

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 ЭНДОАЗАЛЬНЫЙ 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, Иноятлова 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. Saydaliyeva 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, Мирзоолим Фозилжонович Холматов ТУҒМА ВА ОРТТИРИЛГАН МИКРОЦЕФАЛИЯЛАР, ЭТИОПАТОГЕНЕЗИ, КЛИНИК КЕЧУВИ, ТАШХИСЛАШ ВА ТАВСИЯЛАР КЛИНИК КУЗАТУВЛАР МИСОЛИДА.....	133



УДК 616.853-07:618.2

Джурабекова Сурайё Тохировна
Ташкентский педиатрический медицинский институт

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.15143531>

АННОТАЦИЯ

В статье рассматриваются современные подходы к диагностике неврологических заболеваний у беременных женщин с эпилепсией. Проанализированы ограничения применения нейровизуализационных методов при беременности, особенности интерпретации электроэнцефалографических данных, значение терапевтического лекарственного мониторинга противосудорожных препаратов. Описаны алгоритмы дифференциальной диагностики эпилепсии и состояний, имитирующих эпилептические приступы у беременных. Обсуждается междисциплинарный подход к диагностике коморбидных неврологических расстройств у данной категории пациенток с акцентом на безопасность и информативность диагностических методов.

Ключевые слова: эпилепсия, беременность, диагностика, неврологические заболевания, электроэнцефалография, противосудорожные препараты, дифференциальная диагностика, нейровизуализация, преэклампсия, мигрень, терапевтический лекарственный мониторинг, междисциплинарный подход.

Джурабекова Сурайё Тохировна
Тошкент педиатрия тиббиёт институти

ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ЭПИЛЕПСИЯ БИЛАН БИРГА КЕЧАДИГАН НЕВРОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИ ТАШХИСЛАШ ХУСУСИЯТЛАРИ

АННОТАЦИЯ

Маколада ҳомиладор аёлларда эпилепсия билан бирга кечадиган неврологик касалликларни ташхислашнинг замонавий ёндашувлари кўриб чиқилган. Ҳомиладорлик даврида нейровизуализация усулларини қўллаш чекловлари, электроэнцефалографик маълумотларни талқин қилиш хусусиятлари, эпилепсияга қарши дориларнинг терапевтик мониторинги аҳамияти таҳлил қилинган. Эпилепсия ва ҳомиладор аёлларда эпилептик хужурларга ўхшаш ҳолатларни дифференциал ташхислаш алгоритмлари тавсифланган. Диагностик усулларнинг хавфсизлиги ва информативлигига урғу берган ҳолда, ушбу тоифадаги беморларда коморбид неврологик бузилишларни ташхислашга мултидисциплинар ёндашув муҳокама қилинади.

Калит сўзлар: эпилепсия, ҳомиладорлик, ташхислаш, неврологик касалликлар, электроэнцефалография, эпилепсияга қарши дорилар, дифференциал ташхислаш, нейровизуализация, преэклампсия, мигрень, терапевтик дори мониторинги, мултидисциплинар ёндашув.

Djurabekova Surayyo Tokhirovna
Tashkent Pediatric Medical Institute

PECULIARITIES OF DIAGNOSTICS OF NEUROLOGICAL DISEASES IN PREGNANT WOMEN WITH EPILEPSY

ANNOTATION

Modern approaches to the diagnosis of neurological diseases in pregnant women with epilepsy are considered in the article. Limitations of the use of neuroimaging methods in pregnancy, peculiarities of interpretation of electroencephalographic data, the significance of therapeutic drug monitoring of antiepileptic drugs are analyzed. Algorithms for differential diagnosis of epilepsy and conditions mimicking epileptic seizures in pregnant women are described. An interdisciplinary approach to the diagnosis of comorbid neurological disorders in this category of patients with emphasis on safety and informativeness of diagnostic methods is discussed.

Keywords: epilepsy, pregnancy, diagnosis, neurological disorders, electroencephalography, antiepileptic drugs, differential diagnosis, neuroimaging, preeclampsia, migraine, therapeutic drug monitoring, interdisciplinary approach.

Введение. Эпилепсия является одним из наиболее распространенных неврологических заболеваний, встречающихся у женщин репродуктивного возраста, с частотой 0,3-0,7% среди беременных. Сочетание эпилепсии и беременности представляет собой сложную клиническую ситуацию, требующую междисциплинарного подхода и тщательного мониторинга состояния как матери, так и плода. Особую проблему составляет диагностика неврологических заболеваний, возникающих de novo

или обостряющихся у беременных с уже имеющейся эпилепсией [1].

Диагностические подходы в данной группе пациенток осложняются целым рядом факторов: ограничениями в применении лучевых методов исследования, трудностями дифференциальной диагностики эпилептических и неэпилептических пароксизмальных состояний при беременности, взаимным влиянием эпилепсии, противосудорожной терапии и

сопутствующей неврологической патологии, а также физиологическими изменениями, происходящими в организме беременной женщины. Кроме того, некоторые неврологические синдромы, такие как эклампсия, мигрень с аурой, транзиторные ишемические атаки, могут имитировать клиническую картину эпилептических приступов, что значительно усложняет диагностический поиск [2].

Своевременная и точная диагностика неврологических заболеваний у беременных с эпилепсией имеет ключевое значение для выбора оптимальной тактики ведения, коррекции противосудорожной терапии и профилактики осложнений как для матери, так и для плода. В данной статье рассматриваются современные подходы к диагностике неврологических заболеваний у беременных с эпилепсией с учетом безопасности диагностических методов, их информативности и доступности в рутинной клинической практике. Особое внимание уделяется особенностям дифференциальной диагностики пароксизмальных состояний при беременности, оценке динамики течения эпилепсии, мониторингу уровня противосудорожных препаратов и выявлению коморбидных неврологических расстройств у данной категории пациенток [3].

Распространенность эпилепсии в общей популяции составляет около 1%, при этом от 25 до 40% больных – женщины детородного возраста. Согласно данным литературы, около 1% беременных женщин страдают эпилепсией. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признает эпилепсию наиболее распространенным неврологическим заболеванием [4].

Течение эпилепсии во время беременности характеризуется определенной вариабельностью:

- у 50-60% женщин частота приступов не изменяется
- у 15-30% пациенток наблюдается увеличение частоты приступов
- у 10-15% женщин отмечается уменьшение частоты приступов или их полное прекращение

Важно отметить, что у 13% женщин манифестация эпилепсии может приходиться именно на период беременности, что создает дополнительные диагностические трудности. Приблизительно в 14% случаев эпилептические припадки регистрируются исключительно во время беременности.

Изменение течения эпилепсии при беременности обусловлено рядом факторов:

1. Гормональные изменения (повышение уровня эстрогенов, обладающих проконвульсивным действием, и прогестерона, имеющего противосудорожный эффект)
2. Изменение фармакокинетики противосудорожных препаратов (ПЭП) вследствие:
 - увеличения объема циркулирующей крови и внеклеточной жидкости
 - снижения концентрации альбумина в плазме
 - повышения скорости почечной фильтрации
 - изменения активности печеночных ферментов
3. Нарушения сна, физического и эмоционального стресс
4. Метаболические изменения (гипогликемия, электролитные нарушения)

Клиническая диагностика.

Основой диагностики эпилепсии у беременных остается детальный анализ клинической картины и анамнестических данных. Особую ценность представляет подробное описание приступа свидетелями, а также видеозапись приступа, если таковая имеется [5]. Сложности в постановке диагноза возникают при дебюте эпилепсии в период беременности, особенно если пароксизмы являются бессудорожными. В таких случаях необходимо проведение дифференциальной диагностики с целым рядом состояний, имитирующих эпилептические приступы:

1. **Презеклампсия и эклампсия** – состояния, специфичные для беременности, характеризующиеся артериальной гипертензией, протеинурией, отеками, а в случае эклампсии – генерализованными тонико-клоническими судорогами. Эклампсия может манифестировать во второй половине

беременности, во время родов или в раннем послеродовом периоде.

2. **Синдром задней обратимой энцефалопатии (PRES-синдром)** – состояние, часто ассоциированное с преэклампсией, проявляющееся головной болью, нарушениями зрения, изменениями сознания и судорогами.
3. **Острая метаболическая энцефалопатия** – может развиваться вследствие гипогликемии, электролитных нарушений, печеночной или почечной недостаточности.
4. **Ишемический или геморрагический инсульт** – риск которых повышен во время беременности из-за физиологической гиперкоагуляции и гемодинамических изменений.
5. **Тромбоз церебральных венозных синусов** – редкое, но серьезное осложнение, риск которого повышен во время беременности и особенно в послеродовом периоде.
6. **Мигрень с аурой** – пароксизмальное состояние, которое может имитировать фокальные эпилептические приступы. Частота мигрени нередко изменяется во время беременности.
7. **Психогенные неэпилептические приступы** – состояния, внешне напоминающие эпилептические припадки, но имеющие психогенную природу.
8. **Синкопальные состояния** – могут быть обусловлены компрессией нижней полой вены увеличенной маткой (синдром сдавления нижней полой вены), ортостатической гипотензией, вазовагальными реакциями.

Для дифференциальной диагностики указанных состояний необходим тщательный анализ клинической картины приступа, наличия продромальных явлений, ауры, постиктальных симптомов, а также оценка сопутствующих симптомов [6].

Электроэнцефалография (ЭЭГ).

ЭЭГ является основным инструментальным методом диагностики эпилепсии, безопасным для применения на любом сроке беременности. Беременные с эпилепсией нуждаются в регулярном ЭЭГ-мониторинге на протяжении всей беременности. Рекомендуется проводить ЭЭГ-исследование на не менее чем 12-канальном электроэнцефалографе с минимальной фоновой записью в 20 минут [7].

Интерпретация результатов ЭЭГ у беременных имеет свои особенности:

- Беременность сама по себе может вызывать изменения биоэлектрической активности головного мозга
- Нормальная ЭЭГ не исключает диагноз эпилепсии (интериктальная ЭЭГ является нормальной примерно у 50% пациентов с эпилепсией)
- Наличие эпилептиформной активности на ЭЭГ в отсутствие клинических проявлений недостаточно для постановки диагноза эпилепсии

Для повышения информативности ЭЭГ у беременных с подозрением на эпилепсию или с установленным диагнозом эпилепсии рекомендуется:

- Применение функциональных проб (гипервентиляция с осторожностью, фотостимуляция)
- Проведение ЭЭГ-исследования после депривации сна
- Использование методики длительного мониторирования ЭЭГ (включая видео-ЭЭГ-мониторинг)

Методы нейровизуализации.

Нейровизуализация является важным компонентом диагностики эпилепсии, особенно при ее дебюте, для исключения структурных причин эпилептических приступов. Однако применение данных методов у беременных имеет ряд ограничений.

Магнитно-резонансная томография (МРТ):

- Считается относительно безопасным методом во втором и третьем триместрах беременности
- Предпочтительно использование аппаратов с напряженностью магнитного поля не более 1,5 Тесла

- Следует избегать применения контрастных препаратов (гадолиний проникает через плацентарный барьер и может оказывать потенциальное токсическое воздействие на плод)

- Рекомендуется использование специальных протоколов сканирования с минимальным временем исследования

Компьютерная томография (КТ):

- Сопряжена с лучевой нагрузкой, поэтому применяется только по жизненным показаниям

- При необходимости проведения КТ следует использовать специальную защиту для минимизации облучения плода

- Предпочтительно проведение исследования без контрастирования

Следует отметить, что у женщин с ранее установленным диагнозом эпилепсии и проведенной нейровизуализацией до беременности повторное выполнение МРТ или КТ обычно не требуется, за исключением случаев изменения характера приступов или появления новой неврологической симптоматики.

Лабораторная диагностика

Лабораторная диагностика у беременных с эпилепсией направлена как на исключение метаболических причин судорог, так и на мониторинг концентрации противосудорожных препаратов.

Общие лабораторные исследования:

- Общий анализ крови (для исключения анемии, воспалительных состояний)

- Биохимический анализ крови (глюкоза, электролиты, кальций, магний, печеночные и почечные пробы)

- Коагулограмма (особенно важна при приеме индукторов печеночных ферментов)

- Анализ функции щитовидной железы

- Анализ мочи (оценка протеинурии для исключения преэклампсии)

Терапевтический лекарственный мониторинг (ТЛМ):

Терапевтический лекарственный мониторинг имеет особую ценность в ведении беременных с эпилепсией, поскольку физиологические изменения при беременности существенно влияют на фармакокинетику противосудорожных препаратов:

- Увеличение объема циркулирующей крови ведет к снижению концентрации ПЭП

- Снижение уровня альбумина приводит к изменению связывания ПЭП с белками плазмы

- Повышение почечного кровотока и клубочковой фильтрации ускоряет выведение препаратов

- Изменения активности печеночных ферментов влияют на метаболизм ПЭП

- Тошнота и рвота в первом триместре могут нарушать всасывание препаратов

Рекомендуется определение концентрации ПЭП в крови:

- До беременности для установления индивидуального терапевтического диапазона

- В каждом триместре беременности (ежемесячно при нестабильном течении эпилепсии)

- При изменении дозы препаратов или схемы лечения

- При появлении побочных эффектов ПЭП

- При ухудшении контроля приступов

Особую ценность ТЛМ имеет для препаратов с высокой степенью связывания с белками плазмы (вальпроовая кислота, фенитоин), так как для них целесообразно определение не только общей, но и свободной (несвязанной) фракции.

Диагностика коморбидных неврологических расстройств у беременных с эпилепсией

Беременные с эпилепсией имеют повышенный риск развития коморбидных неврологических расстройств, диагностика которых требует особого внимания.

Мигрень часто сосуществует с эпилепсией (коморбидность составляет около 8-20%). Дифференциальная диагностика между

мигренозной аурой и фокальными эпилептическими приступами может представлять значительные трудности[8].

Основные дифференциально-диагностические критерии — это временные характеристики (мигренозная аура обычно развивается медленнее, чем эпилептическая, и длится дольше), характер нарушений (при мигрени чаще встречаются позитивные феномены – мерцающие скотомы, при эпилепсии – негативные феномены), наличие головной боли (типична для мигрени, но может присутствовать и при эпилепсии), данные ЭЭГ (наличие эпилептиформной активности характерно для эпилепсии).

Риск инсульта у беременных с эпилепсией может быть повышен как вследствие самой эпилепсии, так и в результате приема некоторых ПЭП. Диагностика острого нарушения мозгового кровообращения у беременных с эпилепсией базируется на клинической картине (внезапное начало, очаговая неврологическая симптоматика, отсутствие типичных для пациентки эпилептических проявлений), данных нейровизуализации (МРТ предпочтительнее КТ из-за отсутствия лучевой нагрузки), состоянии цереброваскулярной системы (УЗДГ сосудов головы и шеи, МР-ангиография), исследовании гемостаза (коагулограмма, исследование на тромбофилии)[9].

Инфекционные поражения нервной системы могут как провоцировать эпилептические приступы, так и иметь сходную клиническую картину. Диагностика нейроинфекций у беременных с эпилепсией включает клиническую оценку общинфекционного синдрома (лихорадка, интоксикация), лабораторные маркеры воспаления (лейкоцитоз, повышение СОЭ, С-реактивный белок), люмбальную пункцию с исследованием цереброспинальной жидкости (по строгим показаниям), выявление инфекционных агентов (бактериологические, серологические, ПЦР-исследования).

Рассеянный склероз (РС) может сочетаться с эпилепсией примерно в 3-5% случаев. Диагностика РС у беременных имеет особенности такие как течение РС часто улучшается во время беременности. МРТ является основным методом диагностики, но применение контрастного усиления при беременности нежелательно. Исследование вызванных потенциалов безопасно и может быть информативно при подозрении на РС, а также люмбальная пункция для выявления олигоклональных IgG проводится по строгим показаниям.

Психические расстройства (депрессия, тревожные расстройства, психогенные неэпилептические приступы) распространены у пациентов с эпилепсией и могут усугубляться во время беременности. Диагностика основывается на клинической оценке психического статуса, применении психометрических шкал (шкала депрессии Бека, госпитальная шкала тревоги и депрессии), видео-ЭЭГ-мониторинге для дифференциальной диагностики эпилептических и психогенных неэпилептических приступов, консультации психиатра [10].

Алгоритм диагностики при дебюте пароксизмальных состояний у беременных с эпилепсией включает

1. Детальный сбор анамнеза и описание приступа (по возможности с видеофиксацией)
2. Оценка неврологического и соматического статуса
3. Срочное ЭЭГ-исследование, по возможности – видео-ЭЭГ-мониторинг
4. Лабораторное обследование (общий и биохимический анализ крови, электролиты, глюкоза, печеночные и почечные пробы, коагулограмма, анализ мочи на белок)
5. Определение уровня ПЭП в крови (при приеме противосудорожных препаратов)
6. Оценка акушерского статуса (исключение преэклампсии, отслойки плаценты и других осложнений)
7. Нейровизуализация при необходимости (предпочтительно МРТ без контрастирования)
8. Консультации смежных специалистов по показаниям

Алгоритм диагностики при ухудшении течения эпилепсии у беременных:

1. Анализ приверженности к терапии (исключение самостоятельной отмены или снижения дозы ПЭП)

2. Определение концентрации ПЭП в крови
3. Поиск провоцирующих факторов (недосыпание, стресс, интеркуррентные заболевания)
4. ЭЭГ-исследование в динамике
5. Оценка метаболических показателей (электролиты, глюкоза, функция печени и почек)
6. Исключение преэклампсии и других осложнений беременности
7. При необходимости – коррекция дозы ПЭП под контролем их концентрации в крови

Выводы: таким образом, диагностика неврологических заболеваний у беременных с эпилепсией представляет собой сложную междисциплинарную задачу, решение которой требует учета множества факторов: особенностей течения основного заболевания, физиологических изменений при беременности, ограничений в применении диагностических методов, а также специфики коморбидных состояний. Соблюдение этих принципов позволяет обеспечить своевременную и точную диагностику неврологических заболеваний у беременных с эпилепсией, что является основой для выбора оптимальной тактики ведения и благоприятного исхода беременности как для матери, так и для ребенка. Ведение неврологических заболеваний при беременности требует индивидуального подхода с учетом особенностей конкретной патологии, срока беременности, наличия

сопутствующих заболеваний и предпочтений пациентки. Основной целью является достижение оптимального баланса между эффективным контролем неврологического заболевания и минимизацией рисков для матери и плода. Современный междисциплинарный подход, включающий прегравидарную подготовку, тщательный мониторинг во время беременности, рациональную фармакотерапию и выбор оптимальной тактики родоразрешения, позволяет большинству женщин с неврологическими заболеваниями успешно выносить и родить здорового ребенка.

Дальнейшие исследования в области нейрофизиологии беременности, фармакотерапии неврологических заболеваний и пренатальной диагностики будут способствовать совершенствованию тактики ведения этой сложной группы пациенток.

Вклад авторов.

Джурабекова Сурайе Тохировна внесла основной вклад в разработку концепции статьи, подготовила текст, и согласен принять на себя ответственность за все аспекты клического наблюдения и участвовали в разработке концепции статьи и подготовке текста, а также принимали активное участие в лечение пациента, подготовки материалов и описании клинического наблюдения. Автором было одобрено окончательная версия публикации.

Литература

1. Власов П.Н. Эпилепсия и беременность: современная терапевтическая тактика. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2013.
2. Карлов В.А., Власов П.Н., Петрухин В.А. Эпилепсия и беременность. М.: БИНОМ, 2019.
3. Проблема на стыке неврологии и акушерства: эпилепсия. Health-UA.com.
4. Норвартян М.А., Власов П.Н., Филатова Н.В. Мигрень и беременность: особенности течения и терапии. Журнал неврологии и психиатрии. 2019; 118(8):94-100.
5. Эпилепсия у беременных. Сеть клиник МЕДСИ в Волгограде.
6. Ведение беременности с эпилепсией. Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии.
7. Adab N., Tudur Smith C., Vinten J., et al. Common antiepileptic drugs in pregnancy in women with epilepsy. Cochrane Database Syst Rev, 2018.
8. Bansal R., Ford B., Felix S., et al. Neurological disorders in pregnancy. Obstetric Medicine, 2020; 13(2):57-64.
9. Feske S.K. Stroke in pregnancy. Semin Neurol, 2020; 40:385-397.
10. Руководство по перинатологии. Под ред. Д.О. Иванова. СПб.: Информ-Навигатор, 2020.

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