

Impact Factor: 5.682

ISSN: 2181-0982
DOI: 10.26739/2181-0982
tadqiqot.uz/neurology

JNNR

**JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH**



VOLUME 2, ISSUE 1

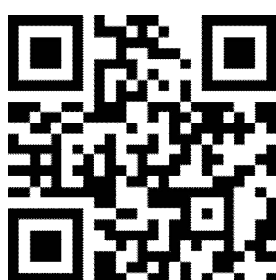
2020

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 2 НОМЕР 1

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 2, ISSUE 1



ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

Главный редактор:

Ходжиева Дилбар Таджиевна
доктор медицинских наук, доцент
заведующая кафедрой неврологии Бухарского
государственного медицинского института.

Зам. главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадировна
доктор медицинских наук, доцент кафедры
неврологии Бухарского государственного
медицинского института.
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый
научно-практический журнал
“Журнал неврологии
и нейрохирургических исследований”
Публикуется 4 раза в год
№1 (02), 2021
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” 1/2021

Электронная версия

журнала на сайтах:

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

Редакционная коллегия:

Иноятов Амрилло Шодиевич - доктор медицинских наук, профессор, первый
заместитель министра здравоохранения.

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич - д. м. н., профессор, иммунолог, микробиолог,
проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского
института.

Кариев Гайрат Маратович – Директор Республиканского Научного Центра нейрохирургии
Узбекистана, д. м. н., профессор.

Федин Анатолий Иванович - д. м. н., заведующий кафедрой неврологии факультета
дополнительного профессионального образования, Российский национальный
исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова, профессор,
заслуженный врач РФ.

Маджидова Екутхон Набиевна - д. м. н., профессор, заведующая кафедрой неврологии,
детской неврологии и медицинской генетики Ташкентского педиатрического
медицинского института

Рахимбаева Гулнора Саттаровна - д. м. н., профессор, заведующая кафедрой нервных
болезней Ташкентской медицинской академии.

Джуробекова Азиза Тахировна – д. м. н., профессор, заведующая кафедрой неврологии
и нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

Хайдаров Нодиржон Кадинович – д. м. н., ректор Тошкентского государственного
стоматологического института

Чутко Леонид Семенович - д. м. н., заведующий лабораторией коррекции психического
развития и адаптации руководитель Центра поведенческой неврологии Института мозга
человека им. Н.П. Бехтерева (Санкт-Петербург).

Шамансуров Шаанвар Шамуратович - профессор, главный детский невролог
Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан, председатель Ассоциации
детских неврологов РУз, заведующий кафедрой детской неврологии Ташкентского
Института Усовершенствования врачей.

Дьяконова Елена Николаевна - д. м. н., профессор кафедры неврологии и
нейрохирургии института последипломного образования Федерального
бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская
государственная медицинская академия».

Труфанов Евгений Александрович – д. м. н., профессор кафедры неврологии и
рефлексотерапии Национальной медицинской академии последипломного образования
имени П.Л. Шупика.

Норов Абдурахмон Убайдуллаевич – д. м. н., профессор кафедры нейрохирургии
Ташкентского института усовершенствования врачей. Заместитель директора
Республиканского специализированного научно- практического центра нейрохирургии.

Мамадалиев Абдурахмон Маматкулович - д. м. н., профессор, заведующий курса
нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна – д. м. н., профессор кафедры неврологии и
нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

Давлатов Салим Сулаймонович - Начальник отдела надзора качества образования,
доцент кафедры «Факультетской и госпитальной хирургии, урологии» Бухарского
государственного медицинского института

Саноева Матлюба Жахонкуловна - д. м. н., доцент кафедры нервных болезней,
Ташкентской медицинской академии.

Уринов Мусо Болтаевич - д. м. н., доцент кафедры неврологии Бухарского
государственного медицинского института.

Киличев Ибодулла Абдуллаевич – д. м. н., профессор кафедры “Нервных и психических
болезней” Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии.

Нарзуллаев Нуриддин Умарович – д. м. н., доцент кафедры оториноларингологии и
офтальмологии Бухарского государственного медицинского института.

Нуралиева Хафиза Отаевна - кандидат медицинских наук, доцент заведующий кафедрой
медицинских и биологических наук, Тошкентского фармацевтического института

Саидов Гафур Нормуродович - кандидат медицинских наук, Начальник управления
здравоохранения хокимията Бухарской области.

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

Chief Editor:

Hodjjeva Dilbar Tagieva
doctor of medical Sciences,
associate Professor, head of
the Department of neurology,
Bukhara state medical Institute.

Deputy editor-in-chief:

Khaydarova Dildora Kadirovna
doctor of medical Sciences,
associate Professor of the Department of
neurology of the Bukhara state medical Institute.
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and
practical journal "Journal of Neurology
and Neurosurgical Research"
Published 4 times a year
#1 (02), 2021
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" 1/2021

**Electronic version of the
Journal on sites:**
www.tadqiqot.uz,
www.bsmi.uz

Editorial team:

Inoyatov Amrillo Shodievich - doctor of medical Sciences, Professor, first Deputy
Minister of health.

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

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

Anatoly Ivanovich Fedin - Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of
Neurology, Faculty of Continuing Professional Education, Russian National Research
Medical University named after N.I. Pirogova, professor, Honored Doctor of the Russian
Federation.

Madjidova Yokutxon Nabievna - Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department
of Neurology, Pediatric Neurology and Medical Genetics, Tashkent Pediatric Medical
Institute

Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the
Department of Nervous Diseases of the Tashkent Medical Academy.

Djurabekova Aziza Taxirotovna - Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of
Neurology and Neurosurgery of the Samarkand State Medical Institute.

Khaydarov Nodirjon Kadirovich - Doctor of Medicine, Rector of Toshkent State Dental
Institute

Chutko Leonid Semenovich - Doctor of Medicine, Head of the Laboratory for Correction
of Mental Development and Adaptation, Head of the Center for Behavioral Neurology of
the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva (St. Petersburg).

Shamansurov Shaanvar Shamuratovich – professor, chief pediatric neurologist of the
Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, chairman of the Association of
Pediatric Neurologists of the Republic of Uzbekistan, head of the department of pediatric
neurology of the Tashkent Institute of Advanced Medical Doctors.

Dyakonova Elena Nikolaevna - Doctor of Medicine, professor of the Department of
Neurology and Neurosurgery of the Institute of Postgraduate Education of the Federal
Budgetary Educational Institution of Higher Education «Ivanovo State Medical Academy».

Trufanov Evgeniy Aleksandrovich - Doctor of Medicine, Professor, Department of
Neurology and Reflexotherapy, National Medical Academy of Postgraduate Education
named after P.L. Shupika.

Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Department
of Neurosurgery of the Tashkent Institute for Advanced Medical Studies. Deputy Director
of the Republican Specialized Scientific and Practical Center for Neurosurgery.

Mamadaliyev Abdurakhmon Mamatkulovich - Doctor of Medicine, Professor, Head of the
Neurosurgery Course at Samarkand State Medical Institute.

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna - Doctor of Medicine, professor of the Department of
Neurology and Neurosurgery of the Samarkand State Medical Institute.

Salim Sulaimonovich Davlatov-Head of the Department of education quality supervision,
associate Professor of the Department of Faculty and hospital surgery, urology, Bukhara
state medical Institute

Sanoeva Matlyuba Jakhonkulovna - Doctor of Medicine, Associate Professor of the
Department of Nervous Diseases, Tashkent Medical Academy.

Urinov Muso Boltaevich - Doctor of Medicine, Associate Professor, Department of
Neurology, Bukhara State Medical Institute.

Kilichev Ibodulla Abdullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Department of
Nervous and Mental Diseases of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy.

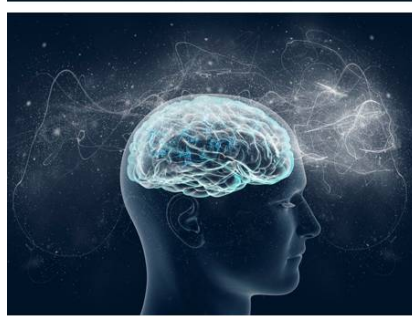
Narzullaev Nuriddin Umarovich - Doctor of Medicine, associate professor of the
Department of Otorhinolaryngology and Ophthalmology, Bukhara State Medical Institute.

Nuralieva Hafiza Otayevna-candidate of medical Sciences, associate Professor head of
the Department of medical and biological Sciences, Toshkent pharmaceutical Institute

Saidov Gafur Normurodovich-candidate of medical Sciences, Head of the health
Department of the Bukhara region Administration.

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Djurabekova Aziza, G'aybiev Akmal, Fattayeva Dildora, Igamova Saodat DIABETIK POLINEVROPATIIYASI BO'LGAN BEMORLARDA PERIFERIK NERV SISTEMASI ZARARLANISHINING XARAKTERLARI.....	6
2. Djurabekova Aziza, Ergasheva Maftuna, Igamova Saodat BO'YIN UMURTOQLARI TUG'MA JAROHATLARI BO'LGAN BOLALARDA ULTRATOVUSH TEKSHIRUVINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI.....	10
3. Djurabekova Aziza, Ergashev Suhrob, Igamova Saodat TURETTA SINDROMINING KLINIK VA NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI (Kengaytirilgan tadqiqot maqolasi).....	13
4. Djurabekova Aziza, Vaseyeva Umida, Igamova Saodat YOSH BOLALARDA GAPLARNING BOSHQALARINING NEVROSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	16
5. Муминов Мурод, Мустафоев Насибий, Назимов Жасур, Мирзаев Умид ОСТРЫЙ РАДИКУЛОИШЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ДИСКОВЕННОГО ГЕНЕЗА НА ПОЯСНИЧНОМ УРОВНЕ.....	19
6. Насриддинова Шахноза, Хайдарова Дилдора, Ихтиярова Гулчехра ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ КАРАНТИННЫХ МЕР COVID-19 НА МАТЕРЕЙ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ.....	25
7. Касымова Сайёра, Рустамова Ирода, Рахматуллаева Насиба БОЛЕЗНЬ ФАРА: ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ).....	29
8. Ходжиева Дилбар, Бобокулов Гулмурод, Хайдарова Дилдора ИНСУЛЬТ ТУРЛИ ШАКЛЛАРИДА ҚЎЁСИЙ ТАШХИСЛАШ МЕЗОНЛАРИ.....	31
9. Khaydarova Dildora, Egamov Dadajon FIBROMYALGIA SYNDROME: CLINICAL PICTURE, DIAGNOSIS AND TREATMENT.....	35
10. Камалова Малика, Хайдаров Нодиржон РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА ФАКТОРОВ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ОБСЛЕДОВАННОЙ ГРУППЕ БОЛЬНЫХ.....	38
11. Мамурова Мавлуда, Джурабекова Азиза, Игамова Саодат ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ ВЫЗВАННЫХ ПОТЕНЦИАЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА (P-300) У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ.....	41
12. Матмуродов Рустамбек, Мирзаева Наргиза, Киличев Ибадулла ЕНГИЛ БОШ МИЯ ЖАРОҲАТИ ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА КЛИНИК-НЕВРОЛОГИК, НЕЙРОПСИХОЛОГИК БУЗИЛИШЛАРНИ НЕЙРОФИЗИОЛОГИК ВА НЕЙРОВИЗУАЛОГИК ТЕКШИРУВ НАТИЖАЛАРИ БИЛАН СОЛИШТИРМА ТАҲЛИЛИ.....	46
13. Мирзаев Алишер, Кариев Гайрат, Ахмедиев Махмуд, Бердиев Дилшод КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ДО И ПОСЛЕ МИКРОВАСКУЛЯРНОЙ ДЕКОМПРЕССИИ.....	50
14. Ходжиева Дилбар, Шодмонова Сидика, Хайдарова Дилдора ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НА ФОНЕ ИНФАРКТОВ МИОКАРДА.....	59
15. Khaydarova Dildora, Bozorov Uktam DYNAMICS OF NEUROLOGICAL DISORDERS IN THE TREATMENT OF HERNIATED DISC OF THE LUMBOSACRAL LEVEL IN THE PRE- AND POSTOPERATIVE PERIOD.....	64
16. Зуфарова Шахноза, Ходжиева Дилбар, Ходжаева Фотима ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЭПИЛЕПСИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ.....	67



JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Djurabekova Aziza Taxirovna,
Ergashev Suhrob Saidovich,
Igamova Saodat Sur'atovna
Nevrologiya va neyroxirurgiya kafedrası
Samarqand davlat tibbiyot instituti

TURETTA SINDROMINING KLINIK VA NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI (Kengaytirilgan tadqiqot maqolasi)



<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0982-2021-1-3>

ANNOTATSIYA

Tik-takrorlanuvchi, majburiy va ixtiyorsiz harakatlar hisoblanadi. Bular odatda turli harakatlar yoki ovoz faoliyatining o'zgarishi misolida namoyon bo'ladi. Doimiy davom ettiruvchi tiklarga tikoz kasalliklar deyiladi. Tiklar odatda o'smirlik davrida o'ziga xos kechadi, aynan ushbu davrga kelib, xulq atvor va emotsional buzilishlar kuchayadi. Bolalarning nevrologik kasalliklari orasida tiklar 20% ni tashkil etadi. Yillar davomida tiklarga bog'liq muammolar soni kamaymasdan aksincha urbanizatsiya va ijtimoiy turmush tarsi hisobiga ortib bormoqda. Shunga ko'ra bugunga kelib, tiklarga bo'liq bo'lgan muammolar nafaqa nevrologlar orasida, balki pediatriklar, endokrinologlar, psixologlar uchun ham dolzarb bo'lib kelmoqda. Kasallikning patogenezi va keltirib chiqaruvchi omillar to'g'risidagi muammolarga ayniqsa genetik olimlar, tiklarning molekulyar-genetik jarayonlarni o'rganish orqali katta hissa qo'shdilar [16].

Kalit so'zlar: Turetta sindromi, tik, diskineziya.

Джурабекова Азиза Тахировна,
Эргашев Сухроб Саидович,
Игамова Саодат Сур'атовна
Кафедра неврологии и нейрохирургии
Самаркандский государственный медицинский институт

КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СИНДРОМА ТУРЕТТА (обзор литературы)

Аннотация. Характер тиков проявляется повторяющимися непроизвольными и неожиданными движениями. Это могут быть двигательные или голосовые атаки, стойкие тики относят к тиковым расстройствам. Чаще всего типичным для тиков является возраст подросткового периода, именно в этот период возрастает поведенческие и эмоциональные нарушения. Удельный вес тиков в структуре неврологических заболеваний детства составляет, почти 20%. Актуальность проблемы тиков не падает с годами, а растет в связи с урбанизацией, социального уровня. Соответственно интерес представляет не только для неврологов, но и педиатров, эндокринологов, психологов.

Ключевые слова: Синдром Туретта, тики, дискенезия.

Djurabekova Aziza Takhirovna,
Ergashev Sukhrob Saidovich,
Igamova Saodat Sur'atovna
Department of Neurology and Neurosurgery
Samarkand State Medical Institute

CLINICAL AND NEUROLOGICAL FEATURES OF TURETT'S SYNDROME (literature review)

Annotation. The nature of tics is manifested by repetitive involuntary and unexpected movements. These can be motor or vocal attacks; persistent tics are referred to as tic disorders. Most often, tics are typical of the age of adolescence, it is during this period that behavioral and emotional disorders increase. The share of tics in the structure of childhood neurological diseases is almost 20%. The urgency of the problem of tics does not decrease over the years, but grows in connection with urbanization, social level. Accordingly, it is of interest not only for neurologists, but also for pediatricians, endocrinologists, psychologists. A great contribution to the issue of causal structures was made by geneticists (1), studying molecular genetic technology, expanded the understanding of the pathogenesis of the disease.

Kew words: Turett's syndrome, tics, dyskinesia

Batafsil olib borilgan klinik izlanishlar natijasida tiklarning tasnifini yaratishga urinishlar olib borilgan. Bugungi kunga kelib ushbu atama har qanday ixtiyorsiz va tushunarsiz diskineziyalarni birlashtiradi va tik tashhisi faqat bemorning klinik tekshiruvlarga asoslangan holda qo'yiladi. Qachonki tiklarning xarakteri va kechishi vaqt o'tishi bilan o'zgarib qolsagina Turetta sindromi deb tashxis qo'yiladi.

O'z navbatida Turetta sindromi bu-obsessiv kompulsiv tipdagi buzilishlar hisoblanadi va bu sindromning populyatsiyada uchrash ehtimoli 1-3.5% ni tashkil etadi. Kassalik asosan erkaklarda uchraydi.

Agar tarixiy ma'lumotlarga va to'plangan tajribalarga tayanadigan bo'lsak, shuni bilish mumkinki barcha turdagi tiklar o'xshash xarakterga ega bo'ladi. 1885- yilda fransuz olimi Gilles Le Ca Tourette kasallikning oilaviy holda irsiylanishini aniqladi va o'rgandi. Ayrim oilalarda kasallikning kechishi irsiy moillikka bog'liq ekanligi ma'lum bo'ldi. Yaqin davrlarda 80-yillarga kelib, Turetta sindromining to'planib borish xarakteridagi kelib chiqish holatlari ma'lum bo'ldi [2]. Populyatsion izlanishlar natijasida Turetta sindromi (TS) o'ta og'ir va shu bilan bir qatorda yengil-regressiv holatda kechadigan xillari borligi aniqlandi. Eng ko'p uchraydigan holatlar asosan yaqin qarindoshlar orasidagi birinchi avlodda kuzatiladi. Geografik jihatdan Yevropaliklarda kasallikning uchrash ehtimoli Osiyoliklarga nisbatan yuqori. Agar Turetta sindromi (TS) 80% holatda oilada kuzatiladigan bo'lsa, bunday hollarda u haqda yetarli darajada ma'lumotlar to'plashga imkon yaratiladi. Ota-onasida tikozi buzilishlar kuzatilgan bolalarda obsessiv-kompulsiv sindromlar, diqqatning buzilish sindromlari va giperaktivlik xolatlati kabi sindromlar ko'proq uchraydi. Bu borada umumiy genlarga ega bo'lgan va analogik perinatal rivojlanishni o'tkazgan dizigot egizaklarda bir necha muhim tadqiqotlar olib borilgan. Shunga qaramay TS bunday bolalarda yoshga bog'liq xususiyatlari va kasallikning og'ir kechishiga ko'ra farqlanib turadi [2]. Bir tuxumdan rivojlangan egizaklarda kuzatishlar olib borilganda ularda TS bilan bir qatorda maxima sindromlar, nevrozlar hamda bosh miyaning peshona bo'limida bioelektrik tetra aktivlik kuzatilgan. Olimlarning fikriga ko'ra genning ekspressivligi natijasida nafaqat TS balki motor, vokal tiklar hamda obsessiv kompulsiv sindromlar (OKS) yuzaga chiqadi [8]. Ilmiy adabiyotlarda qayd etilishicha OKS TS ning genetik modifikatsiyalaridan biri bo'lib, asosan ayollarda kuzatiladi. 90-yillarga kelib Hasstet S et al, 200 ga yaqin oilalarni tekshirib ulardagi TS ning ota va ona avlodlarida irsiylanish mexanizmlarini 3avlodda namoyon bo'lishini o'rgandi. Natijalar shuni ko'rsatdiki 35% hollarda kasallik oilalarda to'planib borish mexanizmi asosida shakllanadi. Shuni aytish joizki agar asosiy gen lokusi TS ni irsiylanishi uchun ma'sul bo'lsa, u holda bu gen bo'yicha gomozigotalilar asosan TS bilan og'irgan oilalar orasida keng tarqalgan bo'ladi, eng og'ir simptomatikaga ega bolalar odatda giperkinetik sindromga ega bo'lgan ota-onalardan tug'iladi [1]. Ota hamda onada kasallikning mavjudligi TS ning rivojlanish ehtimolini yanada oshiradi. Ilmiy izlanishlar olib borgan olimlarning fikricha TS multifaktorial modelga ko'ra irsiylanishi inkor etilmaydi, bir genning ta'siri bir yoki bir necha genlarning faoliyatini o'zgartiradi, ularning farqlari keng fenotipik o'zgaruvchanlikni oldindan belgilash imkonin beradi. Shunday qilib qarindoshlarning xulq-atvorini, ularning stereotipini, yomon odatlarini (alkogol ichish va chekish) hamda epigenetic omillarni o'rganish juda muhim [3]. TS ning rivojlanishida asosiy rolni perinatal patologiya egallaydi. Aynan ushbu davrga kelib, bazal gangliylarni zararlanishi hisobiga tikoid giperkinezlar kelib chiqaradi va bir necha yillar davomida saqlanadi. Perinatal patologiyaga ta'sir ko'rsatadigan omillar qatoriga homiladorlik davrini hamda tug'ruq jarayonini olish mumkin. Odatda giperkinetik tikga ega bo'lgan bolalarning anamnezida nerv-reflektor qo'zg'aluvchanlik, perinatal ensfalopatiya, gipertenzion sindrom, affektiv respiratsion sindrom yoki minimal miya disfunktsiyasi kuzatiladi. So'ngi yillarda TS ni revmatizm chaqiruvchi streptokokklar va PANDAS (autoimmun zararlanish) infeksiyasi bilan bog'liqligi haqidagi fikrlar ilgari surilmoqda [2]. Ushbu fikr tarafdorlari bo'lgan olimlarning tadqiqotlariga ko'ra, genetik nuqson asosan streptokokkning antineyronal antitelo ishlab chiqarishi hisobiga

vujudga keladi deyilgan va bunda qo'shimcha immunoterapevtik davolash chora tadbirlari ustida turli xildagi muhokamalar olib borilmoqda [7].

Tikoid buzilishlarning klinikasi xilma xil va unda polimorfizm ustunlik qiladi. Tikoid buzilishlarning katta % ni oddiy tiklar tashkil etadi; 20% dan kamroq qismi esa murakkab tiklarga tegishli. Bular orasida eng yuqori o'rinni mimik giperkinezlar tashkil etadi. Eng keng tarqalgan va ko'p uchrab turadigan bu turdagi giperkinezlarga oftalmologik holatlar, ko'zlarni tez-tez ochib yumish hollari kiradi va bular asosan 40% gacha uchraydi. Motor tiklar ham tez-tez uchrab turadi va 35 %ni tashkil etadi. [3].

Ko'p tarqalgan simptomlardan yana biri bu bosh va bo'yin sohasining qiyshayishidir. Oddiy motor tiklarga burunni chayqash, lablarni tortib olish, yelkalarni ko'tarib tushirishlar kiradi. Murakkab motor tiklar TS bilan kasallangan 80% bemorlarda kuzatiladi. Murakkab motor tiklar bir vaqtning o'zida yuz, bosh, qo'l va oyoqlarda kuzatiladigan harakatlarni o'z ichiga oladi [28]. Bu degani lokal oddiy giperkinezlar vaqt o'tishi bilan generalashgan formaga aylanadi. Bunday progressiv rivojlanish negizida vokal tiklar yuzaga keladi, ulardan keng tarqalganlari yo'ta'ish, exolaliya va boshqalar. Asta sekinlik bilan kaprolaliya holatlari ham qo'shilib boradi (to'10% gacha). Olib borilgan Xalqaro statistik kuzatishlar asosida shu holat ma'lum bo'ldiki, kasallik Yaponiyada kamdan kam holda uchraydi. Maksimal uchrash ehtimoli esa Amerikaga (50%) va Rossiyaga (11%) ga to'g'ri keladi. Shtok V.N (2008-yil) ning fikriga ko'ra kaprolaliyaning kelib chiqishi asosan kasallikning kechish darajasiga bog'liq, agar tiklar o'ta chuqur darajada rivojlansa, kaprolaliya holatining yuzaga chiqishi shu darajada yuqori bo'ladi. Odatda Turetta sindromi o'smirlar davrida avj olib rivojlansada lekin uning oddiy tik ko'rinishdagi shakllari bolaning 6-7 yoshida kuzatila boshlanadi. Jinslarni tahlil qilish natijasida shu narsa ma'lum bo'ldiki, erkaklarda kasallik ayollarga nisbatan 3marta ko'p kuzatiladi. Olimlar bunday holatni jinsga birikkan holda irsiylanish bilan bog'laydilar. Shunday ma'lumotlar borki, ayrim guruh genlar erkaklarda TS ni, ayollarda esa obsessiv nevroz holatlarini yuzaga keltiradi [4,6].

Yuqorida aytib o'tilgandek, irsiy xaraktdagi tiklar polimorfizm xususiyatiga ega. Masalan silkinish, qorin bo'shlig'I mushaklarining qisqarishi. Muntazam tikozi buzilishlarga ega bo'lgan oilalarda olib borilgan tadqiqotlarga ko'ra, ularda TS ning agressivlik, motor-vokal tiklar, kompulsivlik belgilari kuzatilgan [8]. Ushbu belgilarga asoslangan holda bemalol TS deb tashhis qo'ysa bo'ladi. Kasallikning o'zi kechish xususiyatiga ko'ra o'tkir va remissiya davrlariga bo'linadi. O'tkir davrda klinikaning yuzaga chiqishi mavsumiylikka (kuz-qish) bog'liq, kechishi esa kasallikning qay darajada avj olganiga bog'liq bo'ladi. Agar kasallik og'ir darajada rivojlangan bo'lsa, o'tkir davr uzoq davom etadi. Bundan tashqari tiklar tranzitor va surunkali xillarga ham bo'linadi. O'z navbatida kasallikning surunkali kechishi 3 xil tipda amalga oshadi: remissiya, stasionar va progredient. TS uchun asosan stasionar va progredient tipdagi kechish tiplari xos bo'ladi [5]. Ayrim adabiyotlardagi ma'lumotlarda berilishicha faqat chorak qism bemorlarda kasallikning belgilari butun umri davomida saqlanib qoladi va ularning invalidizatsiyasiga olib keladi. Stress holatlarida simptomlar kuchayadi. Emotsional buzilishlar har doim asosiy simptomlarning kuchayishiga olib keladi. TS bilan og'irgan bemorlarning 25% da g'azablanish va autoagressiya holatlari kuzatiladi, bu esa genetik jihatdan TS bilan bog'liq bo'lgan fenotipik ko'rinishlardan biri hisoblanadi (8). Obsessiv-kompulsiv sindrom asosida ijtimoiy moslanishning buzilishi yotadi. TS da obsessiv-kompulsiv sindrom (OKS)ning uchrash ehtimoli 60% ni tashkil etadi. Shunday fikrlar borki, bemorlardagi tikozi belgilar, OKS ga qaraganda kamroq bezovta qiladi. OKS ning bi necha namoyon bo'lish turlari mavjud, obsessiv fikrlar, bolalarda qo'rquv (ayniqsa erta maktab davrida) ko'rinishida uchraydi.

Obsessiv-kompulsiv sindromiga ega bo'lgan bolalarda qator o'ziga xos belgilar kuzatiladi: ovozi chiqarib sanaydi, o'zi kiygan kiyimlariga qiziqishi ortadi va boshqalar. Bunday bolalar uchun eng muhim muammo bu mustaqil fikrlash yoki mustaqil harakatlarni amalga oshira olmaslikdir. Bundan tashqari asosiy e'tiborni diqqatning

buzilishi va giperaktivlik sindromiga qaratish kerak. Surunkali ko'plab tikoid belgilarga ega bo'lgan o'g'il bolalarda diqqatning va giperaktivlikning buzilish sindromlari, tikoid belgilarga ega bo'lmagan bolalarga nisbatan ko'proq uchraydi. Diqqatning buzilishi va giperaktivlik sindromining namoyon bo'lishiga ko'ra bir necha turlari farqlanadi. Shular jumlasiga e'tiborning yo'qligi, befarqlik, fikrni bir joyda jamlay olmaslik va boshqalar. Geneologik metodlar yordamida kuzatishlar olib borilganda ko'pgina oilalarning anamnezida irsiy moillik mavjudligi va ushbu sindromning birinchi avlodda namoyon bo'lish ehtimoli yuqori ekanligi tasdiqlangan. Ota-ona tomonidan bolaning maktab jihozlarini, o'quv qurollarini esdan chiqarish holatlari, o'qituvchilar tomonidan esa qichqiriq, gapni o'rtasidan buzish kabi shikoyatlari tobora ortib boradi. Bunday bolalarning xulq atvorida egoizm, o'jarlik va qaysarlik holatlari ustun turadi. Bolalar orasida somnabulizm (uzoq vaqt davomida uxlamaslik)ning uchrash holatlari 20% ni tashkil etadi. O'choqli simptomatikaning yo'qligi yoki juda kuchsiz namoyon bo'lishi hisobiga aniq tashhiz qo'yishda nafaqat nevrologik balkim psixiatrik statusga ham e'tibor berish kerak ekanligini ko'rsatadi. Ko'pgina hollarda nevrologik statusda mushak tonusining pasayishi, va pay reflekslarining assimetriyasi kuzatiladi. Bunday bolalarda aniq bir klinik belgilarni kuzatish uchun ko'zlarni 10 marta ochib yumish, qo'ldagi barmoqlarni bo'g'imlarda 10 marta bukish va yozish yoki 10 tagacha bo'lgan so'zlarni eslab qolish kabi oddiy testlarni o'tkazish lozim [2,7]. Ayrim adabiyotlarda [1,4]

vegetativ buzilishlar to'g'risida ham yozilgan ma'lumotlar mavjud. Vegetativ buzilishlar bo'yicha yagona aniq bir nuqtai nazar mavjud emas. Faqatgina anatomo-fiziologik jihatdan limbiko-retikulyar sistemaning bazal gangliylarga nisbatan yaqin joylashganligini hisobga olsak, u holda vegetativ nerv sistemasining tikoid holatlarda faoliyati izdan chiqishi mumkin. Ushbu masalaga tegishli bo'lgan eng so'nggi ma'lumotlarga tayanadigan bo'lsak, simpatoadrenal sistemadagi noradrenalin mediatorining qondagi miqdori TS da 3 martagacha ortadi. Biroq TS ga ega bo'lgan bolalarda yurak faoliyatiga ta'sir qiluvchi xolinoergik mediatorlarning ko'payishi bilan bog'liq bo'lgan vagotaniya holatlari kuzatiladi [2,6]. Olimlar ushbu holatlarni perinatal patologiya yoki striatrumning tug'ma yetishmovchiligi bilan izohlaydi. Shunday qilib tiklar bolalar asab tizimi kasalliklari orasida juda keng tarqalgan patologiya bo'lib, bolalik davridanoq boshlanadi. Kasallik remissiya va retsitivlarga, bundan tashqari oddiy va murakkab namoyon bo'lish shakllariga ega. Tez tiklanish yoki doimiy davolanish chora-tadbirlariga ega emas. So'ngi 10 yillik mobaynida ushbu patologiyaga bo'lgan qiziqish ortib borishi hisobiga bolalar orasida turli xildagi tiklar sonining nisbiy o'sish kuzatilmoqda. Etiopatogenetik ko'rinishlarning xilma-xilligi, aniq bir faktorial sabablarning yo'qligi, klinikaning polimorfizmi, umumiy yondashuvga ega bo'lgan fikrlar majmuasining yetishmovchiligi bugungi kunga kelib ham o'z yechimini topmadi va tikoid kasalliklarning dolzarblik masalasi o'z mavqaini yo'qotmadi.

Adabiyotlar:

1. Gaybiyev A. et al. Modern methods of diagnostics of polyneuropathy //European science review. – 2018. – №. 9-10-2. – C. 45-47.
2. Aziza, Djurabekova, Abdullayeva Nargiza, and Samatov Farrukh. "Structural Causes and Prevalence of Neurosensory Hearing Loss in Children in Samarkand Region." *International Journal of Human Computing Studies* 2.5 (2020): 5-7.
3. Saodat, Igamova, Djurabekova Aziza, and Bazarova Aziza. "Changes in Psychomotor Development in Children with Perinatal Brain Hypoxia." *International Journal of Human Computing Studies* 2.5 (2020): 11-14.
4. Niyazov S. T., Djurabekova A. T., Igamova S. S. Morphological study of rat brain in the experiment with chronic encephalitis under the action of ozonized neuroprotectors //European Science Review. – 2018. – №. 3-4. – C. 179-185.
5. Djurabekova, Aziza, Shaanvar Shamansurov, and Umida Vaseeva. "Hemihyperplasia-symptoms and diagnostics on the example of a clinical case." *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES* 2.1 (2021): 91-97.
6. Isanova, S., Abdullayeva, N., Djurabekova, A., & Muxtarova, M. (2020). PARALLEL BETWEEN METABOLIC SYNDROME AND IRON DEFICIENCY ANEMIA IN TEENAGERS. *InterConf*.
7. Murodova Nozanin, Aziza Djurabekova, and Saodat Igamova. "Bioelectric activity of the brain in elderly patients with epilepsy." *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES* 2.1 (2021): 82-86.
8. Murodova, Nozanin, Aziza Djurabekova, and Saodat Igamova. "Bioelectric activity of the brain in elderly patients with epilepsy." *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES* 2.1 (2021): 82-86.

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 2, НОМЕР 1

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 2, ISSUE 1

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 Тадqiqот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000