

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).

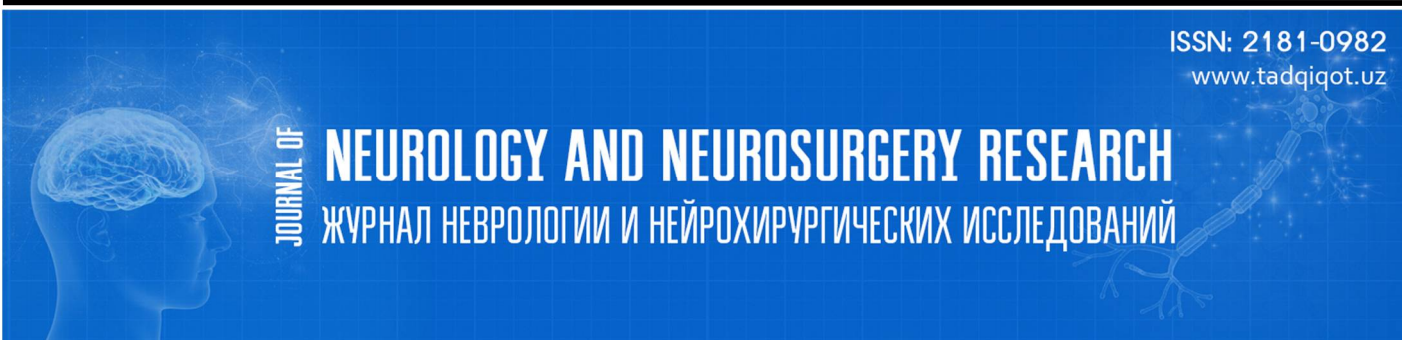
Ismailova Rano Olimdjanovna - Doctor of Medicine, head of the spine department of the Republican specialized scientific and practical medical center of neurosurgery (Uzbekistan).

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, Иноятowa 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. Мирджуроев 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, Мирджуроев Элбек Миршавкатович НЕЙРОМОТОР ТИЗИМ, УНИНГ РИВОЖЛАНИШ БОСҚИЧЛАРИ, ШУНИНГДЕК, БОЛАЛАРДА АНИҚЛАНУВЧИ УШБУ ТИЗИМ БИЛАН БОҒЛИҚ КАСАЛЛИКЛАР.....	113
28. Исмаилов Зоҳиджон Нурманович, Мирджуроев 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. Нишоннов 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



КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК


<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.15143807>

АННОТАЦИЯ

В данной статье описываются клинико-патогенетические аспекты развития когнитивных нарушений у больных с хронической болезнью почек. В исследование включили 51 пациента (21 мужчину и 30 женщин) с ХБП II-III стадий, представленной parenхиматозными заболеваниями почек. Для проведения основного анализа все больные были разделены на 2 группы: в 1-ю группу были включены 20 человек с ХБП I и II стадий; во 2-ю группу — 31 человек с ХБП III и IV стадий. Всем больным проведено стандартное клинико-лабораторное, неврологическое и инструментальное обследование, включающее сбор анамнеза, физическое обследование, клинический анализ мочи, исследование мочи на суточную протеинурию, клинический и биохимический анализы крови, эхокардиографию, суточное мониторирование АД (СМАД), дуплексное сканирование общих сонных артерий, МРТ головного мозга, оценка когнитивных функций. Частота выявления и выраженность когнитивных расстройств у пациентов с ХБП III-IV стадий были достоверно выше, чем в группе с ХБП I-II стадий ($p < 0,001$). Продемонстрировано, что ХБП III-IV стадий является независимым предиктором развития КР (ОШ = 27,32, 95% ДИ 4,3-72,9, $p < 0,001$).

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, МРТ, ХБП, качество жизни

Раимова Малика Мухамеджановна
Мурадова Малика Саидахроровна
Tashkent State Dental Institute

CLINICAL AND PATHOGENETIC ASPECTS OF DEFEAT OF COGNITIVE DISORDERS OF PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE

ANNOTATION

This article describes the clinical and pathogenetic features of defeat cognitive disorders of patients with chronic kidney disease (CKD). The study included 51 patients (21 men and 30 women) with CKD stages II-III, represented by parenchymal kidney diseases. For the main analysis, all patients were divided into 2 groups: group 1 included 20 people with CKD stages I and II; group 2 included 31 people with CKD stages III and IV. All patients underwent standard clinical, laboratory, neurological and instrumental examinations, including anamnesis collection, physical examination, clinical urine analysis, urine test for daily proteinuria, clinical and biochemical blood tests, echocardiography, daily blood pressure monitoring (DBPM), duplex scanning of common carotid arteries, MRI of the brain, assessment of cognitive functions. The frequency of detection and severity of cognitive dysfunctions in patients with CKD stages III-IV were significantly higher than in the group with CKD stages I-II ($p < 0.001$). It has been demonstrated that CKD stages III-IV is an independent predictor of the development of CD (OR = 27.32, 95%CI 4.3-72.9, $p < 0.001$).

Keywords: chronic kidney disease, MRI, CRF, quality of life

Раимова Малика Мухамеджановна
Мурадова Малика Саидахроровна
Тошкент давлат стоматология институтути

СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРНИНГ КОГНИТИВ БУЗИЛИШЛАРИНИНГ КЛИНИК ВА ПАТОГЕНЕТИК АСПЕКТЛАРИ

АННОТАЦИЯ

Ушбу мақолада сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларнинг когнитив бузилишларининг клиник ва патогенетик хусусиятлари тасвирланган. Тадқиқотга паренхимал буйрак касалликлари билан ифодаланган II-III СБН босқичлари бўлган 51 бемор (21 эркак ва 30 аёл) киритилган. Асосий таҳлил учун барча беморлар 2 гуруҳга бўлинган: 1-гуруҳга СБК II босқичлари бўлган 20 киши; 2-гуруҳга СБК III ва IV босқичлари бўлган 31 киши киритилган. Барча беморлар стандарт клиник, лаборатория, неврологик ва инструментал текширувлардан ўтдилар, шу жумладан анамнез йиғиш, физик текширув, сийдикни клиник таҳлил қилиш, кунлик протеинурия учун сийдик текшируви, клиник ва биокимёвий қон тестлари, эхокардиография, кунлик қон босими мониторинги, умумий каротид артерияларни дуплекс сканерлаш, бош мия МРТси, когнитив функцияларни баҳолаш. СБК I-II босқичлари ($p < 0,001$) бўлган гуруҳга қараганда анча юқори эди. Бу СБК босқичлари III-IV КБ ривожлантириш мустақил баъоратчи эканлигини намоиш этилди (ОШ = 27,32, 95% ДИ 4,3-72,9, $p < 0,001$).

Калит сўзлар: сурункали буйрак касаллиги, МРТ, СБК, хаёт сифати, когнитив бузилишлар

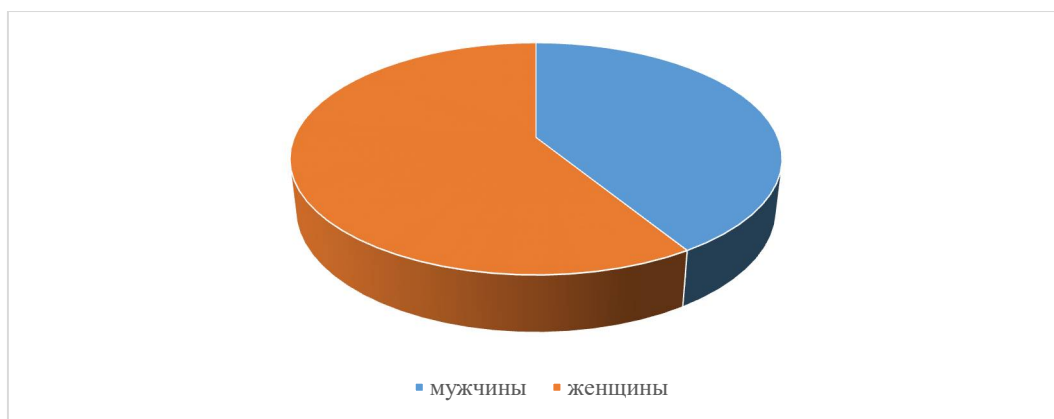
Актуальность исследования: Хроническая почечная недостаточность (ХПН), характеризующаяся снижением экскреторной и инкреторной функции почек, приводит к нарушению гомеостаза внутренней среды организма. При заболеваниях почек, сопровождающихся артериальной гипертензией, нарушениями белкового, липидного обмена, водно-солевого и кислотно-основного гомеостаза, создаются условия для патогенного влияния на нервную систему. Ежегодно отмечается неуклонный рост числа лиц с хронической болезнью почек (ХБП), который приобрел характер эпидемии [8, 11]. По данным регистра NHANES III ожидается, что к 2030 году более 2 миллионов человек в США будут нуждаться в диализе и трансплантации почек [1, 11, 8]. Экспоненциальный рост числа пациентов с терминальной почечной недостаточностью (ТПН) в мире ставит значимую медико-социальную проблему, одним из приоритетных направлений которой является изучение поражения нервной системы как центральной, так и периферической у больных с ХПН, их своевременная диагностика и лечение [2, 12]. Нерешенной проблемой, стоящей на пути дальнейшего улучшения результатов лечения нефрологических больных, являются различные неврологические осложнения, развивающиеся в период лечения программным гемодиализом (ПГД). Это в полной мере относится к уремической полинейропатии, развивающейся у подавляющего большинства больных на терминальной стадии хронической почечной недостаточности [10, 15, 16]. Полинейропатия рассматривается как заболевание всего организма со специфической реализацией патологического процесса на уровне периферической нервной системы [1, 5, 9].

Цель исследования: Определение клинко-патогенетических механизмов развития когнитивных нарушений у пациентов с хронической болезнью почек II-III стадии.

Материал и методы: В исследование включили 51 пациента (21 мужчин и 30 женщин) с ХБП II-III стадий, представленной паренхиматозными заболеваниями почек, преимущественно такими как хронические гломерулонефриты и амилоидоз почек, в возрасте от 30 до 74 лет, средний возраст 52 ± 10 лет. Стадии ХБП определяли в соответствии с классификацией Национального Почечного Фонда США (NKF K/DOQI, 2002) в зависимости от величины скорости клубочковой фильтрации (СКФ) и наличия маркеров повреждения почек. СКФ рассчитывали по сокращенной формуле MDRD (Modification of Diet in Renal Disease Study).

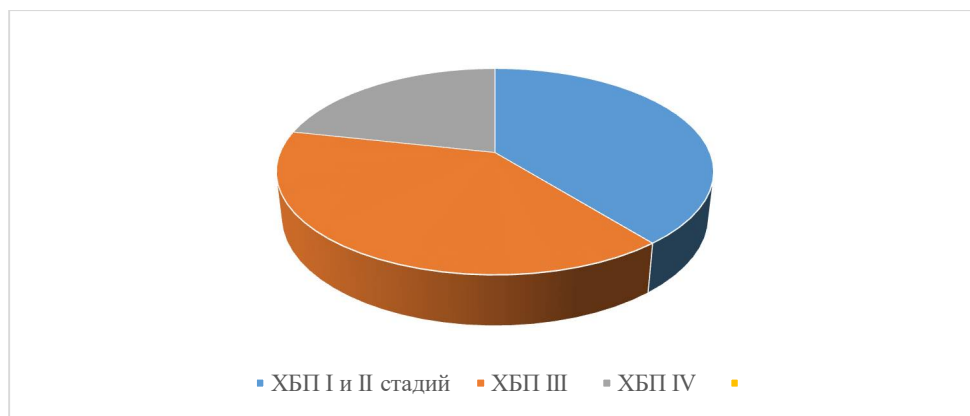
В исследование не включали пациентов с ХБП V стадии; системными заболеваниями соединительной ткани; системными васкулитами; тяжелой сердечно-сосудистой патологией, развившейся до начала болезни почек; печеночной недостаточностью; гипотиреозом или тиреотоксикозом; пациентов, злоупотребляющих алкоголем; больных с ранее диагностированным нейродегенеративным или демиелинизирующим заболеванием, нейроинфекцией; пациентов принимающих лекарства, способные привести к ятрогенным КР.

Для проведения основного анализа все больные были разделены на 2 группы: в 1-ю группу были включены 20 человек с ХБП I и II стадий; во 2-ю группу — 31 человек с ХБП III и IV стадий.



1. Рис. Гендерное распределение пациентов

Для оценки выраженности КР в зависимости от стадии ХБП больные были разделены на 3 группы: в 1-ю были включены 20 пациентов с ХБП I и II стадий, во 2-ю — 20 больных с ХБП III стадий, в 3-ю — 11 пациентов с ХБП IV стадий.



2. Распределение пациентов по стадии ХБП

Всем больным проведено стандартное клинко-лабораторное, неврологическое и инструментальное обследование, включающее

сбор анамнеза, физическое обследование, клинический анализ мочи, исследование мочи на суточную протеинурию, клинический

и биохимический анализы крови, эхокардиографию, суточное мониторирование АД (СМАД), дуплексное сканирование общих сонных артерий, МРТ головного мозга.

Кроме того, для оценки когнитивных функций всем больным выполнено нейропсихологическое тестирование, для выявления ограничений повседневной активности проведено анкетирование (шкала основной и инструментальной активности в повседневной жизни, basic ADL и IADL), а также оценка эмоционального статуса для выявления депрессии с применением опросников Бека, Спилбергера. Оценена динамика психического состояния на фоне лечения во всех группах с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS), разработанной Zigmond и Sneith для выявления и оценки тяжести депрессии и тревоги в условиях общесоматического стационара. Для оценки когнитивного статуса воспользовались краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE), теста на функции лобных долей (FAB) и исполнительные функции (ТМТ-В). Для оценки связанного со здоровьем качества жизни использована методика SF-36 Health Status Survey.

Результаты исследования: В исследование включен 51 пациент с хронической болезнью почек (ХБП) I-IV стадий. Изучена частота, выраженность и характер когнитивных расстройств (КР) в зависимости от стадии ХБП. Среди всех обследованных больных КР были выявлены у 68% человек. В группе больных ХБП I-II стадий (n=20) КР отмечали у 7 (35%) человек, в группе с ХБП III-IV стадий (n=31) - у 28 (90,3%). Частота выявления и выраженность

КР у пациентов с ХБП III-IV стадий были достоверно выше, чем в группе с ХБП I-II стадий ($p < 0,001$). Продемонстрировано, что ХБП III-IV стадий является независимым предиктором развития КР (ОШ = 27,32, 95% ДИ 4,3-72,9, $p < 0,001$). Основную роль в формировании КР у пациентов с ХБП III-IV стадий играет дисфункция передних отделов коры головного мозга, у пациентов с более ранними стадиями поражения почек - нейродинамические нарушения. Развитие КР при ХБП ассоциировано с признаками цереброваскулярной недостаточности, выявляемыми при МРТ головного мозга (очаговые изменения белого вещества выявлены у 30% человек, лейкоареоз - у 23,3%, расширение боковых желудочков головного мозга - у 50%, выраженное расширение борозд полушарий - у 10%). Увеличение частоты и выраженности КР связано с такими факторами риска как мужской пол, абдоминальное ожирение, анемия, гипергомоцистеинемия, гиперфосфатемия и с поражением органов-мишеней (гипертрофия левого желудочка). Независимым предиктором развития КР при ХБП является старший возраст пациентов (ОШ = 1,12, 95%ДИ 1,02-1,22, $p = 0,016$). Продемонстрирована связь КР с признаками ремоделирования сосудистой стенки, такими как утолщение комплекса интима-медиа, наличие атеросклеротических бляшек в общих сонных артериях, повышенная жесткость сосудистой стенки, оцененная по показателям скорости распространения пульсовой волны и индексу аугментации.

Таблица 1.

Признаки цереброваскулярной недостаточности, выявляемые при МРТ головного мозга

Группы больных	очаговые изменения белого вещества		лейкоареоз		расширение боковых желудочков головного мозга		выраженное расширение борозд полушарий	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
ХБП I-II стадий (n=20)	10	50%	8	40%	6	30%	6	30%
ХБП III-IV стадий (n=31)	30	96%	28	90%	31	100%	28	90%

При анализе частоты выявления КР по конкретным когнитивным тестам, у пациентов с ХБП III-IV стадий отмечалось значимое увеличение частоты КР по результатам краткой шкалы оценки психического статуса (MMSE), теста на функции лобных долей (FAB) и исполнительные функции (ТМТ-В) в сравнении с группой больных ХБП I-II стадий. При оценке выраженности КР у пациентов с разными стадиями ХБП было отмечено ухудшение результатов по краткой шкале оценки психического статуса, теста на функции лобных долей и исполнительные функции по мере увеличения стадии ХБП. У пациентов не было выявлено КР, достигающих степени деменции, что позволяет говорить о развитии у них умеренных КР.

Из всех обследованных больных ХБП депрессия была выявлена у 26 (51%) человек. Среди пациентов с депрессией УКР отмечались у 18 (69,2%) человек, из них у 15 (83,3%) человек депрессия была легкой степени, а у 3 (16,7%) - выраженной. Среди 25 больных без депрессии УКР выявлены у 17 (68%). Частота развития и выраженность КР у пациентов с депрессией не отличалась от таковой у пациентов без нее. Отсутствие связи депрессии с УКР в нашем исследовании может быть объяснено преобладанием у пациентов с УКР депрессии легкой степени выраженности, в меньшей мере ухудшающей когнитивную функцию, чем депрессия умеренной или выраженной степени.

МРТ головного мозга была проведена 38 пациентам (8 больным с ХБП I-II стадий и 30 с ХБП III-IV стадий), из них изменения головного мозга присутствовали у 21 (55,3%) человека. Среди пациентов, кому была проведена МРТ, УКР отмечали у 30 человек.

При сравнительном анализе выраженности УКР, было отмечено, что при наличии расширения боковых желудочков, в сравнении с его отсутствием, значительно ухудшаются результаты выполнения теста на функции лобных долей (14[13;16] и 17[16; 17] баллов соответственно, $p = 0,024$) и теста на исполнительные

функции (102[87;117] и 152[106;199] сек соответственно, $p = 0,008$). Наличие лейкоареоза, в сравнении с его отсутствием, также ухудшало результаты теста на функции лобных долей (14,11 ± 1,965 и 16,00 ± 1,871 баллов соответственно, $p = 0,013$). Выявленные признаки цереброваскулярной недостаточности подтверждают сосудистую природу УКР. Однако, учитывая высокую частоту выявления амнестических расстройств у пациентов с ХБП и тот факт, что атрофические изменения на МРТ являются характерными признаками болезни Альцгеймера, нельзя исключать, наряду с сосудистой, смешанную (сосудисто-дегенеративную) природу УКР у данной категории больных.

Заключение: Таким образом, когнитивные расстройства у больных ХБП III-IV стадий выявляются достоверно чаще, чем у больных ХБП I-II стадий и нарастают по мере увеличения стадии ХБП. ХБП III-IV стадий является независимым предиктором развития когнитивных расстройств (ОШ = 27,32, 95%ДИ 4,3-72,9, $p < 0,001$). Основную роль в формировании умеренных КР у пациентов с ХБП III-IV стадий играет дисфункция передних отделов коры головного мозга, в то время как у пациентов с более ранними стадиями поражения почек определенный вклад в развитие когнитивного дефекта вносят нейродинамические нарушения. Увеличение частоты и выраженности когнитивных расстройств при ХБП связано с сердечно-сосудистыми факторами риска (мужской пол, абдоминальное ожирение), в том числе обусловленными поражением почек (анемия, гипергомоцистеинемия, уровень неорганического фосфора крови, гиперкреатининемия), а также поражением органов-мишеней (гипертрофия левого желудочка).

Независимым предиктором развития когнитивных расстройств при ХБП является старший возраст пациентов (ОШ = 1,12, 95%ДИ 1,02-1,22, $p = 0,016$). Развитие когнитивных расстройств при ХБП ассоциировано с признаками цереброваскулярной

недостаточности, выявляемыми при магнитно-резонансной томографии головного мозга.

В заключение можно сказать, что взаимодействие между почками и мозгом является комплексным физиологическим процессом, который может нарушаться при целом ряде патологических состояний и заболеваний. Знание механизмов их

возникновения позволит проводить эффективную профилактику этих заболеваний. Нет сомнений, что раннее и оптимальное лечение ХБП в конечном итоге приводит к уменьшению вероятности возникновения и выраженности как умеренных, так и тяжелых неврологических расстройств.

Список литературы:

1. Айдаров З. А. и др. Медико-социальные аспекты почечных и цереброваскулярных заболеваний //The Scientific Heritage. – 2020. – №. 48-2. – С. 64-70.
2. Васильева И.А. Качество жизни больных с хронической почечной недостаточностью II Нефрология. — 2003. — № 1. — с. 26-40.
3. Дамулин И. В., Воскресенская О. Н. Неврологические нарушения при хронической болезни почек //Неврологический вестник. – 2017. – Т. 49. – №. 1. – С. 34-39.
4. Зиновьева О.Е. Антиоксидантная терапия в лечении дисметаболической полинейропатии Каф нервных болезней ММА им М А Сеченова, Москва. Неврологический журнал Том 8.- №8.-2006.
5. Муркамилов, И. Т., Айтбаев, К. А., Фомин, В. В., Муркамилова, Ж. А., Юсупов, Ф. А., Райимжанов, З. Р., & Счастливленко, А. И. (2020). Факторы риска развития инсульта у пациентов с терминальной стадией хронической болезни почек: современное состояние проблемы. Казанский медицинский журнал, 101(6), 825-833
6. Никитина А. А., Хрулёв А. Е. Цереброваскулярные расстройства додиализного периода хронической болезни почек и механизмы их развития //Медицинский альманах. – 2018. – №. 5 (56).
7. Синюхин В. Н. и др. Неврологические расстройства при хронической болезни почек //Экспериментальная и клиническая урология. – 2017. – №. 2. – С. 92-101
8. Худаярова С.М., Рахматуллаева Г.К. Клинико-неврологические особенности и вопросы патогенеза цереброваскулярных заболеваний при хронической болезни почек // Журнал Биомедицины и практики. - Ташкент, 2020. -№4. - С.165-173
9. Худаярова С.М., Рахматуллаева Г.К. Клинико-неврологические особенности поражения нервной системы при хронической болезни почек // Журнал Биомедицины и практики. - Ташкент, 2020. - №6. - С.233-237
10. Kobayashi M, Hirawa N, Yatsu K, Kobayashi Y, Yamamoto Y, Saka S, et al. Relationship between silent brain infarction and chronic kidney disease. *Nephrol Dial Transplant* 2009; 24:201–207. DOI:10.1093/ndt/gfn419.
11. Watanabe K, Watanabe T, Nakayama M. Cerebrorenal interactions: impact of uremic toxins on cognitive function. *Neurotoxicology* 2014; 44: 184– 193. DOI:10.1016/j.neuro.2014.06.014.

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