

ПРОЗОПЛЕГИЯ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОЛЛАРИНИНГ ҲАЁТ СИФАТИНИ ЖИНС ВА ГЕНДЕРГА БОҒЛИҚ ЎЗИГА ХОСЛИГИ

Ўринов М.Б., Рамазонова Ш.Ш., Қосимова Н.Т.

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В КАЧЕСТВЕ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ПРОЗОПЛЕГИИ

Уринов М.Б., Рамазонова Ш.Ш., Косимова Н.Т.

GENDER AND GENDER-SPECIFIC SPECIFICITY OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH PROSOPLEGIA

Urinov M.B., Ramazonova Sh.Sh., Qosimova N.T.

Бухоро давлат тиббиёт институту

Цель: изучение качества жизни пациентов с синдромом прозоплегии с точки зрения в зависимости от пола латерализации патологического процесса. **Материал и методы:** под наблюдением были пациенты с параличом периферической нервной системы мужского и женского пола. Для оценки качества жизни использовали тест SF-36. **Результаты:** как показал анализ баллов, набранных пациентами при проведении теста SF-36, качество жизни у мужчин с синдромом прозоплегии в несколько раз выше, чем у женщин. **Выводы:** по всем показателям качество жизни в женской группе ниже, чем в мужской и зависит от латерализации патологического процесса.

Ключевые слова: синдром прозоплегии, качество жизни, тест SF-36.

Objective: To study the quality of life of patients with prosoplegia syndrome in relation to both gender and gender lateralization. **Materials and Methods:** the SF-36 test for quality of life research was used. Patients with peripheral nervous system disease with age-appropriate male and female paralysis were selected for the main group of patients. For the SF-36 test, there was a trend of higher scores on virtually all bands in feminine group men and feminine group women. **Results:** According to the analysis of scores on individual indicators of SF-36, the quality of life was several times higher in the masculine subgroup in the male group, while higher quality of life was found in the feminine-type group of women. **Conclusion:** all indicators of quality of life in the female group are lower than in the male group, compared with the lateralization of the pathological process, there are no significant differences in the lateralization of the pathological process in the male group, only a chaotic distribution of indicators without certain patterns.

Key words: prosoplegia syndrome, quality of life, SF-36 test.

Периферик нерв касалликлари ичида энг эътибор талаб этувчи патологиялардан бири бу юз нерви невропатияси яъни прозоплегия (ППЛ) бўлиб ҳисобланмоқда [1,3,6]. Ушбу касалликдан азият чекувчилар сони кундан-кунга ортиб бормоқда ва периферик нерв тизими касалликлари орасида иккинчи ўринни эгаллаб турибди.

Прозоплегик синдромларга жинс ва гендерга боғлиқ ҳолда клиник-патогенетик жиҳатдан ёндашиш, беморларни ҳаёт сифатини яхшилашга қаратилган чора тадбирлар комплексини ишлаб чиқиш ва асоратларни олдини олиш каби муаммоларни хал қилиш неврологиянинг долзарб муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда [2,4].

Инсонларнинг ҳаёт сифати- бу етарли даражадаги кенг тушунчадир, аммо патология шароитида у катта аҳамиятга эга бўлади, чунки жуда кўп омиллар шахнинг руҳий қайта қурилишида, хавотир депрессив ва бошқа эмоционал бузилишлар билан боғлиқдир [2,5,7]. Инсон эркинлигини чегараловчи омиллар мажмуаси кўпинча касаллик жараёнида юзага чиқади. Патологиянинг турли шакллари ҳаёт сифатига турлича таъсир кўрсатади. Меъёрий шароитларда инсоннинг юзи унинг ички оламини белгилаб беради. Патология юз ифодасини ўзгартиради, бу эса ҳаёт сифатига таъсир кўрсатади ва ҳаёт сифатининг ўзгариши билан кечадиган бошқа касалликларга нисбатан катта руҳий резонанс беради.

Тадқиқот мақсади

Прозоплегия синдроми билан оғриган беморларнинг ҳаёт сифатини жинс ва гендер ва латерализацияга боғлаб ўрганиш.

Материал ва усуллар

Ҳаёт сифатини тадқиқ қилишнинг жуда кўп усуллари мавжуд, улар орасида SF-36 тести энг машхур ва кўпроқ апробация қилинган усул ҳисобланади, у ҳаёт сифатини ўрганиш учун клиник амалиётда бошқа усулларга нисбатан кўпроқ қўлланилади.

Куйидаги жадвалларда назорат гуруҳ кўрсаткичлари келтирилган бўлиб, беморларни ҳаёт сифатини аниқлаш учун бизлар томонимиздан асосий гуруҳ беморларига ёш бўйича мос келувчи эркак ва аёл жинсидаги фалажланиш билан кечувчи периферик нерв системаси касалликлари билан оғриган беморлар танлаб олинди. Беморлар ёши 17 дан 75 ёш ўртасида ўзгариб турди. SF-36 тестининг барча кўрсаткичлар бўйича натижалари тадқиқ қилинганда умуман олганда бир қадар кутилмаган вазият юзага келди, айниқса бу саломатликнинг умумий ҳолати, шунингдек, ижтимоий вазибалар ва руҳий саломатлик бандларига тааллуқлидир.

Бизлар эркаклар ва аёллар гуруҳини Радим Спектор тести бўйича феминин ва маскулин типларига бўлдиқ. Бу ерда ҳам кутилмаган натижалар олинди. Умуман олганда SF-36 тести учун феминин гуруҳ эркаклари ва феминин гуруҳ аёлларида амалий жиҳатдан барча бандлар бўйича янада юқори кўрсаткичлар тенденцияси аниқланди. Бу эҳтимол, фемининлик ижобий эмоционал фонни белгилаб бериши, ҳам эркак, ҳам аёл маскулин шахсларда эса

ўзининг ташқи кўринишига, жамиятдаги ўз ўрни ва ҳулқиға юқори даражадаги талабчанликдан гувоҳлик беради, шунинг учун SF-36 тестидаги жисмоний ва бошқарув фаолияти ҳам киритилган ҳолда барча кўрсаткичлар бўйича янада юқори кўрсаткичлар ку-

затилади. Жисмоний, руҳий саломатлик ва эмоционал ҳолат бўйича янада юқори кўрсаткичлар маскулин билан солиштирилганда феминин шахсларида устунликка эга бўлди.

Назорат гуруҳида SF-36 жинс ва латерализация бўйича (The Short Form-36) сўрвномасининг натижалари (Э-52, А-60)

SF-36 (The Short Form-36) умумий баллар йиғиндиси	Эркаклар, фем.	Эркаклар, маск.	Аёллар, фем.	Аёллар, маск.
Саломатликнинг жисмоний компонентлари	60.00	52.45	70.10	68.15
Саломатликнинг руҳий компонентлари	47.32	38.23	46.35	47.45

Натижа ва муҳокама

Гендерга боғлиқ холда юз нерви невропатияси билан оғриган беморлар натижалари ва прозопарез, патологик жараённи латерализациясини ҳисобга олган ҳолда ҳаёт сифатини тадқиқ қилиш натижалари қуйида келтирилган жадвалларда тақдим этилган.

Умуман олганда биринчи навбатда шу маълумотлар диққатни ўзига жалб этадики, SF-36 шкаласининг барча асосий кўрсаткичлари бўйича назорат гуруҳига нисбатан беморларнинг ҳаёт сифати анча паст бўлади, бу SF-36 шкаласининг амалий жиҳатдан барча бандларига тааллуқли бўлиб ҳисобланади, кичик гуруҳлар бўйича таҳлил шуни кўрсатадики, феминин типидagi эркаклар гуруҳида патологик жараённинг латерализациясига боғлиқ холда алоҳида

фарқлар мавжуд эмас. Шу билан бир вақтда маскулин типидagi ушбу эркаклар гуруҳида қайд этиладиги, ўнг томонлама латерализацияда ҳаёт сифати кўрсаткичларининг тартиби, мимик мушакларнинг ўнг томонлама парезида чап томонга нисбатан солиштирилганда алоҳида ишончли фарқлар билан бири неча марта юқоридир. Алоҳида кўрсаткичлар бўйича феминин гуруҳидаги аёлларда жараённинг чап томонлама латерализациясида ҳаёт сифати даражасини баъзи пасайишлари қайд этилди, маскулин типидagi аёллар гуруҳида эса муҳим фарқлар қайд этилмади, феминин типидagi аёллар гуруҳи билан солиштирилганда кўрсаткичларнинг унча катта бўлмаган тақсимланиши кузатилди.

Прозоплегияли беморларда жинс ва латерализация бўйича SF-36 (The Short Form-36) сўрвномасининг натижалари (Э-102, А-108)

SF-36 кўрсаткичи умумий баллари	Эркаклар, умум. гр.	Аёллар, умум. гр.	Эркаклар		Аёллар	
			D	S	D	S
Саломатликнинг жисмоний компонентлари	45.16	41.82	42.90	47.10	42.10	39.70
Саломатликнинг руҳий компонентлари	34.00	23.30	35.40	32.61	24.42	22.18

Бу маълумотлар шундан гувоҳлик берадики, умуман олганда гендер ва ўчоқнинг латерализацияси ҳаёт сифатига таъсир этади, аммо унчалик сезиларли эмас. Шу маълумотлар диққатни жалб этадики, маскулин гуруҳидаги эркаклар ва феминин гуруҳидаги аёллар ўртасида унча катта бўлмаган ўхшашлик мавжуд, у чап томонлама латерализацияда янада паст ҳаёт сифатини кўрсатади. Маскулин типидagi эркаклар гуруҳида ва феминин типидagi

аёллар гуруҳида беморларнинг руҳий ҳолати ўртасидаги фарқ тўғрисидаги маълумотлар шундан даражаси берадики, эркаклар гуруҳидаги жараённи ўнг томонлама латерализациясида ва аёллардаги жараённи чап томонлама латерализациясида руҳий бузилишлар янада яққолроқ намоён бўлгандир. Бу фарқлар маскулин типидagi эркаклар ва феминин типидagi аёллар учун кўпроқ хосдир.

Гендерга боғлиқ холда SF-36 (The Short Form-36) сўрвномаси натижалари (Э-102, А-108)

SF-36 кўрсаткичи умумий баллар йиғиндиси	Эркаклар, фем.	Эркаклар, маск.	Аёллар, фем.	Аёллар, маск.
Саломатликнинг жисмоний компонентлари	42.47	47.85	37.30	46.35
Саломатликнинг руҳий компонентлари	24.60	43.40	22.69	23.87

Қуйидаги жадвалда жинс ва гендернинг таъсирини юз нерви невропатияси билан оғриган беморларнинг ҳаёт сифатига таъсири тўғрисидаги маълумотлар тақ-

дим этилган. Тақдим этилган маълумотлардан кўриниб турибдики, умуман олганда беморларнинг ҳаёт сифати бир қатор кўрсаткичлар бўйича назорат гуруҳи би-

лан таққосланганда сезиларли даражада паст бўлади. гендерликнинг ўзига хосликлари билан боғлиқ бўлган маълум фарқлар қайд этилади. Умуман олганда SF-36 нинг алоҳида кўрсаткичлари бўйича балларнинг тахлили аниқлайдики, эркаклар гуруҳидаги маскулин кичик гуруҳида ҳаёт сифати бир неча марта устунликка эга бўлади, феминин типидagi аёллар гуруҳида эса ҳаёт сифатининг янада юқори кўрсаткичлари аниқланади. Гендерлик фарқлар касалликка нисбатан бўлган шахснинг реакцияларига таъсир этади, шу йўл билан

ҳаёт сифатини чегараланиш даражасини белгилайди. Худди кутилганидек бу юқори даражада аёллар гуруҳидаги маскулинлик ва эркаклар гуруҳидаги фемининлик билан боғлиқдир. Бошқача қилиб айтганда жинсга таалуқли бўлиш ва шу билан бир вақтда янада юқори бошқарув функциялари эркаклардаги маскулинлик ва аёллардаги фемининлик билан боғлиқдир, бу касалликнинг ўзини ҳаёт сифатига кам таъсир этишини белгилаб беради.

Прозоплегияли беморларда гендер ва латерализация бўйича SF-36 (The Short Form-36) сўровномаси натижалари (Э-102, А-108)

SF-36 кўрсаткичи умумий баллар йигиндиси	Эркаклар, фем.		Эркаклар, маск.		Аёллар, фем.		Аёллар, маск.	
	D	S	D	S	D	S	D	S
Саломатликнинг жисмоний компонентлари	40.7	44.3	45.85	49.85	35.30	39.45	44.35	48.45
Саломатликнинг руҳий компонентлари	22.60	26.88	42.40	88.78	21.69	23.56	23.87	24.56

Қуйида келтирилган жадвалларда умуман олганда эркаклар ва аёллар гуруҳида ҳаёт сифати тавсифидagi ва юз нерви прозоплегия ҳамда невропатия жараёнларининг латерализациясига боғлиқ ҳолдаги фарқлар кўрсатилган. Амалий жиҳатдан аёллар гуруҳида ҳаёт сифати даражасининг барча кўрсаткичлари, эркаклар гуруҳига нисбатан солиштирилганда умуман олганда паст, бунда патологик жараён латерализациясига боғлиқ ҳолда қиёсланганда шу нарса кўринадики, эркаклар гуруҳида патологик жараённинг латерализацияси бўйича сезиларли фарқлар мавжуд эмас, фақат маълум қонуниятларсиз кўрсаткичларни бетартиб тарқалиши қайд этилади. Шу билан бир вақтда бизлар аёллар гуруҳида жараённинг ўнг томонлама латерализациясида SF-36 тестининг барча кўрсаткичлари бўйича амалий жиҳатдан баъзи пасайишларни аниқ кўришимиз мумкин, бошқача қилиб айтганда мустасно тариқасида SF-36 тестининг психологик кўрсаткичлари олинадиган, айнан руҳий саломатлик кўрсаткичлари, шунингдек, эмоционал ҳолат билан боғлиқ бўлган бошқарув фаолияти муҳим аҳамиятга эгадир. Умуман олганда бу маълумотлар шундан гувоҳлик берадики, аёллар гуруҳида патологик ўзгаришларнинг ўнг томонлама устунлиги кузатилади, прозопарез ҳаёт сифатини аниқлашда катта аҳамиятга эга бўлади, эҳтимол аёллардаги чап ярим шарлар орқали бўладиган назорат юқори даражада бузилади ва эмоционал экспрессиясининг ташкил этувчи вербал жараёнларни бузилишини белгилаб бериши мумкин.

Хулоса

ППЛ билан оғриган беморларнинг ҳаёт сифати умумий ва ижтимоий фаолликни чегараланиши билан бошқа периферик нерв системаси касалликларига нисбатан сезиларли даражада паст бўлиб, бу жараёни ўнг томонлама бўлган эркаклар ва жараёни чап томонлама латерализацияга эга бўлган аёллар учун хос бўлиб фемининларда яққол ифодаланади.

Адабиётлар

1. Артюшкевич А.С., Руман Г.М., Адащик Н.Ф., Байда А.Г. Клиника, диагностика и лечение невропатий лицевого нерва // Соврем. стоматол. (Минск). – 2015. – №2 (61). – С. 23-28.

2. Бендас Т.В. Гендерная психология: Учеб. пособие. – СПб: Питер, 2006. – 431 с.

3. Бурнусус Н.И., Карпов С.М. Реабилитация пациентов после невропатии лицевого нерва // Успехи соврем. естествознания. – 2013. – №9. – С. 124-125.

4. Голубев В.Л. и др. Психосоциальные факторы, гендер и боль // Журн. неврол. и психиатр. им. С.С. Корсакова. – 2004. – Т. 104, №11. – С. 70-73.

5. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. – СПб: Питер, 2017. – 544 с.

6. Лейдерман Н.Е., Щекина Р.В. Невропатия лицевого нерва: оптимизация диагностики и лечения // Мед. вестн. МВД. – 2013. – №1 (62). – С. 62-67.

7. Маркин С.П. Поражения лицевого нерва (патогенез, терапия) // J. Neuroscience of B.M. Mankovskyi'. – 2017. – Т. 5, №1. – С. 65-70.

ПРОЗОПЛЕГИЯ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОЛАРНИНГ ҲАЁТ СИФАТИНИ ЖИНС ВА ГЕНДЕРГА БОҒЛИҚ ЎЗИГА ХОСЛИГИ

Ўринов М.Б., Рамазонова Ш.Ш., Қосимова Н.Т.

Мақсад: прозоплегия синдроми билан оғриган беморларнинг ҳаёт сифатини жинс ва гендер ва латерализацияга боғлаб ўрганиш. **Материал ва усуллар:** ҳаёт сифатини тадқиқ қилишнинг SF-36 тести қўлланилди. Асосий гуруҳ беморларига ёш бўйича мос келувчи эркак ва аёл жинсидаги фалажланиш билан кечувчи периферик нерв системаси касалликлари билан оғриган беморлар танлаб олинди. SF-36 тести учун феминин гуруҳ эркаклари ва феминин гуруҳ аёлларида амалий жиҳатдан барча бандлар бўйича янада юқори кўрсаткичлар тенденцияси аниқланди. **Натижалар:** SF-36 нинг алоҳида кўрсаткичлари бўйича балларнинг таҳлилига кўра эркаклар гуруҳидаги маскулин кичик гуруҳида ҳаёт сифати бир неча марта устунликка эга бўлади, феминин типидagi аёллар гуруҳида эса ҳаёт сифатининг янада юқори кўрсаткичлари аниқланди. **Хулоса:** аёллар гуруҳида ҳаёт сифати даражасининг барча кўрсаткичлари, эркаклар гуруҳига нисбатан солиштирилганда паст, бунда патологик жараён латерализациясига боғлиқ ҳолда қиёсланганда, эркаклар гуруҳида патологик жараённинг латерализацияси бўйича сезиларли фарқлар мавжуд эмас, фақат маълум қонуниятларсиз кўрсаткичларни бетартиб тарқалиши қайд этилган.

Калит сўзлар: прозоплегия синдроми, ҳаёт сифати, SF-36 тести.