

Impact Factor: 5.723

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

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH



Volume 7, Issue 3

2026

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7 НОМЕР 3

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 7, ISSUE 3



МАҚОЛАДА КЕЛТИРИЛГАН
ДАЛИЛЛАРНИНГ
ТЎҒРИЛИГИ УЧУН МУАЛЛИФ
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 Кадировна
доктор медицинских наук, профессор
Ташкентский государственный медицинский
университет. (Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый
научно-практический журнал
“Журнал неврологии
и нейрохирургических исследований”
Публикуется 6 раз в год
№3 (07), 2026
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” 3/2026

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 Ташкентский государственный медицинский университет. (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, Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Рахимбаева Гулнора Саттаровна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Джурбекова 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 Фахмитдин Хайритдинович - доктор медицинских наук, профессор Ташкентский государственный медицинский университет. (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 Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Давлатов Салим Сулаймонович - Начальник отдела надзора качества образования, 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).

Рашидова Нилуфар Сафоевна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентский государственный медицинский университет. (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).

Иноятова Ситора Ойбековна - DSc, доцент кафедры Неврологии и народной медицины, Ташкентского государственного медицинского университета.

Абдукодиров Элдор Исроилович - DSc, доцент кафедры Неврологии и народной медицины, Ташкентского государственного медицинского университета.

Ахророва Шахло Ботировна - доцент кафедры неврологии Бухарского государственного медицинского института (DSc)

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 State Medical
University. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and
practical journal "Journal of Neurology
and Neurosurgical Research"
Published 6 times a year
#3 (07), 2026
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"
3/2026

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

www.tadqiqot.uz, www.bsml.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 Tashkent State Medical University. (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 Nabieva - Doctor of Medicine, Professor, Tashkent State Medical University. (Uzbekistan).

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

Davlatov Salim Sulaimonovich - Head of the Department of education quality supervision, 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).

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

Inoyatova Sitora Oybekovna – DSc Associate Professor, Department of Neurology and Traditional Medicine, Tashkent State Medical University

Abdukodirov Eldor Isoilovich – DSc Associate Professor, Department of Neurology and Traditional Medicine, Tashkent State Medical University

Akhrorova Shakhlo Botirovna - Associate Professor of the Department of Neurology, Bukhara State Medical Institute, Doctor of Science (DSc).

1. Халимов Равшан Джурабайевич, Джураев Ахрарбек Махматович, Ахророва Шахло Ботировна КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НЕЙРОГЕННЫХ ДЕФОРМАЦИЙ У ДЕТЕЙ И ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ.....	7
2. Сайдумаров Дилшод Мирзаахматович, Максудов Бахтиёржон Мухаммадхонович, Давлатов Баходиржон Набижонович, Кузиев Ортикшер Илмидинович, Исмоилова Муаззам Исроиловна ПЕРВЫЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫХ 3D-МОДЕЛЕЙ В ХИРУРГИИ ПЕРЕЛОМОВ ГРУДОПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	11
3. Истамова Ситора Ньматовна, Шомуродова Дилноза Салимовна АУТИСТИК СПЕКТР БУЗИЛИШИ БЎЛГАН БОЛАЛАРДА НУТҚ БУЗИЛИШИГА ТАЪСИР ҚИЛУВЧИ ГЕНЕТИК ОМИЛЛАРНИ ЎРГАНИШ.....	17
4. Sirojiddinova Nilufar Sharofiddinova, Xaydarov Nodirjon Kadirovich LAKTATSIYA DAVRIDA AYOLLARDA KUZATILADIGAN KLINIK-NEVROLOGIK O'ZGARISHLARNING O'ZIGA XOSLIGI VA ULARGA TA'SIR QILUVCHI OMILLAR TAVSIFI.....	21
5. Faxmitdin Xayritdinovich Mutarov, Shahnoza Shohimardonovna Kuziyeva TIZIMLI QIZIL BO'RICHADA NEVROLOGIK O'ZGARISHLAR: ZARARLANISH SPEKTRI, PATOGENEZI, DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH YONDASHUVI. (Adabiyotlar sharxi).....	25
6. Ниязов Шухрат Тоштимирович, Рашидова Севарахон Истамовна СТРУКТУРНАЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОСОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА.....	28
7. Джурабекова Азиза Тохировна, Мурадова Мамлакат Мирзаевна КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ: СТРУКТУРА И ФАКТОРЫ ТЯЖЕСТИ.....	32
8. Байшарипова Мухайё Увайдиллаевна, Омонова Умида Тулкиновна, Мирзаева Муниса Шухрат кизи ДИСКИНЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА: РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ.....	36
9. Игамова Саодат Суръатовна, Джурабекова Азиза Тохировна ЧАСТОТА РАЗЛИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ФЕНОТИПОВ ЗАДЕРЖКИ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	41
10. Камалова Нигора Лазиз кизи ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ И ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ТЕРАПИИ.....	44
11. Мамурова Маликахон Мирхамзаевна, Шомуродова Дилноза Салимовна РАННЯЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ КАК МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ.....	51
12. Ходжиева Дилбар Таджиевна, Рашидов Мухсин Нарзи угли НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И БИОМАРКЕРНЫЕ АСПЕКТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АФАЗИЕЙ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА.....	54
13. Орипов Шохрухбек Кахрамон угли, Маджидова Ёкутхон Набиевна ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ.....	58
14. Амиржанова Дилдора Зарифбаевна РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ХРОНИЧЕСКОЙ БЕССОННИЦЫ.....	61
15. Киличев Фаррух Ахмадович, Ярмухамедова Наргиза Анваровна, Алиев Мансур Абдухаликович ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ РАННЯЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРОМБЭКТОМИИ: ВЛИЯНИЕ НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ.....	67
16. Кузиев Ортикшер Илмидинович, Разоков Вохиджон Вахобович, Хакимжонов Шохжахон Шухратжон угли, Исмоилова Муаззам Исроиловна, Рахмонов Кодиржон Комилжонович РОЛЬ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОГО 3D-ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ОПТИМИЗАЦИИ ТРАЕКТОРИИ ВИНТОВ ПРИ ФИКСАЦИИ АТЛАНТОАКСИАЛЬНОГО СЕГМЕНТА.....	72
17. Усманова Гулчехра Эркиновна, Рахимбаева Гулнора Саттаровна ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ГЛИАЛЬНОГО НЕЙРОТРОФИЧЕСКОГО ФАКТОРА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.....	78

18. Шамансурова Шаанвар Шамурадович, Охунбаев Жахонгир Музаффарович, Зиямухамедова Нилуфар Мархаматовна СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ: СИНДРОМ АЙКАРДИ У РЕБЕНКА МУЖСКОГО ПОЛА.....	82
19. Ибодуллаева Мумтозахон Дилмурод кизи, Даминова Хилола Маратовна СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ.....	86
20. Маджидова Ёкутхон Набиевна, Каримова Гулхумор Латифжон кизи ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДОНОШЕННЫХ МАЛОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА.....	91
21. Мирджурев Эльбек Миршавкатович, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Кораева Лобар Кувондиковна АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИТОСТИМУЛЯТОРА BDNF В ТЕРАПИИ ОСТРОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА.....	95
22. Омонова Умида Тулкиновна, Зияходжаева Зилолахон Бахрамовна, Тилалова Улгузией Йулдашевна НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ МИОДИСТРОФИИ ДЮШЕННА: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ.....	99
23. Уринова Гулноза Гуломиддиновна СТРУКТУРА КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ.....	103
24. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Пазылова Аида Султановна СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УРОВНЕЙ ПРОВΟΣПАЛИТЕЛЬНЫХ МЕДИАТОРОВ И МАТРИКСНЫХ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМАХ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ.....	106
25. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Каримов Бахромжон Бахтиер углы ФАКТОРЫ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА И СОВРЕМЕННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ.....	111
26. Маматханова Чарос Баходировна СТРАТИФИКАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО И РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ МИЕЛОПАТИЙ НА УРОВНЕ ШЕЙНОГО И ГРУДНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА.....	118
27. Маматханова Чарос Баходировна АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ПОЗВОНОЧНИКА И СПИННОГО МОЗГА РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ.....	122
28. Саттаров Алишер Рахимович, Шадманов Бахтиер Рустамович, Рустамова Фотима Бахтиеровна НОВЫЙ ПОДХОД К МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ.....	126
29. Эргашева Наргиза Обиджоновна, Тиллаева Фотима Нуриддиновна КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ: ШКАЛЫ ВЕЙНА, ИНДЕКС КЕРДО, ДЕРМОГРАФИЗМ И ПРОБА АШНЕРА–ДАНИНИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР).....	130
30. Эргашева Наргиза Обиджоновна, Магзумова Раънохон Арсланбековна СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КОРРЕЛЯТЫ СОСУДИСТЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	136
31. Саидова Саида Садуллоевна, Матмуродов Рустамбек Жуманазарович, Абдуллаева Васида Каримбековна, Шадманова Лола Абдужалиловна ВЕГЕТАТИВ БУЗИЛИШЛАРНИ ИЖТИМОЙ ИЗОЛЯЦИЯ ШАРОИТИДАГИ ПЕНИТЕНЦИАР СТРЕСС БИЛАН ЎЗARO БОҒЛИҚЛИГИ.....	144
32. Yusupxodjayeva Surayyo To'liqinovna "REVMATOID ARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA STRESS VA XAVOTIR DARAJASINING KASALLIK FAOLLIGIGA TA'SIRI HAMDA KOMPLEKS PSIXOTERAPEVTIK YONDASHUV NATIJALARI".....	151
33. Хайдарова Дилдора Кадиловна, Давронова Хилола Завкиддин кизи ПАРКИНСОН СИНДРОМИДА БОШ МИЯДА ҚОН АЙЛАНИШИНING СУРУНКАЛИ БУЗИЛИШИНING ПАТОГЕНЕТИК ОМИЛЛАРИ.....	158
34. Усманов Саидолим Ахралович КЛИНИКО-НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ МИКРОПОЛЯРИЗАЦИИ В ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ.....	162

УДК: 616.8-009.836.14:616-036.2

Амиржанова Дилдора Зарифбаевна

Ташкентский государственный медицинский университет

amirjanovadildora@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-4608-0451>**РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ХРОНИЧЕСКОЙ БЕССОННИЦЫ**<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20069126>**АННОТАЦИЯ**

В статье сравниваются результаты психотерапии пациентов с хронической бессонницей в зависимости от пола. В исследовании приняли участие 150 пациентов. Динамика КПТ-И в каждой группе была статистически проанализирована. Для оценки в исследовании использовались медико-психологический опросник, шкала HADS для определения уровня тревожности и депрессии, Питтсбургская шкала для определения нарушений сна, шкала ISI для определения тяжести бессонницы, шкала DBAS-16 для определения дисфункциональных мыслей и установок, связанных со сном, и шкала FCV-19S для определения фобии COVID-19. После применения программы когнитивно-поведенческой терапии бессонницы (КПТ-И) были отмечены клинически и статистически значимые положительные изменения ($p < 0,001$) по всем основным параметрам, хроническая бессонница снизилась на 25-52%. На основе результатов исследования разработан алгоритм поэтапного внедрения методов психотерапии (КПТ-И) в постпандемический период для ранней диагностики хронической бессонницы.

Ключевые слова: КПТ-И, хроническая бессонница, тревожность, фобия, депрессия, HADS, ISI, гендерные различия

Amirjanova Dildora Zarifbaeva

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

amirjanovadildora@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-4608-0451>**SURUNKALI INSOMNIYA TASHXISI QO'YILGAN BEMORLARNI PSIXOTERAPIYA QILISHDA JINSLAR TAQSIMOTIDA O'ZARO FARQLARNI TAQQOSLAB O'RGANISH NATIJALARI****ANNOTATSIYA**

Maqolada surunkali insomniya bilan og'riqan bemorlarni jinslarga ajratgan holda psixokorreksiya qilish natijalari taqqoslab o'rganilgan. Tadqiqotga 150 nafar bemor jalb qilindi. Har bir guruhda KBT-I dinamikasi statistik tahlil qilindi. Baholash uchun tadqiqotda tibbiy-psixologik anketa, xavotir va depressiya darajasini aniqlash uchun HADS shkalasi, uyqu buzilishlarini aniqlash uchun Pittsburg shkalasi, insomniya og'irlik darajasini aniqlash uchun ISI shkalasi, uyquga bog'liq disfunktsional fikr va munosabatlarni aniqlovchi DBAS-16 shkalasi, kovidofobiyaning aniqlash uchun FCV-19S shkalasidan foydalanildi. KBT-I dasturi qo'llanilgandan so'ng, barcha birlamchi parametrlarda klinik va statistik jihatdan muhim ijobiy o'zgarishlar ($p < 0,001$) kuzatilganligi aniqlandi, surunkali uyqusizlik 25-52% ga kamaydi. O'tkazilgan tadqiqot natijalari asosida surunkali uyqusizlikni erta tashxislash uchun pandemiyadan keyingi davrda psixoterapiya usullarini (KBT-I) bosqichma-bosqich amalga oshirish algoritmi ishlab chiqildi.

Kalit so'zlar: KBT-I, surunkali uyqusizlik, xavotir, fobiya, depressiya, HADS, ISI, gender farqlar

Amirjanova Dildora Zarifbaeva

Tashkent State Medical University

amirjanovadildora@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-4608-0451>**RESULTS OF A COMPARATIVE STUDY OF GENDER DIFFERENCES IN PSYCHOTHERAPY OF PATIENTS WITH A DIAGNOSIS OF CHRONIC INSOMNIA****ANNOTATION**

The article compares the results of psychotherapy of patients with chronic insomnia by gender differences. 150 patients were involved in the study. The dynamics of CBT-I in each group was statistically analyzed. For assessment, the study used a medical-psychological questionnaire, the HADS scale to determine the level of anxiety and depression, the Pittsburgh scale to determine sleep disorders, the ISI scale to determine the severity of insomnia, the DBAS-16 scale to determine dysfunctional thoughts and attitudes related to sleep, and the FCV-19S scale to determine COVID-19 phobia. After the application of the CBT-I program, clinically and statistically significant positive changes ($p < 0.001$) were observed in all primary parameters, chronic insomnia decreased by 25-52%. Based on the results of the study, an algorithm for the phased implementation of psychotherapy methods (CBT-I) in the post-pandemic period for the early diagnosis of chronic insomnia was developed.

Keywords: CBT-I, chronic insomnia, anxiety, phobia, depression, HADS, ISI, gender differences

Актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения, хроническая инсомния продолжает оставаться одной из актуальных проблем современной медицины. Хроническая инсомния сопряжена не только с нарушениями сна, но и с повышенным уровнем тревожности и депрессии, непосредственно связанных с данным заболеванием. Особенно в период пандемии COVID-19, охватившей практически все страны мира и ставшей причиной миллионов случаев смертности и инвалидности, количество пациентов с хронической инсомнией и рядом других психических расстройств увеличилось в 2–3 раза [9,17]. Если уровень распространенности хронической инсомнии в период пандемии составлял от 10% до 15% населения мира, то в первые месяцы пандемии этот показатель достиг 17–33% [17,18].

Введение терминов «коронасомния» или «COVID-сомния» также является свидетельством того, насколько увеличилась и усугубилась распространенность бессонницы, связанной с данной пандемией. Это, в свою очередь, представляет опасность, так как приводит к увеличению уровня хронической инсомнии, связанной с тревогой и депрессией. В Узбекистане также исследователи отметили, что нейропсихологические и психоэмоциональные нарушения, связанные с коронавирусом, в том числе хроническая инсомния, увеличились в 3–4 раза (Ашуров З.Ш. (2021), Магзумова Ш.Ш. (2022), Рахимбаева Г.С. (2022), Мажидова Ё.Н. (2021), Якубова М.М. (2021), Ибодуллаев З.Р. (2021), Хайдарова Д.К. (2022) и др.) [1,2,3,4,7,8].

В настоящее время в различных странах интенсивно изучаются постковидный синдром, включая психоэмоциональные расстройства. Аналогичные исследования начаты и в Узбекистане. Однако анализ литературы свидетельствует о том, что клинико-психологическая структура хронической инсомнии, развивающейся на фоне тревожно-фобических и тревожно-депрессивных расстройств, не изучалась в сравнительном аспекте. Кроме того, отсутствуют данные о применении КБТ-И при данных патопсихологических синдромах. Таким образом, учитывая вышеуказанные данные и проблемы, разработка оптимальных методов ранней диагностики и лечения хронической инсомнии и сопутствующих заболеваний, а также изучение и оценка методов психокоррекции становятся актуальной задачей современной мировой медицинской психологии.

Цель исследования. Сравнить результаты исследования гендерных различий в психотерапии пациентов с диагнозом хронической бессонницы, а также изучить возможности КБТ-И.

Материалы и методы. Научное исследование проведено на базе научно-медицинского центра «Асаб и рухият» в период пандемии COVID-19 (2020–2021 годы), а также в последующий период (2022–2023 годы) у 150 пациентов с диагнозом хроническая инсомния. Когорта была разделена на две группы: 1-я группа — обследованные в период пандемии COVID — 90 человек, 2-я группа — обследованные после пандемии COVID — 60 человек, 3-я группа — контрольная группа — 30 здоровых лиц (Таблица 1).

Таблица 1

Сведения о возрасте и поле в основных и контрольной группах

Сведения	Хроническая инсомния (n = 150)				Контрольная группа Здоровые лица (n = 30)
	2020–2021 годы (период пандемии) (n = 90)		2022–2023 годы (после пандемии) (n = 60)		
	ТФР (n = 45)	ТДР (n = 45)	ТФР (n = 30)	ТДР (n = 30)	
Средний возраст	1983,11±7,43	1980,62±10,78	1984,97±9,41	1982,27±12,03	1981,47±11,21
Мужчины	n=17	n=11	n=11	n=7	n=12
Женщины	n=28	n=34	n=19	n=23	n=18
Всего	n=45	n=45	n=30	n=30	n=30

Участники исследования были распределены на 2 основные группы: В I основную группу были включены пациенты (n=90) с тревожно-депрессивным расстройством — I A (n=45) и тревожно-фобическим расстройством — I B (n=45) в период пандемии, имеющие коморбидную хроническую инсомнию; Во II основную группу были включены пациенты (n=60) с тревожно-депрессивным расстройством — II A (n=30) и тревожно-фобическим расстройством — II B (n=30) в постпандемический период, также имеющие коморбидную хроническую инсомнию. Контрольную группу составили 30 здоровых лиц того же возраста, не перенесших COVID-19 и не имеющих психических расстройств.

Исследование проводилось в два периода и на двух этапах. В период пандемии и в постпандемический период для первичной оценки сомнологического статуса и психоэмоциональной сферы у обследуемых основной и контрольной групп применялись медико-психологические и сомнологические тесты, шкалы и опросники. Для оценки психического состояния пациентов использовалась медико-психологическая анкета; с помощью двухчастной шкалы HADS определяли уровень тревожности и депрессии у пациентов. Впервые для выявления страхов, возникших у пациентов в период пандемии, была применена шкала FCV-19S на узбекском языке. Для оценки сомнологического статуса, определения степени бессонницы, дифференциации инсомнии от других расстройств сна применялись индекс тяжести инсомнии (ISI), Питтсбургский опросник и шкала дисфункциональных убеждений о сне DBASS-16.

В целях психокоррекции для обеих групп были выбраны методы когнитивно-бихевиоральной терапии для инсомнии (КБТ-

И). Методы КБТ-И подразделяются на стратегии, воздействующие на когнитивную и поведенческую сферы. Проведение КБТ-И в два этапа играет комплексную роль в быстром и легком усвоении пациентами коррекции вызывающих заболевание привычек и убеждений как в мышлении, так и в поведении.

Полученные клинические и психометрические данные были статистически обработаны с использованием программы Microsoft Excel 2019. В качестве статистических показателей рассчитывались: среднее значение (M), стандартное отклонение (δ), стандартная ошибка (m). Указанные показатели служили основными дескриптивными критериями, отражающими общую структуру распределения данных и центральную тенденцию. Для выявления различий между результатами до и после КБТ-И в качестве основного статистического метода применялся двусторонний t-тест (Student t-test). Определялись различия между средними значениями по каждой психометрической шкале и соответствующие им p-значения. Также отдельно анализировались результаты среди мужчин и женщин внутри групп. Этот статистически достоверный различие обозначалось как p<0,001 или <0,01.

Результаты. В период пандемии (2020–2021 годы) были проанализированы психометрические показатели и их динамика после терапевтической интервенции у 45 пациентов с диагнозом тревога-депрессивное расстройство (ТДР) (11 мужчин, 34 женщины). Средний год рождения участников составил 1980,62±10,78 года; при этом группа мужчин была несколько старше по сравнению с женщинами (1978±14,01 года против 1981,47±9,61 года) (рисунок 1).

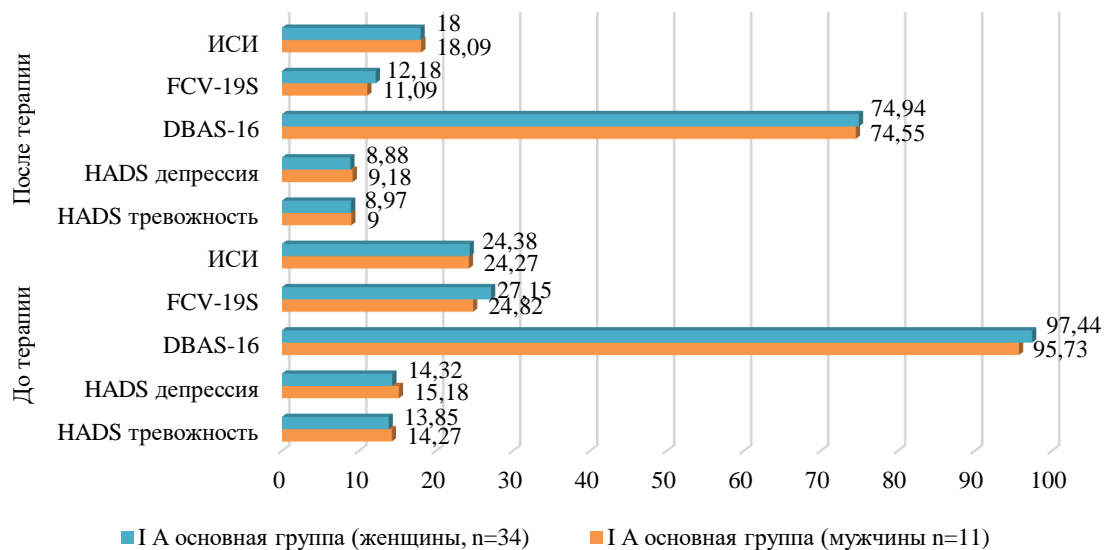


Рисунок 1. Результаты анализа пациентов с ХИ+ТДР (n=45) (M±δ) по гендерным особенностям (переболевшие в период пандемии).

В группах мужчин и женщин после КБТ-И отмечено статистически достоверное (p<0,001) улучшение по всем параметрам. В частности, показатель FCV-19S у мужчин снизился с 24,82 до 11,09, у женщин — с 27,15 до 12,18, что составляет соответственно 55,3% и 55,1%. Показатель DBAS-16 снизился у женщин на 23,1%, у мужчин — на 22,1%. По шкале ISI мужчины набрали 18,09±1,92 балла, женщины — 18,00±2,02 балла; при этом на уровне бессонницы отмечено снижение примерно на 6,3 балла или 25,9%.

Следует отметить, что среди половых различий у женщин изначально значения FCV-19S и DBAS-16 были выше, чем у мужчин (FCV-19S: 27,15 против 24,82; DBAS-16: 97,21 против 96,45), что указывает на более высокую степень реактивности к пандемии у женщин. Однако после КБТ-И данные различия уменьшились или практически исчезли, что свидетельствует о

равноценной эффективности вмешательства вне зависимости от пола.

Охват и эффективность КБТ-И: по всем основным психометрическим показателям зафиксирована положительная динамика более чем на 20%, что свидетельствует о последовательном и устойчивом восстановлении психического здоровья пациентов. Особенно снижение показателя FCV-19S на 55% свидетельствует об успехе в снижении пандемического стресса.

В период пандемии (2020–2021 годы) были проанализированы психометрические показатели 45 пациентов с тревожно-фобическим расстройством (ТФР) (17 мужчин, 28 женщин). Средний возраст пациентов составлял у мужчин 1984,8 ± 6,8 года, у женщин — 1982,1 ± 7,3 года (рис. 2).

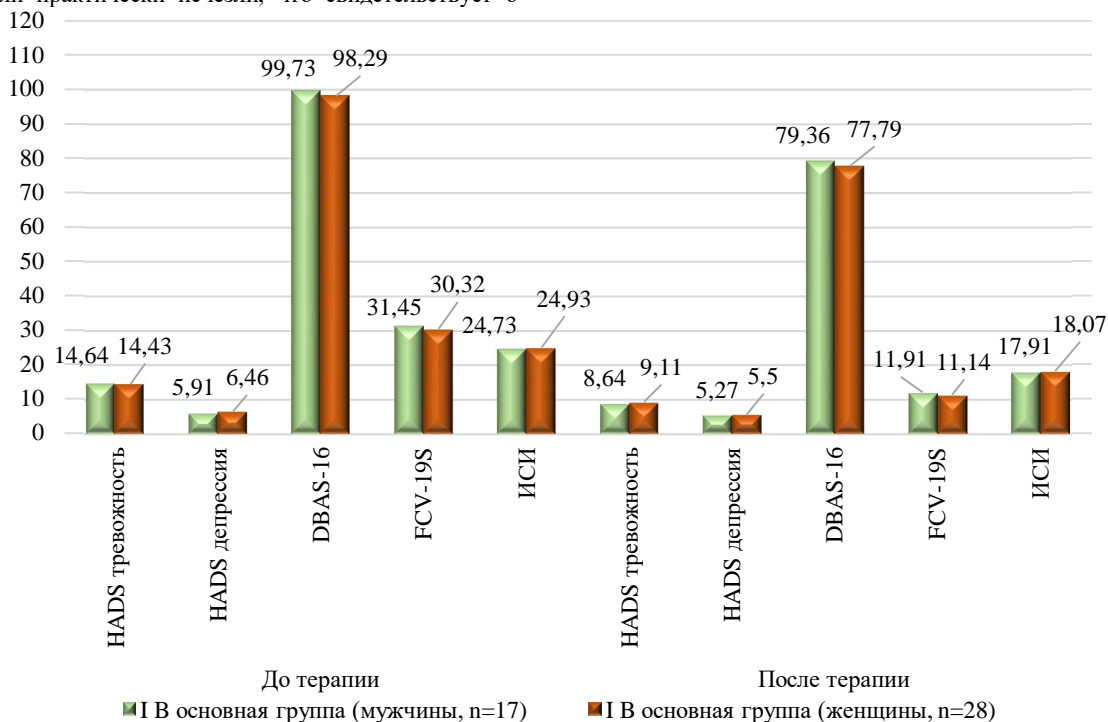


Рис. 2. Результаты анализа пациентов с ХИ+ТФР (n=45) (M±δ) по гендерным особенностям (переболевшие в период пандемии).

Показатели после КБТ-И существенно улучшились. Уровень тревоги в общей группе снизился до $9,02 \pm 1,06$ балла, что составляет снижение на 5,5 балла или 38%. У мужчин это снижение составило 6 баллов (41%), у женщин — около 5,3 балла (37%). По показателю депрессии также в общей группе отмечалось снижение на 0,94 балла (15%), при этом у женщин — на 0,96 балла, у мужчин — на 0,64 балла.

Показатель DBAS-16 после КБТ-И снизился до $78,02 \pm 4,1$ балла, что составляет среднее уменьшение на 20,7 балла, или на 21%. Отмечено снижение значения FCV-19S с 30,4 до 11,4, что соответствует уменьшению на 18,9 балла, или на 62%. Степень нарушений сна снизилась с 24,8 до 18,0 балла, что отражает улучшение на 6,8 балла, или на 27,4%. Все указанные изменения статистически значимы ($p < 0,001$), при этом зафиксированы достоверные различия и между мужскими, и женскими подгруппами ($p < 0,01$ и $p < 0,001$).

В рамках научной работы на основании анализа в ранний постпандемический период представлены следующие данные. Показатели II А основной группы (пациенты с диагнозом тревожно-депрессивного расстройства в постпандемический период 2022–2023 годов после перенесённой пандемии COVID-19, $n=30$) были подвергнуты тщательному статистическому анализу и изложены в научно обоснованной интерпретации. Средний год рождения пациентов составил $1982,27 \pm 12,03$; у мужчин — $1984,14 \pm 14,36$, у женщин — $1981,7 \pm 11,53$, что свидетельствует о взаимной близости возрастного состава групп при незначительном преобладании женщин в более старшей возрастной категории.

Психометрические показатели до КБТ-И показывают, что среднее значение HADS-A составило $11,43 \pm 2,78$ балла; у мужчин этот показатель был $10,86 \pm 3,29$, у женщин — $11,61 \pm 2,66$ балла.

Таким образом, уровень тревоги у женщин был на 7% выше по сравнению с мужчинами. По депрессивному компоненту (HADS-D) в общей группе отмечалось $12,27 \pm 2,92$ балла. У мужчин этот показатель составил $10,29 \pm 2,06$, у женщин — $12,87 \pm 2,91$ балла. Это указывает на то, что уровень депрессивной симптоматики у женщин примерно на 25% выше, чем у мужчин.

Показатели, связанные с бессонницей, также заслуживают внимания: по тесту DBAS-16 общий показатель составил $96,77 \pm 6,84$ балла, у женщин — $97,04 \pm 6,78$, у мужчин — $95,86 \pm 7,52$ балла. Уровень страха, связанного с COVID-19 (FCV-19S), в среднем составил $26,3 \pm 3,35$ балла, среди мужчин показатель был равен $28,43 \pm 1,99$ (то есть на 10,9% выше, чем у женщин). По ISI общий уровень бессонницы составил $20,53 \pm 3,41$ балла, при этом у женщин он был несколько выше — $20,96 \pm 3,65$ балла (на 9,5% выше по сравнению с мужчинами).

Показатели после КБТ-И продемонстрировали значимые статистические изменения ($p < 0,001$): уровень тревоги снизился с 11,43 балла до 6,47 балла, уменьшившись на 43,4%. У мужчин снижение составило с 10,86 до 5,86 (46%), у женщин — с 11,61 до 6,65 (42,7%). Уровень депрессии в общей группе снизился с 12,27 до 6,77, что соответствует улучшению на 44,8%. У женщин снижение составило примерно 6 баллов ($12,87 \rightarrow 6,87$; -46,6%), у мужчин — с 10,29 до 6,43, что составляет снижение на 37,5%.

Уровень страха перед COVID-19 (FCV-19S) снизился с 26,3 до 7,83, что составляет снижение на 70,2%, а выраженность бессонницы по шкале ISI уменьшилась с 20,53 до 10,57, что отражает улучшение на 48,5%. Все указанные изменения были подтверждены отдельной статистической значимостью как в группе мужчин, так и в группе женщин ($p < 0,001$) (рисунок 3).

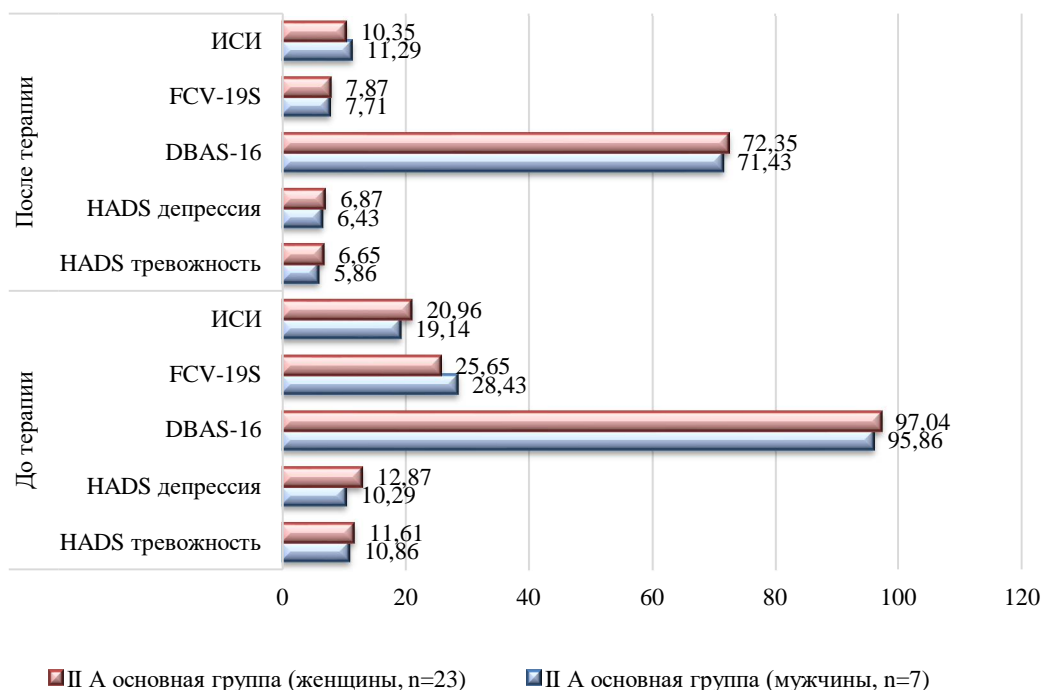


Рисунок 3. Результаты анализа пациентов с ХИ+ТДР ($n=30$) ($M \pm \delta$) по гендерным особенностям (переболевшие в постпандемическом периоде).

В исследованиях, проведённых в ранний постпандемический период, были проведены статистические анализы показателей по основной группе II Б (пациенты с тревожно-фобическими расстройствами (ТФР), получавшие лечение в 2022–2023 годах после периода пандемии). К анализу было привлечено всего 30 пациентов (11 мужчин и 19 женщин). Их средний год рождения составил $1984,97 \pm 9,41$; при этом у мужчин этот показатель был примерно на 5 лет позже по сравнению с женщинами ($1988 \pm 11,24$ против $1983,21 \pm 7,97$).

Результаты после КБТ-И продемонстрировали существенное клиническое улучшение по всем параметрам. В частности, показатель тревоги по шкале HADS в общей группе снизился до $5,63 \pm 1,38$, что составляет снижение на 51,5% по сравнению с исходным уровнем. Снижение у мужчин составило 53,9% ($11,82 \rightarrow 5,45$), у женщин — 50% ($11,47 \rightarrow 5,74$). Уровень депрессии по шкале HADS в общей группе снизился с 6,03 до 4,97, что составляет уменьшение на 17,6%. Снижение у мужчин составило 18,2%, у женщин — 17,4%.

Показатель DBAS-16 уменьшился на 24,46 единицы (то есть на 24%), что свидетельствует о значительном снижении дисфункциональных убеждений на фоне КБТ-И. У мужчин снижение составило 23,6% (99,55→76), у женщин — 24,2%

(103,16→78,16). Снижение индекса FCV-19S в общей группе составило 62,1% (20,4→7,73); у мужчин — 59,9%, у женщин — 63,3%. По индексу ISI отмечено среднее улучшение на 50,5%: у мужчин — 48,1%, у женщин — 51,7% (рис. 4).

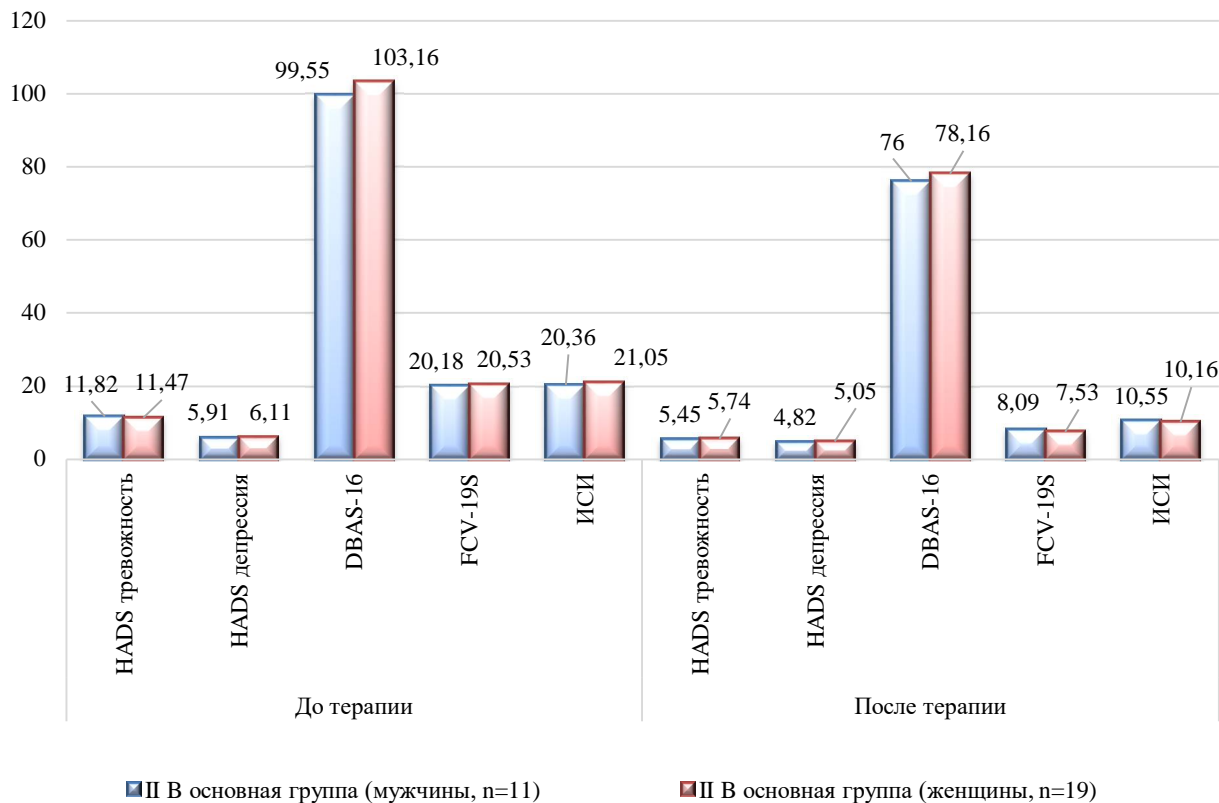


Рис. 4. Результаты анализа пациентов с XII+ТФР (n=30) (M±δ) по гендерным особенностям (переболевшие в постпандемическом периоде).

Степень бессонницы (ISI) также снизилась примерно на 50%, что свидетельствует о том, что на фоне психологического облегчения отмечалось также улучшение соматических симптомов, в частности, качества сна.

Следует отметить, что показатель FCV-19S в группе женщин был несколько выше по сравнению с мужчинами, что может свидетельствовать о более глубокой укоренённости страхов, связанных с COVID-19, у женщин.

Обсуждение. Результаты исследования показали, что после применения программы КБТ-И по всем основным параметрам — тревога (HADS-A), депрессия (HADS-D), выраженность бессонницы (ISI), пандемический страх (FCV-19S) и дисфункциональные убеждения, связанные со сном (DBAS-16), — была зафиксирована клинически и статистически значимая положительная динамика (p<0,001). Тревога и депрессивные симптомы во всех группах уменьшились в среднем до 35–45 %, хроническая инсомния — до 25–50 %, страх, связанный с пандемией, — до 60–70 %. Данные изменения отражают не только облегчение симптоматики, но и восстановление процессов психологической адаптации и когнитивной реструктуризации.

Значительное снижение уровней тревоги, депрессии и бессонницы (p<0,001) показало, что КБТ-И оказывала влияние не

только за счет симптоматического улучшения, но и посредством механизмов восстановления адаптивности. В постпандемический период КБТ-И улучшила качество жизни пациентов за счет реструктуризации дисфункциональных убеждений, связанных со сном, реалистичной оценки риска и восстановления эмоциональной регуляции. Таким образом, КБТ-И продемонстрировала свою эффективность не только в облегчении краткосрочных симптомов, но и как комплексный подход к устранению долгосрочных психологических последствий, связанных с пандемией.

Выводы. Согласно результатам исследования, симптомы тревожности и бессонницы были сильнее выражены в женской группе, в то время как депрессивная заторможенность и дисфункциональные мысли были относительно более стабильны у мужчин. Поэтому при использовании КПТ-И рекомендуется разрабатывать индивидуальный план КПТ-И, учитывающий пол, возраст, эмоциональную реактивность, стрессоустойчивость и когнитивные характеристики. Такой персонализированный подход обеспечивает устойчивую эффективность психотерапии и способствует долгосрочному психологическому выздоровлению.

Литература

1. Ашуров Зарифжон Шарифович, Ражабов Музаффар Нематович, Ядгарова Наргиза Фахритдиновна. Психологические и психические осложнения у больных с инфекцией COVID-19. Республика Узбекистан, г.Ташкент / Проблемы биологии и медицины 2022, №4 (137); 302-306бб.
2. Ибодуллаев Зарифбой Раджабович, Карахонова Сарвиноз Алишеровна, Сейткаримова Гулчехра Сайфуддиновна. Значение использования методов психокоррекции при лечении тревожно-фобического синдрома / Журнал неврологии и нейрохирургических исследований / 2021;1:38-41б.

3. Маджидова Ё. Н., Ахмеджанова З. Б. Когнитивные нарушения у больных перенесших COVID-19 инфекцию / 5th - International Conference on Research in Humanities, Applied Sciences and Education Hosted from Berlin, Germany <https://conferencea.org> August 30th 2022; 67-69б.
4. Магзумова Ш.Ш., Ганиханов А.А. Ташкент, Узбекистан Оценка заболеваемости психическими расстройствами в динамике в 2018-2021гг. В УЗБЕКИСТАНЕ / Самаркандская весенняя школа молодых психиатров и наркологов: сборник тезисов научно-образовательного проекта с международным участием «Самаркандская весенняя школа молодых психиатров и наркологов» / 2022; 48б.
5. Полуэктов М.Г., Пчелина П.В., “Хроническая инсомния: современная модель “трех П” и основанные на ней методы лечения. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. 2015;115(12):141-147.
6. Полуэктов М.Г. “Сомнология и медицина сна” нац. рук. памяти А.М.Вейна и Я.И.Левина. 2016; 298-310.
7. Рахимбаева Г.С., Азимов А. Аспекты профилактики цереброваскулярных осложнений при COVID-19. Журнал неврологии и нейрохирургических исследований / 2021;2(4)30-36б.
8. Хайдарова Д.К., Сафаров К. Особенности психоэмоциональной сферы у больных перенесших COVID-19 в зависимости от пола. Журнал неврологии и нейрохирургических исследований / 2021;2(4)39-45б.
9. COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2021; 398: 1700-1712
10. Gallotti R., Valle F., Castaldo N., Sacco P., De Domenico M. Assessing the risks of ‘infodemics’ in response to COVID-19 epidemics. *Nature Human Behaviour*. 2020;4(12):1285–1293. doi: 10.1038/s41562-020-00994-6.
11. DT Khodjieva, NK Khaydarov, B Sh Kazakov, DK Khaydarova Clinical and neurological factors in the formation of an individual predisposition to COVID-associated ischemic stroke. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*-2020
12. Liu K, Chen Y, Wu D, Lin R, Wang Z, Pan L. Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complementary Ther Clin Pract*. 2020; 39:101132. doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101132.
13. Morin, C. M., Colecchi, C., Stone, J., Sood, R., & Brink, D. (1999). Behavioral and pharmacological therapies for late-life insomnia: A randomized controlled trial. *JAMA*, 281, 991–999.
14. Shakhnoza I Nasriddinova, Gulchekhra A Ikhtiyarova, Dildora K Khaidarova, Nigorakh Dustova. Psychological effects of Covid-19 quarantine measures on mothers in the positive period. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*. 2021.P. 1946-1951.
15. Musse FCC, LS Castro, KMM Sousa. Mental violence: The COVID-19 Nightmare. *Front. Psychiatry*, 11 (2020), с. 579289
16. Netland J, Meyerholz DK, Moore S, Cassell M, Perlman S. Severe acute respiratory syndrome coronavirus infection causes neuronal death in the absence of encephalitis in mice transgenic for human ACE2. *J Virol*. 2008; 82:7264–7275. doi: 10.1128/JVI.00737-08.
17. Newby JM, O'Moore K, Tang S, Christensen H, Faasse K. Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. *PLoS One*. 2020;15:e0236562. doi: 10.1371/journal.pone.0236562
18. Overland, S., Glozier, N., Sivertsen, B., Stewart, R., Neckelmann, D., Krokstad, S., & Mykletun, A. (2008). A comparison of insomnia and depression as predictors of disability pension: The HUNT Study. *Sleep*, 31(6), 875–880.
19. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard 2023. Last Accessed Date: 11.06.2023.
20. WHO WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. [(accessed on 15 August 2021)]. Available online: <https://COVID-1919.who.int/>

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