

Impact Factor: 5.723

ISSN: 2181-0982

DOI: 10.26739/2181-0982

www.tadqiqot.uz

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH



VOLUME 6, ISSUE 2

2025

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 6 НОМЕР 2

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 6, ISSUE 2



ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

Главный редактор:

Ходжиева Дилбар Таджиевна
доктор медицинских наук, профессор
Бухарского государственного медицинского
института. (Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Зам. главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадировна
доктор медицинских наук, профессор
Ташкентской медицинской академии.
(Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый
научно-практический журнал
“Журнал неврологии
и нейрохирургических исследований”
Публикуется 6 раз в год
№2 (06), 2025
ISSN 2181-0982

Адрес редакции:

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
web: <http://www.tadqiqot.uz/>;
Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Макет и подготовка к печати
проводились в редакции журнала.

Дизайн - оформления:

Хуршид Мирзахмедов

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации г.
Ташкента Рег. №
от 01.07.2020 г.

“Неврологии и нейрохирургических
исследований” 2/2025

Электронная версия журнала на сайтах:

<https://tadqiqot.uz>, www.bsmi.uz

Журнал включен в перечень научных
изданий, рекомендованных к публикации
основных научных результатов
диссертаций по медицинским наукам с 27
сентября 2024 года Высшей
аттестационной комиссией Республики
Узбекистан (письмо № 361/6 от 2024
года).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Хайдаров Нодиржон Кадинович – доктор медицинских наук, профессор, ректор
Тошкентского государственного стоматологического института. (Узбекистан).

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор, иммунолог,
микробиолог, проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного
медицинского института. (Узбекистан).

Кариев Гайрат Маратович – доктор медицинских наук, профессор, директор
Республиканского научного центра нейрохирургии Узбекистана. (Узбекистан).

Федин Анатолий Иванович – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач
РФ. Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И.
Пирогова. (Россия).

Маджидова Екутхон Набиевна – доктор медицинских наук, профессор, Ташкентского
педиатрического медицинского института. (Узбекистан).

Рахимбаева Гулнора Саттаровна – доктор медицинских наук, профессор, Ташкентской
медицинской академии. (Узбекистан).

Джурабекова Азиза Тахировна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского
государственного медицинского института. (Узбекистан).

Мамадалиев Абдурахмон Маматкулович – доктор медицинских наук, профессор
Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Чутко Леонид Семенович – доктор медицинских наук, профессор, руководитель Центра
поведенческой неврологии Института мозга человека им. Н.П. Бехтеревой. (Россия).

Муратов Фахитдин Хайритдинович – доктор медицинских наук, профессор
Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Дьяконова Елена Николаевна – доктор медицинских наук, профессор, Ивановская
государственная медицинская академия. (Россия).

Труфанов Евгений Александрович – доктор медицинских наук, профессор
Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л.
Шупика. (Россия)

Норов Абдурахмон Убайдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор, главный
врач Бухарского областного многопрофильного медицинского центра. (Узбекистан)

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна – доктор медицинских наук, профессор
Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Азизова Раъно Баходировна – доктор медицинских наук, доцент Ташкентской
медицинской академии. (Узбекистан).

Давлатов Салим Сулаймонович – Начальник отдела надзора качества образования,
доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Саноева Матлуба Жахонкуловна – доктор медицинских наук, доцент Бухарского
государственного медицинского института. (Узбекистан).

Артыкова Мавлюда Абдурахмановна – доктор медицинских наук, профессор
Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Уринов Мусо Болтаевич – доктор медицинских наук, доцент Бухарского
государственного медицинского института. (Узбекистан).

Киличев Ибодулла Абдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор Ургенчского
филиала Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Нарзуллаев Нуриддин Умарович – доктор медицинских наук, доцент Бухарского
государственного медицинского института. (Узбекистан).

Рашидова Нилуфар Сафоевна – доктор медицинских наук, доцент Ташкентской
медицинской академии. (Узбекистан).

Ганиева Манижа Тимуровна – кандидат медицинских наук, доцент Таджикского
государственного медицинского университета (Таджикистан).

Хазраткулов Рустам Бафоевич – доктор медицинских наук, руководитель научного
отдела сосудистой патологии центральной нервной системы Республиканского
специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии,
профессор кафедры нейрохирургии Центра развития профессиональной квалификации
медицинских работников (Узбекистан).

Нуралиева Хафиза Отаевна – кандидат медицинских наук, доцент Тошкентского
фармацевтического института. (Узбекистан).

Исмаилова Раъно Олимджановна – DSc, руководитель научного отдела патологии
позвоночника и спинного мозга Республиканского специализированного научно –
практического медицинского центра нейрохирургии (Узбекистан).

Югай Игорь Александрович – старший научный сотрудник отделения нейрохирургии
детского возраста Республиканского специализированного научно – практического
медицинского центра нейрохирургии. Доцент кафедры нейрохирургии Центра развития
профессиональной квалификации медицинских работников (Узбекистан).

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

Chief Editor:

Khodjjeva Dilbar Tadjiyevna

Doctor of medical Sciences, Professor,
Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Deputy editor-in-chief:

Khaydarova Dildora Kadirovna

Doctor of Medical Sciences,
Professor of the Tashkent
Medical Academy. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and
practical journal "Journal of Neurology
and Neurosurgical Research"
Published 6 times a year
#2 (06), 2024
ISSN 2181-0982

Editorial address:

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr. 1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>;
Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Layout and preparation for printing held in
the editorial office of the journal.

Design – pagemaker:
Khurshid Mirzakhmedov

Journal is registered at the Office of Press
and Information Tashkent city, Reg. No. July
1, 2020

"Neurology and neurosurgical research"
2/2025

**Electronic version of the
Journal on sites:**

www.tadqiqot.uz, www.bsmi.uz

The journal is included in the list of
scientific publications recommended for
publication of the main scientific results of
dissertations in medical sciences since
September 27, 2024 by the Higher
Attestation Commission of the Republic of
Uzbekistan (letter No. 361/6 dated 2024).

EDITORIAL TEAM:

Khaydarov Nodirjon Kadirovich - Doctor of Medicine, Professor, Rector of Toshkent State Dental Institute. (Uzbekistan).

Nuraliev Nekkadam Abdullaevich - Doctor of Medical Sciences, Professor, Immunologist, Microbiologist, Vice-Rector for Research and Innovation of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kariev Gayrat Maratovich - Doctor of Medicine, Professor, Director of the Republican Scientific Center for Neurosurgery of Uzbekistan. (Uzbekistan).

Anatoly Ivanovich Fedin - Doctor of Medical Sciences, professor, Honored Doctor of the Russian Federation. Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova. (Russia).

Madjidova Yokutxon Nabievna - Doctor of Medicine, Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute. (Uzbekistan).

Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Djurabekova Aziza Taxirovna - Doctor of Medicine, Professor, the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Mamadaliyev Abdurakhmon Mamatkulovich - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Chutko Leonid Semenovich - Doctor of Medicine, Head of the Center for Behavioral Neurology of the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva. (Russia).

Muratov Fakhmitdin Khayritdinovich - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Dyakonova Elena Nikolaevna - Doctor of Medicine, professor of the Ivanovo State Medical Academy. (Russia).

Trufanov Evgeniy Aleksandrovich - Doctor of Medicine, Professor, National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupika. (Russia).

Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich - Doctor of Medicine, professor, Chief Physician of the Bukhara Regional Multidisciplinary Medical Center. (Uzbekistan).

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna - Doctor of Medicine, professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Azizova Rano Baxodirovna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Davlatov Salim Sulaimonovich - Head of the Department of education quality supervision, associate Professor of the Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).

Sanoeva Matlyuba Jakhonkulovna - Doctor of Medicine, Associate Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Artykova Mavlyuda Abdurakhmanovna - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Urinov Muso Boltaevich - Doctor of Medicine, Associate Professor, Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kilichev Ibodulla Abdullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Narzullaev Nuriddin Umarovich - Doctor of Medicine, associate professor of Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Rashidova Nilufar Safoevna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Ganieva Manizha Timurovna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tajik State Medical University. (Tajikistan).

Hazratkulov Rustam Bafoevich - Doctor of Medicine, head of the scientific department of vascular pathology of the central nervous system of the Republican specialized scientific and practical medical center for neurosurgery, professor of the department of neurosurgery at the Center for the development of professional qualifications of medical workers (Uzbekistan).

Nuralieva Hafiza Otayevna - Candidate of medical Sciences, associate Professor, Toshkent pharmaceutical Institute. (Uzbekistan).

Ismailova Rano Olimdjanovna - Doctor of Medicine, head of the spine department of the Republican specialized scientific and practical medical center of neurosurgery (Uzbekistan).

Yugay Igor Aleksandrovich - senior research of the scientific department of pediatric of the Republican specialized scientific and practical medical center for neurosurgery. Associate professor of the department of neurosurgery at the Center for the development of professional qualifications of medical workers (Uzbekistan).

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

| | |
|--|----|
| 1. Allayev Marat Erkinboyevich, Kilichev Ibodulla Abdullayevich OROLBO'YI MINTAQASIDA PERINATAL ASAB TIZIMI SHIKASTLANISHINING SABABLARI VA KLINIK KO'RINISHLARI..... | 7 |
| 2. Mavlonova Dilnoza Bahodir qizi, Azizova Ra'no Bahodirovna MIGREN VA FIBROMIALGIYA PATOGENEZIDA: UMUMIY MEKANIZMLAR VA FARQLI XUSUSIYATLAR..... | 11 |
| 3. Surayyo Mamurjonovna Umirova, Shokhsanam Elmurod qizi Bebitova EFFICACY OF PHARMACOPUNCTURE IN THE TREATMENT OF STROKE DEVELOPING AGAINST THE BACKGROUND OF ANXIETY-DEPRESSIVE SYNDROME..... | 15 |
| 4. Астанов Отабек Миржонович ЁШГА ҚАРАБ РУҲИЙ КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ТАРҚАЛИШ ДАРАЖАСИ ҲАМДА УЛАРДАГИ ОҒИЗ БЎШЛИҒИ АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ТЕКШИРИШ УСУЛЛАРИ ВА ТАШХИСЛАШ..... | 19 |
| 5. Аскарова Фатима Кудратовна МИГРЕНЬ У БЕРЕМЕННЫХ: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ..... | 23 |
| 6. Вохидова Дилдора Аликуловна, Усманова Дурдона Джурабаевна, Ходжиметов Дилшод Найимович, Вохидов Аликул Мельтошевич ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ..... | 26 |
| 7. Гулямова Дурдона Насриддиновна, Турсунова Олима Турдиевна ПРОГРЕССИРУЮЩИЙ ОЧАГОВЫЙ ЭНЦЕФАЛИТ РАСМУССЕНА ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА: КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ПОДХОДЫ К ТЕРАПИИ..... | 29 |
| 8. Джурабекова Сурайе Тохировна ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С ЭПИЛЕПСИЕЙ..... | 34 |
| 9. Каримов Комил Камолович, Муминов Мурод Джавадович ОСТРЫЙ ДИСКАГЕННЫЙ РАДИКУЛОИШЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА..... | 38 |
| 10. Ходжиева Дилбар Таджиевна, Кулиев Хусниддин Шамсиевич ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ПРОЦЕСС ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ПРИ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА(ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)..... | 44 |
| 11. Рахимкулов Азамат Салаватович, Мавлянова Зилола Фархадовна ЭНДОНАЗАЛЬНЫЙ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ С ГЛИЦИНОМ ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА..... | 48 |
| 12. Обидов Фаррух Хамитович, Мавлянова Зилола Фархадовна СВЯЗЬ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА..... | 51 |
| 13. Ахмедова Дилафрўз Баходировна БОШ ОҒРИҒИ БИЛАН БОҒЛИҚ ХАВОТИР ВА ДЕПРЕССИЯ ДАРАЖАЛАРИ: ТУРЛИ КЛИНИК ГУРУҲЛАРДАГИ ФАРҚЛАР ВА ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИ..... | 55 |
| 14. Исанова Шоира Тулкиновна, Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна, Джурабекова Азиза Тахировна, Мухтарова Азиза Алишеровна НАРУШЕНИЯ СНА, МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И КОГНИТИВНЫЕ СПОСОБНОСТИ У ПОДРОСТКОВ: КЛИНИЧЕСКИЕ И ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ..... | 59 |
| 15. Sayfiddinov Shukhratjon Farkhod ugli, Ataniyazov Makhsudjan Kamaladdinovich, Azizova Rano Bakhodirovna CLINICAL FEATURES OF SLEEP DISORDERS IN PATIENTS WITH EPILEPSY..... | 63 |
| 16. Норкулов Нажмиддин Уралович ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ МОЗЖЕЧКА..... | 66 |

| | |
|---|-----|
| 17. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Иноятова Ситора Ойбековна, Бабаджанова Насиба Пулатовна ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭДАРАВОНА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ПОЛА..... | 70 |
| 18. Раимова Малика Мухамеджановна, Мурадова Малика Саидахоровна КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК..... | 73 |
| 19. Уринов Мусо Болтаевич, Парманов Ойбек Худойназарович РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА СТАТО-ДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ..... | 77 |
| 20. Саттарова Сабина Завкиевна, Азизова Раъно Баходировна РОЛЬ МОНОЦИТАРНОГО ХЕМОАТТРАКТАНТНОГО БЕЛКА-1 И ЦИСТАТИНА С В ПАТОГЕНЕЗЕ И ДИАГНОСТИКЕ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ СИНДРОМА ГИЙЕНА–БАРРЕ..... | 81 |
| 21. Якубов Жахонгир Баходирович, Кариев Гайрат Маратович, Тухтамуродов Жавлон Абдуллаевич, Бабаханов Баходир Хуррамович АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, ПАТОГЕНЕЗ И КЛАССИФИКАЦИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ..... | 84 |
| 22. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Ханкелдиев Бобур Джумабаевич ДИСКОГЕН БЕЛ-ДУМҒАЗА РАДИКУЛОПАТИЯСИ: КЛИНИКАСИ, ТАШХИСЛАШ, КОНСЕРВАТИВ ДАВО (АМАЛИЙ ШИФОКОР ЁРДАМИГА)..... | 88 |
| 23. Мирджурев Эльбек Миршавкатович, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Зухритдинов Уткирбек Юлдашханович, Солиева Нилуфар Ортикбоевна СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫХ ДОРСАЛГИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО И НЕВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА..... | 95 |
| 24. Ахмаджон Абдумаруф Исок угли, Мавлянова Зилола Фархадовна КЛИНИКО-НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕРТЕБРОГЕННЫХ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ..... | 99 |
| 25. Saydalieva Sevara Shavkat kizi, Kim Olga Anatolievna NON-TRADITIONAL APPROACH TO RECOVERY OF MOTOR FUNCTION IN PATIENTS AFTER STROKE (Literature review)..... | 104 |
| 26. Hazratkulov Rustam Bafoevich, Boboyev Jaloliddin Ibroximovich, Hazratkulov Doston Rustamovich SIGNIFICANCE OF TRANSCRANIAL DOPPLER ULTRASONOGRAPHY IN THE DIFFERENTIATED TREATMENT OF TRAUMATIC INTRACRANIAL HEMATOMAS DURING THE ACUTE PHASE OF TRAUMATIC BRAIN INJURY..... | 108 |
| 27. Исмаилов Зоҳиджон Нурманович, Мирджурев Элбек Миршавкатович НЕЙРОМОТОР ТИЗИМ, УНИНГ РИВОЖЛАНИШ БОСҚИЧЛАРИ, ШУНИНГДЕК, БОЛАЛАРДА АНИҚЛАНУВЧИ УШБУ ТИЗИМ БИЛАН БОҒЛИҚ КАСАЛЛИКЛАР..... | 113 |
| 28. Исмаилов Зоҳиджон Нурманович, Мирджурев Элбек Миршавкатович БОЛАЛАРДА ПОСТИНЪЕКЦИОН МОНОНЕЙРОПАТИЯ РИВОЖЛАНИШИ УЧУН АНАТОМИК ШАРТ- ШАРОИТЛАР..... | 118 |
| 29. Аманова Нодира Тулкиновна, Ашурова Дилфуза Ташпулатовна, Рашидова Хамидабону Темур кизи СЛУЧАИ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ И ГЕНЕТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У МЛАДЕНЦЕВ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ..... | 122 |
| 30. Нишонев Ахмаджон Ахаджонович, Омонова Умида Тулкиновна, Рашидова Хамидабону Темур кизи СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА..... | 125 |
| 31. Умида Тулкиновна Омонова, Наргиза Тимуровна Хаитбаева СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ, ПРОБЛЕМЕ КЛИНИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА НЕЙРОФИБРОМАТОЗА У ДЕТЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)..... | 129 |
| 32. Умида Тулкиновна Омонова, Мирзоалим Фозилжонович Холматов ТУҒМА ВА ОРТТИРИЛГАН МИКРОЦЕФАЛИЯЛАР, ЭТИОПАТОГЕНЕЗИ, КЛИНИК КЕЧУВИ, ТАШХИСЛАШ ВА ТАВСИЯЛАР КЛИНИК КУЗАТУВЛАР МИСОЛИДА..... | 133 |



УДК 616.857-07-08:618.2

Аскарова Фатима Кудратовна

Самаркандский государственный медицинский университет

МИГРЕНЬ У БЕРЕМЕННЫХ: ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.15143398>**АННОТАЦИЯ**

Мигрень представляет собой распространенное неврологическое заболевание, которое значительно чаще встречается у женщин репродуктивного возраста. Беременность оказывает существенное влияние на течение мигрени, что связано с гормональными перестройками в организме женщины. В данной статье рассматриваются эпидемиологические аспекты мигрени у беременных, патофизиологические механизмы изменения течения заболевания во время гестации, особенности клинической картины, а также современные подходы к диагностике и лечению с учетом безопасности для матери и плода. Особое внимание уделяется оценке соотношения риска и пользы при выборе лекарственных препаратов, а также немедикаментозным методам терапии приступов мигрени у беременных.

Ключевые слова: мигрень, беременность, головная боль, фармакотерапия, безопасность, немедикаментозное лечение, гормональные изменения.

Аскарова Фатима Кудратовна

Самарканд давлат тиббиёт университети

ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА МИГРЕНЬ: КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ ВА ОЛИБ БОРИШ ТАКТИКАСИ**АННОТАЦИЯ**

Мигрень - репродуктив ёшдаги аёлларда сезиларли даражада кўпроқ учрайдиган кенг тарқалган неврологик касаллик. Ҳомиладорлик мигреннинг кечишига сезиларли таъсир кўрсатади, бу аёл организмидаги гормонал ўзгаришлар билан боғлиқ. Ушбу мақолада ҳомиладор аёлларда мигреннинг эпидемиологик жиҳатлари, гестация даврида касаллик кечишининг патофизиологик механизмлари, клиник манзаранинг ўзига хос хусусиятлари, шунингдек, она ва ҳомила учун хавфсизликни инобатга олган ҳолда диагностика ва даволашнинг замонавий ёндашувлари кўриб чиқилади. Дори воситаларини танлашда хавф ва фойда нисбатини баҳолашга, шунингдек ҳомиладор аёлларда мигрень хуружларини даволашнинг нодори усулларига алоҳида эътибор қаратилган.

Калит сўзлар: мигрень, ҳомиладорлик, бош оғриғи, фармакотерапия, хавфсизлик, нодори даволаш, гормонал ўзгаришлар

Fatima Kudratovna Askarova

Samarkand State Medical University

MIGRAINE IN PREGNANT WOMEN: COURSE PECULIARITIES AND MANAGEMENT TACTICS**ANNOTATION**

Migraine is a widespread neurological disease, which is much more common in women of reproductive age. Pregnancy has a significant impact on the course of migraine, which is associated with hormonal changes in the woman's body. In this article epidemiologic aspects of migraine in pregnant women, pathophysiological mechanisms of changes in the course of the disease during gestation, peculiarities of clinical picture, as well as modern approaches to diagnosis and treatment taking into account safety for mother and fetus are considered. Particular attention is paid to the assessment of risk-benefit ratio in the choice of drugs, as well as non-medication methods of therapy of migraine attacks in pregnant women.

Keywords: migraine, pregnancy, headache, pharmacotherapy, safety, non-medication, hormonal changes.

Введение. Мигрень является одной из наиболее распространенных форм первичной головной боли, характеризующейся рецидивирующими приступами интенсивной, пульсирующей, преимущественно односторонней головной боли, часто сопровождающейся тошнотой, рвотой, фото- и фонофобией. Эпидемиологические данные свидетельствуют о значительном гендерном различии в распространенности мигрени: заболевание встречается у 18% женщин и лишь у 6% мужчин. Максимальная

разница наблюдается в возрасте 35-45 лет, когда распространенность мигрени среди женщин достигает 25-30% [1]. Тесная взаимосвязь мигрени с гормональным статусом женщины подтверждается множеством наблюдений: дебют заболевания часто совпадает с менархе, приступы усиливаются в предменструальный и менструальный периоды, течение болезни меняется при приеме гормональных контрацептивов, во время беременности и в климактерическом периоде. Беременность, как

особое физиологическое состояние, сопровождающееся глубокими гормональными перестройками, существенно влияет на течение мигрени, что требует от врачей особого подхода к ведению таких пациенток [2].

Эпидемиология и патофизиология мигрени при беременности

Согласно имеющимся данным, у 50-70% женщин во время беременности наблюдается улучшение течения мигрени без ауры. Приступы становятся более редкими и мягкими, а в некоторых случаях наступает полная ремиссия заболевания. Наиболее заметное улучшение отмечается во втором и третьем триместрах. Однако примерно у 4-8% женщин наблюдается ухудшение течения мигрени, особенно в первом триместре, а у 25-30% беременных характер течения заболевания не меняется [3]. Мигрень с аурой имеет несколько иную динамику во время беременности: улучшение наблюдается реже (в 30-40% случаев), а у части пациенток (до 10%) впервые в жизни приступы мигрени могут дебютировать именно во время беременности [4]. Патофизиологическая основа изменения течения мигрени при беременности связана преимущественно с гормональными факторами. Стабильно высокий уровень эстрогенов во время беременности (особенно во втором и третьем триместрах) способствует уменьшению частоты и интенсивности приступов. Кроме того, повышенная продукция эндогенных опиоидов и окситоцина может оказывать дополнительный обезболивающий эффект. Важным фактором является также снижение стрессовой нагрузки у многих женщин, отказ от некоторых триггеров мигрени (алкоголь, курение, некоторые пищевые продукты), нормализация режима сна и питания.

После родов, когда происходит резкое снижение уровня эстрогенов, возрастает риск рецидива мигрени. У 55-60% женщин приступы возобновляются в течение первого месяца после родов, наиболее часто в первую неделю [5].

Особенности клинической картины мигрени у беременных

Клиническая картина мигрени у беременных имеет ряд особенностей. Приступы, возникающие во время беременности, могут отличаться от "обычных" мигренозных атак той же пациентки по интенсивности, продолжительности и сопутствующим симптомам. Часто отмечается уменьшение выраженности тошноты и рвоты, что может быть связано с применением противорвотных средств, назначаемых при токсикозе беременных.

Важно отметить, что впервые возникшая во время беременности головная боль, особенно во втором и третьем триместрах, требует тщательного обследования для исключения вторичных причин, таких как преэклампсия, тромбоз венозных синусов головного мозга, PRES-синдром (синдром задней обратимой энцефалопатии), которые могут манифестировать симптомами, напоминающими мигрень [6].

Диагностика мигрени у беременных.

Диагностика мигрени у беременных основывается преимущественно на клинической картине и анамнестических данных. Особое внимание следует уделять следующим аспектам, такие как наличие мигрени в анамнезе (до беременности), семейный анамнез мигрени, типичные проявления приступов (характерная головная боль, сопутствующие симптомы), связь с известными триггерами, ответ на специфическую терапию в прошлом, инструментальные методы исследования (МРТ, КТ) применяются с ограничениями, только при наличии "сигналов тревоги", впервые возникшая интенсивная головная боль, изменение характера ранее существовавшей головной боли, неврологический дефицит, не соответствующий типичной ауре мигрени, прогрессирующее нарастание интенсивности и частоты головной боли, отсутствие эффекта от адекватной терапии, сочетание головной боли с повышением артериального давления, отеками, протениурией (признаки преэклампсии), лечение мигрени у беременных, терапия мигрени во время беременности представляет собой сложную задачу из-за необходимости соблюдения баланса между эффективностью лечения и безопасностью для плода. Большинство противомигренозных препаратов имеют ограничения к применению у беременных [7].

Немедикаментозные методы лечения

Немедикаментозные методы являются первой линией терапии мигрени у беременных, такие как идентификация и избегание триггеров: пищевых (шоколад, сыр, цитрусовые, продукты с содержанием глутамата натрия, аспартама), физических (недостаток или избыток сна, яркий свет, шум), эмоциональных (стресс, тревога), нормализация режима дня: регулярный сон, питание, умеренная физическая активность, релаксационные техники: прогрессивная мышечная релаксация, дыхательная гимнастика, медитация, биологическая обратная связь, физиотерапевтические методы: холодные компрессы на лоб и виски, массаж шейно-воротниковой зоны, акупунктура, чрескожная электронейростимуляция (ЧЭНС), психотерапия: когнитивно-поведенческая терапия, методики снижения уровня стресса и тревоги [8].

Фармакотерапия приступов мигрени.

При выборе лекарственных средств для купирования приступов мигрени у беременных используется принцип ступенчатой терапии с учетом категории безопасности препаратов:

Первая ступень (безопасные препараты):

- Парацетамол (500-1000 мг) – препарат первого выбора при лечении приступов мигрени у беременных;

- Немедикаментозные методы обезболивания [9].

Вторая ступень (препараты с умеренным риском):

- НПВП (ибупрофен, напроксен) – относительно безопасны в первом и втором триместрах, но противопоказаны в третьем триместре из-за риска преждевременного закрытия артериального протока у плода;

- Метоклопрамид – может применяться для купирования тошноты и рвоты, сопровождающих приступ мигрени [10].

Третья ступень (препараты с высоким риском, применяемые в исключительных случаях):

- Опиоидные анальгетики (кодеин) – только при неэффективности препаратов первой и второй ступени и невыносимой боли;

- Глюкокортикоиды (преднизолон, дексаметазон) – могут быть использованы для купирования статуса мигрени [11].

Противопоказаны во время беременности:

- Триптаны (суматриптан, элетриптан и др.)

- Производные эрготамина

- Комбинированные анальгетики с кофеином и барбитуратами

- Вальпроевая кислота [12]

Профилактическое лечение мигрени у беременных.

Профилактическая терапия рассматривается при частых (более 3-4 в месяц) и тяжелых приступах мигрени, существенно влияющих на качество жизни беременной:

Относительно безопасные препараты для профилактики бета-адреноблокаторы (пропранолол, метопролол) в малых дозах – могут применяться под тщательным контролем с учетом возможного риска задержки внутриутробного развития плода при длительном применении, магния сульфат или цитрат магния – имеет хороший профиль безопасности

Препараты с ограниченным применением (Трициклические антидепрессанты (амитриптилин) – при крайней необходимости во втором и третьем триместрах), антигистаминные препараты (дифенгидрамин) [13].

Противопоказаны для профилактики во время беременности:

- Топирамат;

- Вальпроевая кислота;

- Блокаторы кальциевых каналов;

- Моноклональные антитела к CGRP или его рецепторам;

Особенности ведения беременных с мигренью

Ведение беременных с мигренью требует мультидисциплинарного подхода с участием невролога, акушера-гинеколога и при необходимости других специалистов. Рекомендуются следующая тактика такая как планирование беременности у пациенток с мигренью, отмена препаратов, противопоказанных при беременности, перевод на более безопасные препараты, обучение немедикаментозным методам

купирования приступов, ведение во время беременности регулярное наблюдение невролога и акушера-гинеколога, ведение дневника головной боли, минимизация применения лекарственных средств, приоритет немедикаментозных методов терапии, при необходимости медикаментозного лечения – использование наиболее безопасных препаратов в минимальных эффективных дозах, контроль ассоциированных с мигренью факторов риска (артериальная гипертензия, тромбофилия), подготовка к родам и послеродовому периоду, информирование пациентки о высокой вероятности рецидива мигрени после родов, разработка плана лечения приступов в послеродовом периоде. Особенности применения противомигренозных препаратов при грудном вскармливании [14].

Дифференциальная диагностика головной боли у беременных.

Дифференциальная диагностика головной боли у беременных включает широкий спектр состояний такие как первичные головные боли (мигрень (с аурой и без ауры), головная боль напряжения, кластерная головная боль (редко), вторичные головные боли (преэклампсия и эклампсия, церебральный венозный тромбоз, PRES-синдром (синдром задней обратной энцефалопатии), постпункционная головная боль (после эпидуральной или спинальной анестезии), менингит, опухоли

головного мозга, артериовенозные мальформации, расслоение артерий шеи, ишемический и геморрагический инсульт, идиопатическая внутричерепная гипертензия [15].

Выводы: таким образом мигрень у беременных представляет собой значимую клиническую проблему, требующую индивидуального подхода к диагностике и лечению. Хотя у большинства женщин во время беременности наблюдается улучшение течения мигрени, связанное с гормональными изменениями, необходимо помнить о возможном ухудшении состояния у некоторых пациенток, особенно в первом триместре и послеродовом периоде. Основными принципами ведения беременных с мигренью являются тщательная дифференциальная диагностика для исключения вторичных причин головной боли, приоритетное использование немедикаментозных методов лечения, применение лекарственных препаратов только при необходимости, с учетом их безопасности для матери и плода, регулярное наблюдение и мультидисциплинарный подход к ведению пациенток. Современные подходы к терапии мигрени у беременных позволяют достичь удовлетворительного контроля заболевания при минимальных рисках для матери и плода. Дальнейшие исследования в этой области будут способствовать разработке более эффективных и безопасных схем лечения данной категории пациенток.

Литература

1. Амелин А.В., Игнатов Ю.Д., Скоромец А.А. Мигрень (патогенез, клиника, лечение). СПб.: СПбМАПО, 2020. 240 с.
2. Артеменко А.Р., Куренков А.Л. Хроническая мигрень. М.: АБВ-пресс, 2021. 208 с.
3. Екушева Е.В. Мигрень у женщины: влияние гормонального фона // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2020. Т. 12, № 4. С. 126-132.
4. Осипова В.В., Табеева Г.Р. Первичные головные боли: диагностика, клиника, терапия. М.: МИА, 2019. 336 с.
5. Табеева Г.Р., Кацарава З. Мигрень во время беременности и лактации // Российский журнал боли. (Russian Journal of Pain). 2021. Т. 19, № 2. С. 47-54.
6. Burch R. Epidemiology and Treatment of Menstrual Migraine and Migraine During Pregnancy and Lactation // Curr Pain Headache Rep. 2020. Vol. 24(11). P. 70.
7. Macgregor E.A. Migraine in pregnancy and lactation // Neurological Sciences. 2021. Vol. 42, № 8. P. 69-77.
8. Negro A., Delaruelle Z., Ivanova T.A., et al. Headache and pregnancy: a systematic review // J Headache Pain. 2022. Vol. 23(1). P. 67.
9. Sacco S., Govone F., Pradotto L., et al. Non-drug approaches for the prevention of migraine in pregnancy: a systematic review and meta-analysis // Cephalalgia. 2022. Vol. 42(7). P. 591-603.
10. Wells R.E., Turner D.P., Lee M., et al. Managing Migraine During Pregnancy and Lactation // Curr Neurol Neurosci Rep. 2021. Vol. 21(3). P. 9.
11. Worthington I., Pringsheim T., Gawel M.J., et al. Canadian Headache Society guideline: acute drug therapy for migraine headache // Can J Neurol Sci. 2020. Vol. 47(2). P. 153-171.
12. Raffaelli B., Siebert E., Körner J., et al. Diagnosis and Management of Headache in Pregnancy // Curr Pain Headache Rep. 2021. Vol. 25(5). P. 24.
13. Burch R.C., Buse D.C., Lipton R.B. Migraine: Epidemiology, Burden, and Comorbidity // Neurol Clin. 2020. Vol. 37(4). P. 631-649.
14. Dixit A., Bhardwaj M., Sharma B. Headache in pregnancy: a nuisance or a new sense? // Obstet Gynecol Surv. 2022. Vol. 77(1). P. 21-32.
15. Harnisch S., Ali A. Migraine and Pregnancy: Risk Assessment, Management, and Prevention in Prenatal Care // Obstet Gynecol Clin North Am. 2022. Vol. 49(3). P. 513-525

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 6 НОМЕР 2

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 6, ISSUE 2

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

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