

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 5

2026

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7 НОМЕР 5

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 7, ISSUE 5



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



ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

Главный редактор:

Ходжиева Дилбар Таджиевна
доктор медицинских наук, профессор
Бухарского государственного медицинского
института. (Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Зам. главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадиловна
доктор медицинских наук, профессор
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
№5 (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.

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 Кадилович – 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 Фахмиддин 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 Ташкентского 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.

Абдукодилов 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
#5 (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

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 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 Fakhriddin 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 Nurmatovna - 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 Ibdulla 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 Bafievich - 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. Ўринов Мусо Болтаевич, Мустафоева Мухаммад Олим ўгли ТРАНЗИТОР ИШЕМИК АТАКА УТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ВЕГЕТАТИВ ДИСФУНКЦИЯ ҲАМДА СУТКАЛИК АРТЕРИАЛ БОСИМ ВАРИАБЕЛЛИГИНИНГ ҚИЁСИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ.....	7
2. Раимова Малика Мухамеджановна, Сафаров Шахзоджон Шухратович СТРУКТУРНЫЕ И КЛИНИКО-ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАРКИНСОНИЗМА, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД И МЕРОПРИЯТИЯ (на примере Кашкадарьинской области).....	12
3. Сатторов Алишер Рахимович, Рахмонов Хуршиджон Мамадиевич ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЯСНИЧНЫХ СПОНДИЛОЛИСТЕЗОВ С ТРАНСПЕДИКУЛЯРНОЙ ФИКСАЦИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С PLIF-КЕЙДЖАМИ.....	16
4. Ravshanov Davron Mavlonovich ORQA MIYANING KOMPRESSION-ISHEMIK MIELOPATIYASI BILAN KECHUVCHI BO'YIN UMURTQA POG'ONASI KANALINING IKKILAMCHI STENOZI: KLINIK HOLAT.....	22
5. Равшанов Даврон Мавлонович МНОГОУРОВНЕВЫЙ ДЕГЕНЕРАТИВНЫЙ СТЕНОЗ С3–С7 С ШЕЙНОЙ МИЕЛОПАТИЕЙ: ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ.....	28
6. Раимова Малика Мухамеджановна, Маматова Шахноза Абдужалиловна, Кобиров Жасур Соибович, Мухаммадсаидов Ирода Абдувахоб кизи СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕПЕРФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ (системный обзор доказательной базы).....	35
7. Олимов Жонибек Наимович, Болтаев Собиржон, Бакаев Илхом Курбанович, Абдурахманов Мамур Мустафоевич, Нарзуллаева Наргиза Сайфиллоевна ИММУННАЯ ДИСФУНКЦИЯ, У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	40
8. Кадиров Азизбек Абдувохитович, Худайбердиев Кобил Турсунович СУБАКСИАЛ БЎЙИН УМУРТҚАЛАРИ ШИКАСТЛАНИШЛАРИДА ARGENSON ТАСНИФИГА АСОСЛАНГАН ДИФФЕРЕНЦИАЛЛАШГАН ЖАРРОҲЛИК ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИ.....	43
9. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Екубжонов Асилбек Абдувахоб ўгли РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ СОЧЕТАНИЯ МЕЖПОЗВОНОЧНОЙ ГРЫЖИ С ИЗМЕНЕНИЯМИ ПО МОДИК В ПОПУЛЯЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ В ПОЯСНИЦЕ.....	50
10. B.G'G'ofurov, G.N.Mirjuraeva KARDIOEMBOLIK INSULT: ETIOPATOGENETIK TUZILISHI, XUSUSIYATLARI KLINIKASI, OLDINI OLISH VA DAVOLASH.....	59
11. Якубов Жахонгир Баходирович, Кариев Гайрат Маратович КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ПРОДОЛЖЕННЫМ РОСТОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ГЛИОМЫ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ И АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ АСПЕКТОВ.....	64
12. Рахматова Санобар Низамовна, Бобоназаров Жахонгир Бобоназарович ИШЕМИК ИНСУЛЬТДА ЛАБОРАТОР БИОМАРКЕРЛАРНИНГ КЛИНИК ВА ПРОГНОСТИК АҲАМИЯТИ.....	69
13. Олимов Жонибек Наимович, Ходжаева Назира Ахмедовна, Нарзуллоева Наргиза Сайфиллоевна ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА I И II СТАДИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ.....	75
14. Назарова Садокат Одилевна КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПОДОСТРОГО СКЛЕРОЗИРУЮЩЕГО ПАНЭНЦЕФАЛИТА У ДЕТЕЙ.....	80
15. Абдувойтов Бобур Баходирович КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИИ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ.....	84
16. Абдувойтов Бобур Баходирович КОГНИТИВНЫЕ, ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ.....	93
17. Ёкубжонов Асилбек Абдувахоб ўгли РОЛЬ МАТРИКСНЫХ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗ (ММП-1, ММП-3, ММП-9) И ИХ ТКАНЕВЫХ ИНГИБИТОРОВ (TIMP) В ПАТОГЕНЕЗЕ ДЕГЕНЕРАЦИИ МЕЖПОЗВОНКОВОГО ДИСКА.....	101
18. Раимова Малика Мухамеджановна, Турдиева Нигора Мурод кизи СТОЙКАЯ ГИПЕРФЕРРИТИНЕМИЯ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ БИОМАРКЕР И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ КОФАКТОР ПРОГРЕССИРОВАНИЯ УМЕРЕННЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ (клинический случай с комплексным лабораторно-клиническим анализом и обзором литературы).....	110

19. Матмусаев Махсуд Махмудович, Ибрагимов Ақобир Исмоилович, Норов Абдурахмон Убайдуллоевич, Юлдашев Равшан Муслимович, Джуманов Камаллидин Нуриддинович ОСОБЕННОСТИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СПОНДИЛОЛИСТЕЗА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	115
20. Qaraxonova Sarvinoz Alisherovna INTEGRATIV PSIXODIAGNOSTIKA YONDASHUVI: VASKULYAR DEMENSIYADA NAZORAT LOKUSINI ANIQLASHDA SAMARADORLIK TAHLILI.....	124
21. Раҳимбаева Гулнора Саттаровна, Охунова Диёрахон Алишер кизи НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ТЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ПАРКИНСОНИЗМА: СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДИКТОРЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ.....	128
22. Ярашев Акмал Рустамович, Сабиров Джурабой Марифбаевич, Эшонов Олим Шойимкулович, Нариманова Хаидабону Анваровна ИШЕМИЧЕСКИ - РЕПЕРФУЗИОННОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОСЛЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.....	133
23. Bokiyeva Fayziniso Adxam qizi, Alimov Doniyor Anvarovich, Nosirov Shuxrat To'lqin o'g'li, Berdiyev Nodirbek Fayziyevich, Maxmudov Mamurjon Mansur o'g'li IMPROVING THE MANAGEMENT STRATEGY FOR PATIENTS WITH ACUTE ISCHEMIC STROKE DURING THE THERAPEUTIC WINDOW: A REVIEW OF CURRENT REPERFUSION APPROACHES.....	142
24. Баҳадирханов Мухамедшокир Мухамедкабирович, Назарова Жанна Авзаровна, Гуломитдинов Санджар Нуриддин угли ВЛИЯНИЕ ПЕРИОПЕРАЦИОННЫХ ФАКТОРОВ КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ НА РИСК РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА.....	150
25. Баҳадирова Муниса Анваровна, Артиков Нематжон Каримович, Назарова Жанна Авзаровна, Абдужамилова Рано Мирхалиловна ОСОБЕННОСТИ МИКРОНУТРИЕНТНОГО СТАТУСА И ИХ РОЛЬ В РАЗВИТИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕГИОНЕ ПРИАРАЛЬЯ.....	158
26. Xodjiyeva Dilbar Tadiyevna, Usmonova Sarvinoz Salohiddin qizi INSULTDAN KEYINGI KOGNITIV VA PSIXOEMOTSIONAL BUZILISHLARNI ERTA ANIQLASH VA REABILITATSIYADAGI ZAMONAVIY YONDASHUVLAR.....	164
27. Мусаева Юлдуз Алписовна, Ганиева Муаззамхон Жавлон кизи НЕЙРОФИЛАМЕНТ ЛЕГКОЙ ЦЕПИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ: ВРЕМЕННАЯ ДИНАМИКА, СВЯЗЬ С ТЯЖЕСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРОГНОЗОМ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР).....	168
28. Алиев Мансур Абдухоликович, Саит Озтюрк ГЛУБОКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ МОЗГА ПРИ ДЛИТЕЛЬНО ТЕКУЩЕЙ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ С МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ ОЦЕНКОЙ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ.....	175
29. Aliev Mansur Abdukholikovich, Sait Ozturk BILATERAL THALAMIC DEEP BRAIN STIMULATION IN ADVANCED TREMOR-RIGID PARKINSON DISEASE: A CASE REPORT WITH MULTIMODAL CLINICAL AND STEREOTACTIC ASSESSMENT.....	186
30. Нурматова Дилором Абдусаламовна, Охунбаев Жаҳонгир Музаффарович КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ТИКОВ У ДЕТЕЙ И ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ РОЛЬ НЕЙРОНАЛЬНО-ГЛИАЛЬНЫХ И ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ МАРКЕРОВ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ PANS/PANDAS.....	195
31. Ким Ольга Владиславовна ВЛИЯНИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ВЕНОЗНОЙ ДИСЦИРКУЛЯЦИИ НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	203
32. Абдурасулов Фарход Хабибуллоевич, Ибрагимов Ақобир Исмоилович, Норов Абдурахмон Убайдуллаевич, Юлдашев Равшан Муслимович, Хазраткулов Рустам Бафоевич ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ СПОНДИЛОЛИСТЕЗОВ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	209
33. Маджидова Ёқутхон Набиевна, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Камолдинова Дилдора Бахтияровна СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ АФФЕКТИВНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ПРИСТУПОВ У ДЕТЕЙ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ И БЕЗ НЕЕ...214	214
34. Гулямова М.К., Норова Д.Б., Мирзаева Д.Ф. МИГРЕНЬ СО СТОЛОВОЙ АУРОЙ У ПОДРОСТКОВ: КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПАТОГЕНЕЗЕ.....	220

УДК: 616.831-005.4+616.8-07/616.8-08

Ўринов Мусо Болтаевич

urinov.muso@bsmi.uz

<https://orcid.org/0009-0007-1852-5744>

Мустафоева Мухаммад Олим ўғли

mustafoevmuxammad800@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-9534-7040>

Абу Али Ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

ТРАНЗИТОР ИШЕМИК АТАКА ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ВЕГЕТАТИВ ДИСФУНКЦИЯ ҲАМДА СУТКАЛИК АРТЕРИАЛ БОСИМ ВАРИАБЕЛЛИГИНИНГ ҚИЁСИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22378244>**АННОТАЦИЯ**

Тадқиқот мақсади. Транзитор ишемик атака (ТИА) ўтказган беморларда вегетатив нерв тизими ҳолатини VNS-31 шкаласи ва суткалик артериал қон босими мониторинги (СМАД) асосида баҳолаш, комплекс даволашнинг вегетатив регуляция ҳамда артериал босим вариабеллигига таъсирини аниқлаш. **Материал ва усуллар.** Тадқиқотга ТИА таъхиси билан даволанган 508 нафар бемор киритилди: асосий гуруҳ ($n=231$), қиёслаш гуруҳи ($n=145$) ва параллел гуруҳ ($n=132$). Вегетатив дисфункция VNS-31 шкаласи бўйича 1–3 кун, 20 кун, 3 ва 6 ойларда баҳоланди. СМАД орқали суткалик артериал босим профили, dipping индекси, non-dipper, night-peaker ҳолатлари ва артериал босим вариабеллиги таҳлил қилинди. Статистик ишончлилиқ $p<0,05$ деб қабул қилинди. **Натижалар.** Барча гуруҳларда дастлабки даврда ўртача–оғир вегетатив дисфункция аниқланди (VNS-31 >60 балл). Асосий гуруҳда 20-кундан бошлаб симптомлар ишончли камайиб, 6 ойда VNS-31 кўрсаткичи $34,6\pm 6,9$ баллгача пасайди. Қиёслаш ва параллел гуруҳларда эса 6 ой охирида ҳам клиник аҳамиятли вегетатив бузилишлар сақланди. СМАД натижалари чўл ҳудудларида non-dipper, night-peaker профиллари ва артериал босим вариабеллиги юқори, тоғли ҳудудларда гипотоник эпизодлар, текис ҳудудларда эса физиологик dipping кўпроқ учрашини кўрсатди. **Хулоса.** ТИА ўтказган беморларда вегетатив дисфункция артериал босим вариабеллиги билан узвий боғлиқ. VNS-31 ва СМАД касаллик динамикаси ҳамда даволаш самарадорлигини баҳолашнинг юқори информатив усуллари ҳисобланади. Комплекс даволаш вегетатив регуляция ва суткалик гемодинамик кўрсаткичларни ишончли яхшилади.

Калит сўзлар: транзитор ишемик атака, вегетатив дисфункция, VNS-31, СМАД, артериал босим вариабеллиги, non-dipper, night-peaker.

Ўринов Муса Болтаевич,

Мустафоев Мухаммад Олим угли

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино

СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ И СУТОЧНОЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ТРАНЗИТОРНУЮ ИШЕМИЧЕСКУЮ АТАКУ**АННОТАЦИЯ**

Цель исследования. Оценить состояние вегетативной нервной системы у пациентов, перенёсших транзиторную ишемическую атаку (ТИА), с использованием шкалы VNS-31 и суточного мониторирования артериального давления (СМАД), а также определить влияние комплексной терапии на вегетативную регуляцию и вариабельность артериального давления. **Материалы и методы.** В исследование были включены 508 пациентов с диагнозом транзиторной ишемической атаки: основная группа ($n=231$), группа сравнения ($n=145$) и параллельная группа ($n=132$). Вегетативная дисфункция оценивалась по шкале VNS-31 на 1–3-и сутки, на 20-е сутки, а также через 3 и 6 месяцев. С помощью СМАД анализировались суточный профиль артериального давления, индекс ночного снижения артериального давления (dipping index), типы суточного профиля («non-dipper», «night-peaker») и вариабельность артериального давления. Статистически значимыми считались различия при $p<0,05$. **Результаты.** В начальном периоде во всех группах была выявлена

вегетативная дисфункция средней и тяжелой степени (VNS-31 >60 баллов). В основной группе уже с 20-х суток отмечалось достоверное уменьшение выраженности симптомов, а через 6 месяцев показатель VNS-31 снизился до $34,6 \pm 6,9$ балла. В группе сравнения и параллельной группе клинически значимые проявления вегетативной дисфункции сохранялись и к концу 6-месячного периода наблюдения. По данным СМАД, у пациентов, проживающих в пустынных регионах, чаще выявлялись профили «non-dipper» и «night-peaker», а также повышенная вариабельность артериального давления; у жителей горных районов чаще регистрировались эпизоды гипотонии, тогда как у пациентов, проживающих в равнинной местности, преимущественно отмечался физиологический профиль ночного снижения артериального давления («dipping»). **Заключение.** У пациентов, перенёсших транзиторную ишемическую атаку, вегетативная дисфункция тесно связана с вариабельностью артериального давления. Шкала VNS-31 и суточное мониторирование артериального давления являются высокоинформативными методами оценки динамики заболевания и эффективности проводимой терапии. Комплексное лечение способствует достоверному улучшению показателей вегетативной регуляции и суточной гемодинамики.

Ключевые слова: транзиторная ишемическая атака, вегетативная дисфункция, VNS-31, суточное мониторирование артериального давления (СМАД), вариабельность артериального давления, non-dipper, night-peaker.

Musa Boltaevich Urinov,
Muhammad Olim ugli Mustafоеv

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF AUTONOMIC DYSFUNCTION AND 24-HOUR BLOOD PRESSURE VARIABILITY IN PATIENTS WITH TRANSIENT ISCHEMIC ATTACK

ANNOTATION

Objective. To assess the state of the autonomic nervous system in patients with transient ischemic attack (TIA) using the VNS-31 questionnaire and 24-hour ambulatory blood pressure monitoring (ABPM), and to evaluate the effect of comprehensive therapy on autonomic regulation and blood pressure variability. **Materials and Methods.** The study included 508 patients diagnosed with transient ischemic attack: the main group (n=231), the comparison group (n=145), and the parallel group (n=132). Autonomic dysfunction was assessed using the VNS-31 questionnaire on days 1–3, day 20, and at 3- and 6-month follow-up. Twenty-four-hour ambulatory blood pressure monitoring (ABPM) was used to evaluate the circadian blood pressure profile, nocturnal blood pressure dipping index, non-dipper and night-peaker patterns, and blood pressure variability. A p-value of <0.05 was considered statistically significant. **Results.** At baseline, all study groups demonstrated moderate to severe autonomic dysfunction (VNS-31 >60 points). In the main group, a significant reduction in symptom severity was observed from day 20 onward, with the VNS-31 score decreasing to 34.6 ± 6.9 points after 6 months. In contrast, clinically significant manifestations of autonomic dysfunction persisted in both the comparison and parallel groups throughout the 6-month follow-up period. ABPM findings showed that patients residing in desert regions more frequently exhibited non-dipper and night-peaker blood pressure patterns, as well as increased blood pressure variability. Patients living in mountainous areas more commonly experienced hypotensive episodes, whereas those from lowland regions predominantly demonstrated a physiological nocturnal dipping pattern. **Conclusion.** In patients with transient ischemic attack, autonomic dysfunction is closely associated with blood pressure variability. The VNS-31 questionnaire and 24-hour ambulatory blood pressure monitoring are highly informative tools for assessing disease progression and treatment effectiveness. Comprehensive therapy significantly improves autonomic regulation and 24-hour hemodynamic parameters.

Keywords: transient ischemic attack, autonomic dysfunction, VNS-31, ambulatory blood pressure monitoring (ABPM), blood pressure variability, non-dipper, night-peaker.

Долзарблиги: Транзитор ишемик атака (ТИА) инсультнинг энг муҳим продромал босқичларидан бири ҳисобланиб, уни бошдан кечирган беморларда яқин муддат ичида такрорий цереброваскуляр ҳодисалар ривожланиш хавфи юқори бўлади. Сўнгги йилларда ўтказилган тадқиқотлар шуни кўрсатмоқдаки [11, 13, 20, 22], ТИАдан кейин нафақат гемодинамик, балки автоном нерв тизими фаолиятида ҳам сезиларли ўзгаришлар кузатилади. Вегетатив дисфункция симпатик ва парасимпатик тизимлар ўртасидаги мувозанатнинг бузилишига олиб келиб, юрак-қон томир тизими регуляциясини издан чиқаради ҳамда суткалик артериал босим вариабеллигининг ошишига сабаб бўлади [1, 5, 9, 14]. Мазкур ўзгаришлар мия перфузиясининг ёмонлашиши, эндотелиал дисфункция ва такрорий ишемик ҳодисалар ривожланиши билан ҳамбарчас боғлиқ эканлиги таъкидланган [4, 7, 10, 17, 19].

Шу билан бирга, суткалик артериал босим мониторинги орқали аниқланадиган артериал босим вариабеллиги сўнгги йилларда инсульт ва ТИАдан кейинги нохуш прогнознинг мустақил биомаркери сифатида баҳоланмоқда [2, 8, 15, 21]. Автоном регуляциянинг бузилиши суткалик қон босими ритмининг издан чиқиши, «non-dipper» ва «reverse-dipper»

профилларининг кўпайиши ҳамда қон босими вариабеллигининг ортишига сабаб бўлади [6, 12, 16]. Бундай ўзгаришлар когнитив пасайиш, функционал тикланишнинг секинлашиши ва такрорий ишемик ҳодисалар хавфини оширади. Шу боис ТИА ўтказган беморларда вегетатив дисфункция ҳамда суткалик артериал босим вариабеллиги ўртасидаги ўзаро боғлиқликни комплекс баҳолаш касаллик патогенезини янада чуқурроқ англаш, эрта диагностика ва шахсийлаштирилган профилактик чораларни ишлаб чиқиш учун муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади [3, 18].

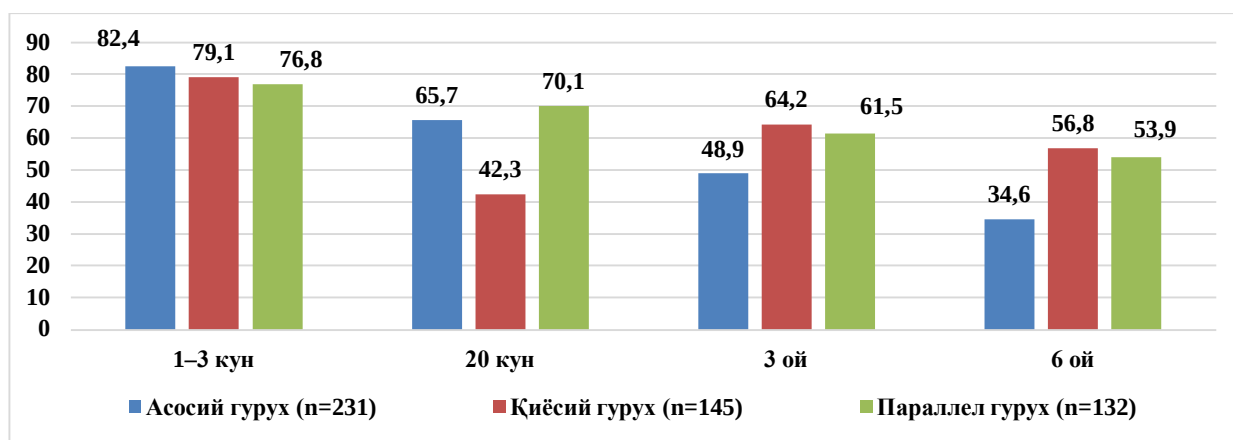
Тадқиқот мақсади. Транзитор ишемик атака (ТИА) ўтказган беморларда вегетатив нерв тизими ҳолатини VNS-31 шкаласи ва суткалик артериал қон босими мониторинги (СМАД) асосида баҳолаш, комплекс даволашнинг вегетатив регуляция ҳамда артериал босим вариабеллигига таъсири аниқлаш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотга ТИА таъхиси билан даволанган 508 нафар бемор киритилди: асосий гуруҳ (n=231), қиёслаш гуруҳи (n=145) ва параллел гуруҳ (n=132). Вегетатив дисфункция VNS-31 шкаласи бўйича 1–3 кун, 20 кун, 3 ва 6 ойларда баҳоланди. СМАД орқали суткалик

артериал босим профили, dipping индекси, non-dipper, night-peaker ҳолатлари ва артериал босим вариабеллиги таҳлил қилинди. Статистик ишончлилик $p < 0,05$ деб қабул қилинди.

Натижалар. VNS-31 шкаласи бўйича динамик баҳолаш Асосий гуруҳда вегетатив бузилишларнинг барвақт ва

барқарор камайишини кўрсатди. 3 ой ва 6 ойда АГ да кўрсаткичлар Қиёслаш ва Параллел гуруҳларга нисбатан ишончли паст бўлиб, қўлланилган комплекс ёндашувнинг вегетатив регуляцияга ижобий таъсирини тасдиқлади (1-расм).



1-расм. VNS-31 шкаласи бўйича ўртача балллар динамикаси (M±SD)

1–3 кунда барча гуруҳларда вегетатив дисфункция ўртача–оғир даражада (VNS-31 > 60) қайд этилди.

20 кунда АГ да VNS-31 балллари ишончли камайиб, эрта клиник яхшиланиш кузатилди; ҚГ ва ПГ да пасайиш секинроқ.

3 ойда АГ да вегетатив бузилишлар енгил даражага тушди (≈50 балл), ҚГ/ПГ да эса ҳали ҳам ўртача даража сақланди.

6 ойда АГ да барқарор ремиссияга яқин кўрсаткичлар (≈35 балл) қайд этилди; ҚГ ва ПГ да клиник аҳамиятли дисфункция қолди.

VNS-31 шкаласи ёрдамида ўтказилган динамик баҳолаш транзитор ишемик атаклар билан касалланган беморларда вегетатив нерв тизими бузилишлари бошланғич даврда юқори даражада эканини кўрсатди. 1–3 кунлик даврда барча гуруҳларда (Асосий гуруҳ, Қиёслаш гуруҳи ва Параллел гуруҳ) ўртача балллар 60 дан юқори бўлиб, бу ўртача–оғир вегетатив дисфункцияга мос келди.

Кузатувнинг кейинги босқичларида VNS-31 кўрсаткичларининг секин-аста пасайиши қайд этилди, бироқ пасайиш суръати гуруҳлар ўртасида фарқ қилди. Асосий гуруҳда 20-кунга келиб вегетатив симптомлар

ишончли даражада камайиб, 3 ойда енгил даражага тушди, 6 ойда эса барқарор клиник яхшиланиш кузатилди. Қиёслаш ва Параллел гуруҳларда эса VNS-31 балллари пасайган бўлса-да, 6 ойлик кузатув охирида ҳам ўртача даражадаги вегетатив дисфункция сақланиб қолди.

Шу тариқа, VNS-31 шкаласи вегетатив бузилишларнинг оғирлигини ва уларнинг вақт давомидаги динамикасини аниқ баҳолашга имкон берди. Олинган натижалар Асосий гуруҳда қўлланилган комплекс даво-профилактик чораларнинг вегетатив регуляцияни тиклашда самарали эканини тасдиқлайди ҳамда VNS-31 шкаласини ТИА билан касалланган беморларда мониторинг ва даво самарадорлигини баҳолаш учун ишончли инструмент сифатида тавсия этиш мумкинлигини кўрсатади.

ҚГ Чўл ҳудудларида СМАДда суткалик АБ юқори, тунги пасайиш етарли эмас (non-dipper) ва эрталабки босим сакраши кўп кузатилади. Бу ҳолат гипертоник криз асосида ТИА ривожланиши учун энг хавфли профиль ҳисобланади. ПГ Тоғли ҳудудларда АБ нисбатан барқарор, бироқ гипоксия ва перфузия пасайиши сабаб айрим беморларда гипотоник эпизодлар ва вертебробазиляр ТИА устун бўлади.

1-жадвал.

Тадқиқот гуруҳларида артериал қон босими суткалик мониторинги текшируви кўрсаткичлари

СМАД параметрлари	АГ	ҚГ	ПГ
Суткалик САТ ўртача, мм сим. уст.	125–135	135–145	130–138
Суткалик ДАТ ўртача, мм с. уст.	75–85	85–95	80–88
Кундузги САТ	130–140	145–155	135–145
Тунги САТ	110–120	130–140	120–128
Кундуз–тун фарқи (диппинг), %	10–15% (норма, dipper)	<10% (non-dipper/ night-peaker)	8–12%
Non-dipper ҳолати, %	25–30%	55–65%	35–40%
Night-peaker ҳолати, %	5–8%	20–25%	10–12%
Эрталабки АБ кўтарилиши	Ўртача	Юқори	Ўртача
АД вар. (САТ), мм сим. уст.	10–12	15–18	12–14

АГ текис ва марказий ҳудудларда СМАД кўрсаткичлари ўртача даражада бўлиб, каротид бассейни билан боғлиқ

ТИА кўпроқ учрайди, бу ерда диагностика имкониятлари нисбатан яхшироқ.

СМАД натижалари Қашқадарё вилояти ҳудудларида артериал босимнинг суткалик профили сезиларли даражада фарқ қилишини кўрсатди. Айниқса чўл ҳудудларида non-dipper ва night-peaker типларининг устунлиги гипертоник криз фонида ТИА ривожланиш хавфини оширади.

Қашқадарё вилояти ҳудудларини рельеф-иклим хусусиятларига кўра тоғли, чўл ва текис (марказий) гуруҳларга ажратиб ўтказилган СМАД (суткалик артериал кон босими мониторинги) таҳлили суткалик артериал босим профиллари ўртасида ишончли клиник-патогенетик фарқлар мавжудлигини кўрсатди.

Чўл ҳудудларида суткалик ва кундузги артериал босим кўрсаткичлари энг юқори бўлиб, non-dipper ва night-peaker типлари устун экани аниқланди. Эрталабки босим сакрашининг кучли ифодаланиши ва АБ вариабеллигининг юқорилиги ушбу ҳудудларда гипертоник криз фонида ТИА ривожланиш хавфини кескин оширади.

Тоғли ҳудудларда суткалик артериал босим нисбатан барқарор бўлса-да, айрим беморларда гипотоник эпизодлар ва тунги перфузия пасайиши кузатилди. Бу ҳолатлар гипоксия ва гемодинамик омиллар таъсирида вертебробазилар бассейни билан боғлиқ ТИАнинг устун бўлишига олиб келади.

Текис ва марказий ҳудудларда артериал босим кўрсаткичлари ўртача даражада бўлиб, суткалик профил нисбатан мувозанатли ҳисобланади. Бу гуруҳда каротид бассейнига хос ТИА кўпроқ учрайди, бунда диагностика ва назорат имкониятларининг яхшироқлиги клиник оқимни энгилроқ кечишига хизмат қилади.

Шу тариқа, СМАД натижалари Қашқадарё вилоятида артериал гипертензиянинг суткалик профили ҳудудий хусусиятларга бевосита боғлиқ эканини кўрсатиб, ТИА патогенези ва клиник кечишини ҳудудий ёндашув асосида баҳолаш зарурлигини асослаб беради. Бу эса профилактика, мониторинг ва даволаш стратегияларини географик-ижтимоий омилларни ҳисобга олган ҳолда индивидуаллаштириш муҳимлигини кўрсатади.

Хулоса. ТИА ўтказган беморларда вегетатив дисфункция артериал босим вариабеллиги билан узвий боғлиқ. VNS-31 ва СМАД касаллик динамикаси ҳамда даволаш самарадорлигини баҳолашнинг юқори информатив усуллари ҳисобланади. Комплекс даволаш вегетатив регуляция ва суткалик гемодинамик кўрсаткичларни ишончли яхшилади.

Фойдаланган адабиётлар:

1. Бабаханов И.С. Распространенность и факторы риска развития ишемического инсульта у работников правоохранительных органов // Вестник современной клинической медицины. 2021. №5.
2. Борисова П.А., Ерешко Н.Е. Обзор обновленных рекомендаций по вторичной профилактике инсульта // Научные и образовательные основы в физической культуре и спорте. 2022. №3.
3. Бочаров А.В., Блинов А.А. Клиническое наблюдение сочетанной стратегии лечения острого коронарного синдрома и транзиторной ишемической атаки // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н. И. Пирогова. 2020. №2.
4. Грузманов А.К., Нуруллаев И.З., Мазуренко С.О., Крутько Д.М., Ильина О.М. Распространенность саркопении у пожилых пациентов с ишемическим инсультом или транзиторной ишемической атакой // Остеопороз и остеопатии. 2020. №1.
5. Жакенова Г.Ж., Нуржанова Р.Б., Срайлова К.Б., Шерияздан Ж.С., Ташманова А.Б., Раимкулов Б.Н. Транзиторные ишемические атаки: этиопатогенез, клиника (обзор литературы). // Вестник КазНМУ. 2021. №3.
6. Костенко Е.В., Петрова Л.В., Эннеева М.А., Кравченко В.Г. Актуальные аспекты медицинской реабилитации пациентов, перенесших транзиторную ишемическую атаку // МС. 2021. №10.
7. Кравченко В.Г., Костенко Е.В. Возрастно-Гендерные особенности пациентов, перенесших транзиторную ишемическую атаку // КВТиП. 2021. №S1.
8. Нуржанова Р.Б., Жакенова Г.Ж., Срайлова К.Б., Шерияздан Ж.С., Ташманова А.Б., Раимкулов Б.Н. Транзиторные ишемические атаки: дифференциальный диагноз, лечение, профилактика (обзор литературы) // Вестник КазНМУ. 2021. №3.
9. Рябченко А.Ю. Различия в профиле сердечно-сосудистых факторов риска у пациентов с транзиторной глобальной амнезией и транзиторной ишемической атакой // Ульяновский медико-биологический журнал. 2023. №4.
10. Сердюк В.Н., Ван Цзи Вей, Погорелов А.В. Некоторые маркеры риска при транзиторных нарушениях зрения и артериальной гипертензии // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. 2020. №4 (72).
11. Симоненко В.Б., Широков Е.А., Овчинников Ю.В. Острый коронарный синдром и транзиторные ишемические атаки: клинические и терапевтические параллели // Клиническая медицина. 2020. №4.
12. Танащян М.М., Шамалов Николай Анатольевич, Вознюк И.А., Янишевский С.Н., Виноградов О.И., Хасанова Д.Р., Тихомирова О.В., Парфенов В.А., Ощепкова Е.В., Ежов М.В., Гуревич В.С., Архипов В.В. Контроль дислипидемии в профилактике повторных ишемических нарушений мозгового кровообращения (заключение экспертов) // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2022. №4.
13. Толпыгина С. Н., Загребельный А. В., Чернышева М. И., Воронина В. П., Кутишенко Н. П., Дмитриева Н. А., Лерман О. В., Лукина Ю. В., Благодатских С. В., Лукьянов М. М., Окшина Е. Ю., Парсаданян Н. Э., Марцевич С. Ю., Драпкина О. М. Отдаленная выживаемость больных при различных типах острого нарушения мозгового кровообращения по данным амбулаторной части регистра регионам // КВТиП. 2022. №12.
14. Широков Е.А., Глатко В.Л., Сапроненко О.А. Современные алгоритмы диагностики и лечения транзиторных ишемических атак // Клиническая медицина. 2021. №2.

15. Широков Е.А., Симоненко В.Б., Овчинников Ю.В. Транзиторные ишемические атаки и малые инсульты: современные терапевтические стратегии // ЛВ. 2020. №5.
16. Khaydarova Dildora Kadirovna, Khodjyeva Dilbar Tadjiyevna, Bobokulov Gulmurod Dilmurodovich. Optimization Of Neuroprotective Therapy Of Ischemic Stroke In The Acute Period. European Journal of Molecular & Clinical Medicine. Volume 07, Issue 03, 2020. P. 3720-3723
17. DT Hodzhieva, SS Pulatov, DK Hajdarova Vse o gemorragicheskom insulte lic pozhilogo i starcheskogo vozrasta.[All about hemorrhagic stroke of elderly and elderly people] Nauka molodyh-Young Science. 2015. 87-96.
18. Khaydarova Dildora Kadirovna, Xaydarov Nodirjon Kadirovich, Khodjyeva Dilbar Tadjiyevna. Clinical basis for the development of neuroprotective therapy in acute ischemic stroke. International Journal of Health Sciences. 2022. P 4177-4183
19. Blum CA, Kasner SE. Transient Ischemic Attacks Presenting with Dizziness or Vertigo. Neurol Clin. 2015 Aug;33(3):629-42, ix. doi: 10.1016/j.ncl.2015.04.005. Epub 2015 Jun 12. PMID: 26231276.
20. Khaydarova Dildora Kadirovna, Xaydarov Nodirjon Kadirovich, Khodjyeva Dilbar Tadjiyevna. Clinical basis for the development of neuroprotective therapy in acute ischemic stroke. International Journal of Health Sciences, 4177-4183. 2022
- Hartl E. Synkopen, transitorische ischämische Attacke, transiente globale Amnesie und Migräne (Syncope, transient ischemic attacks, transient global amnesia and migraine). Nervenarzt. 2017 Oct;88(10):1126-1132. German. doi: 10.1007/s00115-017-0398-8. PMID: 28849251.
21. Kahlon CK, Nasrallah HA. Bidirectional relationship between transient ischemic attacks and depression: A review. Ann Clin Psychiatry. 2019 Aug 1;31(3):214-220. PMID: 31046038.

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