

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 6/1

2025

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 6 НОМЕР 6/1

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 6, ISSUE 6/1



МАҚОЛАДА КЕЛТИРИЛГАН
ДАЛИЛЛАРИНИҲ
ТЎҒРИЛИГИ УЧУН МҲАЛЛИФ
МАСЪУЛДИР | АВТОР НЕСЕТ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА
ДОСТОВЕРНОСТЬ ФАКТОВ
ИЗЛОЖЕННЫХ В СТАТЬЕ



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 Кадиловна
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
№6/1 (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" 6/1/2025

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 № 36/6 от 2024
года).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Хайдаров Нодиржон Кадилович – 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. Бехтерева. (Россия).

Муратов Фахмиддин 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
Национальный университет охраны здоровья Украины имени П.Л. Шупика и указать его
расположение (Украина)

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
#6/1 (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"
6/1/2025

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 Taxiurovna - 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 Medical Sciences, Professor, P.L. Shupyk National University of Health Protection of Ukraine and indicate its location (Ukraine).

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

Abdullaeva Nargiza Nurmamatovna - 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).

1. Aliyev Mansur Abduxoliqovich, Mamadaliyev Abdurahmon Mamatqulovich, Yarmuhammedova Nargiza Anvarovna Kranioserebral travmalar oqibatlari neyroreabilitatsiyasida «Bosh miya-kompyuter» interfeyslarining ahamiyati (adabiyotlar tahlili).....	7
2. Рахимкулов Азамат Салаватович, Мавлянова Зилола Фархадовна ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРРЕКЦИИ ГЕМОРЕОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ У ПАЦИЕНТОВ С ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.....	18
3. Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна, Абдуллаева Азиза Ферузовна, Журабекова Азиза Тахировна ХРОНИЧЕСКИЙ СТРЕСС КАК ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА: РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	22
4. Abdullazizova Umidakhon Saloxiddin qizi, Musayeva Yulduz Alpisovna. TARQOQ SKLEROZNI TASHXISLASHDA ORQA MIYA SUYUQLIGIDA KAPPA ERKIN ENGIL ZANJIRLAR VA OLIGOKLONAL CHIZIQLARNI ANIQLASH USULLARINI SOLISHTIRISH.....	27
5. Холиқов Шавкатбек., Алибеков Омадбек Озодбекович БОШ МИЯ ЖАРОҲАТЛАРИ НАТИЖАСИДА СОДИР БЎЛГАН ЎЛИМ ҲОЛАТЛАРИДА ГИСТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ВА ТАНЕТОГЕНЕЗ АСОСЛАРИ.....	32
6. Мамажанов Бохадиржон Солижанович., Норов Абдурахмон Убайдуллоевич., Холиқов Шавкатбек., Алибеков Омадбек Озодбекович БОШ МИЯ ЖАРОҲАТЛАРИДАГИ ГИСТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ВА НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИЯ КЎРСАТКИЧЛАРИ ЎРТАСИДАГИ РАДИОМОРФОЛОГИК БОҒЛИҚЛИКНИ ИЛМИЙ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ.....	36
7. Зоиров Назиржон Маматович, ГАЙБИЕВ Акмал Аҳматжонович БОЛАЛИК ДАВРИДА СЕНСОНЕВРАЛ ЭШИТИШ ЙЎҚОЛИШИДА КООРДИНАЦИЯ БУЗИЛИШИНING КЛИНИК-ПАТОФИЗИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	40
8. Бахадирова Муниса Анваровна, Назарова Жанна Авзаровна, Исамухамедова Севара Юсуфовна КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ТРАНЗИТОРНЫХ ИШЕМИЧЕСКИХ АТАК У ПОЖИЛЫХ.....	44
9. Камалова Малика Илхомовна, Қудратова Нигора Бурхоновна, Абдуллаева Муаззамхон Илхомидиновна ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ И СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ МИГРЕНИ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОЦЕНКОЙ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ ФАКТОРОВ.....	48
10. Тлеубергенова Азима Балтабаевна, Раманова Юлдузхан Бисенбаевна, Матмуродов Рустамбек Жуманазарович, Жуманазарова Шахзода Рустамбековна ҚОРАҚОЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИНING ЭКОЛОГИК НОҚУЛАЙ ХУДУДЛАРИДА БОШ МИЯ ИНСУЛЬТИНИНГ ЭТИОЛОГИК САБАБЛАРИ ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИ ТАҲЛИЛИ.....	51
11. Наимов Олим Юнусович, Матмуродов Рустамбек Жуманазарович, Муминов Бекзод Аскарлович, Жуманазарова Шахзода Рустамбековна ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИДА ХАВОТОРЛИ БУЗИЛИШЛАР ВА УЛАРНИ ДЕПРЕССИЯ БИЛАН ЎЗАРО БОҒЛИҚЛИГИ.....	56
12. Ибодов Бекзод Абдусатторович, Туйчибаева Нодира Мираталиевна, Азизова Раъно Бахадировна, Эгамов Хусен Эркинович ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА MTHFR C677T И ЕГО КЛИНИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ, СВЯЗАННОМ С COVID-19.....	60
13. Маматалиева Жанона Алимжановна, Усманова Дурдона Джурабаевна ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНСУЛЬТА В ГОРОДЕ ФЕРГАНА.....	65
14. Бахадирова Муниса Анваровна, Назарова Жанна Авзаровна, Мухамедкаримова Севара Рустамовна КЛИНИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ЛАКУНАРНЫХ ИНСУЛЬТОВ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19.....	68
15. Madjidova Yakutkhon Nabiyevna, Isakova Gulchexra Saitaliyevna EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE FORBRAIN METHOD IN SCHOOL-AGE PATIENTS WITH CEREBRAL PALSY IN ANDIJAN REGION.....	72
16. Касимова Оксана Олеговна, Рахимбаева Гульнора Саттаровна, Даминова Хилола Маратовна, Мусаева Юлдуз Алписовна ОБСТРУКТИВНОЕ АПНОЭ СНА КАК МОДИФИЦИРУЕМЫЙ ФАКТОР РИСКА ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД К ИХ ПРОФИЛАКТИКЕ И ТЕРАПИИ.....	76

17. Камалова Н.Л., Рахимбаева Г.С., Абрияман А.А., Уринова Г.Г., Нишонов Ш.Ю. ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ.....	79
18. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Абдукаримова Угиллой Ахмедовна ТРАНСКУТАННАЯ СТИМУЛЯЦИЯ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА В МОДУЛЯЦИИ НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТИ ПРИ ПОСТИНСУЛЬТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	84
19. Газиева Шахида Рустамовна РОЛЬ MIR-21 В РЕГУЛЯЦИИ ГЕННОЙ ЭКСПРЕССИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЗГА.....	90
20. Маджидова Ёкутхон Набиевна, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Камолдинова Дилдора Бахтияровна, АФФЕКТИВНО-РЕСПИРАТОРНЫЕ ПРИСТУПЫ У ДЕТЕЙ: КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И РОЛЬ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ.....	94
21. Каримова Гулхумор Латифжон кизи ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДОНОШЕННЫХ МАЛОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ: АЛГОРИТМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ (Обзор литературы).....	99
22. Мирджуроев Эльбек Миршавкатович, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Охунов Иброхимджон Усмонали огли ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ МИКРОАНГИОПАТИЯ ПО ДАННЫМ МРТ: ПРОГНОЗИРОВАНИЕ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И РИСКА РЕЦИДИВА СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	105
23. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Мирджуроев Эльбек Миршавкатович, Солиева Нилуфар Ортикбоевна СТРУКТУРА ВЗАИМОСВЯЗЕЙ И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПОЯВЛЕНИЙ ПАТОЛОГИИ ПОЗВОНОЧНИКА: НА ОСНОВЕ КОРРЕЛЯЦИОННОГО АНАЛИЗА КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ.....	112
24. Abdullayeva Muborak Bekkulovna, Dadajonov Ziyovuddin Abdumukhtor ugli СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ИЗМЕНЕНИЙ В КАЧЕСТВЕ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОПАТИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА.....	116
25. Джурабекова Азиза Тахировна, Халимов Фарзод Зафар угли, Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ПОСЛЕДСТВИЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТОВ И ЭНЦЕФАЛИТОВ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ: РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОСПЕКТИВНОГО И РЕТРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВЕДЕННОГО НА БАЗЕ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИКИ САМАРКАНДСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА.....	123
26. Асадов Хамидулла Фатхуллаевич ХИРУРГИЧЕСКАЯ ДЕКОМПРЕССИЯ НАДГЛАЗНИЧНОГО НЕРВА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФРОНТАЛЬНОЙ МИГРЕНИ: КЛИНИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ЗНАЧЕНИЕ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОГО ПОДХОДА.....	128
27. Холматов Расулжон Иброхимжон угли, Абдукадиров Улугбек Тахирович, Рахимбаева Гулнора Саттаровна. СВЯЗЬ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК И ЭКСПРЕССИИ ГЕНОВ CALCA И ACE У ПАЦИЕНТОВ С ПРОСТОЙ И СЛОЖНОЙ МИГРЕНЬЮ.....	131
28. Эргашева Мафтуна Озодовна, Эргашев Сухроб Саидович ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА И МОДЕРНИЗАЦИЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С РЕЗИДУАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЦП.....	135
29. Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна, Джурабекова Азиза Тахировна, Юлдашев Сардорбек Икромович КЛИНИКО-ПЕРФУЗИОННЫЕ КОРРЕЛЯТЫ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ СТЕНОЗА ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ.....	138
30. Khusniddinov Sherzod.Rikhsiddin ugli, Shamsieva Umida Abduvakhitovna, Mirzayeva Kamola Saydiraxmanovna SURGICAL TREATMENT OF PEDIATRIC DRUG-RESISTANT EPILEPSY. EXPERIENCE OF THE NATIONAL CHILDREN'S MEDICAL CENTER, TASHKENT, UZBEKISTAN.....	143
31. Eshchanova Guzal Bakpo'latovna, Matmurodov Rustambek Jumanazarovich, Babadjanov Jasurbek Kamiljanovich, Jumanazarova Shahzoda Rustambekovna SURUNKALI LIMFOLEYKOZ BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA KOGNITIV BUZILISHLAR.....	147

УО"К: 616.155.392.2-036.12-06:616.8-00

Eshchanova Guzal Bakpo'latovna
Matmurodov Rustambek Jumanazarovich
Babadjanov Jasurbek Kamiljanovich
Jumanazarova Shahzoda Rustambekovna
Toshkent davlat tibbiyot universiteti
Urganch davlat tibbiyot instituti

SURUNKALI LIMFOLEYKOZ BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA KOGNITIV BUZILISHLAR

<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.17647566>

ANNOTATSIYA

Maqsad. Surunkali limfoleykoz kasalligi bilan og'rigan bemorlarda kognitiv buzilishlarni o'rganish. **Material va usullar.** Surunkali limfoleykoz bilan og'rigan 130 nafar bemor O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining Respublika gematologiya va transfuziologiya Ilmiy tekshirish Markazi Xorazm filialida (O'zR SSV RGvTTMXf) tekshiruvdan o'tkazildi. Ilmiy tadqiqotlar 2014 yildan 2023 yilgacha statsionar ravishda yotib davolangan surunkali limfoleykoz bilan og'rigan bemorlar natijalari asosida olindi. Shulardan 71 nafarini erkaklar (54,6%) va 59 nafarini ayollar (45,4%) tashkil qildi. Erkaklar va ayollar nisbati 1,2:1. Bemorlar 46 yoshdan 86 yoshgacha bo'lgan bemorlardan iborat bo'ldi, shu jumladan 13 yoshdan 44 yoshgacha - 13 nafar bemorlar (15,5%), 45 yoshdan 59 yoshgacha - 25 nafar bemorlar (29,8%), 60 yoshdan 74 yoshgacha - 37 nafar bemorlar (44,0%), 75 yoshdan katta - 9 nafar bemorlar (10,7%)dan iborat bo'ldi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $64,07 \pm 9,56$ yil ($p < 0,05$). Surunkali limfoleykoz kasalligi bilan og'rigan bemorlarning kognitiv funksiyalari Monreal kognitiv funksiyalarni baholash shkalasi (MoCA) yordamida baholandi. Shapiro-Wilk testi MoCA shkalasi taqsimotining normalligini baholash uchun ishlatildi. Shapiro-Wilk testlari belgining taqsimlanishi normal emasligini ko'rsatganligi sababli, tadqiqot boshida va 3 oydan keyin natijalarning qiymatlarini solishtirish uchun noparametrik Wilcoxon sinovlari o'tkazildi. **Natijalar.** Tadqiqot boshlanganda 130 nafar bemorning 78,46%da kognitiv buzilishlar kuzatildi (MoCA < 26), 33,85% esa xotira yo'qolishidan shikoyat qildilar. MoCA shkalasi bo'yicha o'rtacha ball 23 ballni tashkil qildi. Tadqiqot boshlangandan 3 oydan so'ng, 122 nafar bemorlarning 81,97%da kognitiv buzilishlar kuzatildi (MoCA < 26). MoCA shkalasi bo'yicha o'rtacha ball 23 ballni tashkil qildi. MoCA shkalasining normal ko'rsatkichlarga ega bo'lgan bemorlarning o'rtacha yoshi $55,91 \pm 8,5$ yoshni, kognitiv buzilishlar kuzatilgan bemorlarda esa $65,94 \pm 8,43$ yoshni tashkil qildi. Wilcoxon testi tadqiqot boshida va vaqt o'tishi bilan MoCA ballarida statistik jihatdan muhim farqlarni ko'rsatdi. Bemorlarda MoCA shkalasi ko'rsatkichlarini tahlil qilganda, xotira sohalarida eng katta pasayish qayd etildi, ya'ni ko'ruv-konstruktiv ko'nikmalar, ijro etish va ijodkorlikning sekinlashishi kuzatildi. Nutq, e'tibor va fikrlash kamroq darajada shikastlandi. **Xulosa.** Kognitiv buzilishlar davolanish rejimiga rioya qilmaslik va kasalxonada qolish bilan bog'liq qiyinchiliklarga va hayot sifatining pasayishiga olib keladi. An'anaviy davolash sxemalari va qon quyish protokollari ko'pincha kortikosteroidlar, benzodiazepinlar va antixolinergik dori vositalar kabi kognitiv vazifani yanada buzilishiga sabab bo'ladigan dorilarni o'z ichiga oladi. Har qanday o'sma kasalligini davolash mavjud buzilishlarni chuqurlashtiradi.

Kalit so'zlar: surunkali limfoleykoz, nevrologik asoratlari, kognitiv buzilishlar

Эшчанова Гузал Бакпулатовна
Матмуродов Рустамбек Жуманазарович
Бабаджанов Жасурбек Камилжанович
Жуманазарова Шахзода Рустамбековна

Ташкентский государственный медицинский университет
Ургенчский государственный медицинский институт

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ

АННОТАЦИЯ

Цель. Исследование когнитивных нарушений у пациентов с хроническим лимфолейкозом. **Материал и методы.** 130 больных хроническим лимфолейкозом обследованы в Хорезмском филиале Республиканского научно-исследовательского центра гематологии и трансфузиологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. Научные исследования были основаны на результатах пациентов с хроническим лимфолейкозом, получавших стационарное лечение в период с 2014 по 2023 год. **Материал и методы.** 130 больных хроническим лимфолейкозом обследованы в Хорезмском филиале Республиканского научно-исследовательского центра гематологии и трансфузиологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. Научные исследования были основаны на результатах пациентов с хроническим лимфолейкозом, получавших стационарное лечение в период с 2014 по 2023 год. Из них 71 мужчина (54,6%) и 59 женщин (45,4%). Соотношение мужчин и женщин составляет 1,2:1. В состав пациентов вошли пациенты в возрасте от 46 до 86 лет, в том числе от 13 до 44 лет - 13 пациентов (15,5%), от 45 до 59 лет - 25 пациентов (29,8%), от 60 до 74 лет - 37 пациентов (44,0%), старше 75 лет - 9 пациентов (10,7%).). состав пациентов вошли пациенты в возрасте от 46 до 86 лет, в том числе от 13 до 44 лет - 13 пациентов

(15,5%), от 45 до 59 лет – 25 пациентов (29,8%), от 60 до 74 лет - 37 пациентов (44,0%), старше 75 лет - 9 пациентов (10,7%). Средний возраст пациентов составляет $64,07 \pm 9,56$ года ($p < 0,05$). Когнитивные функции пациентов с хроническим лимфолейкозом оценивались с использованием Монреальской шкалы оценки когнитивных функций (МоСА). Тест Шапиро-Уилка использовался для оценки нормальности распределения шкалы МоСА. Поскольку тесты Шапиро-Уилка показали, что распределение признаков ненормально, в начале исследования и через 3 месяца были проведены непараметрические тесты Уилкоксона для сравнения значений результатов. **Результаты.** На момент начала исследования когнитивные нарушения наблюдались у 78,46% из 130 пациентов (МоСА < 26), а 33,85% жаловались на потерю памяти. Средний балл по шкале МоСА составил 23 балла [20; 25]. На момент 78,46 из а 33,85% жаловались на потерю памяти. Средний балл по езультаты. На момент начала исследования когнитивные нарушения наблюдались у 78,46 из 130 пациентов (МоСА < 26), а 33,85% жаловались на потерю памяти. Средний балл по шкале Моса составил 23 балла. Через 3 месяца после начала исследования когнитивные нарушения наблюдались у 81,97% из 122 пациентов (МоСА < 26). Средний балл по шкале Моса составил 23 балла. Средний возраст пациентов с нормальными показателями по шкале Моса составлял $55,91 \pm 8,5$ года, а у пациентов с когнитивными нарушениями - $65,94 \pm 8,43$ года. Тест уилкоксона показал статистически значимые различия в оценках МоСА в начале исследования и с течением времени. При анализе показателей шкалы МоСА у пациентов отмечалось наибольшее снижение областей памяти, то есть замедление зрительно-конструктивных навыков, производительности и творчества. Речь, внимание и мышление пострадали в меньшей степени. **Вывод.** Когнитивные нарушения приводят к трудностям, связанным с несоблюдением режима лечения и пребывания в больнице, а также к снижению качества жизни. Традиционные схемы лечения и протоколы переливания крови часто включают лекарства, вызывающие дальнейшие нарушения когнитивных функций, такие как кортикостероиды, бензодиазепины и холинолитики. Лечение любого опухолевого заболевания углубляет имеющиеся нарушения.

Ключевые слова: хронический лимфолейкоз, неврологические осложнения, когнитивные нарушения

Eshchanova Guzal Bakpulatovna
Matmurodov Rustambek Jumanazarovich
Babadjanov Jasurbek Kamiljanovich
Jumanazarova Shakhzoda Rustambekovna
Tashkent Medical University
Urgench State Medical Institute

COGNITIVE IMPAIRMENTS IN PATIENTS WITH CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKEMIA

ANNOTATION

Aim. Research of cognitive impairments in patients with chronic lymphocytic leukemia. **Materials and methods.** 130 patients with chronic lymphocytic leukemia were examined at the Khorezm branch of the Republican Research Center of Hematology and Transfusiology of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. Scientific research was based on the results of patients with chronic lymphocytic leukemia who received inpatient treatment from 2014 to 2023. **material and methods.** 130 patients with chronic lymphocytic leukemia were examined at the Khorezm branch of the Republican Research Center of Hematology and Transfusiology of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. The research was based on the results of patients with chronic lymphocytic leukemia who received inpatient treatment between 2014 and 2023. Of these, 71 were men (54.6%) and 59 were women (45.4%). The ratio of men to women is 1.2:1. The patients included patients aged 46 to 86 years, including 13 patients (15.5%) aged 13 to 44 years, 25 patients (29.8%) aged 45 to 59 years, 37 patients (44.0%) aged 60 to 74 years, and 9 patients over 75 years. (10.7%). the patients included patients aged 46 to 86 years, including 13 patients (15.5%) aged 13 to 44 years, 25 patients (29.8%) aged 45 to 59 years, 37 patients (44.0%) aged 60 to 74 years, 9 patients over 75 years of age (10.7%). The average age of patients is 64.07 ± 9.56 years ($p < 0.05$). The cognitive functions of patients with chronic lymphocytic leukemia were assessed using the Montreal Cognitive Function Assessment Scale (MoCA). The Shapiro-Wilk test was used to assess the normality of the Moca scale distribution. Since the Shapiro-Wilk tests showed that the distribution of signs was abnormal, nonparametric Wilcoxon tests were performed at the beginning of the study and 3 months later to compare the values of the results. **Results.** At the start of the study, cognitive impairment was observed in 78.46% of 130 patients (Moca < 26), and 33.85% complained of memory loss. The average score on the MoCA scale was 23 points [20; 25]. At the time of 78.46 out of a, 33.85% complained of memory loss. The average score for the results. At the start of the study, cognitive impairment was observed in 78.46 of 130 patients (MoCA < 26), and 33.85% complained of memory loss. The average score on the Moca scale was 23 points [20; 25]. Three months after the start of the study, cognitive impairment was observed in 81.97% of 122 patients (MoCA < 26). The average score on the Moca scale was 23 points [19; 24]. The average age of patients with normal Moca scores was 55.91 ± 8.5 years, and in patients with cognitive impairment it was 65.94 ± 8.43 years. The Wilcoxon test showed statistically significant differences in Moca scores at the beginning of the study and over time. When analyzing the indicators of the MoCA scale, patients showed the greatest decrease in memory areas, that is, a slowdown in visual-constructive skills, productivity and creativity. Speech, attention, and thinking were affected to a lesser extent. **Conclusion.** Cognitive impairments lead to difficulties associated with non-compliance with the treatment regime and hospital stay, as well as a decrease in the quality of life. Traditional treatment regimens and blood transfusion protocols often include medications that cause further cognitive impairment, such as corticosteroids, benzodiazepines, and cholinolytics. Treatment of any tumor disease deepens existing disorders.

Keywords: chronic lymphocytic leukemia, neurological complications, cognitive disorders

Kognitiv vazifalar bosh miyaning eng murakkab vazifalari sifatida tushuniladi, ular orqali dunyoni oqilona bilish jarayoni amalga oshiriladi va u bilan maqsadli o'zaro ta'sir ta'minlanadi. Kognitiv buzilishlar - bu quyidagi kognitiv funksiyalarning bir yoki bir nechtasining individual normasi bilan taqqoslaganda yomonlashishi: xotira, nutq, gnozis, praksis yoki bajarish vazifalari (ixtiyoriy e'tibor, o'xshashlik va farqlarni aniqlash, umumlashtirish, rasmiy mantiqiy operatsiyalar, xulosalar chiqarish, assosiativ aloqalarni o'rnatish) tushuniladi [9,11,18]. Bemorlarda kognitiv buzilishlarning rivojlanishiga turli xil davolash bilan bog'liq bo'lmagan omillar ta'sir qilishi mumkin: demografik (masalan, yosh, aql, ta'lim, jins, irq), yondosh kasalliklar, o'sma diagnostikasi va davolash bilan bog'liq bo'lgan omillar (masalan, tashvish, depressiya, charchoq). Bu 2020

yilga kelib, barcha o'sma kasalligidan olamdan o'tmagan uchdan ikki qismi kamida 65 yoshda bo'ladi deb taxmin qilinadi va bu bemorlar uchun kognitiv vazifalarni saqlash juda muhim ahamiyatga ega [1,3,6,19].

Ko'proq kognitiv buzilishlar diqqat, xotira, fikrlash tezligi va ijro etuvchi vazifalar hisoblanadi, bu kulrang moddaning qalinligining kamayishi, oq moddaning hajmi va tuzilishining o'zgarishi va kognitiv vazifalar uchun javob beradigan bosh miyaning asosiy sohalarining funksional faolligining pasayishi bilan tasdiqlanadi. Zamonaviy adabiyotlar ma'lumotlariga ko'ra, kulrang va oq moddaning orasidagi bog'liqlikning yo'qolish darajasi va diqqat va xotira testlarida ishlash darajasi o'rtasida kuchli korrelyatsion bog'liqlik aniqlangan. Kimyoterapiya davo muolajalari bilan davolangan bemorlarda

kamarsimon pushtaning oldingi qismining funksional faolligi kamayadi [2,4,5,8].

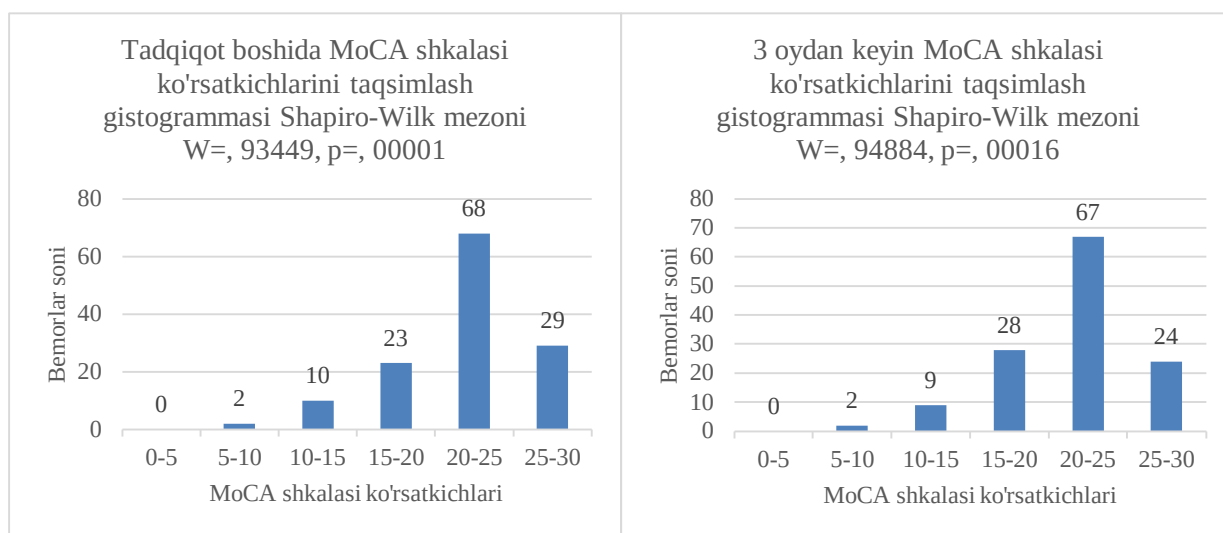
Chet el adabiyotlarida "kimyoviy miya" (chemo brain) va "kimyoviy tuman" (chemo fog) atamaları ko'pincha kimyoterapiya yoki boshqa o'smaga qarshi vositalarni tizimli yuborishdan oldin, davolash paytida yoki undan keyin yuzaga keladigan kognitiv buzilishlarni tavsiflash uchun ishlatiladi. Tadqiqotlarga ko'ra, kognitiv buzilishning turi va davomiyligi to'g'risida yagona fikr yo'q. Ko'p hollarda, klinik belgilar juda engil, ammo ular kundalik hayot tarzi faoliyatga ozgina ta'sir qilishi mumkin [7,10,12,14]. Eng ko'p uchraydigan klinik belgilar diqqatning pasayishi, charchoq, boshda chalkashlik yoki tuman hissi, fikrlashning sekinlashishi va tafsilotlarni eslab qolish qiyinligi, murakkab vazifalarni bajarish yoki yangi ko'nikmalarni o'rganish va diqqatni jamlay olmaslik hisoblanadi. Ushbu muammo bo'yicha ko'pgina tadqiqotlar ko'krak bezi o'smasi uchun yordamchi kimyoterapiya olgan ayollarning kognitiv shikoyatlari bilan bog'liq, ammo bunday buzilishlar o'smaning har qanday turida paydo bo'lishi mumkin deb taxmin qilish mumkin [13,15,16,17].

Maqsad. Surunkali limfoleykoz kasalligi bilan og'rigan bemorlarda kognitiv buzilishlar o'rganish.

Material va usullar. Surunkali limfoleykoz (SLL) bilan og'rigan 130 nafar bemor O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining Respublika gematologiya va transfuziologiya Ilmiy

tekshirish Markazi Xorazm filialida (O'zR SSV RGvTITMXf) tekshiruvdan o'tkazildi. Ilmiy tadqiqotlar 2014 yildan 2023 yilgacha statsionar ravishda yotib davolangan SLL bilan og'rigan bemorlar natijalari asosida olindi. Shulardan 71 nafarini erkaklar (54,6%) va 59 nafarini ayollar (45,4%) tashkil qildi. Erkaklar va ayollar nisbati 1,2:1. Bemorlar 46 yoshdan 86 yoshgacha bo'lgan bemorlardan iborat bo'ldi, shu jumladan 13 yoshdan 44 yoshgacha -13 nafar bemorlar (15,5%), 45 yoshdan 59 yoshgacha - 25 nafar bemorlar (29,8%), 60 yoshdan 74 yoshgacha - 37 nafar bemorlar (44,0%), 75 yoshdan katta - 9 nafar bemorlar (10,7%)dan iborat bo'ldi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $64,07 \pm 9,56$ yil ($p < 0,05$). Bemorlarda kasallik dastlab paydo bo'lgan vaqtiga qarab o'rganilganda quyidagi holat aniqlandi: 6 oygacha - 32 nafar (24,62%), 6 oydan 1 yilgacha - 17 nafar (13,08%), 1 yildan 3 yilgacha - 31 nafar (23,84%), 3 yildan 5 yilgacha - 30 nafar (23,08%), 5 yildan ortiq - 20 nafar bemor (15,38%). Bemorlarning 25,38% (33) oliy ma'lumotli, qolgan 74,62% (97) o'rta va kasb-hunar o'rta ma'lumotiga ega.

Natijalar. Bemorlarning kognitiv funksiyalari Monreal kognitiv funksiyalarni baholash shkalasi (MoCA) yordamida baholandi. Shapiro-Wilk testi MoCA shkalasi taqsimotining normalligini baholash uchun ishlatildi. 1-rasmda ko'rsatilgan gistogrammalar test natijalarining normal taqsimlanishi yo'qligini aniq ko'rsatib turibdi.



Shapiro-Wilk testlari belgining taqsimlanishi normal emasligini ko'rsatganligi sababli, tadqiqot boshida va 3 oydan keyin natijalarning qiymatlarini solishtirish uchun noparametrik Wilcoxon sinovlari o'tkazildi. O'tkazilgan testlarda tadqiqot boshida va 3 oydan keyin

shkala qiymatlarida farq yo'qligi haqidagi nol gipoteza $p < 0,05$ da rad etildi. MoCA shkalasi qiymatlari uchun to'liq tavsiflovchi tahlil o'tkazildi, natijalari 1-jadvalda keltirildi.

1-jadval

Monreal kognitiv funksiyalarini baholash shkalasi ko'rsatkichlarining tavsiflovchi statistik tahlili.

	m, o'rtacha	me, mediana	Q1, birinchi kvartil	Q3, uchinchi kvartil	σ , stand. og'ish	Min	Max
Tadqiqot boshlanganda							
MoCA	22,46	23	20	25	4,05	10	30
Tadqiqot boshlangandan 3 oydan so'ng							
MoCA	22,05	23	19	24	3,8	8	29

Tadqiqot boshlanganda 130 nafar bemorning 78,46%da kognitiv buzilishlar kuzatildi ($MoCA < 26$), 33,85% esa xotira yo'qolishidan shikoyat qildilar. MoCA shkalasi bo'yicha o'rtacha ball 23 ballni tashkil qildi. Tadqiqot boshlangandan 3 oydan so'ng, 122 nafar bemorlarning 81,97%da kognitiv buzilishlar kuzatildi ($MoCA < 26$). MoCA shkalasi bo'yicha o'rtacha ball 23 ballni tashkil qildi. MoCA shkalasining normal ko'rsatkichlarga ega bo'lgan bemorlarning o'rtacha yoshi $55,91 \pm 8,5$ yoshni, kognitiv buzilishlar kuzatilgan bemorlarda esa $65,94 \pm 8,43$ yoshni tashkil qildi. Wilcoxon testi tadqiqot boshida va vaqt

o'tishi bilan MoCA ballarida statistik jihatdan muhim farqlarni ko'rsatdi ($r = 0,00$).

Yosh va MoCA ballari o'rtasidagi munosabatni baholash uchun korrelyasion tahlil o'tkazildi. Statistik jihatdan ahamiyatli o'rtacha salbiy korrelyasiya topildi: bemorlar qanchalik yoshi katta bo'lsa, unga mos ravishda ballari shunchalik past bo'ladi. Yosh va MoCA ko'rsatkichlari o'rtasidagi korrelyasion tahlil natijalari .2-jadvalda keltirildi.

MoCA shkalasi va yosh o'rtasidagi spearmanning korrelyasion tahlil natijalari.

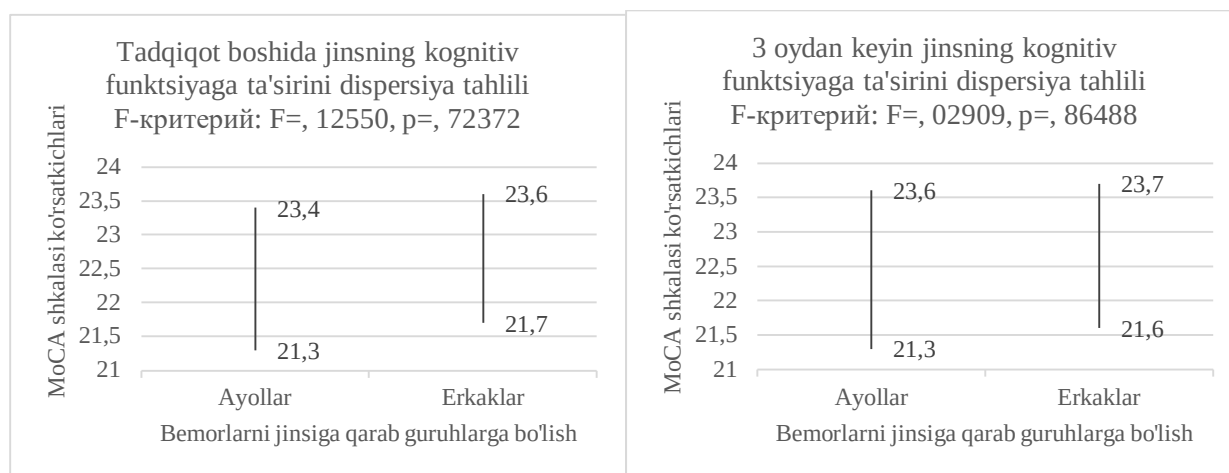
Ko'rsatkichlar	Tadqiqot boshlanganda		Tadqiqot boshlangandan 3 oydan so'ng	
	R	p-value	R	p-value
MoCA va yosh	-0,42	0,00	-0,45	0,00

Jins, ta'lim, SLLning diagnostikasi va uning davomiyligi kabi omillarning ta'sirini baholash uchun multifaktorial MANOVA dispersion tahlili o'tkazildi, natijalar 3-jadvalda keltirildi.

MoCA shkalasi ko'rsatkichlariga turli omillarning ta'sirini dispersion tahlil natijalari

Omil	p qiymati*	
	Tadqiqot boshlanganda	Tadqiqot boshlangandan 3 oydan so'ng
Jins	0,72372	0,86488
Tashxis (SLL)	0,29737	0,38901
Kasallik davomiyligi	0,70080	0,58359
Ma'lumoti	0,00360*	0,02424*

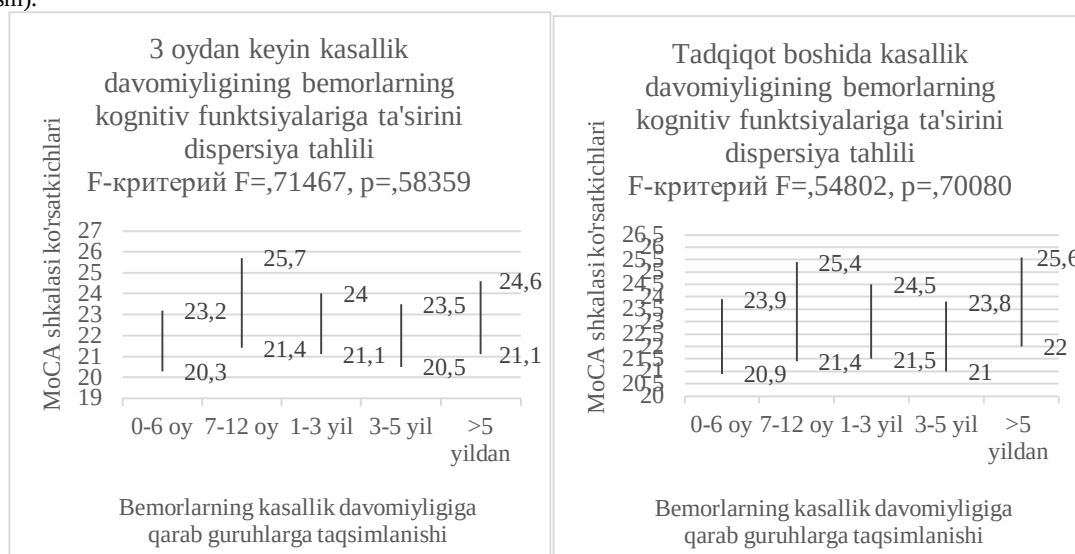
*-p<0,05 bo'lsa, bu omil sezilarli ta'sirga ega deb hisoblanadi.



2-rasm. Tadqiqot boshida va vaqt o'tishi bilan bemorlarda jinsning kognitiv funksiyalarga ta'sirini dispersion tahlil natijalari

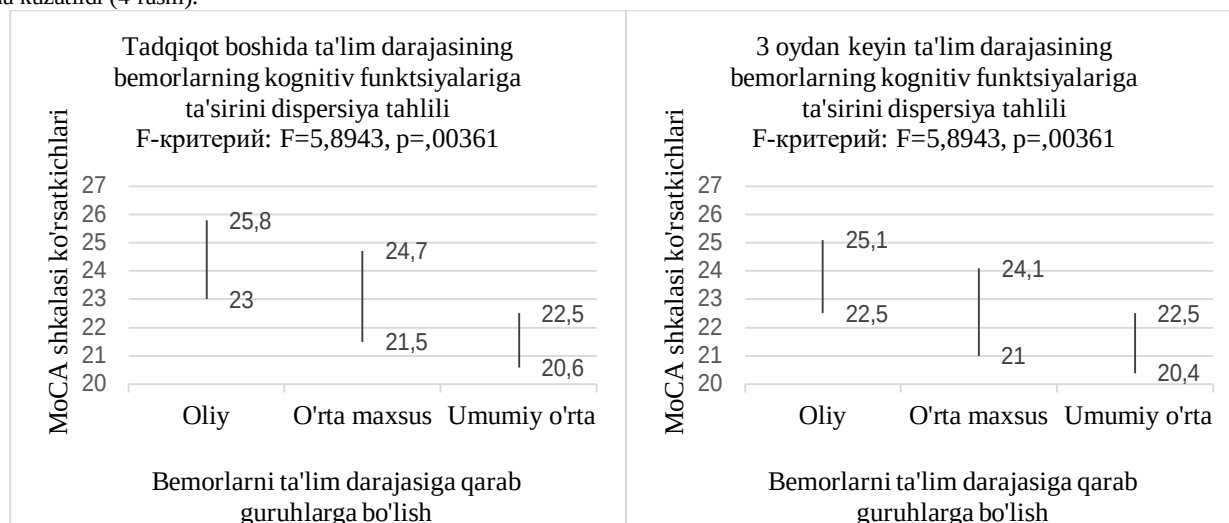
Tadqiqot boshida ham, 3 oydan keyin ham jins, SLL diagnostikasi va kasallikning davomiyligi MoCA ko'rsatkichlariga ta'siri kizatilmasdi. MoCA shkalasining qiymatlari erkaklarda biroz yuqoriroq ko'rsatkichlariga ega bo'ldi, ammo farqlar statistik jihatdan ahamiyat kasb etmadi (2-rasm).

Tadqiqot boshida va vaqt o'tishi bilan bemorlarda kasallik davomiyligining kognitiv funksiyalarga ta'sirini disperion tahlil natijalari 3-rasmda keltiriladi



3-rasm. Tadqiqot boshida va vaqt o'tishi bilan bemorlarda kasallik davomiyligining kognitiv funksiyalarga ta'sirini disperion tahlil natijalari

Dispersiyani tahlil qilish natijalariga ko'ra, ta'lim darajasining kognitiv funktsiyaga statistik jihatdan muhim ta'siri qayd etildi. Tadqiqotning boshlanishi va 3 oydan keyin: Oliy ma'lumotli bemorlar MoCA shkalasi bo'yicha yuqori ballga ega edilar, eng past ballar umumiy o'rta ma'lumotli bemorlarda kuzatildi (4-rasm).



4-rasm. Tadqiqot boshida va vaqt o'tishi bilan bemorlarda ta'lim darajasining kognitiv funktsiyalarga ta'sirini dispersion tahlil natijalari

Bemorlarda MoCA shkalasi ko'rsatkichlarini tahlil qilganda, xotira sohalarida eng katta pasayish qayd etildi, ya'ni ko'ruv-konstruktiv ko'nikmalar, ijro etish va ijodkorlikning sekinlashishi kuzatildi. Nutq,

e'tibor va fikrlash kamroq darajada shikastlandi. Deyarli barcha bemorlarda o'tkazildi. MoCA shkalasi ko'rsatkichlarini tahlil natijalari 4-jadvalda keltirildi.

4-jadval

MoCA shkalasi ko'rsatkichlarini tahlil natijalari

Kognitiv domenlar	O'rta ball ($m \pm \sigma$)	Maksimal ball
Ijro etish funktsiyalari	3,28±1,11	5
Gapirish	4,25±0,96	6
Diqqat	4,89±1,04	6
Xotira	1,87±1,19	5
Fikrlash	1,53±0,68	2
Orientaliya	5,8±0,35	6

Xulosa. Kognitiv funktsiyalarni saqlash onkogematologik kasalliklarga chalingan bemorlar uchun ayniqsa muhim hisoblanadi, chunki kognitiv buzilishlar davolanish rejimiga rioya qilmaslik va kasalxonada qolish bilan bog'liq qiyinchiliklarga va hayot sifatining pasayishiga olib keladi. Bemorlarda kognitiv buzilishlarning rivojlanishiga yoshi, ma'lumot darajasi va tashvish belgilarining mavjudligi ta'sir ko'rsatdi. Bundan tashqari, an'anaviy davolash

sxemalari va qon quyish protokollari ko'pincha kortikosteroidlar, benzodiazepinlar va antixolerergik dori vositalari kabi kognitiv vazifani yanada buzilishiga sabab bo'ladigan dorilarni o'z ichiga oladi. Har qanday o'sma kasalligini davolash mavjud buzilishlarni chuqurlashtiradi. Keksa yoshdagi bemorlarga muntazam o'sma kasalligining ajralmas qismi sifatida kognitiv buzilishlar va asteniya kabi geriatrik sindromlarni tekshirishni tavsiya qilamiz.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Teregulova DR, Bakirov BA, Akhmadeeva LR. The influence of polychemotherapy on cognitive functions in patients with lymphoproliferative diseases. Perm Medical Journal 2018; 35 (6): 73–81. Russian (Teregulova D. R., Bakirov B. A., Axmadeeva L. R. Vliyaniye poliximioterapii na kognitivnye funktsii u patsientov s limfoproliferativnymi zabolevaniyami. Permskiy meditsinskiy jurnal 2018; 35 (6): 73–81).
2. Strati P, Uhm JH, Kaufmann TJ, et al. Prevalence and characteristics of central nervous system involvement by chronic lymphocytic leukemia. Haematologica 2016; 101 (4): 458–65.
3. S C Cramer 1, J A Glaspy, J T Efird, D N Louis Chronic lymphocytic leukemia and the central nervous system: a clinical and pathological study 1996 Jan;46(1):19-25. doi: 10.1212/wnl.46.1.19.
4. Nyanza K. L. M. Timmers, Josanne S. de Maar, Rob C. M. van Kruijsdijk & Saskia K. Klein Central nervous system localisation of chronic lymphocytic leukaemia, description of two very distinct cases and a review of the literature Published: 29 April 2018, Volume 97, pages 1627–1632, (2018)
5. Cristhian M. Rojas-Hernandez, Jacklyn Nemunaitis, Kristopher D. Marjon, Daniel Bustamante, Qian-Yun Zhang & Jennifer M. Gillette Chronic lymphocytic leukemia with clinical debut as neurological involvement: a rare phenomenon and the need for better predictive markers 02 February 2017 BMC Hematology volume 17, Article number: 3 (2017)
6. Li-Yuan Qin, Ye Geng, Jian-Feng Mu, Wen-Jun Wang, Cai-Xia Zhang, Yi-Nan Gao & Jian-Xia Central nervous system involvement in chronic lymphocytic leukemia: a case report and review of literature. He Journal of Medical Case Reports 10 July 2024
7. Eshchanova G B, Babadjanov J K, Matmuratov R J, Jumanazarova SH R. Surunkali limfoleykozning nevrologik asoratlari (adabiyotlar sharhi). Journal of neurology and neurosurgical research. 6 tom, №1, <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.14872429>
8. Eshchanova G B, Babadjanov J K, Matmuratov R J, Jumanazarova SH R. Clinical and Neurological Features of Patients with Chronic Lymphocytic Leukemia. American Journal of Medicine and Medical Sciences. 2025; 15(4): 947-951. <http://article.sapub.org/10.5923.j.ajmms.20251504.21>.

9. М. В. Марковцева, Е. Н. Згуральская. Прогнозирование общей выживаемости больных хроническим лимфолейкозом в динамике заболевания. Качественная клиническая практика №3, 2023 г. <https://doi.org/10.37489/2588-0519-2023-3-66-71>.
10. Algoritmy diagnostiki i protokoly lecheniia zabolevanii sistemy krovi. Ed by VG Savchenko. In two volumes. Volume 2. Moscow: Praktika, 2018.
11. Nikitin EA, Lugovskaya SA, Varlamova EYu, et al. Factors predicting complete remission and refractoriness to therapy in primary CLL patients receiving FCR regimen. Russian journal of hematology and transfusiology. 2012;57(3):16. Congress of Hematologists of Russia. Moscow, July 2–4, 2012.
12. International CLL-IPI working group. An international prognostic index for patients with chronic lymphocytic leukaemia (CLL-IPI): a meta-analysis of individual patient data. Lancet Oncol. 2016 Jun;17(6):779-790. doi: 10.1016/S1470-2045(16)30029-8.
13. Obukhova TN, Kislova MI, Nikitin EA, et al. Structure and prognostic significance of 13q14 deletion in chronic lymphocytic leukemia. Russian journal of hematology and transfusiology. 2022;67(1):75-89. doi: 10.35754/0234-5730-2022-67-1-75-89.
14. Biderman BV, Sudarikov AB. Immunoglobulin genes and stereotyped antigenic receptors in chronic lymphocytic leukemia and other lymphoproliferative diseases. Russian journal of hematology and transfusiology. 2023;68(1):70-79. doi: 10.35754/0234-5730-2023-68-1-70-79.
15. Patent No. 2725877 C1 Russian Federation, IPC G01N 33/70 Method for predicting the overall survival of patients with chronic male lymphocytic leukemia in stage A-C: 2020106661 : application 11.02. 2020: publ. 7.20 / Markovtseva MV, Zguralskaya EN. EDN LTEUND.
16. Markovtseva M.V., Zguralskaya E.N. Chronic lymphocytic leukemia prediction using data mining methods. Kachestvennaya Klinicheskaya Praktika = Good Clinical Practice. 2022;(3):31-34. doi: 10.37489/2588-0519-2022-3-31-34.
17. Clinical recommendations. Chronic kidney disease (CKD). Nephrology (Saint-Petersburg). 2021;25(5):10-82.
18. Zguralskaya EN. Sustainability of dividing data in intervals in the problems of recognition and searching for hidden laws. Izvestia of Samara Scientific Center of the Russian Academy of Sciences. 2018;20(4(3)):451-455.
19. Ignatiev N.A. Calculation of generalized indicators and data mining. Autom. Remote Control. 2011;72(5):1068–1074. doi: 10.1134/S0005117911050146.

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

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