

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
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
№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 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 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 Isroilovich – 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
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

УДК 616.853-036.22(575.1)

Dalimova Kamola Mamurovna
Andijan State Medical Institute
Majidova Yoqutxon Nabievna
t.f.d. professor
Tashkent State Medical University

ANDIJON VILOYATIDA EPILEPSIYANING KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20730040>

ANNOTATSIYA

Andijon viloyati noyob epidemiologik vaziyatni yaratadigan geografik, demografik va ijtimoiy-madaniy omillarning uyg'unligi tufayli konvulsiv sindromning epidemiologik va klinik xususiyatlarini o'rganish uchun noyob joy hisoblanadi. Farg'ona vodiysining sharqida, dengiz sathidan 450-500 metr balandlikda joylashgan ushbu mintaqa 4300 kvadrat kilometr maydonni egallaydi va O'zbekistonning Farg'ona va Namangan viloyatlari, shuningdek, Qirg'izistonning O'sh viloyati bilan chegaradosh bo'lib, markaziy asab tizimining yuqumli va yuqumsiz kasalliklarining tarqalishi uchun noyob mintaqalararo epidemiologik yo'lak yaratadi.

Kalit so'zlar: epilepsiya, epidemiologiyasi, tarqalishi, klinik shakllari, yoshga va jinsga doir xususiyatlari, xavf omillari, epilepsiyaga qarshi terapiya, Andijon viloyati, nevrologik kasalliklar, tibbiy-ijtimoiy jihatlar

Далимова Камола Мамуровна
Андижанский государственный медицинский институт
Маджидова Ёқутхон Набиевна
д.м.н., профессор
Ташкентский государственный медицинский университет

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИЛЕПСИИ В АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ**АННОТАЦИЯ**

Андижанская область, благодаря сочетанию географических, демографических и социально-культурных факторов, формирующих своеобразную эпидемиологическую обстановку, представляет собой уникальное место для изучения эпидемиологических и клинических особенностей судорожного синдрома. Этот регион, расположенный на востоке Ферганской долины на высоте 450-500 метров над уровнем моря, занимает площадь 4300 квадратных километров и граничит с Ферганской и Наманганской областями Узбекистана, а также с Ошской областью Кыргызстана, создавая уникальный межрегиональный эпидемиологический коридор для распространения инфекционных и неинфекционных заболеваний центральной нервной системы.

Ключевые слова: эпилепсия, эпидемиология, распространенность, клинические формы, возрастные и половые особенности, факторы риска, противоэпилептическая терапия, Андижанская область, неврологические заболевания, медико-социальные аспекты

Dalimova Kamola Mamurovna
Andijan State Medical Institute
Majidova Yoqutkhon Nabievna
Doctor of Medical Sciences, Professor
Tashkent State Medical University

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF EPILEPSY IN THE ANDIJAN REGION**ANNOTATION**

The Andijan region, with its combination of geographical, demographic, and sociocultural factors that create a distinctive epidemiological environment, represents a unique setting for studying the epidemiological and clinical features of convulsive syndrome. This region, situated in the eastern Fergana Valley at an altitude of 450-500 meters above sea level, covers an area of 4,300 square kilometers. It borders the Fergana and Namangan regions of Uzbekistan, as well as the Osh region of Kyrgyzstan, creating a unique interregional epidemiological corridor for the spread of infectious and non-infectious diseases of the central nervous system.

Keywords: epilepsy, epidemiology, prevalence, clinical forms, age and sex characteristics, risk factors, antiepileptic therapy, Andijan region, neurological diseases, medico-social aspects

Dolzarbliq. O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika aholisi 3 734 800 kishini tashkil etadi, bu esa har km² ga 869 kishining qo'mitasining so'nggi demografik ma'lumotlariga ko'ra, mintaqa juda yuqori zichligi bilan tavsiflanadi, bu respublika bo'yicha o'rtacha

ko'rsatkichdan (har km² ga 72 kishi) 12 baravardan ko'proqni tashkil etadi va nevrologik kasalliklarning tarqalishi va aniqlanishi uchun maxsus sharoitlar yaratadi. Aholi zichligining bunday yuqori bo'lishi, bir tomondan, tibbiy yordamni tashkil etish va skrining dasturlarini amalga oshirishni osonlashtiradi, ikkinchi tomondan, moyil shaxslarda epileptik tutqanoqlarning namoyon bo'lishiga turtki bo'lishi mumkin bo'lgan qo'shimcha ijtimoiy-psixologik stress omillarini yaratadi [68].

Mintaqaning seysmik faollikning yuqori bo'lgan zonasidagi geografik joylashuvi (MSK-64 shkalasi bo'yicha 7-8 ball) zamonaviy tadqiqotchilar tomonidan epilepsiya rivojlanishi uchun qo'shimcha xavf omili sifatida qaraladi. 1964-yilda qabul qilingan MSK-64 shkalasi (Medvedev-Sponheuer-Karnik) sobiq SSSR va boshqa bir qator mamlakatlar hududida zilzilalar intensivligini baholashning asosiy vositasi hisoblanadi. 7 ball intensivlikda tosh uylarning devorlarida yoriqlar paydo bo'lishi va alohida vayronagarchilik holatlari bilan juda kuchli zilzilalar, 8 ballda esa devorlarda katta yoriqlar, quvurlarning qulashi va binolarning qisman vayron bo'lishi bilan vayronkor zilzilalar sodir bo'ladi. Guekht A. va boshqalarning (2016) ma'lumotlariga ko'ra, seysmik faolligi yuqori bo'lgan mintaqalarda zilzilalar va unga bog'liq bo'lgan miya travmatik shikastlanishlari oqibatlarini tufayli travmadan keyingi epilepsiya chastotasining 15-20% ga oshishi kuzatiladi [1]. Mintaqa tarixi bir nechta yirik zilzilalarni o'z ichiga oladi, jumladan, 1902-yilda sodir bo'lgan Andijon zilzilasi, unda 6,4 magnitudali zilzila sodir bo'lgan va 4500 dan ortiq odam halok bo'lgan. Bu aholining umumiy xotirasida chuqur iz qoldirdi va seysmik xavfga nisbatan alohida munosabatni shakllantirdi.

Bundan tashqari, seysmik faol zonada yashash bilan bog'liq surunkali stress moyil odamlarda epileptik tutqanoqlarning namoyon bo'lishiga turtki bo'lishi mumkin. Van Campen JS va boshqalar (2014) tomonidan olib borilgan tadqiqotlar psixosozial stress, jumladan, tabiiy ofatlardan qo'rqish, epilepsiya bilan og'rikan bemorlarning 32-45 foizida tutqanoq chegarasini pasaytirishi va tutqanoq chastotasining oshishiga olib kelishi mumkinligini ishonchli tarzda ko'rsatdi [2]. Andijon viloyatida aholi muntazam ravishda kuchsiz zilzilalarni (yiliga 2-4 magnitudali 100-150 tagacha seysmik hodisalar) boshdan kechiradigan joyda, epilepsiya jarayoniga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan xavotir va hushyorlikning kuchayishi bilan tavsiflangan maxsus psixologik muhit shakllanadi.

Tutqanoq sindromi epidemiologiyasini tahlil qilishda mintaqaning iqlim xususiyatlari alohida e'tiborga loyiqdir. Mavsumiy haroratning sezilarli darajada o'zgarishi bilan kechiktirilgan kontinental iqlim organizmning moslashuvchan mexanizmlariga qo'shimcha yuk yaratadi. Andijon viloyatida yozgi harorat muntazam ravishda +40°C dan oshadi (2022-yil iyul oyida qayd etilgan maksimal harorat +44,8°C edi), qishda esa tog'li hududlarda harorat -15°C gacha tushishi mumkin, bu esa yillik harorat amplitudasini 60°C gacha ko'taradi. Rakers F. va boshqalar (2017) tomonidan epilepsiya bilan og'rikan 604 bemordan iborat kohortada o'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, atmosfera bosimining (24 soat ichida 10 hPa dan ortiq) va havo haroratining (24 soat ichida 10°C dan ortiq) keskin o'zgarishi meteosensitiv bemorlarda epileptik tutqanoqlar chastotasining 22-35% ga oshishi bilan bog'liq [3]. Andijon viloyatida, ayniqsa o'tish davri mavsumlarida (mart-aprel, oktyabr-noyabr) kunduzgi harorat tebranishlari 15-20°C ga yetishi mumkin bo'lgan joylarda, bu omil terapevtik strategiyalarni rejalashtirish va xurujlarning oldini olish uchun alohida ahamiyatga ega.

Qo'shimcha iqlim omili mintaqaning yuqori darajada insolyatsiyalanishidir - yiliga 2800 soatdan ortiq quyosh nuri, bu Markaziy Osiyoning aksariyat mintaqalari ko'rsatkichlaridan yuqori (taqqoslash uchun: Toshkentda - 2700 soat, Samarqandda - 2750 soat). Yoz oylarida quyosh nurlanishining intensivligi 900-950 Vt/m² ga etadi, bu esa epilepsiyaning fotosensitiv shakllarining rivojlanishi uchun sharoit yaratadi. Kasteleijn-Nolst Trenité DG va boshqalarning (2022) ma'lumotlariga ko'ra, turli geografik mintaqalardan kelgan 2740 ta epilepsiya bilan og'rikan bemorlarning tahliliga asoslanib, kuchli quyosh nurlanishi daraxt barglaridan miltillovchi soyalar bilan birgalikda epilepsiya bilan og'rikan bemorlarning 5-8 foizida, ayniqsa bolalik va o'smirlilik davrida fotosensitiv tutqanoqlarni keltirib chiqarishi mumkin (fotosensitivlikning eng yuqori cho'qqisi 50-59 yoshda sodir bo'ladi) [4]. Mintaqaning an'anaviy me'morchiligi, uzumzorlar va bog'larning ko'pligi yorug'lik va soyaning o'ziga xos o'yinini

yaratganligi sababli, bu omil zich joylashgan shaharlarga qaraganda ancha muhimroq bo'lishi mumkin.

Andijon viloyati aholisining demografik tuzilishi tutqanoq kasalliklari epidemiologiyasiga sezilarli ta'sir ko'rsatadigan bir qator xususiyatlar bilan tavsiflanadi. Tug'ilishning yuqori darajasi (2023-yilda har 1000 aholiga 26,3) milliy o'rtacha ko'rsatkichdan (har 1000 aholiga 22,8) sezilarli darajada oshadi va bolalar epilepsiyasining yuqori tarqalishi uchun zarur shart-sharoitlarni yaratadi. O'rtacha yoshi 28,4 yosh bo'lgan yosh aholining ustunligi (milliy o'rtacha 29,7 yoshga nisbatan) mehnatga layoqatli aholining katta qismini tashkil etadigan noyob keng populyatsiya piramidasini yaratadi. Aaberg KM va boshqalar tomonidan (2017), mehnatga layoqatli aholining ulushi yuqori bo'lgan populyatsiyalarda 906 719 bemorni o'z ichiga olgan Norvegiya milliy reyestri tahliliga asoslanib, epilepsiyaning umumiy tarqalishi Vest sindromi, Dravet sindromi, bolalar absans epilepsiyasi kabi yoshga bog'liq epileptik sindromlar tufayli 20-30% ga oshishi mumkin.[5].

Markaziy Osiyoning madaniy an'analari chuqur ildiz o'tgan qarindoshlik nikohlari muammosi mintaqada uchun alohida dolzarbdir. Andijon viloyatining ayrim hududlarida qarindoshlik nikohlarining tarqalishi 23,7% ga etadi, eng yuqori ko'rsatkichlar tog'li va tog'oldi hududlarida (Ulug'nor - 31,2%, Xo'jaobod - 28,4%) kuzatiladi, bu yerda eng konservativ oilaviy an'analari saqlanib qoladi. Bener A. va boshqalar tomonidan (2020) Yaqin Sharq va Shimoliy Afrikaning 15 mamlakatida 185 720 oilani qamrab olgan 22 ta tadqiqot asosida o'tkazilgan meta-tahlil shuni ko'rsatdiki, qarindoshlik nikohlari yuqori bo'lgan populyatsiyalarda epilepsiya rivojlanish xavfi 1,5-2,8 baravar ortadi, ayniqsa kasallikning genetik jihatdan aniqlangan shakllari uchun [6]. Ushbu hodisaning mexanizmlari retsessiv mutatsiyalar uchun gomozigotalikning ortishi, poligen xavf omillarining to'planishi va avlodlar davomida uzatiladigan epigenetik o'zgarishlarni o'z ichiga oladi.

Hamamy H. (2012) tomonidan arab mamlakatlaridan olingan 11 ta aholini o'rganish tahlili asosida o'tkazilgan tadqiqotda birinchi darajali qarindoshlik (amakivachchalar nikohi) erta boshlangan epileptik ensefalopatiyalar (Ohtahara sindromi, erta mioklonik ensefalopatiya, Vest sindromi) xavfini 2,5 baravar oshirishi va idiopatik Generallashtirilgan epilepsiyalar (voyaga yetmagan mioklonik epilepsiya, bolalik absans epilepsiyasi) xavfini 1,8 baravar oshirishi aniqlandi [7]. Oilaviy mulkni saqlash, oilaviy rishtalarni mustahkamlash va kelin va kuyov oilasi o'rtasidagi uyg'unlikni ta'minlash usuli sifatida qarindoshlik nikohlarini qo'llab-quvvatlaydigan mintaqaning madaniy an'analari aholida ko'p avlodlar davomida saqlanib kelayotgan epilepsiya uchun barqaror genetik xavf omillarini yaratadi.

Mintaqaning ijtimoiy-iqtisodiy xususiyatlari ham tutqanoq kasalliklari epidemiologiyasida muhim rol o'ynaydi. O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika qo'mitasi ma'lumotlariga ko'ra (2023), Andijon viloyatida aholi jon boshiga o'rtacha daromad respublika bo'yicha o'rtacha ko'rsatkichning 78 foizini tashkil etadi (oyiga 4,1 million so'mga nisbatan 3,2 million so'm), bu esa aholining katta qismi uchun zamonaviy epilepsiyaga qarshi dorilarning mavjudligini cheklaydi. Zamonaviy AED (levetirasetam, lamotrigin) ning oylik kursi narxi 500-800 ming so'mga yetishi mumkinligini hisobga olsak, bu o'rtacha oylik oila daromadining 15-25% ni tashkil qiladi, shuning uchun ko'plab bemorlar arzonroq, ammo samarasiz birinchi avlod dorilarini (fenobarbital, karbamazepin) ishlatishga yoki moliyaviy sabablarga ko'ra davolanishni vaqti-vaqti bilan to'xtatishga majbur bo'lmoqdalar.

Newton CR va Garcia HH (2012) tomonidan Afrika, Osiyo va Lotin Amerikasining 15 ta mamlakatida o'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, ijtimoiy-iqtisodiy holati past bo'lgan mintaqalarda epilepsiyani davolashdagi tafovut (davolashdagi tafovut) 75-90% gacha oshadi, bu esa klinik natijalarning yomonlashishiga, o'limning oshishiga (standartlashtirilgan o'lim darajasi 2,6-7,2) va bemorlarning ijtimoiy moslashuvining buzilishiga olib keladi [8].

Mamedova Z.S. va boshqalarning (2023) ma'lumotlariga ko'ra, O'zbekistonning turli mintaqalarida 847 ta epilepsiya holatini tahlil qilish asosida ixtisoslashtirilgan yordamning yo'qligi bemorlarning 67 foizida terapiyani kech boshlashga (davolash boshlanishidan o'rtacha kechikish 18,4 ± 14,2 oyni tashkil qiladi), bemorlarning 43 foizida

antiepileptik dorilarni noto'g'ri tanlashga (tutqanoq turiga mos kelmaydigan dorilarni buyurishga), bemorlarning 38 foizida subterapevtik dozalardan foydalanishga va bemorlarning 21 foizida asossiz politerapiyaga olib keladi [9].

Tadqiqotning maqsadi: Andijon viloyatida epilepsiyaning klinik va epidemiologik xususiyatlarini o'rganish.

Material va usullar Ushbu tadqiqot O'zbekiston Respublikasi Farg'ona Andijonda kattalar populyatsiyasida konvulsiv sindromning keng qamrovli klinik va epidemiologik tadqiqotidir.

Taqdim etilgan ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, eng ko'p bemorlar Andijon viloyatida (50,0%) tekshirildi, bu mintaqaning yuqori aholi zichligi va tadqiqotning tashkiliy xususiyatlarini aks ettiradi. Tadqiqot populyatsiyasining gender tahlili erkaklarning ozgina ustunligini aniqladi, bu xalqaro epidemiologik tadqiqotlar ma'lumotlariga mos keladi va erkaklar orasida epilepsiyaning yuqori tarqalishini ko'rsatadi. Ushbu mintaqada ham erkaklar va ayollar nisbati o'xshash bo'lib, erkaklarning ustunligi biroq yuqori bo'lgan Andijonda 53,9%. Tadqiqot populyatsiyasida erkaklar va ayollarning umumiy nisbati 1,18:1 ni tashkil etdi, bu epilepsiya tarqalishidagi gender farqlari bo'yicha xalqaro adabiyot ma'lumotlariga mos keladi. Tadqiqotga faqat 18 yosh va undan katta yoshdagi kattalar bemorlari kiritilgan. Tadqiqot populyatsiyasining yosh tarkibi yosh va o'rta yoshdagi shaxslarning ustunligi bilan tavsiflangan bo'lib, bu mintaqaning demografik xususiyatlarini ham, epilepsiyaning yoshga xos xususiyatini ham aks

ettiradi. Yosh tarkibi tahlili shuni ko'rsatdiki, uchala mintaqada ham bemorlar asosan yosh va mehnatga layoqatli yoshdagi (18-29 yosh) bemorlar edi. Namangan va Farg'ona viloyatlarida yosh bemorlarning ulushi eng yuqori (mos ravishda 34,0% va 37,5%) bo'lib, bu yoshlik davrida boshlangan idiopatik va orttirilgan epilepsiya shakllari bilan og'riq bemorlarning ustunlik qilishi bilan izohlanadi.

Andijon viloyatida yosh guruhlar bo'yicha bir tekisroq taqsimot kuzatildi, keksa bemorlarning ulushi nisbatan yuqori (60 yosh va undan katta - 19,7%), bu mintaqada tibbiy yordamni tashkil etishning o'ziga xos xususiyatlari va keksa aholini dispanser kuzatuvini bilan o'liqroq qamrab olish bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Tadqiqot namunasi bir xilligini va olingan natijalarning ishonchligini ta'minlash uchun bemorlarni tadqiqotga kiritish va chiqarib tashlash uchun qat'iy mezonlar ishlab chiqildi.

Tadqiqot natijalari. Andijon viloyatining 16 ta ma'muriy birligi bo'yicha tutqanoq kasalligiga chalingan 1531 bemorning geografik taqsimotining batafsil tahlili ro'yxatga olingan holatlarning hududiy taqsimotida sezilarli darajada heterojenlikni aniqladi, bu sog'liqni saqlash tizimidagi demografik, ijtimoiy-iqtisodiy, madaniy va tashkiliy omillarning murakkab o'zaro ta'sirini aks ettiradi. Bu heterojenlikni faqat kasallikning haqiqiy tarqalishidagi farqlar bilan izohlab bo'lmaydi va epilepsiya bilan og'riq bemorlarni aniqlash va xabar berishda tizimli qiyinchiliklarga ishora qiladi.

1-jadval.

Demografik ko'rsatkichlarni hisobga olgan holda, Andijon viloyatining ma'muriy tumanlari bo'yicha konvulsiv sindromli bemorlarning taqsimlanishi

Yo'q	Tuman	Aholi soni (ming kishi)	Miqdori bemor o'rtoq	Umumiy summaning %	Tarqalish 1000 taga to'g'ri keladigan tug'ilishlar soni
1	Andijon shahri	501.2	343	22.4	0.68
2	Xonobod shahri	42.5	40	2.6	0.94
3	Andijon tumani	198.4	430	28.1	2.17
4	Asaka	287.6	45	2.9	0.16
5	Oltinko'l	234.1	26	1.7	0.11
6	Baliqchi	189.7	102	6.7	0,54
7	Buz	156.3	65	4.2	0.42
8	Buloqboshi	267.8	101	6.6	0.38
9	Jalaquduq	312.4	25	1.6	0.08
10	Izbakan	245.6	207	13.5	0.84
11	Qo'rg'ontepa	324.7	12	0.8	0.04
12	Marhamat	178.9	13	0.8	0.07
13	Paxtaobod	201.3	29	1.9	0.14
14	Ulugnor	134.5	7	0,5	0,05
15	Xo'jaobod	167.8	64	4.2	0.38
16	Shahrixon	292.0	22	1.4	0.08
	Jami	3734.8	1531-yil	100.0	0.41

Mintaqaviy taqsimot tahlili batafsil tekshirishni talab qiladigan paradoksal manzarani ochib beradi. Kasallik holatlarining eng yuqori mutlaq soni kutilganidek viloyat markazida emas, balki Andijon tumanida qayd etilgan - 430 bemor (umumiy sonning 28,1%), bu esa har 1000 aholiga 2,17 tani tashkil etadigan juda yuqori tarqalish ko'rsatkichini ko'rsatadi. Bu ko'rsatkich mintaqaviy o'rta ko'rsatkichdan (har 1000 kishiga 0,41) 5,3 baravar yuqori va hatto epilepsiyaning kutilgan haqiqiy tarqalishining pastki chegarasiga (har 1000 kishiga 3,7-4,2) yaqinlashadi, bu esa kasallikning umumiy tashxisi qo'yilmaganligi sababli qishloq tumani uchun misli ko'rilmagan ko'rsatkichdir.

Andijon tumani hodisasi maxsus epidemiologik tahlilni talab qiladi. Ushbu tumanda g'ayritabiiy darajada yuqori aniqlanish darajasini bir nechta farazlar bilan izohlash mumkin. Birinchidan, tumanning viloyat markaziga geografik yaqinligi (20 km dan kam, jamoat transportida 30-40 daqiqa) yashash joyiga asoslangan rasmiy bemorlarni ro'yxatga olishni saqlab qolish bilan birga ixtisoslashgan yordamga nisbatan oson kirishni ta'minlaydi. Ko'pgina tuman aholisi viloyat markazida ishlaydi

va mutaxassislariga tashrif buyurishni ish jadvali bilan birlashtirishi mumkin, bu esa tibbiy yordam olishning iqtisodiy va vaqt xarajatlarini kamaytiradi.

Andijon viloyatida genetik yoki ekologik xavf omillarining mahalliy klasteri mavjud bo'lishi mumkin. Mintaqa pestitsidlar va gerbitsidlardan keng foydalanish (paxta dalalari uchun yiliga 120 kg/ga dan ortiq) bilan intensiv qishloq xo'jaligi ishlab chiqarishi bilan ajralib turadi, bu esa aholiga qo'shimcha toksik yuk yaratishi mumkin. Kamel F. va Hoppin JA (2004) tomonidan olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, organofosfat pestitsidlariga surunkali ta'sir qilish epilepsiya xavfini 1,6 baravar oshirish bilan bog'liq [154]. Viloyat markazi Andijon shahri kasallanish holatlarining mutlaq soni bo'yicha ikkinchi o'rinda turadi — 343 bemor (22,4%). Taxminiy tarqalish har 1000 aholiga 0,68 tani tashkil etadi, bu mintaqaviy o'rta ko'rsatkichdan 1,7 baravar yuqori, ammo Andijon tumaniga nisbatan 3,2 baravar past. Bu ko'rsatkich viloyat markazida diagnostika va ixtisoslashtirilgan yordamdan foydalanish imkoniyati tufayli kutilgan holatlar konsratsiyasini aks ettiradi, ammo uning Andijon tumaniga nisbatan

nisbatan past ko'rsatkichi savollar tug'diradi. Shahar chekkasida yashovchi, rasman qo'shni qishloq joylarda ro'yxatdan o'tgan ba'zi shahar bemorlari haqiqiy yashash joyiga emas, balki ro'yxatdan o'tgan joyiga qarab hisobga olinishi mumkin.

Qizig'i shundaki, aholisi oz bo'lishiga (42 500 kishi) qaramay, Xonobodda aniqlash darajasi nisbatan yuqori bo'lib, har 1000 kishiga 0,94 ta holat to'g'ri keladi, bu mintaqaviy o'rtacha ko'rsatkichdan 2,3 baravar yuqori. Buni shaharning ixcham o'lchami, bu esa tibbiy yordam olish imkonini beradi va shahar klinikasida malakali nevrologning mavjudligi bilan izohlash mumkin.

Izboskan tuman mutlaq sonlar bo'yicha uchinchi o'rinda turadi, 207 bemor (13,5%) va har 1000 kishiga 0,84 ta kasallik tarqalishi bilan. Bu tuman rivojlangan infratuzilma (Andijon-O'sh magistral yo'lida joylashgan), nisbatan yuqori iqtisodiy rivojlanish darajasi (o'rtacha daromad mintaqaviy o'rtacha ko'rsatkichdan 15% yuqori) va tumanlararo tibbiyot markazining mavjudligi bilan ajralib turadi, bu esa kasallikni yaxshiroq aniqlashga yordam beradi.

Bir qator tumanlarda aniqlash darajasi juda pastligi qayd etildi: Qo'rg'ontepa - 12 bemor (1000 kishiga 0,04), Ulug'nor - 7 bemor (1000 kishiga 0,05), Markhamat - 13 bemor (1000 kishiga 0,07), Jalaquduq - 25 bemor (1000 kishiga 0,08), Shahrixon - 22 bemor (1000 kishiga 0,08). Bu tumanlarda tarqalish mintaqaviy o'rtacha ko'rsatkichdan 10-50 baravar va kutilgan haqiqiy tarqalishdan 50-100 baravar past, bu esa epilepsiya tashxisi qo'yilmaganligidan dalolat beradi.

Aniqlash darajasi juda past bo'lgan tumanlar bir qator umumiy xususiyatlarga ega: periferik joylashuv (viloyat markazidan 50 km dan ortiq uzoqlikda), transport vositalarining kirishiga to'sqinlik qiladigan tog'li yoki tog'oldi relief, aholi zichligining pastligi (har km² ga 100 kishidan kam), nevrologik xizmatlarning yo'qligi yoki yetarli emasligi (to'liq ish kunida ishlaydigan nevrolog yo'qligi yoki bitta yarim kunlik ishlaydigan), iqtisodiy rivojlanishning past darajasi (aholi daromadi mintaqaviy o'rtacha ko'rsatkichdan 20-30% past), qishloq xo'jaligida band bo'lgan aholining yuqori ulushi (70% dan ortiq).

Qo'rg'ontepa tumanidagi vaziyat alohida e'tiborga loyiq. Aholisi 324 700 kishi bo'lgan (mintaqadagi ikkinchi yirik tuman) bu yerda epilepsiya bilan kasallanishning atigi 12 ta holati qayd etilgan. Bu esa har 1000 kishiga 0,04 tani tashkil etadi, bu kutilganidan 100 baravar past. Bu holatni hech qanday epidemiologik omillar bilan izohlab bo'lmaydi va bu tumanda epilepsiyani aniqlash va xabar berish tizimining qoniqarsiz ishlashidan dalolat beradi.

Aniqlangan tarqalishni kutilgan tarqalish bilan taqqoslash (Fiest KM va boshqalarning 2017-yilgi tizimli sharhiga ko'ra, Markaziy Osiyo uchun har 1000 taga 3,7-4,2) yetarlicha tashxis qo'yilmaganlikning katastrofik miqyosini ko'rsatadi [118]. Hatto eng yuqori aniqlanish darajasiga ega tumanda ham (Andijon tumani - har 1000 kishiga 2,17), bemorlarning taxminiy sonining atigi 52-59% ro'yxatga olingan. Umuman olganda, mintaqada epilepsiya bilan og'rigan bemorlarning kutilgan sonining atigi 9,8-11,1% (13 819-15 686 kishi) aniqlangan. Bu shuni anglatadiki, Andijon viloyatida taxminan 12 288-14 155 ta epilepsiya bilan og'rigan bemor aniqlanmagan va zarur davolanishni olmagan, bu esa nazoratsiz kasallikning katta yukini keltirib chiqaradi, bu esa jarohatlar, nogironlik va erta o'lim xavfi yuqori.

Вклад авторов

Далимова Камола Мамуровна внёсла основной вклад в разработку концепции статьи, подготовил текст и согласился взять на себя ответственность за все аспекты клинического наблюдения, Маджидова Ёкутхон Набиевна сама участвовала в разработке концепции и подготовке текста статьи, принимал активное участие в лечении пациентов, подготовке материалов и описании клинического наблюдения. Авторами была одобрена окончательная версия издания.

Mualliflar hissasi

Dalimova Kamola Ma'murovna maqola konsepsiyasini ishlab chiqishga asosiy hissa qo'shdi, matnni tayyorladi va klinik kuzatuvning barcha jihatlarini uchun javobgarlikni o'z zimmasiga olishga rozi bo'ldi. Madjidova Yoqutxon Nabiyevna maqola konsepsiyasini ishlab chiqish va matnini tayyorlashda ishtirok etdi, bemorlarni davolash, materiallarni hozirlash hamda klinik kuzatuvni tavsiflashda faol qatnashdi. Mualliflar nashrning yakuniy nusxasini ma'qullaganlar.

Authors' Contributions

Dalimova Kamola Mamurovna made the primary contribution to developing the article's concept, prepared the text, and agreed to take responsibility for all aspects of the clinical observation. Madjidova Yokutkhon Nabiyevna participated in developing the concept and preparing the text of the article, and took an active part in the treatment of patients, the preparation of materials, and the description of the clinical observation. The final version of the manuscript was approved by the authors.

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