсиев Ж.Ф. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Хабилон Н.Л. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Ходжиметов А.А. – д.х.н., ТГСИ (Узбекистан)
Худанов Б.О. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Якубов Р.К. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
Редактор русского текста: Черниченко Е.Н.
Редактор узбекского текста: Усманбекова Г.К. Редактор-дизайнер: Хусанова Ю.Б.

Журнал "Медицина и инновации" - научно-практический журнал/ Свидетельство №1126, выдано 29.10.2020 г.

Editor-in-chief: N.K. Khaidarov - MD, Professor, rector of TSDI (Uzbekistan)

Deputy editor:

1. Johanna Heikkilya-MD, Professor, JAMK University, (Finland)
2. R. A. Amanullaev-MD, Professor TSDI (Uzbekistan)

Executive secretary:

1. N. V. Khramova – PhD of medicine, TSDI (Uzbekistan)
2. A. A. Yuldashiev – MD, TSDI (Uzbekistan)

Members of the Editorial board

Rizaev Zh.A. – MD, Professor, rector of SSMI
Heikki Pusa – JAMK University of Applied Sciences, (Finland)
Amkhadova M. A. – MD, MONICA (Russia)
Lee Ch. – MD, Yonsei University (South Korea)
Maslak E.E. – MD, VolgSMU (Russia)
Velli M. – MD, Professor, University of Chile (Chile)
Nurmamatov U. – Cardiff University, School of Medicine, (United Kingdom)
Kopbaeva M.T. – MD, KazNMU (Kazakhstan)
Prokopov A. A. – Doc. Chem., MSMU named after A. I. Evdokimov (Russia)
Michiya Kobayashi – MD, Professor, Kochi Medical school (Japan)
Jong-Woo Kim – MD, Cha University (South Korea)
Imshenetskaya T. A. – MD, Belarusian MA of Postgraduate Education (Belarus)
Brailovskaya T. V. – MD, SNIIS and maxillofacial surgery" (Russia)
Nurieva N. S. – MD, South USMU(Russia)
Belenova I.A. – MD, VSMU named after N.N. Burdenko(Russia)
Shomuradov K.E.– MD, TSDI (Uzbekistan)
Khojaeva D. T. – MD, BukhMI (Uzbekistan)
Khaidarova D. K. MD, TMA(Uzbekistan)
Khaidarov A.M. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Bekzhanova O.E. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Vohidov U. N. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Mukhamedova Z. M. – DF, TSDI (Uzbekistan)
Daminova L.T. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Baymakov S. R. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Yangieva N.R. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Kattakhodjaeva M.Kh. – MD, TSDI
Mukhamedov I. M. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Yarmukhamedov B. H. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Azizov B. S. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Sobirov M. A. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Tulkibaeva D. M. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Murtazaev S. S. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Mamatova N.M. – MD, TashPMI (Uzbekistan)
Rizaeva S.M. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Dusmukhamedov M.Z. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Khasanova L.E. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Babakulov Sh.Kh.- PhD of medicine TSDI (Uzbekistan)
Khamdamov B. Z. - MD, BukhMI (Uzbekistan)
Abdullaeva L.M.- MD, TMA(Uzbekistan)
Ibragimov A. Yu.- MD, CDPQMW(Uzbekistan)
Editorial board
Abdullaev Sh.Y. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Akbarov A.N. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Azimov M.I. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Boltabaev U.A. – D. Chem., TSDI (Uzbekistan)
Daminova Sh.B. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Komilov H.P. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Melkumyan T.V. – MD, RUDN University(Russia), TSDI (Uzbekistan)
Murtazaev S.S. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Nigmatov R.N. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Suvanov K. Zh. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Shamsiev J.F. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Habilov N.L. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Khodjimetov A.A. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Hudanov B. O. – MD, TSDI (Uzbekistan) Yakubov R.K. – MD, TSDI (Uzbekistan)
Editor of the Russian text: Chernichenko E.N
Uzbek text editor: Usmanbekova G.K.
Editor and designer: Khusanova Y.B.

Многоуважаемые коллеги!

Представляем Вам третий номер журнала. Наш журнал представляет собой информационно-аналитическое издание, аккумулирующее современные достижения отечественной и зарубежной медицины. Читатель имеет возможность на страницах одного журнала получить информацию, почерпнутую из сотен периодических изданий, справочников, монографий и других источников. Тщательный отбор для публикаций наиболее важных для развития медицинской науки и клинической практики работ – основные принципы формирования нашего журнала. Журнал публикует статьи ведущих ученых и специалистов Республики Узбекистан, стран СНГ и дальнего зарубежья. Статьи тщательно отбираются по критериям новизны, актуальности, научно-практической значимости, возможности реального использования описанных в них новых технологий в практическом здравоохранении.

Дорогие друзья и коллеги! Разрешите пожелать Вам плодотворной работы. Уверен, что благодаря профессионализму, настойчивости и творческому подходу мы сможем решить самые сложные задачи.

**С уважением,
главный редактор
Н.К. Хайдаров,
ректор ТГСИ**



Dear colleagues!

We present to you the third issue of the magazine. Our journal is an information and analytical publication accumulating modern achievements of domestic and foreign medicine. The reader has the opportunity to get information from hundreds of periodicals, reference books, monographs and other sources on the pages of one magazine. Careful selection of the most important works for the development of medical science and clinical practice for publication is the main principles of the formation of our journal. The journal publishes articles by leading scientists and specialists of the Republic of Uzbekistan, CIS countries and far abroad. The articles are carefully selected according to the criteria of novelty, relevance, scientific and practical significance, and the possibility of real use of the new technologies described in them in practical healthcare.

Dear friends and colleagues! Let me wish you fruitful work. I am sure that thanks to professionalism, perseverance and creativity, we will be able to solve the most difficult tasks.

**Sincerely, Editor-in-Chief
N. K. Khaydarov,
Rector of TDSI**

Azirim hamkasblar!

Sizga jurnalning uchinchi sonini taqdim etamiz. Bizning jurnalimiz mahalliy va xorijiy tibbiyotning zamonaviy yutuqlarini to'playdigan axborot-tahliliy nashrdir. O'quvchi bitta jurnal sahifalarida yuzlab davriy nashrlar, ma'lumotnomalar, monografiyalar va boshqa manbalardan ma'lumot olish imkoniyatiga ega. Tibbiyot fani va klinik amaliyotni rivojlantirish uchun eng muhim asarlarni nashrga sinchkovlik bilan tanlash jurnalimizni shakllantirishning asosiy tamoyillari hisoblanadi. Jurnalda O'zbekiston Respublikasi, MDH mamlakatlari va uzoq xorijning yetakchi olim va mutaxassislarining maqolalari chop etiladi. Maqolalar yangilik, dolzarblik, ilmiy va amaliy ahamiyatga ega bo'lgan mezonlarga va ularda tasvirlangan yangi texnologiyalardan amaliy sog'liqni saqlashda real foydalanish imkoniyatlariga muvofiq sinchkovlik bilan tanlangan.

Aziz do'stlar va hamkasblar! Sizga samarali mehnat tilayman. Ishonchim komilki, professionallik, qat'iyat va ijodkorlik tufayli biz eng qiyin vazifalarni hal qila oladi.

**Hurmat bilan,
Bosh muharrir N. K.
Xaydarov,
TDSI rektori**

АНЕСТЕЗИИ С АДЬЮВАНТОМ ДЕКСМЕДЕТОМИДИНОМ Тараян В. С.		DEXMEDETOMIDINE ADJUVANT Tarayan V. S.
КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА: ОСОБЕННОСТИ И ХАРАКТЕРИСТИКИ Маматкулов Б. М., Умурзакова Д.А.	<u>406</u>	CLINICAL AND ANAMNESTIC ANALYSIS CASES OF OSTEOCHONDROSIS OF THE SPINE: FEATURES AND CHARACTERISTICS. Mamatkulov B. M., Umurzakova D. A.
СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ		CASE FROM PRACTICE
СЕМЕЙНАЯ ФОРМА ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ Абдуллаев Т. А., Орынбаев Ш. А., Цой И.А., Чакова Н. Н., Мирзарахимова С. Т., Абдуллаева Г. Ж., Расулова Н. З.	<u>414</u>	FAMILIAL FORM OF HYPERTROPHIC CARDIOMYOPATHY Abdullaev T.A.,Orinbaev Sh. A., Tsoy I. A.,Chakova N. N., Mirzarakhimova S. T.,Abdullaeva G. J.,Rasulova N. Z.
ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД ЛЕЧЕНИЯ ЛОЖНЫХ СУСТАВОВ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ Рузикулов О. Ш., Маматкулов К. М., Саматов Ж. Ж.	<u>426</u>	INNOVATION IN THE TREATMENT OF FALSE JOINTS OF THE HUMERUS Ruzikulov O. Sh., Mamatkulov K. M., Samatov J.J.
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПОСТХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО МУКОЗИТА ПОЛОСТИ РТА Саидова Н. А., Элова Х. Р.	<u>434</u>	MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF POST- CHEMOTHERAPY ORAL MUCOSITIS Saidova N. A., Elova H.R.
УЛУЧШЕНИЕ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПОСЛЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА Раупова Н. Ш., Хайдарова Д. К.	<u>446</u>	IMPROVEMENT OF EARLY DIAGNOSIS AND REHABILITATION OF COGNITIVE AND PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS AFTER ISCHEMIC STROKE Raupova N. Sh.,Khaydarova D.K.

**КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ
СЛУЧАЕВ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА:
ОСОБЕННОСТИ И ХАРАКТЕРИСТИКИ.**

Маматкулов Бахромжон Маматкулович¹, Умурзакова Дилором Абдумуминовна²

¹ д.м.н. профессор, Ташкентская медицинская академия

² базовый докторант, Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

[a tma.sph@tma.uz](mailto:tma.sph@tma.uz), [b umurzakova0817@gmail.com](mailto:umurzakova0817@gmail.com)

**CLINICAL AND ANAMNESTIC ANALYSIS CASES OF
OSTEOCHONDROSIS OF THE SPINE: FEATURES AND
CHARACTERISTICS.**

Mamatkulov Bahromjon Mamatkulovich¹, Umurzakova Dilorom Abdumuminovna²

¹ MD, Professor, Tashkent Medical Academy

² basic doctoral student, Tashkent Medical Academy

Tashkent, Uzbekistan

[a tma.sph@tma.uz](mailto:tma.sph@tma.uz), [b umurzakova0817@gmail.com](mailto:umurzakova0817@gmail.com)

**UMURTQA POG‘ONASI OSTEONHONDROZINING KLINIK-
ANAMNESTIK TAHLILI: XUSUSIYATLARI VA XARAKTERISTIKASI.**

Mamatqulov Bahrom Mamatqulovich¹, Umurzakova Dilorom Abdumuminovna²

¹ t.f.d. professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi

² tayanch doktorant, Toshkent tibbiyot akademiyasi

Toshkent, O'zbekiston

[a tma.sph@tma.uz](mailto:tma.sph@tma.uz), [b umurzakova0817@gmail.com](mailto:umurzakova0817@gmail.com)

АННОТАЦИЯ

Статья рассматривает особенности госпитализированной заболеваемости остеохондрозом позвоночника. В ходе исследования проведен анализ клинических случаев пациентов, госпитализированных с диагнозом остеохондроз позвоночника, выявив особенности госпитализированной заболеваемости и характеристики заболевания. Анализ статистических данных позволил выявить особенности среди различных половозрастных групп и профессиональных категорий. Информация о распространенности заболевания среди мужчин и женщин, а также его влиянии на различные возрастные когорты и профессии станет важным дополнением к общему пониманию проблемы. Статистические показатели, представленные в статье, помогают оценить распространенность остеохондроза, его влияние на популяцию. Полученные результаты способствуют более точному пониманию проблемы и разработке целенаправленных мер по ее предотвращению.

ABSTRACT

The article examines the features of the hospitalized incidence of osteochondrosis of the spine. The study analyzed the clinical cases of patients hospitalized with spinal osteochondrosis, revealing the prevalence of hospitalized

morbidity and characteristics of the disease. The analysis of statistical data made it possible to identify features among different age and gender groups and professional categories. Information on the prevalence of the disease among men and women, as well as its impact on different age cohorts and professions, will be an important addition to the general understanding of the problem. The statistical indicators presented in the article help to assess the prevalence of osteochondrosis and its impact on the population. The results obtained contribute to a more accurate understanding of the problem and the development of targeted measures to prevent it.

ANNOTATSITA

Maqolada umurtqa pog'onasi osteoxondrozi bilan kasalxonaga yotqizilgan kasallanishning o'ziga xos xususiyatlari ko'rib chiqiladi. Tadqiqot umurtqa pog'onasi osteoxondrozi tashxisi bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning klinik holatlarini tahlil qilib, kasalxonaga yotqizilganlar kasallanishining xususiyatlarini o'rganildi. Statistik ma'lumotlarni tahlil qilish turli jins va yosh guruhlari va kasbiy toifalar o'rtasidagi xususiyatlarni aniqlashga imkon berdi. Erkaklar va ayollar o'rtasida kasallikning tarqalishi va uning turli yosh guruhlari va kasblariga ta'siri haqidagi ma'lumotlar muammoni umumiy tushunishga muhim qo'shimcha bo'ladi. Maqolada keltirilgan statistik ko'rsatkichlar osteoxondrozning tarqalishini, uning populyatsiyaga ta'sirini baholashga yordam beradi. Bu esa muammoni aniqroq tushunishga va uning oldini olish uchun maqsadli choralarni ishlab chiqishga yordam beradi.

Введение. Остеохондроз - это многофакторное дегенеративное заболевание опорно-двигательного аппарата, которое в первую очередь поражает межпозвоночные диски и во вторую очередь другие отделы позвоночника, опорно-двигательный аппарат и нервную систему [1]. Интерес специалистов различных областей к этому состоянию обусловлен его широким распространением по всему миру [2,3,11]. По данным скрининговых рентгенологических исследований, показатели дегенеративных изменений в позвоночнике, такие как уменьшение межпозвоночных пространств, которые являются ранними признаками остеохондроза, начинают проявляться уже в возрасте 6 лет [4]. Важность этого заболевания обусловлена его высокой распространенностью среди работоспособного населения (в возрасте 45-60 лет), что приводит к значительным экономическим потерям (страховые выплаты и снижение производительности труда) [5,6,12]. У людей старше 50 лет патология костномышечной системы занимает лидирующее место в структуре общей заболеваемости. ОП со спондилогенным болевым синдромом является второй по частоте после респираторных заболеваний причиной обращения к врачу и третьей – по частоте госпитализаций [7,8]. Таким образом, распространенность ОП достигает размеров пандемии и является серьезной медицинской и социально-экономической проблемой развитых стран [9, 10]. Вместе с тем своевременное выявление, лечение и реабилитация

крайне важны для повышения качества жизни и улучшения медико-социального прогноза больных с остеохондрозом позвоночника.

Цель исследования – Изучить возраст, пол, социальный статус и род занятий госпитализированных пациентов как факторы риска развития остеохондроза позвоночника.

Материалы и методы. Для изучения возрастнo-половых особенностей, социальных положений и рода деятельности как факторы риска развития остеохондроза позвоночника у госпитализированных больных было изучено 663 истории болезни пациентов отделения вертебpологии с диагнозом ОП в архиве Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра травматологии и ортопедии. Анализ статистических данных проводился в пакете прикладных программ Statistica 10.0. Статистические данные представлены в виде среднего арифметического и стандартного отклонения ($M \pm \sigma$) или процентной доли (%). При сравнении качественных признаков рассчитывался критерий χ^2 . Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Первоначальное изучение клинико-анамнестических данных пациентов, а также данных из историй болезни пациентов, проходивших лечение в отделении вертебpологии РСНПМЦ травматологи и ортопедии РУ показал что в общей сложности из 663 пациента, получивших лечение в 2023 году мужчины составляли $32,0 \pm 1,8\%$, а женщины – $68,0 \pm 1,8\%$.

Средний возраст в исследуемых группах больных составил $54,9 \pm 0,6$ года (мин - 15, макс – 90). Средний возраст мужчин составлял $52,3 \pm 1,0$ года (мин - 15, макс – 90), а женщин - $56,6 \pm 0,7$ года (мин – 15, макс-86). Средний возраст женщин оказался на 4,3 года выше, чем у мужчин ($P < 0,001$) (Таблица 1).

1-таблица

Возрастные данные пациентов

Возрастные группы	Мужчины (%)	Женщины (%)	Всего (%)
До 20	$0,5 \pm 0,5$	$0,7 \pm 0,3$	$0,6 \pm 0,3$
21-30	$7,1 \pm 1,8$	$3,3 \pm 0,8$	$4,5 \pm 0,8$
31-40	$15,6 \pm 2,5$	$13,5 \pm 1,5$	$14,2 \pm 1,4$
41-50	$22,2 \pm 2,9$	$15,7 \pm 1,6^*$	$17,8 \pm 1,5$
51-60	$21,2 \pm 2,8$	$21,7 \pm 1,8$	$21,6 \pm 1,6$
61-70	$23,6 \pm 2,9$	$28,8 \pm 1,9$	$27,1 \pm 1,7$
71 и больше	$9,9 \pm 2,1$	$16,2 \pm 1,6^*$	$14,2 \pm 1,4$
Среднее	$52,3 \pm 1,0$	$56,6 \pm 0,7^{***}$	$54,9 \pm 0,6$
Мин.	16	15	15
Макс.	90	86	90

*Примечание: * - разница в среднем показателе среди мужчин и женщин достоверна: *- $p < 0,05$, **- $p < 0,01$, ***- $p < 0,001$.*

При анализе по возрастным группам было установлено, что доля пациентов в возрасте до 50 лет среди мужчин составляет $45,3 \pm 3,4\%$, а в возрасте 51 года и старше - $54,7 \pm 3,4\%$. Доля пациентов в возрасте до 50 лет среди женщин была ниже, чем среди мужчин, и составила $33,3 \pm 2,2\%$ и $66,7 \pm 2,2\%$ соответственно ($p < 0,01$). Это можно объяснить тем фактом, что профессиональные факторы оказывают большое влияние на молодых мужчин, а также изменениями в обмене веществ после климакса у женщин. Среди женщин в возрасте 71 года и старше было почти в 2 раза больше, чем в мужской группе ($p < 0,01$).

Пребывание больных остеохондрозом в отделении вертебрологии НИИОТ РУз в среднем составило $6,0 \pm 0,1$ дня ($5,7 \pm 0,2$ дня у мужчин и $6,6 \pm 0,1$ дня у женщин). Было обнаружено, что средняя продолжительность лечения у женщин длится почти на 1 день дольше, чем у мужчин ($p < 0,001$). Корреляционный анализ данных показало, что возрастная зависимость от продолжительности лечения имеет слабую прямую корреляцию между мужчинами ($r = 0,27$) и женщинами ($r = 0,29$).

Среди госпитализированных больных преобладают те, кто живет в городе. Что можно объяснить с малоподвижным образом жизни и сидячим положением во время работы пациентов проживающих в городах. Не было обнаружено статистически достоверной разницы между женщинами и мужчинами по месту жительства (на рис.1).

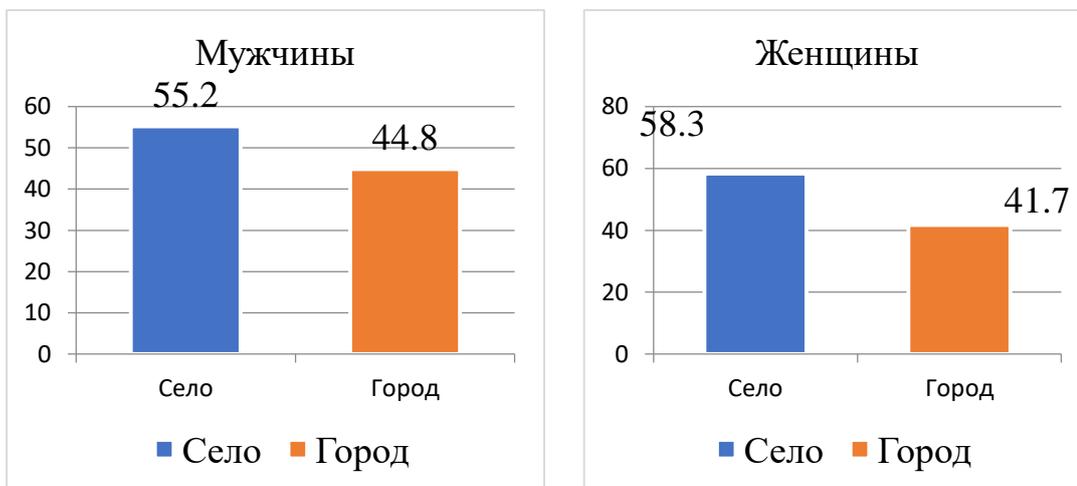


Рисунок 1. Структура пациентов по месту жительства.

В зависимости от рода деятельности госпитализированные больные разделились следующим образом: $40,4 \pm 2,1\%$ пациентов являлись пенсионерами. Среди наиболее распространенных случаев среди мужчин $20,4 \pm 3,1\%$ были безработные, $36,5 \pm 3,7\%$ пенсионеры и $26,3 \pm 3,4\%$ работающие. Среди женщин безработных зафиксировано не было, что можно объяснить тем фактом, что безработных женщин отмечались как домохозяйки. $37,6 \pm 2,5\%$ - женщин были домохозяйками, а $42,2 \pm 2,6\%$ - пенсионерами. Было замечено, что среди женщин было больше учителей, чем мужчин, а среди мужчин было больше рабочих, чем среди женщин ($p < 0,05$) (таблица 2).

2-таблица

Распределение пациентов с ОП по полу и роду занятий (%)

№	Род деятельности	Общее	Мужчины	Женщины
1	безработные	6,4±1,1	20,4±3,1	
2	домохозяйки	25,8±1,9		37,6±2,5
3	пенсионеры	40,4±2,1	36,5±3,7	42,2±2,6
4	прочее	0,2±0,2	0,6±0,6	0,0±0,0
5	рабочие	9,7±1,3	26,3±3,4	2,2±0,8**
6	служащие	8,1±1,2	6,0±1,8	9,0±1,5
7	студенты	1,7±0,6	4,2±1,6	0,5±0,4*
8	учителя	6,6±1,1	3,6±1,4	7,9±1,4*
9	школьники	0,6±0,3	0,6±0,6	0,5±0,4
10	бизнесмены	0,6±0,3	1,8±1,0	0,0±0,0
	Всего	100	100	100

Примечание: * разница между женщинами и мужчинами достоверна, * - $p < 0,05$, ** - $p < 0,01$.

96,7±1,2% мужчин и 91,3±1,3% женщин прибыли на лечение без направления лечебно-профилактических учреждений. Госпитализированных с ОП по направлению ЛПУ составило среди мужчин - 3,3±1,2%, а среди женщин - 8,9±1,3%, что в 2,7 раза больше, чем у мужчин ($p < 0,01$).

Плановая госпитализация больных с ОП почти в 4 раза меньше, чем не планированных. Не обнаружено статистически достоверной разницы между группами по этому показателю (рис. 2).

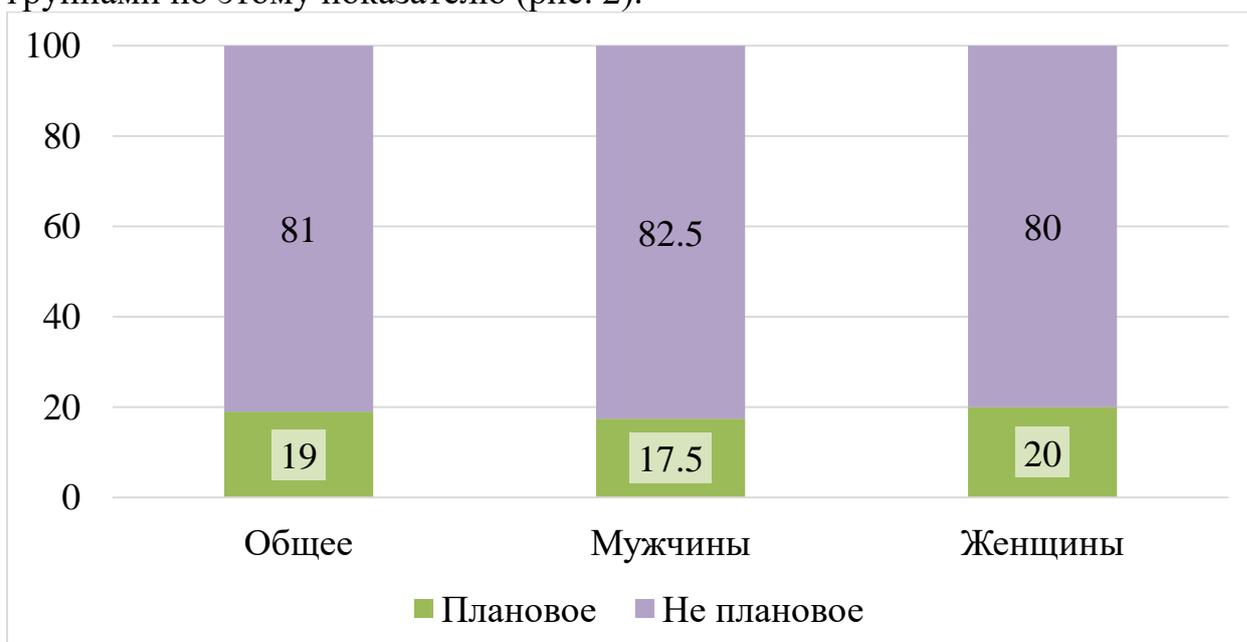


Рисунок 2. Стационарное лечение пациентов (%).

Когда была проанализирована корреляция между продолжительностью заболевания и возрастом пациентов, было обнаружено, что между мужчинами и женщинами существует прямая средняя корреляционная связь ($r=0,36$ и $r=0,33$, $p<0,05$ соответственно). Такую продолжительность заболевания можно объяснить трудовой деятельностью мужчин, а у женщин - изменениями в обмене веществ после климакса.

Среди пациентов преобладают прошедшие однократное стационарное лечение ($98,2\pm 0,5\%$) в году. А остальные $1,8\pm 0,5\%$ пациентов проходили 2 раза стационарное лечение году. Среди пациентов не было выявлено получивших стационарного лечения 3 раза или более. Доля людей, пролеченных 2 раза в стационаре, среди мужчин выше, чем среди женщин, но статистически достоверной разницы между группами по этому показателю обнаружено не было (рис. 3).

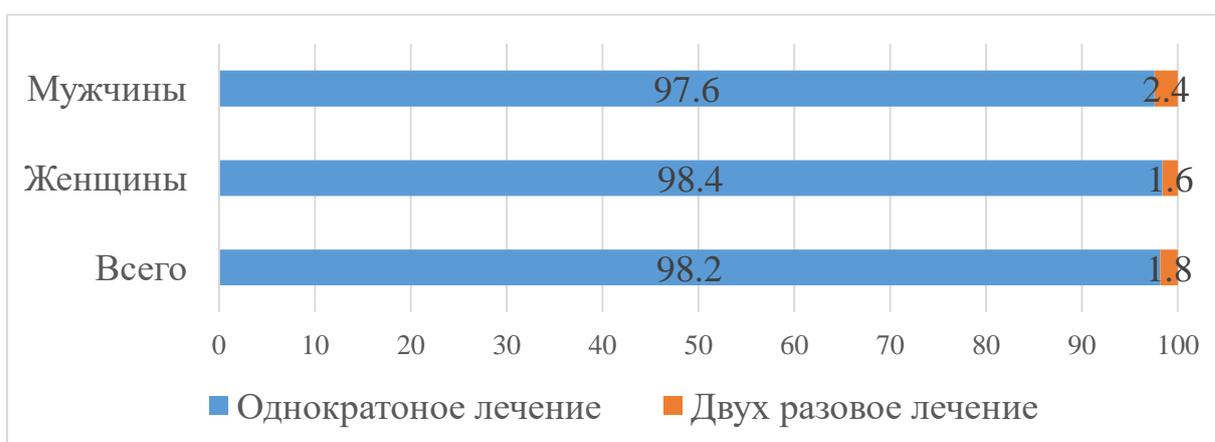


Рисунок 3. Распределение пациентов по кратности госпитализации

Самую большую долю патологического процесса в зависимости от локализации составили больные остеохондрозом поясничного отдела позвоночника ($83,3\%$), значительно меньше была доля остеохондроза шейного и грудного отделов ($14,6\%$ и $2,1\%$ соответственно).

Выводы.

1. У госпитализированных пациентов чаще всего встречался остеохондроз поясничного отдела позвоночника ($83,3\%$), значительно реже - остеохондроз шейного и грудного отделов позвоночника ($14,6\%$ и $2,1\%$ соответственно). Большинство грыж дисков было выявлено на поясничном уровне ($92,2\%$), в то время как на шейном и грудном уровнях этот показатель был значительно ниже ($7,3\%$ и $0,5\%$ соответственно). У мужчин доля грыж дисков была значительно выше, чем у женщин ($74,0 \pm 1,2 \%$ и $64,1 \pm 1,3 \%$ соответственно).
2. Большинство госпитализированных пациентов с диагнозом "остеохондроз" были трудоспособного возраста, средний возраст составил $54,9 \pm 0,6$ (15-90) лет. Большинство госпитализированных пациентов проживают в городе.

3. $98,2 \pm 0,5$ % пациентов получили однократное стационарное лечение в течение года и $1,8 \pm 0,5$ % пациентов были госпитализированы дважды в течение года. Операции были проведены $30,5 \pm 1,8$ % пациентов, причем доля мужчин, оперированных по поводу остеохондроза, была значительно выше, чем женщин ($25,7 \pm 2,1$ % и $40,6 \pm 3,4$ % соответственно). Средний возраст всех пациентов, перенесших операцию, был почти на 10 лет меньше, чем у тех, кто не подвергался хирургическому вмешательству, причем у мужчин эта разница была еще больше ($p < 0,01$).
4. На распространенность остеохондроза позвоночника существенное влияние оказывает возрастные и профессиональные факторы. Если у мужчин на возникновение, развитие ОП большое влияние оказало профессиональные факторы и род занятий (малоподвижный, сидячий образ жизни), то у женщин преобладали изменения обмен веществ связанный с возрастом и климаксом.

Библиографические ссылки; references; адабиётлар рўйхати:

1. Мотина А.Н., 2020; Сороковиков В.А., 2016; Goode A.P., 2012
2. Титаренко В., 2010; Tehranzadeh J., 2000
3. Tehranzadeh J. Lumbar spine imaging. Normal variants, imaging pitfalls and artifacts / J. Tehranzadeh, C. Andrews, E. Wong // *Radiol. Clin. North. Am.* - 2000. - V. 38. - №6. - P. 1207-1253.
4. Кренева Ю.А., В.П. Панов, М.В. Авдеева, К.А. Богомолова / Восстановительный потенциал комплексных реабилитационных мероприятий при оказании первичной медико-санитарной помощи больным со спондилогенным болевым синдромом / *Профилактическая и клиническая медицина.* 2018;2:76-82
5. Juniper M., Le T., *The epidemiology, economic burden and Pharmacological treatment of chronic low pain in France, Germany, Italy, Spain and UK: a literature based review/Expert opin/Pharmacother/* 2009; 10(16);2581-92
6. Lumbar intervertebral disc degeneration and related factors in Korean firefighters / J. Tae-Won, A. Yeon-Soon, B. Junsu, L. Jong-In, K. Kun-Hyung [et al.] // *BMJ Open.* – 2016. – № 6. – P. e011587. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-011587
7. Поворознюк В.В. Боль в нижней части спины. Распространенность, причины, механизмы развития и особенности диагностики // *Боль, суставы, позвоночник.* – 2011. – № 1. – С. 13–22.
8. Распространенность неврологических проявлений поясничного остеохондроза у телеутов – коренного сельского населения Кемеровской области / А.В. Осипов, А.Г. Чеченин, А.В. Колбаско, А.Л. Онищенко // *Acta Biomedica Scientifica.* – 2013. – № 90. – С. 44–47.
9. European Vertebral Osteoporosis Study and European Prospective Osteoporosis Study Groups. Degenerative intervertebral disc disease osteochondrosis intervertebralis in Europe: prevalence, geographic variation and radiological correlates in men and women aged 50 and over / G. Armbrecht, D. Felsenberg, M. Ganswindt, M. Lunt, S.K. Kaptoke [et al.] // *Rheumatology (Oxford).* – 2017. – № 7. – P. 1189–1199
10. Подчуфарова Е.В., Разумов Д.В. Роль болевого поведения в формировании инвалидизации у пациентов с хронической болью в спине // *Российский медицинский журнал.* – 2010. – № 3. – С. 11–18.
11. Умурзакова Д.А, Г.К. Толипова, И.Р. Уразалиева// *Ecological and parasitological assessment of drinking water quality of centralized water supply facilities// EUROPEAN RESEARCH: INNOVATION IN SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY,* №1 p- 109.

12. Г.К. Толипова, Д.А Умурзакова, И.Р. Уразалиева/ *The prevalence of iodine deficiency disorders in children of the Republic of Uzbekistan// International scientific review// pages- 98-99*
13. Маматкулов Б.М., Умурзакова Д.А. *Современные состояния распространенности остеохондроза позвоночника//Новый день в медицине-2023-№4(54)- стр-78-83.*
14. Маматкулов Б.М., Умурзакова Д.А. *Some Aspects of the Development of Osteochondrosis of the Spine// International Journal of Health Systems and Medical Sciences/ Volume 2 | No 4 | April -2023 p-15-20*