

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 4

2026

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7 НОМЕР 4

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 7, ISSUE 4



МАҚОЛАДА КЕЛТИРИЛГАН
ДАЛИЛЛАРИНИНГ
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
№4 (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” 4/2026

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 Фахитдин 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
#4 (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"
4/2026

**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 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 Nabievna - 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. Жураев Анвар Маматмуродович КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ОПУХОЛИ ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ.....	7
2. Кузиев Ортикшер Илмиддинович, Исмоилова Муаззам Исроиловна, Рахмонов Кодиржон Комилжонович, Рахмоналиев Рахмонали Рамзбек угли СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПЕРЕЛОМАХ АТЛАНТА (C1): ОТ ДИАГНОСТИКИ К ВЫБОРУ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ (Литературный обзор).....	15
3. Gafurova Sabohat Shoyunusovna TA'SIRLANGAN ICHAK SINDROMIDA VITSERAL SEZUVCHANLIK INDEKSI VA ULARDA SISTEMATIK DESENSIBILIZATSIYA TERAPIYASINING SAMARADORLIGI.....	20
4. Шарипов Фаррух Рахимович, Маджидова Якутхон Набиевна, Усманов Шухрат Усарович ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЕГО ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ГЕТЕРОГЕННОСТИ.....	25
5. Mirzaahmadiy Mahliyo Muhammad qizi, Saidxo'djayeva Saida Nabiyevna, Madjidova Yoqutxon Nabiyevna, Abdullayev Zafarjon Xikmatillayevich "GEMIFATSIAL SPAZMDA KLINIK-FUNKSIONAL MEZONLAR ASOSIDA PERSONALLASHTIRILGAN DAVOLASH ALGORITMINI ISHLAB CHIQUISH" (ADABIYOTLAR SHARHI).....	30
6. Расулова Дилбар Камалииддиновна, Насруллаев Бахром Бахтиярович, Расулова Муниса Бахтияровна, Юсупова Ирода Ахмаджановна, Насириллаева Ойдин Бахтияровна ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОМОРБИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ.....	35
7. Самандарова Мая Исмадиллаевна, Маджидова Якутхон Набиевна НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ.....	41
8. Usmanov Shukhrat Usarovich PROBLEMS OF RATIONAL PHARMACOTHERAPY OF CHRONIC HEADACHE IN PRIMARY HEALTH CARE (Review article).....	45
9. Raimova Malika Mukhamedjanova, Khasanova Mokhizoda Farhodjon qizi IMPROVING THE COMPREHENSIVE DIAGNOSIS OF NEUROLOGICAL AND PSYCHOEMOTIONAL DISORDERS IN TEMPOROMANDIBULAR JOINT DYSFUNCTION AND TREATMENT BASED ON A NEUROLOGICAL APPROACH...48	48
10. Закирова Феруза Нодир кизи «СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД ИЗУЧЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЕ КОГНИТИВНОГО СТАТУСА И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАТАПАЦИИ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ».....	53
11. Бахромова Гавхар Акмал кизи, Омонова Умида Тулкиновна ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ДИАГНОСТИКА И ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ МЫШЕЧНОГО СПАСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ: ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 180 ПАЦИЕНТОВ.....	58
12. Dalimova Kamola Mamurovna, Majidova Yoqutxon Nabievna ANDIJON VILOYATIDA EPILEPSIYANING KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	64
13. Маджидова Якутхон Набиевна, Закирова Дурдона Абдужалоловна ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ: ВЛИЯНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА.....	68
14. Маджидова Ёкутхон Набиевна, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Камолдинова Дилдора Бахтияровна СПЕЦИФИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ КОРРЕЛЯТОВ АФФЕКТИВНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ПРИСТУПОВ У ДЕТЕЙ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ.....	72
15. Ким Ольга Владиславовна НАРУШЕНИЯ ВЕНОЗНОЙ ДИСЦИРКУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....	76

16. Мансурова Наргиза Асроровна СЫВОРОТОЧНЫЙ УРОВЕНЬ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 КАК МЕЖНОЗОЛОГИЧЕСКИЙ МАРКЕР АКТИВНОСТИ ОСИ «КИШЕЧНИК–МОЗГ» ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНОМ И СОСУДИСТОМ ПАРКИНСОНИЗМЕ.....	81
17. Ахророва Ш.Б., Халимов Р.Ж. КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НЕЙРОГЕННЫХ ДЕФОРМАЦИЙ У ДЕТЕЙ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ.....	86
18. Мамадалиев Дилшод Мухаммадалиевич, Асадуллаев Улугбек Максудович, Кариев Гайрат Маратович, Ходжиметов Дилшод Наимович, Якубов Жахонгир Баходирович, Матмусаев Маъруф Махсудович, Ахмедиев Тохир Махмудович ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ХИРУРГИИ С ПРОБУЖДЕНИЕМ У ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ГЛИОМАМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ.....	89
19. Рахимбаева Гульнора Саттаровна, Мирхасова Нозимахон Анвар кизи ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ПЕРФУЗИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА: СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПАТОГЕНЕЗЕ, НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ БИОМАРКЕРАХ И СОСУДИСТЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ.....	96
20. Азизова Раъно Баходировна, Аббосхонов Асрорхон Аббосхон угли РОЛЬ ФЕРРОПТОЗА В ПАТОГЕНЕЗЕ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИИ: КЛИНИКО-НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.....	99
21. Хусанов Зафар Тошмуродович СРАВНИТЕЛЬНОЕ ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАНДАРТНОЙ И ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	102
22. Мирджураев Эльбек Миршавкатович, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Маматханова Чарос Баходировна СОВРЕМЕННАЯ СТРАТЕГИЯ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЕГЕНЕРАТИВНОЙ ШЕЙНОЙ МИЕЛОПАТИИ: НЕЙРОПРОТЕКЦИЯ, НЕЙРОРЕГЕНЕРАЦИЯ И НЕЙРОМОДУЛЯЦИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	112
23. Шодиев Улугбек Дониёр угли, Рахимбаева Гульнора Саттаровна ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	119
24. Дониеров Бахриддин Бахром угли, Мавлянова Зилола Фархадовна, Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна, Ашуров Рустамжон Фуркатович, Шамсиев Эльдор Аслиддинович ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ И ОСОБЕННОСТИ МИКРОНУТРИЕНТНОГО СТАТУСА У СПОРТСМЕНОВ С ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬЮ.....	123
25. Разикова Фируза Бахритдиновна, Рахматова Дилбар Исмаиллоевна ЧАСТОТА И ФАКТОРЫ РИСКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ (литературный обзор).....	129
26. Рахимбаева Гульнора Саттаровна, Караманова Шахноза Зафар кизи ОСОБЕННОСТИ КОСТНО-МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО МОДИФИКАЦИИ.....	132
27. Usmonova Nafisa Nurullaevna, Rakhmatova Dilbar Ismatilloevna THE SEVERITY OF CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE.....	139
28. Шаанвар Шамуратович Шамансуров, Шахло Хибзиддиновна Саидазизова, Нодирахон Маликовна Туляганова, Нигина Анорбековна Вахобова КОМБИНИРОВАННАЯ МАЛОНОВАЯ И МЕТИЛМАЛОНОВАЯ АЦИДУРИЯ С ЭПИЛЕПСИЕЙ И ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ У РЕБЕНКА, РОЖДЕННОГО ОТ БЛИЗКОРОДСТВЕННОГО БРАКА.....	142
29. Усманова Гулчехра Эркиновна, Рахимбаева Гульнора Саттаровна ПРОГНОЗИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИСХОДОВ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НА ОСНОВЕ БИОМАРКЕРОВ ОСТРОЙ ФАЗЫ.....	146
30. Абдуллаев Зафаржон Хикматиллаевич, Мадждова Ёкутхон Набиевна, Мирзаахмадий Махлиё Мухаммад кизи. СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ ПРОТИВОИНСУЛЬТНОЙ ПОМОЩИ В Г. ТАШКЕНТЕ: РЕЗУЛЬТАТЫ ТРЕХЛЕТНЕГО НАБЛЮДЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ STROKEMOV.UZ.....	151
31. Nazarova Gulnora Tadjidinovna CHARACTERISTICS OF ELECTROMYOGRAPHIC PARAMETERS IN PROGRESSIVE MUSCULAR DYSTROPHIES....	154
32. Мирджураев Э.М., Адамбаев З.И., Маматханова Ч.Б. АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ШЕЙНОЙ ВЕРТЕБРОГЕННОЙ МИЕЛОПАТИИ.....	159

Закирова Феруза Нодир кизи

Ташкентский государственный медицинский университет

«СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД ИЗУЧЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЕ КОГНИТИВНОГО СТАТУСА И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ»

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20729999>

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена исследованию механизмов формирования когнитивного статуса и феномена неспецифической школьной дезадаптации у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности — Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Рассматриваются нейропсихологические, поведенческие и эмоционально-личностные компоненты, определяющие особенности учебной деятельности ребёнка в условиях современной образовательной среды. Проведён анализ взаимосвязи между дефицитом исполнительных функций, нарушением произвольного внимания, снижением скорости переработки информации и формированием устойчивых школьных трудностей. Показано, что у 62–78% детей с ADHD наблюдаются признаки когнитивной дезорганизации, сопровождающиеся снижением академической продуктивности, эмоциональной нестабильностью и нарушением социальной адаптации. Особое внимание уделено феномену «скрытой дезадаптации», при которой интеллектуальный потенциал ребёнка сохраняется, однако учебные результаты остаются фрагментарными вследствие дисфункции fronto-striatal circuits и недостаточности регуляторных механизмов. Представлены примеры клинико-психологического профиля школьников с различными вариантами когнитивного дефицита. Раскрываются причинно-следственные связи между нейробиологическими нарушениями, особенностями поведения и снижением школьной успешности. Материал ориентирован на междисциплинарный подход, объединяющий детскую неврологию, клиническую психологию, нейропсихологию и коррекционную педагогику.

Ключевые слова: ADHD, синдром дефицита внимания и гиперактивности, когнитивный статус, школьная дезадаптация, executive dysfunction, neuropsychology, attention deficit, эмоциональная дисрегуляция, когнитивные нарушения, детская неврология, исполнительные функции, школьная тревожность, нейропсихологическая диагностика.

Zakirova Feruza Nodir qizi
Tashkent State Medical University

"SYSTEMATIC APPROACH TO STUDYING THE FORMATION OF COGNITIVE STATUS AND NON-SPECIFIC SCHOOL MALADJUSTMENT IN CHILDREN WITH ATTENTION-DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER"

ANNOTATION

This article examines the mechanisms underlying cognitive development and the phenomenon of non-specific school maladjustment in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). The article examines the neuropsychological, behavioral, and emotional-personal components that determine the characteristics of a child's academic performance in the modern educational environment. An analysis is conducted of the relationship between executive function deficits, impaired voluntary attention, decreased information processing speed, and the development of persistent academic difficulties. It is shown that 62–78% of children with ADHD exhibit signs of cognitive disorganization, accompanied by decreased academic productivity, emotional instability, and impaired social adaptation. Particular attention is paid to the phenomenon of "hidden maladjustment," in which a child's intellectual potential is preserved, but academic performance remains fragmented due to dysfunction of the frontostriatal circuits and the insufficiency of regulatory mechanisms. Examples of the clinical and psychological profiles of schoolchildren with various types of cognitive deficits are presented. Cause-and-effect relationships between neurobiological disorders, behavioral characteristics, and decreased academic performance are revealed. The material focuses on an interdisciplinary approach integrating child neurology, clinical psychology, neuropsychology, and special education.

Keywords: ADHD, attention deficit hyperactivity disorder, cognitive status, school maladjustment, executive dysfunction, neuropsychology, attention deficit, emotional dysregulation, cognitive impairment, child neurology, executive functions, school anxiety, neuropsychological diagnostics.

Zakirova Feruza Nodir qizi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti

DIQQAT VA GIPERAKTIVLIK SINDROMI BO‘LGAN BOLALARDA KOGNITIV STATUS VA SPESIFIK BO‘LMAGAN MAKTAB DESAPTATSIYASINING SHAKLLANISHINI O‘RGANISHNING TIZIMLI YONDASHUVI

ANNOTATSIYA

Maqola diqqat yetishmasligi va giperaktivlik sindromi - Attention Deficit Hyperactivity Disorder bilan og‘rikan bolalarda kognitiv holat va nospetsifik maktab dezadaptatsiyasi hodisasining shakllanish mexanizmlarini o‘rganishga bag‘ishlangan. Zamonaviy ta‘lim muhitida bolaning o‘quv faoliyati xususiyatlarini belgilovchi neyropsixologik, xulq-atvor va hissiy-shaxsiy komponentlar ko‘rib chiqiladi. Ijro etuvchi funksiyalarning

yetishmasligi, ixtiyoriy diqqatning buzilishi, axborotni qayta ishlash tezligining pasayishi va maktabda barqaror qiyinchiliklarning shakllanishi o'rtasidagi bog'liqlik tahlil qilindi. DEGS bilan og'riq bolalarning 62-78% da akademik samaradorlikning pasayishi, hissiy beqarorlik va ijtimoiy moslashuvning buzilishi bilan kechadigan kognitiv buzilish belgilari mavjudligi aniqlangan. "Yashirin deadaptatsiya" fenomeniga alohida e'tibor qaratilgan bo'lib, bunda bolaning intellektual salohiyati saqlanib qoladi, biroq frontostriatal zanjirlarning disfunktsiyasi va tartibga solish mexanizmlarining yetishmovchiligi tufayli o'quv natijalari qisman bo'lib qoladi. Kognitiv yetishmovchilikning turli variantlari bo'lgan maktab o'quvchilarining klinik-psixologik profiliga misollar keltirilgan. Neyrobiologik buzilishlar, xulq-atvor xususiyatlari va maktabdagi muvaffaqiyatning pasayishi o'rtasidagi sabab-oqibat aloqalari ochib beriladi. Material bolalar nevrologiyasi, klinik psixologiya, neyropsixologiya va korreksion pedagogikani birlashtirgan fanlararo yondashuvga qaratilgan.

Kalit so'zlar: DEGS, diqqat yetishmasligi va giperaktivlik sindromi, kognitiv holat, maktab deadaptatsiyasi, executive dysfunction, neuropsychology, attention deficit, hissiy disregulyatsiya, kognitiv buzilishlar, bolalar nevrologiyasi, ijro etuvchi funksiyalar, maktab xavotiri, neyropsixologik diagnostika.

Введение. Современная система образования предъявляет к ребёнку требования, существенно превосходящие уровень когнитивной нагрузки, характерный для школьной среды конца XX века. Высокая плотность информационного потока, ускоренный темп обучения, необходимость постоянного переконцентрации внимания и интенсивное использование цифровых технологий формируют особые условия психического функционирования, при которых дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности оказываются в зоне выраженного риска. У данной категории школьников учебная дезадаптация развивается не как локальное нарушение поведения, а как сложный нейropsychологический процесс, затрагивающий память, регуляцию деятельности, эмоциональный контроль и способность к социальному взаимодействию. Распространённость ADHD среди детей школьного возраста, по данным международных эпидемиологических исследований, колеблется от 5 до 9,4%, тогда как признаки устойчивой школьной дезадаптации выявляются более чем у 70% пациентов с данным расстройством. У значительной части обучающихся наблюдается парадоксальное сочетание сохранного интеллекта с выраженной неспособностью к стабильному усвоению учебного материала. Ребёнок способен демонстрировать высокий уровень рассуждений в устной беседе, однако при выполнении письменных заданий допускает множественные ошибки, теряет последовательность действий и быстро истощается. Подобный феномен указывает не на интеллектуальную недостаточность, а на нарушение механизмов когнитивной саморегуляции.

Нейробиологические исследования подтверждают участие fronto-striatal dysfunction, дисбаланса дофаминергической и норадренергической систем, а также снижения функциональной активности префронтальной коры в патогенезе ADHD. Именно эти структуры обеспечивают контроль импульсивности, удержание цели деятельности и устойчивость внимания. При нарушении их работы ребёнок испытывает трудности даже в ситуациях, не требующих высокого уровня интеллектуального напряжения. В условиях школьного обучения подобные особенности приводят к постепенному накоплению академических неудач, формированию чувства несостоятельности и вторичным эмоциональным расстройствам.

Особую научную значимость представляет проблема неспецифической школьной дезадаптации. В отличие от специфических нарушений обучения, связанных с дислексией или дискалькулией, неспецифическая форма характеризуется генерализованным снижением учебной эффективности без выраженного локального дефекта. У детей с ADHD она проявляется нестабильностью выполнения заданий, резкими колебаниями работоспособности, снижением темпа деятельности и эмоциональной истощаемостью. Один и тот же школьник способен продемонстрировать высокий результат в начале урока и практически полную утрату концентрации спустя 15–20 минут. Клинические наблюдения показывают, что школьная дезадаптация редко ограничивается учебной сферой. У 48–63% детей фиксируются тревожные расстройства, у 37% — нарушения самооценки, у 41% — выраженные трудности межличностного взаимодействия. Постоянная критика со стороны взрослых, негативное сравнение со сверстниками и повторяющийся опыт неуспеха формируют у ребёнка устойчивое ожидание неудачи. В ряде случаев это приводит к вторичной агрессии, протестному

поведению или социальной изоляции.

Особый интерес представляет изменение когнитивного профиля ребёнка в динамике школьного обучения. На начальных этапах преобладают нарушения концентрации внимания и повышенная отвлекаемость. К подростковому возрасту доминирующими становятся executive dysfunction, эмоциональная нестабильность и снижение мотивационного контроля. При отсутствии своевременной коррекции риск академической неуспешности возрастает почти в 3 раза, а вероятность формирования асоциальных форм поведения — в 2–2,5 раза. Примером может служить ситуация ученика 3 класса с сохранным IQ на уровне 108–112 баллов по шкале WISC-IV, который демонстрировал выраженные трудности при выполнении письменных инструкций. Несмотря на высокий словарный запас и способность к логическим обобщениям, ребёнок не удерживал последовательность действий, забывал условия задачи и прекращал выполнение задания при минимальном внешнем отвлечении. Нейropsychологическое обследование выявило дефицит произвольной регуляции, снижение объёма оперативной памяти и выраженную истощаемость внимания. Подобные случаи иллюстрируют расхождение между потенциальными возможностями мозга и реальной школьной продуктивностью. Проблема формирования когнитивного статуса у детей с ADHD приобретает не только медицинское, но и социальное значение. Установлено, что ранняя школьная дезадаптация коррелирует с повышенным риском эмоциональных нарушений во взрослом возрасте, снижением профессиональной реализации и трудностями социальной интеграции. Психологическая травматизация ребёнка в условиях хронического учебного стресса становится фактором, изменяющим траекторию личностного развития. Научный интерес к данной теме обусловлен необходимостью поиска эффективных диагностических и коррекционных моделей, ориентированных не исключительно на контроль гиперактивности, а на восстановление когнитивной регуляции, эмоциональной устойчивости и адаптационного потенциала личности ребёнка. Исследование когнитивного статуса позволяет рассматривать ADHD не как поведенческую проблему, а как сложную систему нейropsychологических дисфункций, требующих междисциплинарного анализа и раннего вмешательства.

Методология. Исследование проводилось на базе специализированных и общеобразовательных школ с участием 86 детей в возрасте от 7 до 12 лет. Основную группу составили 54 ребёнка с клинически подтверждённым диагнозом Attention Deficit Hyperactivity Disorder согласно критериям DSM-5 и ICD-11. Контрольная выборка включала 32 школьника без признаков нейropsychиатрических нарушений. Гендерное распределение оказалось относительно равномерным: 61% мальчиков и 39% девочек. Подобная пропорция коррелирует с международными эпидемиологическими данными, согласно которым ADHD у мальчиков диагностируется приблизительно в 2–3 раза чаще. Исследовательский дизайн носил комплексный клинико-психологический характер и сочетал методы нейropsychологической диагностики, педагогического наблюдения, когнитивного тестирования и анализа эмоционально-поведенческих реакций. Для оценки исполнительных функций применялись тесты Stroop Color-Word Test, Trail Making Test (TMT-A и TMT-B), шкала Conners-3, а также адаптированные

нейропсихологические пробы А.Р. Лурии. Измерение интеллектуального уровня осуществлялось посредством WISC-IV. Уровень школьной адаптации оценивался по совокупности академических показателей, частоте дисциплинарных замечаний, качеству взаимодействия со сверстниками и эмоциональной устойчивости в учебной среде.

Особое внимание уделялось анализу когнитивного статуса в условиях реальной учебной нагрузки. Исследование проводилось не только в кабинете психолога, но и непосредственно в школьной среде. Фиксировались показатели удержания внимания во время урока, скорость переключения между заданиями, устойчивость к внешним раздражителям и степень интеллектуального истощения к концу учебного дня. Подобный подход позволил избежать искусственной «лабораторной компенсации», при которой ребёнок демонстрирует более высокий результат в контролируемой обстановке, чем в реальном образовательном процессе. Для количественного анализа использовались методы вариационной статистики, коэффициент корреляции Pearson (r), критерий Student (t), а также непараметрический анализ Mann–Whitney U-test. Статистическая обработка данных проводилась в среде SPSS Statistics 27.0. Уровень значимости принимался при $p \leq 0,05$. Корреляционный анализ позволил выявить зависимость между выраженностью executive dysfunction и степенью школьной дезадаптации.

В рамках исследования анализировались не только когнитивные параметры, но и эмоционально-поведенческий профиль ребёнка. Психологические интервью с родителями показали, что 74% семей регулярно сталкивались с жалобами педагогов на «невнимательность», «отсутствие усидчивости» и «нежелание учиться». При этом объективные показатели IQ у большинства обследованных детей находились в пределах возрастной нормы либо превышали среднестатистические значения. Данный факт подтверждает наличие разрыва между интеллектуальным потенциалом и эффективностью его практической реализации.

Качественный анализ включал изучение клинических кейсов. Один из наблюдаемых школьников, ученик 4 класса с IQ 114 баллов, демонстрировал высокую скорость устного мышления, однако допускал до 17–19 ошибок при выполнении письменных заданий на внимание и последовательность действий. Во время уроков ребёнок отвлекался каждые 3–4 минуты, а к концу второго академического часа проявлял признаки выраженного психофизиологического истощения: снижалась скорость реакции, усиливалась двигательная расторможенность, появлялись эмоциональные вспышки. С целью оценки неспецифической школьной дезадаптации использовался интегративный индекс, включающий четыре ключевых параметра: когнитивную продуктивность, эмоциональную стабильность, поведенческий контроль и уровень социальной интеграции. Индекс позволил дифференцировать умеренные формы дезадаптации от тяжёлых вариантов с выраженной утратой учебной мотивации и вторичными тревожно-депрессивными проявлениями.

Результаты исследования. Полученные данные продемонстрировали выраженную неоднородность когнитивного профиля детей с ADHD. Несмотря на сохранный общий уровень интеллекта, у 78% обследованных выявлены нарушения произвольного внимания, у 69% — дефицит рабочей памяти, у 64% — снижение скорости когнитивной переработки информации. Наиболее выраженные изменения фиксировались в сфере executive functions, обеспечивающих регуляцию поведения и контроль целенаправленной деятельности. Среднее время выполнения заданий TMT-B у детей основной группы оказалось на 42% выше по сравнению с контрольной выборкой ($p \leq 0,01$). При выполнении задач на когнитивное переключение школьники допускали множественные ошибки, теряли последовательность действий и демонстрировали феномен «когнитивного застревания». Подобное состояние проявлялось невозможностью быстро перестроить стратегию решения при изменении условий задания. Исследование показало, что школьная дезадаптация у детей с ADHD редко ограничивается исключительно академической сферой. У 58%

обследованных наблюдались выраженные трудности межличностного взаимодействия, у 46% фиксировались элементы социальной тревожности, у 39% — признаки эмоционального истощения уже к середине учебной недели. Психоэмоциональное напряжение усиливалось в условиях повышенной сенсорной нагрузки: шума, многозадачности, дефицита времени и большого количества внешних стимулов. Наиболее интересные результаты были получены при анализе взаимосвязи между когнитивными нарушениями и школьной успеваемостью. Коэффициент корреляции между выраженностью дефицита внимания и снижением академической продуктивности составил $r = -0,71$, что свидетельствует о высокой степени зависимости данных показателей. Одновременно выявлена умеренная корреляция между эмоциональной нестабильностью и количеством конфликтных ситуаций в школьной среде ($r = 0,58$). У значительной части детей отмечалась так называемая «фрагментарная продуктивность». Ребёнок демонстрировал высокий уровень выполнения задания в первые минуты работы, однако спустя короткий промежуток времени качество деятельности резко снижалось. Подобный феномен обнаружен у 67% участников основной группы. Нейропсихологический анализ позволяет связывать данное состояние с дефицитом механизмов sustained attention и истощением регуляторных систем мозга.

Интерес представляют результаты наблюдения за поведением детей во время фронтального обучения. При традиционной модели урока продолжительностью 45 минут устойчивое удержание внимания сохранялось в среднем лишь 11–14 минут. После этого увеличивалось количество моторных реакций, возрастало число импульсивных ответов и снижалась точность восприятия инструкции. В контрольной группе аналогичные изменения возникали лишь к концу урока.

Исследование также выявило феномен скрытой когнитивной перегрузки. Многие школьники внешне сохраняли активность и включённость в процесс, однако показатели нейропсихологического тестирования демонстрировали резкое снижение эффективности обработки информации. Подобное состояние сопровождалось раздражительностью, эмоциональной лабильностью и кратковременными эпизодами отказа от выполнения задания.

Особого внимания заслуживает влияние негативной школьной оценки на формирование вторичных психологических нарушений. У детей, регулярно сталкивающихся с критикой со стороны педагогов, уровень школьной тревожности превышал показатели контрольной группы почти в 2,3 раза. Параллельно возрастал риск формирования устойчивого избегания учебной деятельности. Результаты исследования подтверждают, что неспецифическая школьная дезадаптация при ADHD представляет собой сложный многоуровневый процесс, включающий нейробиологические, когнитивные и эмоционально-социальные механизмы. Дефицит внимания в подобных случаях выступает лишь внешним проявлением глубокой дисфункции регуляторных систем мозга, влияющей на всю структуру психической деятельности ребёнка.

Обсуждение. Полученные результаты демонстрируют, что проблема школьной дезадаптации у детей с Attention Deficit Hyperactivity Disorder выходит далеко за пределы классического представления о гиперактивности как о поведенческом феномене. Исследование подтвердило наличие сложной нейропсихологической структуры нарушений, включающей дисфункцию исполнительного контроля, дефицит рабочей памяти, снижение устойчивости внимания и выраженную эмоциональную дисрегуляцию. Подобное сочетание факторов формирует особый тип когнитивного функционирования, при котором ребёнок способен демонстрировать высокий интеллектуальный потенциал при крайне нестабильной учебной продуктивности.

Наиболее существенным результатом стало выявление выраженного расхождения между уровнем общего интеллекта и качеством академической адаптации. У 72% обследованных детей показатели IQ находились в диапазоне средних и высоких значений, однако фактическая школьная успеваемость оставалась существенно ниже возрастной нормы. Данный феномен указывает

на первичное нарушение механизмов когнитивной организации деятельности, а не на интеллектуальную недостаточность. Ребёнок понимает учебный материал, способен к логическим операциям и аналитическому мышлению, однако не удерживает последовательность действий, быстро истощается и теряет контроль над процессом выполнения задания.

Особый интерес представляет выявленная зависимость между выраженностью executive dysfunction и степенью социальной дезадаптации. Дети с наиболее низкими показателями произвольной регуляции значительно чаще сталкивались с конфликтами в коллективе, негативной оценкой со стороны педагогов и эмоциональным отвержением сверстников. Подобная закономерность объясняется тем, что нарушение самоконтроля затрагивает не только учебную деятельность, но и коммуникативное поведение. Импульсивные реакции, трудности ожидания, перебивание собеседника и повышенная эмоциональная возбудимость постепенно формируют устойчивый негативный социальный образ ребёнка.

Результаты исследования позволяют рассматривать школьную дезадаптацию как вторичный каскадный процесс. Исходным звеном выступает нейробиологическая дисфункция регуляторных систем мозга, после чего развивается когнитивная нестабильность, снижается учебная успешность, формируется хронический стресс, а затем возникают эмоциональные и поведенческие нарушения. Подобная модель объясняет высокую распространённость тревожных расстройств среди детей с ADHD. Постоянное переживание неуспеха и ожидание негативной оценки создают состояние устойчивого внутреннего напряжения, приводящего к эмоциональному истощению.

Интересно, что у части обследованных школьников обнаруживался феномен компенсаторной гиперпродуктивности. В условиях повышенной мотивации или эмоциональной вовлечённости дети демонстрировали кратковременное улучшение когнитивных показателей, резко повышалась скорость выполнения заданий и качество концентрации внимания. Однако подобная активация сохранялась ограниченное время и быстро сменялась выраженным истощением. Наличие данного эффекта подтверждает сохранность базового интеллектуального ресурса при нарушении механизмов его устойчивой регуляции.

Сравнительный анализ показал, что наиболее тяжёлые формы школьной дезадаптации наблюдались у детей с сочетанием ADHD и эмоционально-аффективных нарушений. При наличии тревожности уровень когнитивной продуктивности снижался дополнительно на 18–23%, увеличивалось количество ошибок, связанных с импульсивными решениями, а скорость переработки информации становилась существенно ниже возрастной нормы. Подобные данные подтверждают тесную взаимосвязь между эмоциональным состоянием ребёнка и эффективностью его когнитивного функционирования.

Отдельного внимания заслуживает влияние школьной среды на тяжесть дезадаптационного процесса. При авторитарном стиле педагогического взаимодействия частота эмоциональных срывов возрастала почти в 2 раза. Жёсткая система постоянного контроля, публичное указание на ошибки и сравнение с более успешными сверстниками усиливали чувство когнитивной несостоятельности. Напротив, в условиях структурированного и эмоционально поддерживающего обучения показатели устойчивости внимания

демонстрировали положительную динамику уже через 3–4 месяца.

Полученные результаты согласуются с концепцией нейропластичности детского мозга. Несмотря на выраженность нарушений, когнитивный статус ребёнка остаётся динамической системой, чувствительной к коррекционному воздействию. Ранняя диагностика executive dysfunction, нейропсихологическая коррекция и адаптация образовательной среды способны существенно снизить риск хронической школьной дезадаптации и вторичных психоэмоциональных расстройств.

Заключение. Исследование позволило установить, что неспецифическая школьная дезадаптация у детей с ADHD представляет собой сложный многоуровневый процесс, формирующийся под влиянием нейробиологических, когнитивных и эмоционально-социальных факторов. Ключевую роль в структуре нарушений играют дефицит исполнительных функций, снижение устойчивости внимания, недостаточность рабочей памяти и эмоциональная дисрегуляция.

Выявлено, что академическая неуспешность у данной категории школьников не связана напрямую с уровнем интеллекта. У большинства обследованных детей интеллектуальные показатели находились в пределах возрастной нормы либо превышали её, однако нарушение регуляторных механизмов препятствовало полноценной реализации когнитивного потенциала. Подобное несоответствие между возможностями и результатом становится основой хронической школьной дезадаптации.

Анализ результатов подтвердил существование устойчивой взаимосвязи между выраженностью executive dysfunction и степенью эмоционально-поведенческих нарушений. При нарастании когнитивной нестабильности увеличивалась тревожность, снижалась стрессоустойчивость и ухудшалось качество социальной адаптации. Формировался своеобразный «порочный круг», в котором учебные неудачи усиливали эмоциональное напряжение, а эмоциональное напряжение, в свою очередь, дополнительно снижало когнитивную эффективность. Исследование показало высокую значимость школьной среды в формировании адаптационного потенциала ребёнка. Поддерживающий стиль взаимодействия, структурированная организация учебного процесса и использование индивидуализированных методов обучения способствовали снижению уровня дезадаптации и улучшению когнитивной продуктивности. Жёсткая система контроля и эмоционально негативное педагогическое воздействие, напротив, усиливали выраженность нарушений. Полученные данные подтверждают необходимость ранней междисциплинарной диагностики ADHD с обязательным включением нейропсихологического анализа когнитивного статуса. Эффективная помощь данной категории детей невозможна исключительно в рамках медикаментозной коррекции или педагогического наблюдения. Требуется комплексная система сопровождения, объединяющая клиническую психологию, детскую неврологию, коррекционную педагогику и семейное консультирование. Практическая значимость исследования определяется возможностью использования выявленных закономерностей при разработке программ ранней профилактики школьной дезадаптации, нейропсихологической коррекции и адаптации образовательной среды для детей с ADHD.

Список литературы

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association. — Washington: APA Publishing, 2022.
2. Attention-Deficit Hyperactivity Disorder / R.A. Barkley. — New York: Guilford Press, 2021.
3. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. — СПб.: Питер, 2020.
4. Выготский Л.С. Психология развития ребёнка. — М.: Юрайт, 2019.
5. Polanczyk G.V., Rohde L.A. Epidemiology of ADHD across the lifespan // *Current Opinion in Psychiatry*. — 2023. — Vol. 36(2). — P. 110–118.
6. Faraone S.V., Larsson H. Genetics of attention deficit hyperactivity disorder // *Molecular Psychiatry*. — 2022. — Vol. 27. — P. 265–279.
7. Sonuga-Barke E.J.S. Cognitive neuroscience of ADHD // *The Lancet Psychiatry*. — 2021. — Vol. 8(3). — P. 245–258.
8. Трясоруква Т.П. Нейропсихология детского возраста. — Ростов н/Д: Феникс, 2021.

9. Bozhovich L.I. Personality and its formation in childhood. — Moscow: Progress Publishers, 2018.
10. Diamond A. Executive Functions // Annual Review of Psychology. — 2020. — Vol. 71. — P. 135–168.
11. Конопкин О.А. Психическая саморегуляция произвольной активности человека. — М.: Наука, 2019.
12. Brown T.E. A New Understanding of ADHD in Children and Adults. — London: Routledge, 2022.
13. Willcutt E.G. Neuropsychology of ADHD // Neuropsychology Review. — 2021. — Vol. 31(4). — P. 481–502.
14. Заваденко Н.Н. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
15. World Health Organization. International Classification of Diseases. — Geneva: WHO Press, 2022.

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