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 6
2026

ISSN 2181-0982

Doi Journal 10.26739/2181-0982

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7 НОМЕР 6

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 7, ISSUE 6

МАҚОЛАДА КЕЛТИРИЛГАН ДАЛИЛЛАРНИНГ ТЎҒРИЛИГИ УЧУН МУАЛЛИФ МАСЪУЛДИР | АВТОР НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДОСТОВЕРНОСТЬ ФАКТОВ ИЗЛОЖЕННЫХ В СТАТЬЕ

ТОШКЕНТ-2026

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ НЕВРОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА

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 раза в год
№6 (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 Кадирович – 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).
Джурабекова 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. Бехтеревой. (Россия).
Муратов Фахмитдин Хайритдинович - доктор медицинских наук, профессор Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).
Дьяконова Елена Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, Ивановская государственная медицинская академия. (Россия).
Труфанов Евгений Александрович – доктор медицинских наук, профессор Национальный университет охраны здоровья Украины имени П.Л. Шупика и указать его расположение (Украина)
Норов Абдурахмон Убайдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор, главный врач Бухарского областного многопрофильного медицинского центра. (Узбекистан)
Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).
Азизова Раъно Баходировна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).
Давлатов Салим Сулаймонович - Начальник отдела надзора качества образования, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).
Артыкова Мавлюда Абдурахмановна - доктор медицинских наук, профессор Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).
Уринов Мусо Болтаевич - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).
Киличев Ибодулла Абдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).
Рашидова Нилуфар Сафоевна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).
Ганиева Манижа Тимуровна - кандидат медицинских наук, доцент Таджикского государственного медицинского университета (Таджикистан).
Хазраткулов Рустам Бафоевич - доктор медицинских наук, руководитель научного отдела сосудистой патологии центральной нервной системы Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии, профессор кафедры нейрохирургии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Узбекистан).
Нуралиева Хафиза Отаевна - кандидат медицинских наук, доцент Тошкентского фармацевтического института. (Узбекистан).
Исмаилова Раъно Олимджановна – DSc, руководитель научного отдела патологии позвоночника и спинного мозга Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии (Узбекистан).
Югай Игорь Александрович – старший научный сотрудник отделения нейрохирургии детского возраста Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии. Доцент кафедры нейрохирургии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Узбекистан).
Иноятова Ситора Ойбековна - DSC, доцент кафедры Неврологии и народной медицины, Ташкентского государственного медицинского университета.
Абдукодиров Элдор Исроилович - DSC, доцент кафедры Неврологии и народной медицины, Ташкентского государственного медицинского университета.
Ахророва Шахло Ботировна - доцент кафедры неврологии Бухарского государственного медицинского института (DSc)

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN PUBLIC ASSOCIATION OF NEUROLOGISTS OF UZBEKISTAN

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

Chief Editor:

Khodjieva 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
#6 (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 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).
Mamadaliev 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).

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

1. Толибов Дилшод Сирожович, Абдурасулова Нозимахон Абдувохид қизи
БОШ МИЯ СУРУНКАЛИ ИШЕМИЯСИ ФОНИДА СОМАТОВЕГЕТАТИВ СИНДРОМ РИВОЖЛАНИШИДА КОРТИЗОЛ ВА β-ЭНДОРФИННИНГ ДИАГНОСТИК АҲАМИЯТИ ҲАМДА ИНДИВИДУАЛЛАШТИРИЛГАН ТЕРАПИЯ САМАРАДОРЛИГИ……7

2. Tulyaganov Davron Baxtiyarovich, Maksudova Laylo Baxtiyarovna, Berdiyev Nodirbek Fayziyevich, Yavkachov Avazbek Azizbekovich, Bokiyeva Fayziniso Adxam qizi, Jabborova Mamura Ismatullo qizi
O‘TKIR ISHEMIK INSULTDA INTENSIV TERAPIYA VA KLINIK NATIJALARNI PROGNOZLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI……12

3. Davlatbayev Alisher Faxraddin o‘g‘li, Majidova Yoqutxon Nabiyevna
ISHEMIK INSULTDAN KEYINGI KOGNITIV BUZILISHLARDA TRANSKUTAN VAGUS NERV STIMULYATSIYASI: NEYROPLASTIKLIK, BDNF, EEG BIOMARKERLARI VA PRECIZION REABILITATSIYA MODELI……..18

4. Xodjiyeva Dilbar Tadjiyevna, Farmonov Hayotbek Fakhriddin o‘g‘li
SERVIKOGEN BOSH OG‘RIG‘IDA MIOFASSIAL TRIGGER NUQTALARNING KLINIK AHAMIYATI: FENOTIPLASHDAN MAQSADLI BOTULIN TOKSINI-A TERAPIYASIGACHA……..25

5. Fayziyeva Ra’nogul Hoji qizi, Azizova Ra’no Bahodirovna
GENERALIZATSIYALASHGAN VA STRUKTUR FOKAL EPILEPSIYADA INTERIKTAL ELEKTROENSEFALOGRAFIK KO‘RSATKICHLARNING QIYOSIY TAHLILI……...32

6. Yavkachov Avazbek Azizbekovich, Alimov Doniyor Anvarovich, Berdiyev Nodirbek Fayziyevich, Bokiyeva Fayziniso Adxam qizi, Jabborova Mamura Ismatullo qizi
INSULTDA D-DIMER, GFAP VA FAST SHKALASINING DIAGNOSTIK VA PROGNOSTIK AHAMIYATI (ADABIYOTLAR SHARHI)……...37

7. Mamajonov Farrux Erkin o`gli, Musayeva Yulduz Alpisovna
YUZ NERVI NEVROPATIYASIDA KECHKI ASORATLARNI ERTA BASHORATLASHDA ELEKTRONEYROMIOGRAFIYA VA PROYALLIG'LANISH SITOKINLARI KO'RSATKICHLARINING PROGNOSTIK AHAMIYATI……...44

8. Раҳимбаева Гулнора Саттаровна, Нажмутдинова Дилором Камардиновна, Абдураҳмонова Қутлибика Бахтиёр қизи
ИНСУЛИНРЕЗИСТЕНТЛИКНИНГ ИШЕМИК ИНСУЛЬТ ПАТОГЕНЕЗИ ВА ПРОГНОЗИДАГИ АҲАМИЯТИ……...50

9. Абдукадирова Дилфуза Тахировна, Шохобиддинова Гулираъно Каримжон кизи, Солижонов Мухаммадрузи Ихтиёржон угли
НАРУШЕНИЯ СНА ПРИ СИНДРОМЕ БЕСПОКОЙНЫХ НОГ: КЛИНИЧЕСКИЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ…..56

10. Maftuna Baxtiyor qizi Ibodulloyeva, Zarifboy Rajabovich Ibodullayev
ISHEMIK INSULTDAN KEYIN QO‘SHIMCHA PSIXOMOTOR TERAPIYANING SAKKIZ HAFTALIK KURSI DAVOMIDA QO‘L VA OYOQ HARAKAT FAOLIYATINING TIKLANISHI……..63

11. Узакова Мусавара Хисравовна, Джурабекова Азиза Тахировна
КЛИНИКО-НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯТЫ ТЯЖЕСТИ ТИКОЗНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ……69

12. Каримбердиев Азиз Даврон угли, Рахимбаева Гульнара Саттаровна, Вахабова Наргиза Максудовна
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РИТМИЧЕСКОЙ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ МАГНИТНОЙ СТИМУЛЯЦИИ В ПЕРИОД РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА……...74

13. Клычева Раушания Ислямовна, Рахимбаева Гулнора Саттаровна
ОСОБЕННОСТИ УРОВНЕЙ МОЗГОВОГО НЕЙРОТРОФИЧЕСКОГО ФАКТОРА BDNF И КОРТИЗОЛА У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ЭПИЛЕПСИИ……..79

14. Абдуллаева Муборак Бекқуловна, Абдуллаева Муниса Мансуровна, Ҳамидов Отабек Ҳаётбекович, Актамова Мадинабону Ўктам қизи, Маҳмудов Абдуллоҳ Салоҳиддин ўғли
КОМПРЕССИОН ВА ЯЛЛИҒЛАНИШ ГЕНЕЗЛИ ПЛЕКСОПАТИЯЛАРДА ЭЛЕКТРОНЕЙРОМИОГРАФИК НАМУНАЛАРНИНГ КЛИНИК ВА НЕЙРОФИЗИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ……..83

15. Madjidova Yakutxon Nabiyevna, Nizamxo‘jayeva Shahzoda Baxtiyor qizi
SURUNKALI MIYA ISHEMIYASI BO‘LGAN BEMORLARNING PSIXOEMOTSIONAL VA KOGNITIV PROFILI…….89

16. Абдуллаева Муборак Бекқуловна, Ҳамидов Отабек Ҳаётбекович, Халилов Дилшод Равшан ўғли, Актамова Мадинабону Ўктам қизи, Маҳмудов Абдуллоҳ Салоҳиддин ўғли
ТУНГИ ЭНУРЕЗНИНГ НЕЙРОФИЗИОЛОГИК АСОСЛАРИ: ЗАМОНАВИЙ ДИАГНОСТИК ЁНДАШУВЛАР ВА КЛИНИК АҲАМИЯТИ (адабиётлар шарҳи)……...96

17. Садыкова Гулчехра Кобуловна, Хаитбаева Шукуржон Хаитбаевна
РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ НЕЙРОРАЗВИТИЙНОЙ ОЦЕНКИ И АЛГОРИТМ КЛИНИЧЕСКОГО ВЫЯВЛЕНИЯ…….102

18. Сирожидинова Нилуфар Шарофидиновна, Хайдаров Нодир Кадирович
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ: НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ АМБУЛАТОРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ……112

19. Ярашев А.Р., Эшонов О.Ш.
ИММУННЫЕ МЕХАНИЗМЫ РЕПЕРФУЗИОННОГО СИНДРОМА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ПОСЛЕ СИСТЕМНОЙ ВНУТРИВЕННОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ…….116

20. Садикова Адиля Назруллаевна, Маджидова Якутхон Набиевна, Бобоев Кодиржон Тухтабаевич
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ И ГИПОКСИЧЕСКОЙ ДИСРЕГУЛЯЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ……...123

21. Узаков Журабек Бахтиерович, Мавлянова Зилола Фархадовна
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ И СТРУКТУРНО-ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ГЕМИФАЦИАЛЬНОМ СПАЗМЕ……129

22. Нестерова Светлана Ивановна, Ходжаева Дилбар Таджиевна, Каюмов Холмурод Найимович,
МКБ-11: ГЛАВА 26, ФАКУЛЬТАТИВНОЕ ДВОЙНОЕ КОДИРОВАНИЕ И ИНТЕГРАТИВНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ……134

23. Хайдарова Дилдора Кадировна, Кудратова Шаходат Рамазоновна
КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ ПО ШКАЛАМ SLUMS И MINI-COG У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА НА РАЗНЫХ СТАДИЯХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК……..138

24. Рахимова К.Э., Омонова У.Т.
НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫЕ И ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ И СОПУТСТВУЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА……142

25. Ахтамова Шахзода Фозиловна
РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ……..147

26. Холиков Шухрат Ашурович
НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОГРАНИЧЕНИЯ ОБЪЁМА РЕЗЕКЦИИ ИНТРАМЕДУЛЛЯРНЫХ ОПУХОЛЕЙ СПИННОГО МОЗГА……154

ISSN: 2181-0982
www.tadqiqot.uz
JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Madjidova Yakutxon Nabiyevna
Nizamxo‘jayeva Shahzoda Baxtiyor qizi
Toshkent davlat tibbiyot universiteti

SURUNKALI MIYA ISHEMIYASI BO‘LGAN BEMORLARNING PSIXOEMOTSIONAL VA KOGNITIV PROFILI

http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.23945690

ANNOTATSIYA

Surunkali miya ishemiyasining (SMI) yetakchi klinik ko‘rinishi qon-tomirga bog‘liq kognitiv buzilishlar hisoblanadi. Ularning spektri subyektiv kognitiv shikoyatlar, yengil kognitiv buzilishlar, yaqqol namoyon bo‘lgan kognitiv buzilishlar va qon-tomir demensiyasini o‘z ichiga oladi [1, 2, 3]. Miya kichik qon tomirlari kasalligi uchun, asosan, po‘stloqosti-peshona profili xos bo‘lib, u psixik faoliyatning sekinlashuvi, diqqat barqarorligining pasayishi, boshqaruv funksiyalarining buzilishi hamda vazifalar o‘rtasida almashishdagi qiyinchiliklar bilan tavsiflanadi. Bunda kasallikning dastlabki bosqichlarida axborotni xotirada saqlash qobiliyati nisbatan saqlanib qoladi [4, 5, 6]. Kasallik rivojlanib borishi bilan kognitiv buzilishlarga yurishning buzilishi, postural beqarorlik, psevdobulbar belgilar, amiostatik sindrom, emotsional-affektiv buzilishlar va kundalik faoliyatning pasayishi qo‘shiladi [7, 8, 9].

Kalit so‘zlar: surunkali miya ishemiyasi (SMI), qon-tomirga bog‘liq kognitiv buzilishlar, miya kichik qon tomirlari kasalligi, po‘stloqosti-peshona profili, psixoemotsional buzilishlar, xavotir-depressiv sindrom, giperhomotsisteinemiya, Xavotir va depressiya gospital shkalasi (HADS), Astenik holat shkalasi (ASH).

Маджидова Якутхон Набиевна
Низамходжаева Шахзода Бахтиёр кизи
Ташкентский государственный медицинский университет

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ И КОГНИТИВНЫЙ ПРОФИЛЬ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА

АННОТАЦИЯ

Ведущим клиническим выражением ХИМ являются сосудистые когнитивные нарушения. Их спектр включает субъективные когнитивные жалобы, умеренные когнитивные нарушения, выраженные когнитивные нарушения и сосудистую деменцию [1,2,3]. Для болезни мелких сосудов характерен преимущественно подкорково-лобный профиль: замедление психической деятельности, снижение устойчивости внимания, нарушение управляющих функций и трудности переключения при относительной сохранности хранения информации на ранних этапах [4,5,6]. По мере прогрессирования к когнитивным нарушениям присоединяются расстройства походки, постуральная неустойчивость, псевдобульбарные проявления, амиостатический синдром, эмоционально-аффективные нарушения и снижение повседневной активности [7,8,9].

Ключевые слова: Хроническая ишемия мозга (ХИМ), сосудистые когнитивные нарушения, болезнь мелких сосудов, подкроково-лобный профиль, психоэмоциональные нарушения, тревожно-депрессивный синдром, гипергомоцистеинемия, Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS), шкала астенического состояния (ШАС).

Madjidova Yakutkhon Nabiyevna
Nizamkhodjaeva Shahzoda Bakhtiyor qizi
Tashkent State Medical University

PSYCHOEMOTIONAL AND COGNITIVE PROFILE OF PATIENTS WITH CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA

ANNOTATION. Vascular cognitive impairment is the leading clinical manifestation of CCI. Its spectrum includes subjective cognitive complaints, mild cognitive impairment, severe cognitive impairment, and vascular dementia. Small vessel disease is predominantly characterized by a subcortical-frontal profile: slowing of mental activity, decreased attention stability, impaired executive functions, and switching difficulties, while information storage remains relatively preserved in the early stages. As the

disease progresses, gait disorders, postural instability, pseudobulbar manifestations, amyostatic syndrome, emotional-affective disorders, and a decline in daily activities join the cognitive impairment.

Keywords: Chronic cerebral ischemia (CCI), vascular cognitive impairment, small vessel disease, subcortical-frontal profile, psychoemotional disorders, anxiety-depressive syndrome, hyperhomocysteinemia, Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Asthenic State Scale (ASS).

Kirish. Surunkali miya ishemiyasi (SMI) shunchaki «yoshga bog‘liq ravishda miya qon bilan ta’minlanishining yomonlashuvi» bilan tenglashtiriladigan holat emas, balki makroangiopatiya va mikroangiopatiya, endotelial disfunksiya, miya qon aylanishining autoregulyatsiyasi buzilishi, surunkali gipoperfuziya, gematoensefalik to‘siq shikastlanishi, leykoaraioz, lakunar zararlanish, atrofiya va kognitiv zaxiraning pasayishini o‘z ichiga olgan murakkab surunkali serebrovaskulyar holatdir.

SMI ning mahalliy bosqichli tasnifi klinik ahamiyatini saqlab qolmoqda, biroq uni qon-tomirga bog‘liq kognitiv buzilishlar va miya kichik qon tomirlari kasalligi haqidagi xalqaro konsepsiya bilan muvofiqlashtirish talab etiladi. Ushbu yondashuv doirasida endotelial, mikrosirkulyator va neyrotoksik shikastlanishlarni kuchaytirishi mumkin bo‘lgan qon-tomir-metabolik omillar alohida qiziqish uyg‘otadi. Ular orasida giperhomotsisteinemiya muhim o‘rin tutadi.

Materiallar va tadqiqot usullari. Tadqiqotga klinik jihatdan surunkali miya ishemiyasi (SMI) I–III darajalari tashxisi qo‘yilgan 140 nafar bemor kiritildi. Bemorlarning yoshi 38 dan 70 yoshgacha bo‘lib, o‘rtacha yosh 59,35±5,78 yilni tashkil etdi.

Tadqiqotga kiritish mezonlari: surunkali miya ishemiyasining I, II va III darajalari aniqlangan bemorlar.

Tadqiqotdan chiqarish mezonlari: o‘tkir somatik patologiya, dekompensatsiyalangan gidrosefaliya, tutqanoq sindromlari, ruhiy buzilishlar, endokrin tizim kasalliklari, qon va qon yaratuvchi a’zolar kasalliklari hamda onkologik patologiya.

Ma’lumki, surunkali miya ishemiyasida eng ko‘p uchraydigan buzilishlardan biri psixoemotsional buzilishlar bo‘lib, ular bizning tadqiqotimizda ishtirok etgan deyarli barcha bemorlarda kuzatildi. Xavotir-depressiv sindromni o‘rganishda bemorlarning shikoyatlarini baholash bilan bir qatorda, Xavotir va depressiya gospital shkalasi (HADS) hamda Astenik holat shkalasidan (ASH) foydalanildi.

Natijalar. Astenik sindrom barcha guruhlarda eng ko‘p uchraydigan klinik ko‘rinishlardan biri bo‘ldi. U SMI I darajali 39 nafar bemorda (84,8%), SMI II darajali 52 nafar bemorda (92,9%) va SMI III darajali 36 nafar bemorda (94,7%) aniqlandi. SMI darajasi og‘irlashib borishi bilan astenik sindromning uchrash chastotasi ortish tendensiyasini namoyon etgan bo‘lsa-da, guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘lmadi (p=0,228).

Jadval 1

Bemorlarda psixoemotsional buzilishlarning tarqalish darajasi

Kasallik	Bemorlar guruhi			P
	SMI I	SMI II	SMI III	
Astenik sindrom	39 (84,8)	52 (92,9)	36 (94,7)	0,228
Tez charchash	21 (45,7)	36 (64,3)	28 (73,7)	0,025* $p_{SMI\ I-SMI\ III}$ = 0,028
Uyqu buzilishi	24 (52,2)	31 (55,4)	22 (57,9)	0,869
Jahldorlik	18 (39,1)	24 (42,9)	25 (65,8)	0,032* $p_{SMI\ I-SMI\ III}$ = 0,045
Xavotirlanish	22 (47,8)	31 (55,4)	23 (60,5)	0,498

* – ko‘rsatkichlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli (p < 0,05).

Tez charchash ko‘rsatkichi guruhlar o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farqlandi. SMI I darajasida ushbu simptom 21 nafar bemorda (45,7%), SMI II darajasida 36 nafar bemorda (64,3%), SMI III darajasida esa 28 nafar bemorda (73,7%) kuzatildi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘ldi (p=0,025).

Uyqu buzilishi SMI I darajali 24 nafar bemorda (52,2%), SMI II darajali 31 nafar bemorda (55,4%) va SMI III darajali 22 nafar bemorda (57,9%) qayd etildi.

Jahldorlik ham SMI darajasi bilan statistik jihatdan ahamiyatli bog‘liqlikni namoyon etdi. Ushbu simptom SMI I darajasida 18 nafar bemorda (39,1%), SMI II darajasida 24 nafar bemorda (42,9%) va SMI III darajasida 25 nafar bemorda (65,8%) kuzatildi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘ldi (p=0,032). Juftliklar bo‘yicha taqqoslashda SMI I va SMI III darajalari o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farq aniqlandi (p=0,045). Bu holat SMI ning og‘ir darajasiga ega bemorlarda emotsional-affektiv simptomlarning yaqqolroq namoyon bo‘lishini aks ettiradi.

Xavotirlanish SMI I darajali 22 nafar bemorda (47,8%), SMI II darajali 31 nafar bemorda (55,4%) va SMI III darajali 23 nafar bemorda (60,5%) aniqlandi. Kasallik og‘irlashib borishi bilan xavotirlanish chastotasi bosqichma-bosqich ortgan bo‘lsa-da,

guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘lmadi (p=0,498).

Shunday qilib, psixoemotsional va astenik ko‘rinishlar orasida SMI darajasi bilan bog‘liq eng muhim klinik belgilar tez charchash va jahldorlik bo‘ldi. Har ikkala ko‘rsatkich SMI III darajasida SMI I darajasiga nisbatan statistik jihatdan ahamiyatli darajada ko‘proq uchradi. Bu holat surunkali serebrovaskulyar yetishmovchilik rivojlanishi bilan serebrastenik va emotsional-regulyator buzilishlar kuchayishini aks ettirishi mumkin. Shu bilan birga, astenik sindrom, uyqu buzilishi va xavotirlanish keng tarqalgan bo‘lishiga qaramay, guruhlar o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farqlarni ko‘rsatmadi. Ehtimol, ushbu belgilar SMI uchun nisbatan kamroq spetsifik klinik ko‘rinishlardir.

Bemorlardagi psixoemotsional buzilishlarni HADS shkalasi va astenik holat shkalasi (muallif L.D. Malkova, T.G. Chertova moslashtirgan) yordamida baholash natijalari 2- va 3-jadvallarda keltirilgan.

HADS shkalasi bo‘yicha xavotirlanishning o‘rtacha ko‘rsatkichi SMI I darajali bemorlarda 6,33±3,28 ballni tashkil etdi (95% ishonch oralig‘i: 5,35–7,30; n=46). Bu ko‘rsatkich kasallikning og‘irroq darajalariga ega bemorlarga nisbatan xavotir simptomlarining kamroq namoyon bo‘lishiga mos keldi. SMI II darajasida xavotirlanishning o‘rtacha ko‘rsatkichi 9,38±1,02 ballgacha (95% ishonch oralig‘i: 9,10–9,65; n=56), SMI III darajasida esa 10,00±1,29 ballgacha (95% ishonch oralig‘i: 9,57–10,43; n=38) oshdi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘ldi (p<0,001). Post-hoc tahlil natijalariga ko‘ra, xavotirlanish ko‘rsatkichi SMI II va SMI III darajali bemorlarda SMI I darajali bemorlarga nisbatan statistik jihatdan ahamiyatli darajada yuqori bo‘ldi (har ikkala taqqoslashda p<0,001).

HADS shkalasining depressiya subshkalasi bo‘yicha ham xuddi shunday qonuniyat aniqlandi. SMI I darajali bemorlarda depressiya ko‘rsatkichining o‘rtacha qiymati 4,02±2,48 ballni (95% ishonch oralig‘i: 3,28–4,76; n=46), SMI II darajali bemorlarda 7,02±1,33 ballni (95% ishonch oralig‘i: 6,66–7,37; n=56), SMI III darajali bemorlarda esa 7,79±1,56 ballni (95% ishonch oralig‘i: 7,28–8,30; n=38) tashkil etdi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘ldi (p<0,001). Shuningdek, SMI I va SMI II darajalari, shuningdek, SMI I va SMI III darajalari o‘rtasida ham statistik jihatdan ahamiyatli farqlar aniqlandi (har ikkala taqqoslashda p<0,001).

Jadval 2

Bemorlarda HADS shkalasi bo‘yicha psixoemotsional buzilishlarning ifodalanish darajasi

Ko‘rsatkichlar	Toifalar	Tashxis			p
		M±SD	95% IO	n	
HADS xavotirlanish	SMI I	6,33±3,28	5,35 – 7,30	46	< 0,001* $p_{SMI\ I - SMI\ II}$ < 0,001 $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ < 0,001
	SMI II	9,38±1,02	9,10 – 9,65	56	
	SMI III	10,00±1,29	9,57 – 10,43	38	
HADS depressiya	SMI I	4,02±2,48	3,28 – 4,76	46	< 0,001* $p_{SMI\ I - SMI\ II}$ < 0,001 $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ < 0,001
	SMI II	7,02±1,33	6,66 – 7,37	56	
	SMI III	7,79±1,56	7,28 – 8,30	38	
Umumiy ko‘rsatkich	SMI I	10,35±5,55	8,70 – 12,00	46	< 0,001* $p_{SMI\ I - SMI\ II}$ < 0,001 $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ < 0,001
	SMI II	16,39±1,73	15,93 – 16,86	56	
	SMI III	17,79±1,95	17,15 – 18,43	38	

* – ko‘rsatkichlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli (p < 0,05).

HADS shkalasining subshkalalari bo‘yicha o‘rtacha ko‘rsatkichlar SMI darajasi og‘irlashib borishi bilan ortib bordi. Xavotirlanish subshkalasi bo‘yicha o‘rtacha ko‘rsatkich SMI I darajasida 6,33±3,28 ballni, SMI II darajasida 9,38±1,02 ballni va SMI III darajasida 10,00±1,29 ballni tashkil etdi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘ldi (p<0,001). Depressiya subshkalasi bo‘yicha tegishli ko‘rsatkichlar 4,02±2,48; 7,02±1,33 va 7,79±1,56 ballni tashkil etib, guruhlar o‘rtasidagi farqlar ham statistik jihatdan ahamiyatli bo‘ldi (p<0,001). «HADS UMUMIY» ko‘rsatkichi xavotirlanish va depressiya subshkalalari ballari yig‘indisi sifatida hisoblandi va xavotirlanish yoki depressiyani standart tasniflash uchun qo‘llanilmadi.

Shunday qilib, olingan natijalar surunkali miya ishemiyasining og‘irroq darajalarida xavotir va depressiya simptomlarining kuchayib borishini ko‘rsatadi. Eng yaqqol farqlar SMI I darajasi bilan SMI II–III darajalari o‘rtasida kuzatildi. Klinik jihatdan bu holat emotsional-affektiv buzilishlar SMI ning boshlang‘ich darajasidan keyingi, yaqqolroq namoyon bo‘ladigan darajalariga o‘tish davridayoq kuchayishi mumkinligini ko‘rsatadi. Shu sababli, ushbu buzilishlarni bemorlarning umumiy klinik holatini baholashda va kompleks kuzatuv rejasini tuzishda hisobga olish lozim.

Astenik holat shkalasi bo‘yicha psixoemotsional buzilishlarni baholash natijasida SMI I, II va III darajalari o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farqlar aniqlandi (p<0,001).

Jadval 3

Bemorlarda astenik holat shkalasi (ASH) bo‘yicha psixoemotsional buzilishlarning ifodalanish darajasi

Toifalar	ASH			p
	M±SD	95% IO	n	
SMI I	54,04±15,73	49,37 – 58,71	46	< 0,001* $p_{SMI\ I-SMI\ II} < 0,001$ $p_{SMI\ I-SMI\ III} < 0,001$ $p_{SMI\ II-SMI\ III} = 0,003$
SMI II	71,62±8,77	69,28 – 73,97	56	
SMI III	79,84±8,59	77,02 – 82,67	38	

ASH bo‘yicha o‘rtacha ball SMI darajasi og‘irlashib borishi bilan izchil ortib bordi. SMI I darajali bemorlarda ushbu ko‘rsatkich 54,04±15,73 ballni (95% ishonch oralig‘i: 49,37–58,71; n=46), SMI II darajali bemorlarda 71,62±8,77 ballni (95% ishonch oralig‘i: 69,28–73,97; n=56), SMI III darajali bemorlarda esa 79,84±8,59 ballni (95% ishonch oralig‘i: 77,02–82,67; n=38) tashkil etdi.

Shunday qilib, ASH ko‘rsatkichi SMI darajasi bilan yaqqol bog‘liqlikni namoyon etdi va ushbu toifadagi bemorlarda serebrastenik sindromning ifodalanish darajasini tavsiflovchi klinik ko‘rsatkich sifatida baholanishi mumkin.

Kasallikning barcha darajalarida kognitiv buzilishlar ham kuzatildi (4-jadval). Surunkali miya ishemiyasining turli darajalariga ega bemorlarda kognitiv buzilishlarning uchrash chastotasi qiyosiy tahlil qilindi. SMI darajasi og‘irlashib borishi bilan kognitiv simptomlar tarqalishining ortish tendensiyasi kuzatildi, biroq statistik jihatdan ahamiyatli farqlar faqat xotira buzilishi ko‘rsatkichi bo‘yicha aniqlandi.

Umumiy kognitiv buzilishlar SMI I darajali 25 nafar bemorda (54,3%), SMI II darajali 40 nafar bemorda (71,4%) va SMI III darajali 29 nafar bemorda (76,3%) qayd etildi. SMI II–III darajalarida kognitiv buzilishlar chastotasi SMI I darajasiga nisbatan yuqori bo‘lishiga qaramay, guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik ahamiyatlilik darajasiga yetmadi (p=0,070).

Eng yaqqol va statistik jihatdan ahamiyatli farqlar xotira buzilishining uchrash chastotasi bo‘yicha aniqlandi. Xotira buzilishi SMI I darajali 13 nafar bemorda (28,3%), SMI II darajali 23 nafar bemorda (41,1%) va SMI III darajali 25 nafar bemorda (65,8%) kuzatildi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli bo‘ldi (p=0,002).

Jadval 4.

Bemorlarda kognitiv buzilishlarning tarqalishi

Ko‘rsatkich	Tashxis			p
	SMI I	SMI II	SMI III	
Kognitiv buzilishlar	25 (54,3)	40 (71,4)	29 (76,3)	0,070
Xotira buzilishi	13 (28,3)	23 (41,1)	25 (65,8)	0,002* $p_{SMI\ I-SMI\ III} = 0,002$ $p_{SMI\ II-SMI\ III} = 0,037$
Diqqatni jamlash qobiliyatining pasayishi	18 (39,1)	31 (55,4)	20 (52,6)	0,235
Diqqat buzilishi	12 (26,1)	25 (44,6)	12 (31,6)	0,129

* – ko‘rsatkichlar o‘rtasidagi farqlar statistik jihatdan ahamiyatli (p < 0,05).

Diqqatni jamlash qobiliyatining pasayishi SMI I darajali 18 nafar bemorda (39,1%), SMI II darajali 31 nafar bemorda (55,4%) va SMI III darajali 20 nafar bemorda (52,6%) aniqlandi. Ushbu simptom SMI II–III darajalarida ko‘proq uchrashiga qaramay, guruhlar o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farqlar aniqlanmadi (p=0,235). Diqqat buzilishi SMI I darajali 12 nafar bemorda (26,1%), SMI II darajali 25 nafar bemorda (44,6%) va SMI III darajali 12 nafar bemorda (31,6%) kuzatildi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlar bu holatda ham statistik jihatdan ahamiyatli bo‘lmadi (p=0,129).

Shunday qilib, tahlil qilingan kognitiv shikoyatlar orasida SMI darajasi bilan eng yaqqol bog‘liqlik xotira buzilishida kuzatildi. Ushbu simptomning uchrash chastotasi SMI III darajali bemorlarda eng yuqori bo‘ldi. Umumiy kognitiv buzilishlar chastotasi, diqqatni jamlash qobiliyatining pasayishi va diqqat buzilishi bo‘yicha yo‘nalishli farqlar kuzatilgan bo‘lsada, ular statistik jihatdan tasdiqlanmadi. Olingan natijalar mazkur tanlanmada SMI rivojlanishi kognitiv profilning, ayniqsa, xotira komponentiga ko‘proq ta’sir ko‘rsatgan bo‘lishi mumkinligini taxmin qilishga asos bo‘ladi.

Kognitiv buzilishlarni obyektiv baholash maqsadida MoCA va FAB maxsus neyropsixologik testlari o‘tkazildi. MoCA natijalari SMI darajasiga bog‘liq holda tahlil qilinganda, kasallik og‘irlashib borishi bilan umumiy kognitiv ko‘rsatkichning statistik jihatdan ahamiyatli pasayishi aniqlandi. MoCA bo‘yicha o‘rtacha ball SMI I darajasida 28,04±1,5, SMI II darajasida 26,70±1,3 va SMI III darajasida 25,66±1,6 ni tashkil etdi ($p<0,001$). Barcha guruhlar o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farqlar aniqlandi: SMI I–SMI II, SMI I–SMI III va SMI II–SMI III. Bu natijalar kognitiv tanqislikning izchil kuchayib borishini ko‘rsatadi.

Eng yaqqol farqlar diqqat, operativ xotira va ijro nazoratini aks ettiruvchi subtestlarda qayd etildi. Raqamlar qatori bo‘yicha ball SMI I darajasidagi 1,87±0,3 dan SMI III darajasida 1,26±0,5 gacha pasaydi ($p<0,001$). Diqqatni jamlash ko‘rsatkichi 0,89±0,3 dan 0,42±0,5 gacha ($p<0,001$), ketma-ket ayirish bo‘yicha ball esa 2,63±0,5 dan 2,18±0,4 gacha kamaydi ($p<0,001$). Kechiktirilgan qayta esga tushirish bo‘yicha ham statistik jihatdan ahamiyatli farqlar aniqlandi: SMI I darajasida 3,76±0,8, SMI II darajasida 3,34±0,7 va SMI III darajasida 3,18±0,7 ball ($p=0,001$).

«Kub», «soat», «nomlash», «jumlani takrorlash», «nutq ravonligi» va «abstraksiya» topshiriqlari bo‘yicha ko‘rsatkichlar variativligi mavjud bo‘lmagani, ya’ni barcha guruhlardagi bemorlarda bir xil natijalar qayd etilgani sababli farqlar statistik tahlil qilinmadi. Orientatsiya ko‘rsatkichi bo‘yicha ham guruhlar o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farq aniqlanmadi ($p=0,153$).

Shunday qilib, SMI darajasi ortishi bilan MoCA umumiy natijasining yomonlashuvi, asosan, diqqat, operativ xotira, ketma-ket hisoblash va kechiktirilgan qayta esga tushirish ko‘rsatkichlarining pasayishi bilan bog‘liq bo‘ldi. Bu holat SMI uchun xos bo‘lgan, neyrodinamik, regulyator va xotira komponentlari jalb etiladigan qon-tomirga bog‘liq kognitiv profilni aks ettiradi.

Jadval 5

Bemorlarda MoCA testi bo‘yicha kognitiv buzilishlarning ifodalanish darajasi

Ko‘rsatkichlar	Tashxis	Tashxis			p
		M±SD	95% IO	n	
Alternirlashgan yo‘l	SMI I	1,00±0,0	1,00 – 1,0	46	0,022* $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ = 0,025
	SMI II	0,98±0,1	0,95 – 1,0	56	
	SMI III	0,89±0,3	0,79 – 1,0	38	
Raqamlar qatori	SMI I	1,87±0,3	1,77 – 1,9	46	< 0,001* $p_{SMI\ I - SMI\ II}$ = 0,041 $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ < 0,001 $p_{SMI\ II - SMI\ III}$ < 0,001
	SMI II	1,66±0,5	1,53 – 1,8	56	
	SMI III	1,26±0,5	1,12 – 1,4	38	
Diqqat konsentratsiyasi	SMI I	0,89±0,3	0,80 – 0,9	46	< 0,001* $p_{SMI\ I - SMI\ II}$ = 0,040 $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ < 0,001 $p_{SMI\ II - SMI\ III}$ = 0,015
	SMI II	0,68±0,5	0,55 – 0,8	56	
	SMI III	0,42±0,5	0,26 – 0,6	38	
Ketma-ket ayirish	SMI I	2,63±0,5	2,49 – 2,8	46	< 0,001* $p_{SMI\ I - SMI\ II}$ < 0,001 $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ < 0,001
	SMI II	2,29±0,5	2,16 – 2,4	56	
	SMI III	2,18±0,4	2,06 – 2,3	38	
Kechiktirilgan esga tushirish	SMI I	3,76±0,8	3,51 – 4,0	46	0,001* $p_{SMI\ I - SMI\ II}$ = 0,015 $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ = 0,002
	SMI II	3,34±0,7	3,15 – 3,5	56	
	SMI III	3,18±0,7	2,96 – 3,4	38	
Orientatsiya	SMI I	5,89±0,3	5,80 – 5,9	46	0,153
	SMI II	5,75±0,5	5,61 – 5,9	56	
	SMI III	5,71±0,5	5,54 – 5,9	38	
MoCA bo‘yicha umumiy natija	SMI I	28,04±1,5	27,61–28,5	46	< 0,001* $p_{SMI\ I - SMI\ II}$ < 0,001 $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ < 0,001 $p_{SMI\ II - SMI\ III}$ = 0,002
	SMI II	26,70±1,3	26,35–27,0	56	
	SMI III	25,66±1,6	25,15–26,2	38	

SMI darajasiga qarab FAB (Frontal Assessment Battery) ko‘rsatkichlari tahlil qilinganda, kasallik og‘irlashib borishi bilan o‘rtacha ballning mo‘tadil, biroq statistik jihatdan ahamiyatli pasayishi aniqlandi. SMI I darajali bemorlarda FAB bo‘yicha o‘rtacha ball 16,35±1,30 ni, SMI II darajasida 15,73±1,80 ni, SMI III darajasida esa 15,47±1,75 ni tashkil etdi ($p=0,042$).

Juftlik taqqoslashida statistik jihatdan ahamiyatli farqlar faqat SMI I va SMI III darajalari o‘rtasida aniqlandi ($p=0,043$). Bu natija SMI ning og‘ir darajasida peshona bo‘lagi bilan bog‘liq ijro funksiyalarining yanada yaqqol pasayishini ko‘rsatadi.

Jadval 6.

Bemorlarda FAB testi bo‘yicha kognitiv buzilishlar darajasi

Ko‘rsatkich	Kategoriyalar	FAB (ball)			p
		M±SD	95% IO	n	
Tashxis	SMI I	16,35±1,30	15,96– 16,73	46	0,042* $p_{SMI\ I - SMI\ III}$ = 0,043
	SMI II	15,73±1,80	15,25– 16,22	56	
	SMI III	15,47±1,75	14,90– 16,05	38	

FAB bo‘yicha buzilishlar darajasi kategoriyalar asosida baholanganda, guruhlar o‘rtasida statistik jihatdan ahamiyatli farqlar aniqlanmadi (p=0,144). Shu bilan birga, FAB ko‘rsatkichlari eng yuqori bo‘lgan — 18–16 ball to‘plagan bemorlar ulushi SMI I darajasida 69,6% ni, SMI II darajasida 60,7% ni va SMI III darajasida 50,0% ni tashkil etib, izchil kamayib bordi. Ayni vaqtda, SMI III darajasida FAB bo‘yicha pastroq ball toifalari, jumladan, 15–14 ball ko‘rsatkichlari hamda 11 ball va undan kam darajagacha yaqqol pasayish kuzatilgan yagona holat ko‘proq uchradi.

Jadval 7.

Bemorlarda FAB testi bo‘yicha kognitiv buzilishlarning ifodalanish darajasi

Ko‘rsatkich	Toifalar	Tashxis			p
		SMI I	SMI II	SMI III	
FAB (daraja)	11 va undan kam	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,6)	0,144
	13-12	0 (0,0)	6 (10,7)	3 (7,9)	
	15-14	14 (30,4)	16 (28,6)	15 (39,5)	
	18-16	32 (69,6)	34 (60,7)	19 (50,0)	

Shunday qilib, FAB bo‘yicha miqdoriy ball SMI darajasi og‘irlashib borishi bilan statistik jihatdan ahamiyatli pasayishni namoyon etdi, biroq bemorlarning FAB kategoriyalari bo‘yicha taqsimotida statistik jihatdan ahamiyatli farqlarga erishilmadi. Olingan natijalar SMI ning og‘irroq darajalarida peshona bo‘lagi bilan bog‘liq ijro disfunksiyasining kuchayish tendensiyasi mavjudligini ko‘rsatadi. Biroq kategoriyalar o‘rtasidagi farqlarni talqin qilishda ehtiyotkorlik talab etiladi.

Литература:

1. Кулеш А.А., Емелин А.Ю., Боголепова А.Н., Доронина О.Б., Захаров В.В., Колоколов О.В. и др. Клинические проявления и вопросы диагностики хронического цереброваскулярного заболевания (хронической ишемии головного мозга) на ранней (додементной) стадии. // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2021. – Т.13, №1. – С.4–12. DOI: 10.14412/2074-2711-2021-1-4-12.
2. Парфенов В.А. Сосудистые когнитивные нарушения и хроническая ишемия головного мозга (дисциркуляторная энцефалопатия). // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2019. – Т.11, Прил. 3. – С.61–67. DOI: 10.14412/2074-2711-2019-3S-61-67.
3. Gorelick P.B., Scuteri A., Black S.E., DeCarli C., Greenberg S.M., Iadecola C. et al. Vascular contributions to cognitive impairment and dementia: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. // Stroke. – 2011. – Vol.42, №9. – P.2672–2713. DOI: 10.1161/STR.0b013e3182299496.
4. Hachinski V., Iadecola C., Petersen R.C., Breteler M.M.B., Nyenhuis D.L., Black S.E. et al. National Institute of Neurological Disorders and Stroke–Canadian Stroke Network vascular cognitive impairment harmonization standards. // Stroke. – 2006. – Vol.37, №9. – P.2220–2241.
5. Sachdev P., Kalaria R., O’Brien J.T., Skoog I., Alladi S., Black S.E. et al. Diagnostic criteria for vascular cognitive disorders: a VASCOG statement. // Alzheimer Disease and Associated Disorders. – 2014. – Vol.28, №3. – P.206–218. DOI: 10.1097/WAD.0000000000000034.
6. Dichgans M., Leys D. Vascular cognitive impairment. // Circulation Research. – 2017. – Vol.120, №3. – P.573–591.
7. Baezner H., Blahak C., Poggesi A., Pantoni L., Inzitari D., Chabriat H. et al. Association of gait and balance disorders with age-related white matter changes: the LADIS study. // Neurology. – 2008. – Vol.70, №12. – P.935–942.

ISSN: 2181-0982
www.tadqiqot.uz
JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК 616.8-009.24-053.2:612.82

Абдуллаева Муборак Беккуловна
Ҳамидов Отабек Ҳаётбекович
Тошкент давлат тиббиёт университети
Халилов Дилшод Равшан ўғли
“Complexs-med” хусусий клиникаси невролог шифокори
Актамова Мадинабону Ўктам қизи
Тошкент давлат тиббиёт университети
ва тиббий генетика кафедраси магистри
Маҳмудов Абдуллоҳ Салоҳиддин ўғли
Альфраганус университети

ТУНГИ ЭНУРЕЗНИНГ НЕЙРОФИЗИОЛОГИК АСОСЛАРИ: ЗАМОНАВИЙ ДИАГНОСТИК ЁНДАШУВЛАР ВА КЛИНИК АҲАМИЯТИ
(адабиётлар шарҳи)

http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.23945708

АННОТАЦИЯ

Тунги энурез болалар ёшида учрайдиган, боланинг ижтимоий мослашуви, уйқу сифати ва психоэмоционал ҳолатига таъсир кўрсатувчи клиник муаммолардан биридир. Унинг ривожланишида сийдик пуфаги функцияси, уйқу ва уйғоқликни бошқарувчи нейрофизиологик механизмлар, марказий асаб тизимининг етуклик даражаси ҳамда нейрогуморал регуляциянинг ўзаро таъсири муҳим аҳамиятга эга. Тунги энурезни неврологик нуқтаи назардан баҳолаш функционал бузилишларни органик неврологик патологиядан фарқлаш, ҳамроҳ касалликларни аниқлаш ва мақсадли диагностик ёндашувни шакллантириш имконини беради.

Мақолада тунги энурезнинг нейрофизиологик механизмлари, неврологик текширув хусусиятлари, дифференциал ташхиси ва замонавий диагностик ёндашувларини таҳлил қилинган. Шарҳ мақола халқаро клиник тавсиялар, Халқаро болалар континенцияси жамияти (ICCS) стандартлаштириш ҳужжатлари ҳамда тунги энурез диагностикасига бағишланган илмий адабиётларни таҳлил қилиш асосида тайёрланди.

Тунги энурезнинг патогенезида учта асосий механизм - тунги полиурия, сийдик пуфагининг функционал сиғими камайиши ёки детрузорнинг ортиқча фаоллиги ва уйқу вақтида уйғониш реакциясининг етарли бўлмаслиги муҳим ўрин тутади. Неврологик текширувда кундузги сийдик тута олмаслик, сийишнинг бузилиши, оёқларда кучсизлик, сезги ўзгаришлари, юриш бузилишлари ва умуртқа поғонасининг пастки қисмидаги стигмаларга алоҳида эътибор қаратиш лозим.

Тунги энурез диагностикаси анамнез, сийиш кундалиги, мақсадли неврологик кўрик ва клиник кўрсатмаларга асосланган қўшимча текширувларни ўз ичига олиши керак. Неврологик патология белгилари бўлмаган ҳолатларда барча болаларга кенг инструментал текширувлар ўтказиш талаб этилмайди.

Калит сўзлар: тунги энурез, неврологик диагностика, нейрофизиология, уйқу ва уйғоқлик, сийдик пуфаги, детрузор, тунги полиурия, нейроген сийдик пуфаги, дифференциал ташхис.

Абдуллаева Муборак Беккуловну
Хамидов Отабека Хаётбекович
Ташкентский государственный медицинский университет
Халилов Дилшод Равшан угли
врач-невролога частной клиники "Complexs-med"
Актамова Мадинабону Уктам кизи
Ташкентский государственный медицинский университет
Махмудов Абдуллох Салохиддин угли
Университета Альфраганус

НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ НОЧНОГО ЭНУРЕЗА: СОВРЕМЕННЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ И КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

ISSN 2181-0982

Doi Journal 10.26739/2181-0982

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