

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 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.

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 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 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 Sitara 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 ROG‘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 Низомовна, 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

Олимов Жонибек Наимович

<https://orcid.org/0009-0007-7377-4698>,

Ходжаева Назира Ахмедовна

<https://orcid.org/0009-0005-1156-8923>,

Нарзуллоева Наргиза Сайфиллоевна

<https://orcid.org/0000-0003-2930-0835>.

ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА I И II СТАДИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22379292>

Резюме. В статье обсуждаются особенности изменений неврологических проявлений и посиндромальной неврологической симптоматики при хронической ишемии головного мозга I и II стадии, у больных гипертонической болезнью. Наиболее частыми клиническими проявлениями были: головная боль, снижение памяти, нарушение сна, головокружение и шаткость при ходьбе. Также у больных отмечалась в меньшей степени эмоциональная лабильность и шум в ушах, преимущественно у больных с ХИГМ II стадии. Определено доминирование проявлений неврологической клинической симптоматики при ХИГМ II стадии у больных сопутствующей гипертонической болезнью.

Ключевые слова: хроническая ишемия головного мозга, неврологическая клиническая симптоматика, посиндромальная неврологическая симптоматика, гипертоническая болезнь

ГИПЕРТОНИЯ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА I ВА II БОСҚИЧЛАРНИНГ СУРУНКАЛИ МИЯ ИШЕМИЯСИДА НЕВРОЛОГИК КЎРИНИШЛАРНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ

АННОТАЦИЯ

Мақолада гипертония билан оғриган беморларда I ва II босқичларнинг сурункали миЯ ишемиЯсида неврологик кўринишлар ва синдромдан кейинги неврологик симптомларнинг ўзгариши хусусиятлари муҳокама қилинади. Енг кенг тарқалган клиник кўринишлар бош оғриғи, хотира йўқолиши, уйқу бузилиши, бош айланиши ва юриш пайтида беқарорлик еди. Беморларда, асосан, СМИ II босқичи бўлган беморларда ҳиссий лабиллик ва tinnitus камрок даражада қайд этилган. Биргаликда гипертония билан оғриган беморларда СМИ II босқичида неврологик клиник белгиларнинг намоён бўлишининг устунлиғи аниқланди.

Калит сўзлар: сурункали миЯ ишемиЯси, неврологик клиник белгилар, синдромдан кейинги неврологик аломатлар, гипертония

FEATURES OF NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS IN CHRONIC BRAIN ISCHEMIA OF THE I AND II STAGES IN PATIENTS WITH HYPERTENSIVE DISEASE

ANNOTATION

The article discusses the features of changes in neurological manifestations and subsyndromal neurological symptoms in patients with stage I and II chronic cerebral ischemia and hypertension. The most common clinical manifestations were headache, memory impairment, sleep disturbances, dizziness, and unsteady gait. Additionally, patients with stage II chronic cerebral ischemia and hypertension had less emotional lability and tinnitus. The article highlights the prevalence of neurological clinical symptoms in patients with stage II chronic cerebral ischemia and hypertension.

Keywords: chronic cerebral ischemia, neurological clinical symptoms, subsyndromal neurological symptoms, and hypertension

В настоящее время сосудистые заболевания головного мозга рассматриваются как одна из наиболее актуальных социально-медицинских проблем и даже как «эпидемия XXI века» [4]. Несвоевременная диагностика, профилактика и лечение ХИГМ могут приводить к

прогрессированию заболевания и развитию выраженных нарушений функций головного мозга [6,8,9,10]. Заболевания нервной системы в настоящее время входят в пятерку наиболее распространенных заболеваний населения Республики Узбекистан, среди которых одно из

ведущих мест занимает ХИГМ [2,5]. Наиболее основной причиной развития ХИГМ являются атеросклероз, гипертоническая болезнь (ГБ) с развитием артериальной гипертензии (АГ), а также сочетание этих двух нозологий [1,8]. Механизмы прогрессирования ХИГМ следует рассматривать с позиций нейроиммунного взаимодействия, имеющего ключевое значение в дисрегуляции системной и церебральной гемодинамики, прогрессировании атеросклероза, нарушении функции эндотелия, изменении проницаемости гематоэнцефалического барьера, утрате иммунной привилегии ЦНС и развитии органоспецифического повреждения тканей мозга [3,7]. Не установлено патогенетического значения каждого из процессов, сопровождающих нейрорегенерацию и нейродегенерацию при ХИГМ. В частности, не ясным остаётся вопрос о взаимодействии процессов воспаления и ангиогенеза в прогрессировании ХИГМ и образовании новых ишемических очагов, в возможном возникновении когнитивной дисфункции. Таким образом, проблема патогенетических механизмов сосудистого воспаления и атеросклероза, развития ХИГМ и комплексной терапии пациентов на фоне гипертонической болезни, являются сложной и открытой для своего решения важной проблемой.

Целью исследования. Оценить особенности изменений

неврологических проявлений и посиндромальной неврологической симптоматики при хронической ишемии головного мозга I и II стадии, у больных гипертонической болезнью

Материалы и методы. В основу исследования включены результаты исследования 106 больных с ХИГМ у больных гипертонической болезнью I-II степени, (умеренная 160-179 мм рт. ст. САД; 100-109 мм рт. ст. ДАД), находившихся на лечении в отделении неврологии Бухарского филиала РНЦЭМП в 2023-2025 гг.

Среди 106 больных составляющих основную группу с хронической ишемией головного мозга преобладали женщины: 49 (46,2%) мужского пола и 57 (53,8%) больных были женского пола. 52 (49,1%) больных были с I стадией (ХИГМ I) и 54 (50,9%) с II стадией (ХИГМ II) хронической ишемии головного мозга.

Также исследованию были подвергнуты 20 здоровых средним возрастом (54 ± 2 года), которые составили контрольную у которых исследованы клинические и лабораторные данные. Рандомизация больных с ХИГМ проводилась по полу, возрасту, способу лечения, сопутствующей патологии, длительности заболевания.

Данные количества больных по гендерной принадлежности в зависимости от стадии ХИГМ представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Распределение больных по полу в зависимости от стадии ХИГМ

Пол	ХИГМ I стадии		ХИГМ II стадии		Больные n, %
	n	%	n	%	
Мужчины	23	21,7	26	24,5	49 (46,2%)
Женщины	29	27,4	28	26,4	57(53,8%)
Итого	52	49,1	54	50,9	106

Средний возраст больных был 54 ± 5 лет. Преобладали больные в возрасте 50-59 лет (61,3%), в возрасте 40-49 было 25(23,6%), а в возрасте 60 лет и более было 16 (15,1%) больных. У больных после 50 лет ХИГМ II стадии

встречалась у 42(77,8%) больных, при том, что ХИГМ I стадии была у 39 (75%) больных. Данные возраста больных ХИГМ в разрезе стадией хронической ишемии головного мозга представлены в таблице 2.

Таблица 2.

Возрастные данные больных ХИГМ в соответствии. со стадией хронической ишемии головного мозга

Возраст	ХИГМ-I n, %		ХИГМ-II n, %		Больные n, %	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
40-49 лет	13	25,0	12	22,2	25	23,6
50-59 лет	32	61,5	33	61,1	65	61,3
60 лет и старше	7	13,5	9	16,7	16	15,1
Всего б-х n, %	52	49,1	54	50,9	106	100

Стадию хронической ишемии головного мозга определяли в соответствии с наиболее детальной классификацией Е.В. Шмидта и соавт. (1985), которая делится на три стадии – начальные проявления, субкомпенсация и декомпенсация: (классификация сосудистых поражений головного и спинного мозга Е.В. Шмидт. 1985 г.) [3].

Степень артериальной гипертензии определялась в соответствии с рекомендациями Европейского общества кардиологов и Европейского общества артериальной гипертензии (ESC/ESH, 2018): АГ 1 степени - АД 140-159/90-99 мм рт. ст., АГ 2 степени - АД 160-179/100-109 мм рт. ст., АГ 3 степени - АД >180/110 мм рт. ст.

В последней версии Европейских рекомендаций по кардиоваскулярной профилактике от 2021г и Российских клинических рекомендаций “Артериальная гипертензия у взрослых” 2024г., пересмотрены позиции достижения целевого систолического АД (САД) 120-130 мм рт.ст. в сторону увеличения верхней границы возраста с 65 до 69 лет, при этом у пациентов старше 70 лет обозначено целевое значение САД <140 мм рт.ст. со снижением до 130 мм рт.ст. при хорошей переносимости.

Диагноз ХИГМ и ее стадии обосновывались результатами предварительного обследования:

- 1) наличие нарушений самочувствия, в том числе - в когнитивной и психоэмоциональной сферах;
- 2) наличие неврологических синдромов - вестибулоатактического, мозжечкового, пирамидного, псевдобульбарного;
- 3) наличие синдрома когнитивной дисфункции;
- 4) сосудистая картина изменений головного мозга, по данным магнитно-резонансной томографии (МРТ), в виде лейкоареоза, лакунарных очагов, внутренней нерезко и умеренно выраженной гидроцефалии.

При обследовании оценивали неврологический статус, когнитивные функции по шкале «MMSE». При этом глубину когнитивной дисфункции определяли по шкале

Общего Ухудшения - Global Deterioration Rating [3].

Результаты и обсуждение.

Обследованные больные с ХИГМ I и II стадии при поступлении предъявляли одинаковые жалобы и выявлялись стереотипные клинические проявления. Больные отмечали интенсивные периодические и/или постоянные головные боли, проявляющиеся в лобной и височных областях, периодическое головокружение, шаткость походки, шум и свист в ушах, слабость, нарушенный сон, понижение внимания и памяти, эмоциональную лабильность проявляющиеся плаксивостью и раздражительностью. Характерна коморбидность когнитивных нарушений эмоциональных и поведенческих расстройств: так, легкая депрессия часто выявляется уже на самых ранних стадиях сосудистой мозговой недостаточности. Именно с этим видом эмоциональных нарушений связано появление жалоб на головную боль, тяжесть в голове, несистемное головокружение, повышенную утомляемость, которые регулярно встречаются на I стадии ХИГМ и ухудшают качество жизни пациентов.

Наиболее частыми клиническими проявлениями были: головная боль, которая встречалась при ХИГМ I у 30(57,7%) и при ХИГМ II стадии у 54(100%) больных, снижение памяти у 22(42,3%) и 43(79,6%), нарушение сна, у 18(34,6%) и 40(74,1%), головокружение у 16(30,1%) и 33(61,1%), шаткость при ходьбе у 11(21,2%) и 28(51,9%), соответственно. Также у больных отмечалась в меньшей степени эмоциональная лабильность и шум в ушах, преимущественно у больных с ХИГМ II стадии. Как видно нами выявлено доминирование проявлений неврологической клинической симптоматики при ХИГМ II стадии у больных сопутствующей гипертонической болезнью.

Клиническая неврологическая симптоматика больных с ХИГМ, при различных стадиях заболевания представлена в таблице 3.

Таблица 3

Клиническая неврологическая симптоматика больных при различных стадиях ХИГМ

Жалобы	ХИГМ I		ХИГМ II	
	Больные n=52	%	Больные n=54	%
Головная боль	30	57,7	54	100
Снижение памяти, внимания	22	42,3	43	79,6
Нарушение сна	18	34,6	40	74,1
Головокружение	16	30,1	33	61,1
Шаткость при ходьбе	11	21,2	28	51,9
Эмоциональная лабильность	8	15,4	25	46,3
Шум в ушах	3	5,8	21	38,9

При оценке неврологического статуса больных ХИГМ при поступлении, нами также выявлены органические

церебральные проявления, которые проявлялись синдромами, существенно снижающие функциональные

возможности пациентов: вестибулоатактическим, мозжечковой и пирамидной недостаточности, псевдобульбарным и когнитивной дисфункцией.

Посиндромальная неврологическая симптоматика больных при различных стадиях ХИГМ, представлена в таблице 4.

Таблица 4

Посиндромальная неврологическая симптоматика больных при различных стадиях ХИГМ

Синдром	Характеристика	ХИГМ I		ХИГМ II	
		n=52	%	n=54	%
Вестибуло-атактический	головокружение, пошатывание, положительная проба Ромберга, неустойчивость при ходьбе	0	0	1	1,9
Мозжечковый	нистагм, интенция при выполнении координаторных проб, положительна проба Ромберга	9	17,3	4	7,4
Пирамидный	оживление сухожильных рефлексов с расширением рефлексогенных зон, анизорефлексия, умеренное повышение мышечного тонуса по спастическому типу, снижение мышечной силы, патологические	5	9,6	7	13,0
Псевдобульбарный	нечеткость речи, «насилованный» смех и плач, поперхивание при глотании	7	13,5	3	5,6

В соответствии со шкалами, по определению интенсивности жалоб и степени выраженности конкретного синдрома, нами производилось оценивание неврологической симптоматики и синдромов, проявляющихся у всех включённых в исследование пациентов.

При поступлении пациентов, до начала лечения, степень выраженности субъективных жалоб в средних баллах у больных ХИГМ I и II стадий по шкале, составила $2,48 \pm 0,7$ и $2,88 \pm 0,05$, соответственно, а у здоровых показатель был всего $0,4 \pm 0,6$ балла.

Патологических изменений неврологической

симптоматики у здоровых исследуемых, контрольной группы не выявлены, а у больных ХИГМ I и II стадий средние значения суммарного балла составили $1,48 \pm 0,6$ и $2,42 \pm 0,7$ баллов соответственно, что говорит о повышении проявлений очаговой симптоматики (табл. 11).

Когнитивные нарушения выражались в снижении памяти и внимания, замедлении психических процессов, нарушении мышления, способности планировать и контролировать свои действия; страдает профессиональная и социальная адаптация больного, значительно снижается его работоспособность (табл. 5).

Таблица 5.

Средние значения суммарного балла выраженности неврологической симптоматики и клинических синдромов до лечения больных при различных стадиях ХИГМ.

Показатели	Здоровые (n=20)	ХИГМ-1 (n=52)	ХИГМ-2 (n=54)
Субъективные жалобы	$0,4 \pm 0,6$	$2,48 \pm 0,7^{*1}$	$2,86 \pm 0,5^{*1,2}$
Неврологические симптомы	0	$1,48 \pm 0,6^{*1}$	$2,42 \pm 0,7^{*1,2}$
Когнитивные нарушения по шкале GDR	$0,16 \pm 0,8$	$1,83 \pm 0,2^{*1}$	$2,69 \pm 0,4^{*1,2}$
Когнитивные нарушения по Монреальской шкале	$27,2 \pm 0,8$	$21,4 \pm 1,5^{*1}$	$18,4 \pm 0,8^{*1,2}$

Примечание: звездочкой отмечены достоверные отличия средних арифметических ($p < 0,05$); цифры рядом со звездочкой - по отношению к показателям какой группы даны эти различия.

Если у здоровых это выражалось составила по шкале когнитивных нарушений GDR $0,16 \pm 0,8$ баллов, то у больных ХИГМ I и II стадий: значительно повышены и составили $1,83 \pm 0,2$ и $2,69 \pm 0,4$ баллов соответственно. Когнитивные нарушения по Монреальской шкале выражались показателями $27,2 \pm 0,8$ баллов, а у больных ХИГМ I и II стадий снижено до уровня $21,4 \pm 1,5$ и $18,4 \pm 0,8$ баллов соответственно.

Таким образом результаты исследования определили, что, при II стадии ХИГМ все субъективные клинические проявления и показатели неврологической симптоматики

более выражены, что выражается как клинически так и по суммарным баллам.

Выводы.

1. Наиболее частыми клиническими проявлениями были: головная боль, которая встречалась при ХИГМ I у 30(57,7%) и при ХИГМ II стадии у 54(100%) больных, снижение памяти у 22(42,3%) и 43(79,6%), нарушение сна, у 18(34,6%) и 40(74,1%), головокружение у 16(30,1%) и 33(61,1%), шаткость при ходьбе у 11(21,2%) и 28(51,9%), соответственно.

2. У больных ХИГМ I и II стадий, степень выраженности, субъективных жалоб в средних баллах,

составила соответственно $2,48 \pm 0,7$ и $2,88 \pm 0,05$ баллов, по сравнению с контрольной группой здоровых ($0,4 \pm 0,6$), неврологической симптоматики в средних значениях суммарного балла соответственно $1,48 \pm 0,6$ и $2,42 \pm 0,7$, при отсутствии неврологической симптоматики в контрольной группой здоровых, когнитивных расстройств: по шкале

когнитивных нарушений GDR суммарные балы повышены соответственно $1,83 \pm 0,2$ и $2,69 \pm 0,4$ баллов, по сравнению с контрольной группой здоровых ($0,16 \pm 0,8$), по Монреальской шкале когнитивных нарушений суммарные балы снижены соответственно до $21,4 \pm 1,5$ и $18,4 \pm 0,8$ баллов по сравнению с контрольной группой здоровых ($27,2 \pm 0,8$).

Список литературы:

1. Воскресенская, О. Н. Механизмы формирования хронической ишемии головного мозга при артериальной гипертензии / О. Н. Воскресенская, Н. Б. Захарова, М. В. Иванов // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. - 2017. - Т. 117, № 2. - С. 68-71.
2. Гафуров Б.Г., Рациональные подходы к диагностике и лечению хронической ишемии мозга" 2022 Вебинар., доклад <https://www.youtube.com/watch?v=Z2tA9d5etZI>
3. 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
4. Захаров В.В., Вахнина Н.В., Ковалева А.Г., Межмидинова С.К. Диагностика и лечение хронической ишемии головного мозга. Медицинский совет 2020; 8:36-45.
5. Маджидова Ё.Н., Усманова Д.Д. Патогенетическая значимость цитокинов в основе хронической ишемии мозга // Неврология. - Ташкент, 2014. - №2. - С. 70.
6. Чуканова, Е.И. Хроническая ишемия мозга - междисциплинарная проблема / Е.И. Чуканова, А.С. Чуканова, С.Д. Багманян // Терапия. - 2021. - №5. - С.149-156.
7. 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.
8. 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.
9. Gyanwali B, Shaik M, Tan B, Venketasubramanian N, Chen C, Hilal S. Risk Factors for and Clinical Relevance of Incident and Progression of Cerebral Small Vessel Disease Markers in an Asian Memory Clinic Population. J Alzheimers Dis. 2024; 67:1209–19.
10. Rundek T, Tolea M, Ariko T, Fagerli EA, Camargo CJ. Vascular cognitive impairment (VCI). Neurotherapeutics 2022 Jan;19(1):68-88.
11. 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

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