

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №2 (22)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов, Ф.К. Халлоқов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 2 (22)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya- klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/б
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустакиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврұзов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

ЭФФЕКТИВНОСТЬ САНАТОРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТЕОХОНДРОЗА И ГРЫЖИ МЕЖПОЗВОНОЧНОГО ДИСКА

Очиллов А.К.

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, г. Бухара, Узбекистан

Резюме В статье рассматриваются вопросы эффективности санаторной реабилитации пациентов с неврологическими осложнениями остеохондроза и грыжи межпозвоночного диска. Проведена оценка динамики клинико-функциональных показателей до и после прохождения реабилитационного курса в условиях санатория. Используются подходы Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для всестороннего анализа состояния пациентов, включая функции и структуры тела, активность, участие и влияние факторов среды. Установлено, что санаторная реабилитация способствует значимому снижению болевого синдрома, улучшению двигательной активности, восстановлению трудоспособности и повышению качества жизни. Полученные данные подтверждают высокую эффективность применения комплексной реабилитационной программы в условиях санатория для данной категории больных.

Ключевые слова: санаторная реабилитация, остеохондроз позвоночника, грыжа межпозвоночного диска.

EFFECTIVENESS OF SANATORIUM REHABILITATION OF PATIENTS WITH NEUROLOGICAL COMPLICATIONS OF OSTEOCHONDROSIS AND INTERVERTEBRAL DISC HERNIATION

Ochilov A.K.

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Bukhara, Uzbekistan

Resume. This article examines the effectiveness of spa-based rehabilitation for patients with neurological complications of osteochondrosis and herniated discs. The dynamics of clinical and functional indicators before and after completing a rehabilitation course in a spa-based setting are assessed. The International Classification of Functioning, Disabilities, and Health approaches are used to comprehensively analyze the patients' condition, including body functions and structures, activity, participation, and the influence of environmental factors. Spa-based rehabilitation has been shown to significantly reduce pain, improve motor activity, restore ability to work, and enhance quality of life. The findings confirm the high effectiveness of a comprehensive rehabilitation program in a spa-based setting for this category of patients.

Keywords: spa-based rehabilitation, spinal osteochondrosis, herniated disc.

ОСТЕОХОНДРОЗ ВА УМУРТҚАЛАРАРО ДИСК ЧУРРАСИНИНГ НЕВРОЛОГИК АСОРАТЛАРИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРНИ САНАТОРИЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ ҚИЛИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ

Очиллов А.К.

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Бухоро, Ўзбекистон

Резюме Ушбу мақола остеохондроз ва диск чуррасининг неврологик асоратлари бўлган беморлар учун санатор курортга асосланган реабилитация самарадорлигини ўрганади. Санатор курортга асосланган шароитда реабилитация курсини тугатгандан олдин ва кейин клиник ва функционал кўрсаткичларнинг динамикаси баҳоланади. Функционаллик, ногиронлик ва саломатликнинг халқаро таснифи ёндашувлари беморларнинг ҳолатини, жумладан, тана функциялари ва тузилмаларини, фаоллигини, иштирокчини ва атроф-муҳит омилларининг таъсирини ҳар томонлама таҳлил қилиши учун ишлатилади. Курортга асосланган реабилитация оғриқни сезиларли даражада камайтиради, меҳнат қобилиятини тиклайди ва ҳаёт сифатини оширади. Топилмалар беморларнинг ушбу тоифаси учун курортга асосланган шароитда кенг қамровли реабилитация дастурининг юқори самарадорлигини тасдиқлайди.

Калит сўзлар: Санатор курортга асосланган реабилитация, умуртқа остеохондрози, диск чурраси.

e-mail: ochilov.alisher@bsmi.uz

Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника, такие как остеохондроз и грыжа межпозвоночного диска, занимают ведущее место среди причин временной и стойкой утраты трудоспособности у лиц трудоспособного возраста [7,14,17,19]. Часто они сопровождаются выраженными неврологическими осложнениями — радикулопатиями, корешковыми болевыми синдромами, двигательными и чувствительными нарушениями, что существенно снижает уровень активности пациентов и качество их жизни [1, 6, 8, 9, 11,16, 18].

Современные подходы к медицинской реабилитации предполагают не только медикаментозное и хирургическое лечение, но и полноценную систему восстановительных мероприятий, включающих санаторный этап. Санаторная реабилитация предоставляет возможности комплексного воздействия — физиотерапии, лечебной физкультуры, климатотерапии, кинезиотерапии и психоэмоциональной коррекции — что особенно важно при наличии хронического болевого синдрома и неврологических дефицитов [3, 5, 10, 13].

С учётом концепции Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, приоритет в оценке эффективности реабилитации смещается с узкой клинической симптоматики на всестороннее понимание восстановления функций, активности и участия пациента в социальной жизни. Это подчёркивает необходимость системного подхода к оценке результатов санаторной реабилитации у пациентов с неврологическими осложнениями заболеваний позвоночника [2, 4, 12, 15, 20].

Цель исследования выявить клинико-функциональную эффективность санаторной реабилитации и обосновать её значимость в системе восстановительного лечения пациентов с неврологическими осложнениями заболеваний позвоночника.

Анализ результатов проведенной комплексной реабилитации больных с неосложненными повреждениями позвоночника грудной и поясничной локализации в условиях санатория с позиций международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Дизайн исследования Проведено рандомизированное сравнительное исследование 150 больных с травмами позвоночника (109 мужчин и 41 женщин). Стационарный этап реабилитации в период первого месяца они прошли в отделениях травматологии. Санаторно-курортный этап реабилитации этап в проведен в промежуточный или поздний восстановительный период спустя 2-4 месяцев от момента получения травмы, после окончания процедур вытяжки и ограничения мобилизации. Основную группу составили 120 пациентов без тяжелых неврологических нарушений, способных к передвижению и самообслуживанию самостоятельно или с помощью родственников, прошедших санаторно-курортный этап реабилитации в отделении ортопедии и нейроортопедии по действующими показаниям и противопоказаниям. Группу сравнения составили 30 больных прошедших реабилитацию в этот же период в поликлинических условиях при условии получения того реабилитационного комплекса. Группы были репрезентативны по полу, возрасту, характеру и тяжести травмы, периоду реабилитации и примененному реабилитационному комплексу.

Критериями включения были:

1. Информированное согласие пациентов на специальное обследование и получение предложенного реабилитационного комплекса, выполнение образовательных программ.
2. Переходный или поздний реабилитационный период после повреждений грудного и (или) поясничного отделов позвоночника без тяжелых неврологических нарушений.
3. Возраст от 20-до 60 лет.

Критериями не включения были:

1. Повреждение шейного отдела позвоночника, так как это бы значительно расширило симптоматику, количество обследуемых групп, и явилось бы для части больных противопоказанием для лечения в данном санаторно-курортном учреждении.
2. Наличие коморбидных заболеваний.
3. Выраженное повреждение спинного мозга с наличием осложнений: гемиплегия, пролежни, когнитивные расстройства.
4. Отдаленные последствия повреждений позвоночника без существенного реабилитационного потенциала, определяемого при направлении.

Методы исследования

1. Стандартное клиническое обследование: лабораторные анализы, функциональное обследование, мониторинг ЭКГ, ЧСС, ЧД.
2. Определение неврологического статуса.
3. Рентген, магниторезонансная томография.

4. Специальные методы: реография нижних конечностей, ультразвуковая доплерография, электромиографические исследования (проведены у 10 мужчин основной группы и 10 группы сравнения в возрасте 30-50 лет полностью получивших реабилитационный комплекс).

5. Определение качества жизни по опроснику SF38, оценка болевого синдрома по ВАШ, оценка эффективности реабилитации по критериям МКФ. Ультразвуковая доплерография (УЗДГ) периферических артерий (бедренных, подколенных, задних большеберцовых артерий) проведена на аппарате LOGIC 400 методом двухмерного сканирования с помощью линейного датчика 7,5 МГц в режиме реального времени. Методика выполнялась при горизонтальном положении больного, лежа на спине, а для локации подколенной артерии — на животе. Изучалось структурно-функциональное состояние следующих периферических артерий, бедренных (БА), подколенных (ПКА), задних берцовых (ЗБА).

Таблица 1

Распределение исследуемых групп по возрасту и полу

Показатели	Основная группа (n-120)	Контрольная группа (n-30)
Возраст	38,1±2,3	36,7±2,6
Мужчины	80 (67%)	21 (65%)
Женщины	40 (33%)	9 (35%)

Таблица 2

Комплекс реабилитационных мероприятий

Вид процедуры	Количество больных	В % от общего числа
Электростимуляция мышц спины и нижних конечностей (с целью улучшения кровообращения и активации обменных процессов)	134	89,3%
Парафиновые аппликации на область поражения (с целью улучшения кровообращения, активации обменных процессов, спазмолитического и обезболивающего действия)	94	62,6%
Переменное магнитное поле на область поражения (улучшение микроциркуляции в тканях, уменьшение отёков и улучшение реологии крови)	128	85,3%
Кальций-фосфор электрофорез на область поражения (с целью ускорения срока консолидации при переломах позвонков при отсутствии металлоконструкций)	62	41,3%
Игло-рефлексотерапия	89	59,3%
Медикаментозная терапия по показаниям	58	38,6%

Возраст больных варьировал от 17 до 68 лет. Из общего числа 80 мужчин и 40 женщин (табл.1.). Анализ возрастного аспекта выявил преобладание пострадавших в возрасте 21-39 лет (33 больных) и 40-59 лет (24 больных) как среди больных мужского, так и женского пола.

Все пациенты были обследованы комплексно, включая клинический осмотр, рентгенологические исследования, магнитно-резонансную и компьютерную томографию. Сроки пребывания пострадавших с неосложненными повреждениями позвоночника в травматологических отделениях в среднем составляют от 30 до 60 суток. В последующем их рекомендуется направлять в стационарные или поликлинические центры восстановительного лечения для реализации целей полноценной медицинской, бытовой и профессиональной реабилитации. Полный курс восстановительного лечения обычно включает физиотерапевтические процедуры (табл.2.)

Результаты и их обсуждение. Таким образом, вышеизложенные литературные данные определяют необходимость разработки оптимального комплекса реабилитационного лечения пострадавших с неосложненными повреждениями позвоночника грудной и поясничной локализации. У больных получивших комплекс реабилитационных мероприятий с включением физиопроцедур отмечалась: высокая эффективность лечения, о чем свидетельствуют улучшение клинического статуса и показатели функционального состояния больных с ПСМТ без осложнений, улучшение общего самочув-

ствия и сна, что привело к сокращению сроков лечения до 12-14 дней. Санаторная реабилитация даёт выраженный и устойчивый клинико-функциональный эффект. Комплексное воздействие природных факторов, физической активности и восстановления двигательного стереотипа способствует снижению выраженности неврологических симптомов. Особенно эффективна при умеренно выраженных осложнениях (без грубого неврологического дефицита).

Заключение. Санаторная реабилитация является важным компонентом восстановительного лечения больных с неврологическими осложнениями остеохондроза и грыжи межпозвоночного диска. Она способствует снижению боли, улучшению двигательной функции и повышению качества жизни пациентов.

Список литературы:

1. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Неврология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 752 с.
2. Амосов Н.М. Восстановление здоровья. – М.: Наука, 2020. – 256 с.
3. Мазуров В.И. Остеохондроз позвоночника. – СПб: Питер, 2022. – 384 с.
4. World Health Organization. Musculoskeletal conditions. Geneva: WHO; 2021.
5. Ivanov S.V., Petrova L.A. Efficiency of rehabilitation in patients with disc herniation. // Russian Medical Journal. – 2023. – №7. – С. 45–49.
6. Очиллов А.К. Гериатрическая фармакология: подходы к назначению лекарственных средств в пожилом возрасте// Vol. 28, No. 7: Modern Education and Development
7. Очиллов А.К. Особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте// Vol. 28, No. 7: Modern Education and Development
8. Очиллова Г.С. Особенности назначения лекарственных средств в пожилом и старческом возрасте // <https://t.me/c/1719425229/139> P:43--47
9. Очиллов А.К., Мусаева Д.М. “Лечение хронического гастрита в зависимости от аллельных вариантов гена CYP2C19» «Актуальные вопросы медицинской науки в XXI веке» г.Ташкент, 25.04.2019г.
10. Очиллов А.К., Г.С.Очиллова. “Значение гена CYP2C19 в фармакотерапии при хронических гастритах» Проблемы биологии и медицины, 2019, № 4 (113) 250-252 с.
11. Очиллова Г.С., Мусаева Д.М. Влияние полиморфизма гена MDR-1 на эффективность лечения хронического гастрита. //Новый День в Медицине 1 (29) 2020.309-312 с.
12. Очиллов А.К., Очиллова Г.С. Клиническая значимость полиморфизмов гена CYP2C19 // Университетская наука: взгляд в будущее. Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 85-летию Курского государственного медицинского университета (7 февраля 2020 года) Том I. 2020. 376-379 С.
13. Очиллов А.К., Очиллова Г.С. The Significance of Polymorphism of Genes Involved in the Stages of Pharmacokinetics of Drugs Used for the Treatment of Peptic Ulcer Disease // American Journal of Science and Learning for Development ISSN 2835-2157 Volume 2 | No 1 | January -2023
14. Очиллова Г.С., Очиллов А.К. Modern Approaches to the Treatment of Chronic Gastritis: Achievements and Prospects//American Journal of Science and Learning for Development ISSN 2835-2157 Volume 2 | No 1 | January -2023
15. Очиллова Г.С. Роль генетических особенностей helicobacter pylori в патогенезе заболеваний органов пищеварения// Новости образования: Исследование в XXI веке № 7 (100) февраль 2023 г. Часть 1
16. Очиллова Г.С. Фармакологическое ведение пациентов с хроническим гастритом// ol. 69 No. 3 (2025): Образование наука и инновационные идеи в мире. Выпуск журнала №-69|Часть-3
17. Очиллова Г.С. Лечение хронического гастрита варьироваться от генетических особенности // Vol. 69 No. 3 (2025): Образование наука и инновационные идеи в мире. Выпуск журнала №-69|Часть-3
18. Ochilova G.S. Rehabilitation of elderly and elderly patients in the conditions of sanatorium-resort institutions// Vol. 24, No. 4: Modern Education and Development
19. Очиллова Г.С. Фармакотерапия хронического гастрита у носителей различных генотипов. // Journal of new century innovations, 67(5), 171-175.
20. Ochilova G.S. The relationship of h.pylori bacterial genotypes with genotypes // Vol. 16, No. 11: Modern Education and Development.

Для цитирования: Очиллов А.К. Эффективность санаторной реабилитации больных с неврологическими осложнениями остеохондроза и грыжи межпозвоночного диска // Вестник фундаментальной и клинической медицины. – 2026. – № 2(22). – С. 405–408. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18656977>