



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

6 (92) 2026

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

6 (92)

2026

Июнь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.314-77-053.9:615.835.3

**ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АДАПТАЦИИ ПОЖИЛЫХ И
СТАРЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ К СЪЁМНЫМ ЗУБНЫМ ПРОТЕЗАМ И ВЛИЯНИЕ
МЕСТНОЙ ОЗОНОТЕРАПИИ**

Жумаев А.Х. <https://orcid.org/0000-0002-2504-1699> e-mail: jumayev.akbar@bsmi.uz

Саидов А.А. <https://orcid.org/0009-0007-3156-8271> e-mail: saidov.akbar@bsmi.uz

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Резюме**

В статье представлены результаты изучения психоэмоциональных аспектов адаптации пожилых и старческих пациентов к съёмным зубным протезам и оценки влияния местной озонотерапии. Обследованы 97 пациентов в возрасте 60 лет и старше, разделённых на контрольную группу (традиционное протезирование) и группу сравнения (протезирование в сочетании с местной озонотерапией аппликациями озонированного оливкового масла). Психоэмоциональное состояние оценивали с помощью опросника ОНП-14. В группе сравнения частота негативных психоэмоциональных проявлений была существенно ниже, чем в контрольной (ощущение собственной неполноценности — 27,4 % против 56,3 %; дискомфорт в обществе — 21,7 % против 48,2 %). Средняя длительность адаптации сократилась с $31,6 \pm 1,4$ до $21,3 \pm 1,1$ сут, а частота осложнений (стоматит, ирритация, боль) снизилась с 32, 27 и 19 % до 11, 9 и 7 % соответственно. Полученные данные свидетельствуют о положительном влиянии местной озонотерапии на психоэмоциональное состояние и качество жизни пациентов в период адаптации к съёмным протезам.

Ключевые слова: съёмные зубные протезы, пожилой и старческий возраст, адаптация, психоэмоциональное состояние, ОНП-14, озонотерапия, качество жизни.

**PSYCHOEMOTIONAL ASPECTS OF ADAPTATION OF ELDERLY AND SENILE
PATIENTS TO REMOVABLE DENTURES AND THE EFFECT OF LOCAL OZONE THERAPY**

Jumaev A.Kh. <https://orcid.org/0000-0002-2504-1699> e-mail: jumayev.akbar@bsmi.uz

Saidov A.A. <https://orcid.org/0009-0007-3156-8271> e-mail: saidov.akbar@bsmi.uz

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel:
+998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ **Resume**

The article presents the results of a study of the psychoemotional aspects of adaptation of elderly and senile patients to removable dentures and the assessment of the effect of local ozone therapy. Ninety-seven patients aged 60 years and older were examined and divided into a control group (conventional prosthetics) and a comparison group (prosthetics combined with local ozone therapy using applications of ozonated olive oil). The psychoemotional state was assessed using the OHIP-14 questionnaire. In the comparison group, the frequency of negative psychoemotional manifestations was substantially lower than in the control group (a feeling of inferiority — 27.4 % vs 56.3 %; discomfort in society — 21.7 % vs 48.2 %). The mean duration of adaptation decreased from 31.6 ± 1.4 to 21.3 ± 1.1 days, and the rate of complications (stomatitis, irritation, pain) decreased from 32, 27 and 19 % to 11, 9 and 7 %, respectively. The data obtained indicate a positive effect of local ozone therapy on the psychoemotional state and quality of life of patients during adaptation to removable dentures.

Keywords: removable dentures, elderly and senile age, adaptation, psychoemotional state, OHIP-14, ozone therapy, quality of life.

KEKSA VA QARI YOSHDAGI BEMORLARNING OLINADIGAN TISH PROTEZLARIGA MOSLASHISHINING PSIXOEMOTSIONAL JIHLATLARI VA MAHALLIY OZONOTERAPIYANING TA'SIRI

Jumayev A.X. <https://orcid.org/0000-0002-2504-1699> e-mail: jumayev.akbar@bsmi.uz

Saidov A.A. <https://orcid.org/0009-0007-3156-8271> e-mail: saidov.akbar@bsmi.uz

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh.

A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Maqolada keksa va qari yoshdagi bemorlarning olinadigan tish protezlariga moslashishining psixoemotsional jihatlari hamda mahalliy ozonoterapiyaning ta'siri o'rganildi. 60 yosh va undan katta 97 nafar bemor tekshirildi; ular nazorat guruhi (an'anaviy protezlash) va taqqoslash guruhi (protezlash bilan birga ozonlangan zaytun moyi applikasiyasi shaklidagi mahalliy ozonoterapiya) ga ajratildi. Psixoemotsional holat OHIP-14 so'rovnomasi yordamida baholandi. Taqqoslash guruhida salbiy psixoemotsional belgilar nazorat guruhiga nisbatan ancha kam uchradi (o'zini noto'liq inson deb his qilish — 27,4 % ga qarshi 56,3 %; jamiyatda noqulaylik — 21,7 % ga qarshi 48,2 %). Moslashishning o'rtacha muddati $31,6 \pm 1,4$ kundan $21,3 \pm 1,1$ kungacha qisqardi, asoratlari (stomatit, irritatsiya, og'riq) chastotasi esa mos ravishda 32, 27 va 19 % dan 11, 9 va 7 % gacha kamaydi. Olingan ma'lumotlar mahalliy ozonoterapiyaning bemorlarning psixoemotsional holati va hayot sifatiga ijobiy ta'sirini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: olinadigan tish protezlari, keksa va qari yosh, moslashish, psixoemotsional holat, OHIP-14, ozonoterapiya, hayot sifati.

Актуальность

Старение населения сопровождается ростом распространённости частичной и полной потери зубов, что определяет высокую потребность пожилых и старческих пациентов в ортопедической стоматологической реабилитации. В условиях частичной и полной адентии основным методом реабилитации остаётся протезирование съёмными конструкциями [1, 2].

Адаптация к съёмным протезам представляет собой сложный процесс, в котором участвуют не только клинические (нейромышечная координация, окклюзионная перестройка, стереотип жевания), но и психологические и социальные компоненты — тревога, неуверенность, страх, мотивация пациента [3, 4]. У лиц пожилого и старческого возраста снижение адаптационных резервов, сопутствующая соматическая патология и психоэмоциональные особенности удлиняют сроки адаптации; по данным литературы, частота индивидуальной непереносимости съёмных протезов достигает 30 % [5].

Местная озонотерапия обладает противовоспалительным, антимикробным и обезболивающим действием, стимулирует репаративные процессы в слизистой оболочке. Вместе с тем влияние озонотерапии именно на психоэмоциональную составляющую адаптации к съёмным протезам у пациентов пожилого и старческого возраста изучено недостаточно, что и определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования: изучить психоэмоциональные особенности адаптации пожилых и старческих пациентов к съёмным зубным протезам и оценить влияние местной озонотерапии.

Материал и методы

Обследованы 97 пациентов в возрасте 60 лет и старше, пользующихся частичными и полными съёмными протезами и проходивших ортопедическое лечение в клинике Бухарского государственного медицинского института. В зависимости от тактики ведения пациенты были разделены на две сопоставимые по полу, возрасту и исходным клиническим показателям группы: контрольную (n=48) — традиционное ортопедическое протезирование, и группу сравнения (n=49) — протезирование в сочетании с местной озонотерапией. Озонотерапию проводили в виде аппликаций озонированного оливкового масла (концентрация озона 25 мкг/мл, экспозиция 10–15 мин) в раннем адаптационном периоде (1, 5 и 33-и сутки).

Психоэмоциональное состояние оценивали с помощью опросника ОНП-14 по показателям, отражающим психологический и социальный компоненты адаптации: ощущение собственной неполноценности, дискомфорт в обществе, чувство расстройств, чувство одиночества, неуверенность и трудности в общении. Срок адаптации определяли как период до полного исчезновения жалоб; регистрировали частоту осложнений (стоматит, ирритация, боль). Дополнительно проводили анализ показателей в зависимости от пола, возраста, типа протеза и социальных условий проживания. Статистическую обработку выполняли методами вариационной статистики с вычислением среднего значения и ошибки среднего ($M \pm m$); достоверность различий долей оценивали по критерию χ^2 , средних величин — по критерию Стьюдента; различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результат и обсуждение

Анализ результатов показал, что в группе сравнения, где применялась местная озонотерапия, частота негативных психоэмоциональных проявлений была существенно ниже, чем в контрольной группе. Так, ощущение собственной неполноценности отмечалось у 27,4 % пациентов группы сравнения против 56,3 % в контрольной группе, а дискомфорт в обществе — у 21,7 % против 48,2 % соответственно. Аналогичная закономерность выявлена и по остальным изученным показателям (табл. 1, рис. 1).

Таблица 1

Психоэмоциональные показатели (ОНП-14) в контрольной группе и группе сравнения

Психоэмоциональный показатель	Контрольная группа (n=48), %	Группа сравнения (n=49), %
Ощущение собственной неполноценности	56,3	27,4
Дискомфорт в обществе	48,2	21,7
Чувство расстройства	43,9	19,6
Чувство одиночества	38,7	20,0
Неуверенность	49,2	28,5
Трудности в общении	41,5	18,2

Примечание: различия между группами по всем показателям статистически значимы ($p < 0,05$).

Анализ результатов в зависимости от пола показал, что в контрольной группе социальные трудности были более выражены у женщин: дискомфорт в обществе отмечался у 53,1 % женщин и 42,8 % мужчин. На фоне озонотерапии эти показатели снижались до 24,7 % и 18,9 % соответственно.

При анализе возрастного фактора установлено, что у пациентов старше 75 лет адаптация протекала медленнее: в контрольной группе её средняя длительность составляла $35,4 \pm 1,6$ сут, тогда как в группе сравнения — $23,1 \pm 1,2$ сут, что свидетельствует об эффективности озонотерапии даже при сниженных репаративных возможностях тканей.

В зависимости от типа протеза наиболее выраженные затруднения отмечались у пациентов с полными съёмными протезами: жалоба на затруднение при приёме пищи в контрольной группе регистрировалась у 53,4 %, в группе сравнения — у 29,1 %; у пациентов с частичными протезами — соответственно у 32,8 % и 18,6 %, что указывает на более сложное течение адаптации при полном съёмном протезировании.

Анализ в зависимости от социальных условий показал, что чувство одиночества было наиболее выраженным у одиноко проживающих пациентов (57,9 %), тогда как у проживающих с членами семьи и в домах-интернатах («Мурувват») оно составляло 34,2 % и 40,6 % соответственно. Местная озонотерапия снижала выраженность данного показателя во всех категориях.

В целом средняя длительность адаптации в контрольной группе составила $31,6 \pm 1,4$ сут, тогда как в группе сравнения она сократилась до $21,3 \pm 1,1$ сут. Частота осложнений (стоматит, ирритация, боль) в контрольной группе составила 32, 27 и 19 % соответственно, а в группе сравнения — 11, 9 и 7 %.

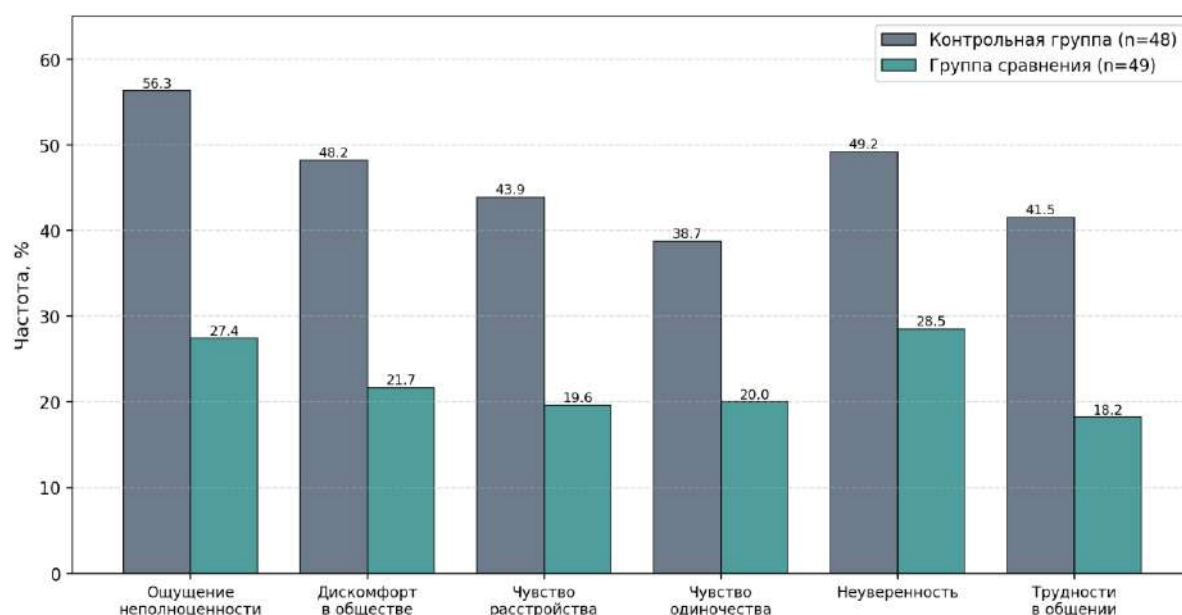


Рис. 1. Сравнительный анализ психоэмоциональных показателей (ОНПР-14) в контрольной группе и группе сравнения, %.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что уменьшение выраженности негативных психоэмоциональных проявлений в группе сравнения связано, по-видимому, с противовоспалительным и обезболивающим действием озона: снижение болевого синдрома и дискомфорта в раннем адаптационном периоде облегчает психологическое принятие протеза и ускоряет формирование адаптации. Эти данные согласуются с результатами других авторов, отмечающих тесную связь адаптации к съёмным протезам с психоэмоциональным статусом пациента [1, 3]. Следует учитывать, что психоэмоциональное состояние оценивалось с помощью доменов опросника ОНПР-14, а сравнение носило открытый характер, что определяет целесообразность дальнейших исследований с применением специализированных психометрических шкал.

Заключение

Применение местной озонотерапии у пожилых и старческих пациентов, пользующихся съёмными зубными протезами, способствует существенному улучшению психоэмоционального состояния в период адаптации: снижается частота ощущения собственной неполноценности, дискомфорта в обществе, чувства одиночества и неуверенности. Одновременно сокращается средняя длительность адаптации (с $31,6 \pm 1,4$ до $21,3 \pm 1,1$ сут) и снижается частота осложнений. Учёт возраста, пола, типа протеза и социальных условий проживания пациента позволяет реализовать индивидуализированный подход к ортопедической реабилитации и повысить её эффективность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Баркан ИЮ, Стафеев АА, Репин ВС. Особенности адаптации лиц к полным съёмным протезам в аспекте оценки психоэмоционального статуса. *Стоматология*. 2015;94(5):44–47.
2. Силин АВ, Лопушанская ТА, Коцюбинская ЮВ, и др. Современный подход к оценке психоэмоционального статуса стоматологических больных. *Институт стоматологии*. 2017;(4):18–19.
3. Орлова ЕС, и др. Особенности стоматологического и психоэмоционального статуса у пациентов с дентофобией и анализ существующих методов коррекции. *Университетская медицина Урала*. 2019;5(1):15–17.
4. Slade GD. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1997;25(4):284–290. doi:10.1111/j.1600-0528.1997.tb00941.x.
5. Авдеев ЕН. Клинико-лабораторное обоснование эффективности лечения пациентов комбинированными съёмными протезами полного зубного ряда [автореферат диссертации]. Воронеж; 2015. 22 с.

Поступила 20.05.2026