

Impact Factor: 5.682

ISSN: 2181-0982  
DOI: 10.26739/2181-0982  
tadqiqot.uz/neurology

# JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND  
NEUROSURGERY RESEARCH



SPECIAL ISSUE 1  
**2021**



АССОЦИАЦИЯ  
НЕВРОЛОГОВ  
УЗБЕКИСТАНА



ТАШКЕНТСКИЙ  
ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



ФГБОУ ВО  
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
МЗ РФ



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



БУХАРСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ



ТАШКЕНТСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
ИНСТИТУТ

# АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ

## МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции  
(Бухара, 20-21 октября 2021 г.)

Под редакцией  
Д. Т. Ходжиева

Бухара-2021

## **РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

### **Ответственный редактор:**

Ходжиева Дилбар Таджиевна  
доктор медицинских наук, доцент заведующая кафедрой неврологии  
Бухарского государственного медицинского института.

### **Заместитель главного редактора**

Хайдарова Дилдора Кадировна  
доктор медицинских наук, доцент кафедры неврологии и медицинской  
психологии Ташкентской медицинской академии.

### **Ответственный секретарь**

Ахророва Шахло Ботировна - PhD, доцент

## **РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

**Маджидова Екутхон Набиевна** - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой неврологии, детской неврологии и медицинской генетики Ташкентского педиатрического медицинского института

**Рахимбаева Гулнора Саггаровна** - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой неврологии и медицинской психологии Ташкентской медицинской академии.

**Джурабекова Азиза Тахировна** - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института

**Хайдаров Нодиржон Кадирович** - доктор медицинских наук, доцент заведующий кафедрой неврологии и физиотерапия, Ташкентского государственного стоматологического института

**Дьяконова Елена Николаевна** - доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии и нейрохирургии института последипломного образования Федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Ивановская государственная медицинская академия".

**Уринов Мусо Болтаевич** - доктор медицинских наук, доцент кафедры неврологии Бухарского государственного медицинского института.

**Саноева Матлюба Жахонкуловна** - доктор медицинских наук, доцент кафедры неврологии и медицинской психологии Ташкентской медицинской академии.

**Киличев Ибодулла Абдуллаевич** - доктор медицинских наук, профессор кафедры "Нервных и психических болезней" Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии

**Азизова Раъно Баходировна** - доктор медицинских наук, доцент кафедры неврологии и медицинской психологии Ташкентской медицинской академии.

**Актуальные вопросы неврологии:** материалы международной научно-практической конференции. (г. Бухара, 20-21 октября 2021 г.) / отв. ред. Дилбар Таджиевна Ходжиева. - Бухара: БухГосМИ, 2021. – 265 стр.

Настоящий сборник международной научной конференции «**Актуальные вопросы неврологии**», проведённой 20-21 октября 2021 года в Бухарском государственном медицинском институте содержит научные статьи, отражающие актуальные проблемы и достижения в изучении неврологических заболеваний в настоящее время.

Представленные материалы, несомненно, вызовут интерес, будут полезными и найдут своё место в деятельности и практике ученых и врачей в охране здоровья населения.

## ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

### Главный редактор:

**Ходжиева Дилбар Таджиевна**  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующая кафедрой неврологии Бухарского  
государственного медицинского института.

### Зам. главного редактора:

**Хайдарова Дилдора Кадировна**  
доктор медицинских наук, доцент кафедры  
неврологии, Ташкентской медицинской  
академии.  
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый  
научно-практический журнал  
“Журнал неврологии  
и нейрохирургических исследований”  
Публикуется 4 раза в год  
№SI-1, 2021  
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](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Тел: (+998-94) 404-0000

Макет и подготовка к печати  
проводились в редакции журнала.

### Дизайн - оформления:

Хуршид Мирзахмедов

Журнал зарегистрирован  
в Управлении печати и  
информации г. Ташкента Рег. №  
от 01.07.2020 г.

“Неврологии и нейрохирургических  
исследований” SI-1/2021

### Электронная версия

журнала на сайтах:

<https://tadqiqot.uz>  
[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

### Редакционная коллегия:

**Иноятов Амрилло Шодиевич** - доктор медицинских наук, профессор, первый заместитель министра здравоохранения.

**Нуралиев Неккадам Абдуллаевич** - д. м. н., профессор, иммунолог, микробиолог, проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института.

**Кариев Гайрат Маратович** - Директор Республиканского Научного Центра нейрохирургии Узбекистана, д. м. н., профессор.

**Федин Анатолий Иванович** - д. м. н., заведующий кафедрой неврологии факультета дополнительного профессионального образования, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова, профессор, заслуженный врач РФ.

**Маджидова Екутхон Набиевна** - д. м. н., профессор, заведующая кафедрой неврологии, детской неврологии и медицинской генетики Ташкентского педиатрического медицинского института

**Рахимбаева Гулнора Саттаровна** - д. м. н., профессор, заведующая кафедрой нервных болезней Ташкентской медицинской академии.

**Джурбабекова Азиза Тахировна** - д. м. н., профессор, заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

**Хайдаров Нодиржон Кадинович** - д. м. н., ректор Ташкентского государственного стоматологического института

**Чутко Леонид Семенович** - д. м. н., заведующий лабораторией коррекции психического развития и адаптации руководитель Центра поведенческой неврологии Института мозга человека им. Н.П. Бехтеревой (Санкт-Петербург).

**Шамансуров Шаанвар Шамуратович** - профессор, главный детский невролог Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан, председатель Ассоциации детских неврологов РУз, заведующий кафедрой детской неврологии Ташкентского Института Усовершенствования врачей.

**Дьяконова Елена Николаевна** - д. м. н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии института последипломного образования Федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия».

**Труфанов Евгений Александрович** - д. м. н., профессор кафедры неврологии и рефлексотерапии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика.

**Норов Абдурахмон Убайдуллаевич** - д. м. н., профессор кафедры нейрохирургии Ташкентского института усовершенствования врачей. Заместитель директора Республиканского специализированного научно-практического центра нейрохирургии.

**Мамадалиев Абдурахмон Маматкулович** - д. м. н., профессор, заведующий курса нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

**Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна** - д. м. н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского института.

**Давлатов Салим Сулаймонович** - Начальник отдела надзора качества образования, доцент кафедры «Факультетской и госпитальной хирургии, урологии» Бухарского государственного медицинского института

**Саноева Матлюба Жахонкуловна** - д. м. н., доцент кафедры нервных болезней, Ташкентской медицинской академии.

**Уринов Мусо Болтаевич** - д. м. н., доцент кафедры неврологии Бухарского государственного медицинского института.

**Киличев Ибодулла Абдуллаевич** - д. м. н., профессор кафедры “Нервных и психических болезней” Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии.

**Нарзуллаев Нуриддин Умарович** - д. м. н., доцент кафедры оториноларингологии и офтальмологии Бухарского государственного медицинского института.

**Нуралиева Хафиза Отаевна** - кандидат медицинских наук, доцент заведующий кафедрой медицинских и биологических наук, Ташкентского фармацевтического института

**Саидов Гафур Нормуродович** - кандидат медицинских наук, Начальник управления здравоохранения хокимията Бухарской области.

## JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

### Chief Editor:

**Hodjjeva Dilbar Tagieva**  
doctor of medical Sciences,  
Professor, head of the  
Department of neurology,  
Bukhara state medical Institute.

### Deputy editor-in-chief:

**Khaydarova Dildora Kadirovna**  
doctor of medical Sciences,  
associate Professor of the Department of  
neurology of the Tashkent Medical Academy.  
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and  
practical journal "Journal of Neurology  
and Neurosurgical Research"

Published 4 times a year

#SI-1, 2021

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](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

Layout and preparation for printing  
held in the editorial office of the  
journal.

### **Design – pagemaker:**

Khurshid Mirzakhmedov

Journal is registered at the Office of  
Press and Information Tashkent city,  
Reg. No. July 1, 2020

"Neurology and neurosurgical  
research" SI-1/2021

### **Electronic version of the Journal on sites:**

[www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz),

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

### **Editorial team:**

**Inoyatov Amrillo Shodievich** - doctor of medical Sciences, Professor, first Deputy Minister of health.

**Nuraliev Nekkadam Abdullaevich** - Doctor of Medical Sciences, Professor, Immunologist, Microbiologist, Vice-Rector for Research and Innovation of the Bukhara State Medical Institute.

**Kariev Gayrat Maratovich** - Director of the Republican Scientific Center for Neurosurgery of Uzbekistan, Doctor of Medicine, Professor.

**Anatoly Ivanovich Fedin** - Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Neurology, Faculty of Continuing Professional Education, Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova, professor, Honored Doctor of the Russian Federation.

**Madjidova Yokutxon Nabieva** - Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Neurology, Pediatric Neurology and Medical Genetics, Tashkent Pediatric Medical Institute

**Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna** - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Nervous Diseases of the Tashkent Medical Academy.

**Djurabekova Aziza Taxirovna** - Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Neurology and Neurosurgery of the Samarkand State Medical Institute.

**Khaydarov Nodirjon Kadirovich** - Doctor of Medicine, Rector of Toshkent State Dental Institute

**Chutko Leonid Semenovich** - Doctor of Medicine, Head of the Laboratory for Correction of Mental Development and Adaptation, Head of the Center for Behavioral Neurology of the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva (St. Petersburg).

**Shamansurov Shaanvar Shamuratovich** – professor, chief pediatric neurologist of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, chairman of the Association of Pediatric Neurologists of the Republic of Uzbekistan, head of the department of pediatric neurology of the Tashkent Institute of Advanced Medical Doctors.

**Dyakonova Elena Nikolaevna** - Doctor of Medicine, professor of the Department of Neurology and Neurosurgery of the Institute of Postgraduate Education of the Federal Budgetary Educational Institution of Higher Education «Ivanovo State Medical Academy».

**Trufanov Evgeniy Aleksandrovich** - Doctor of Medicine, Professor, Department of Neurology and Reflexotherapy, National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupika.

**Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich** - Doctor of Medicine, professor of the Department of Neurosurgery of the Tashkent Institute for Advanced Medical Studies. Deputy Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Center for Neurosurgery.

**Mamadaliyev Abdurakhmon Mamatkulovich** - Doctor of Medicine, Professor, Head of the Neurosurgery Course at Samarkand State Medical Institute.

**Abdullaeva Nargiza Nurmatovna** - Doctor of Medicine, professor of the Department of Neurology and Neurosurgery of the Samarkand State Medical Institute.

**Salim Sulaimonovich Davlatov**-Head of the Department of education quality supervision, associate Professor of the Department of Faculty and hospital surgery, urology, Bukhara state medical Institute

**Sanoeva Matiyuba Jakhonkulovna** - Doctor of Medicine, Associate Professor of the Department of Nervous Diseases, Tashkent Medical Academy.

**Urinov Muso Boltaevich** - Doctor of Medicine, Associate Professor, Department of Neurology, Bukhara State Medical Institute.

**Kilichev Ibodulla Abdullaevich** - Doctor of Medicine, professor of the Department of Nervous and Mental Diseases of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy.


**Narzullaev Nuriddin Umarovich** - Doctor of Medicine, associate professor of the Department of Otorhinolaryngology and Ophthalmology, Bukhara State Medical Institute.

**Nuralieva Hafiza Otayevna** - candidate of medical Sciences, associate Professor head of the Department of medical and biological Sciences, Toshkent pharmaceutical Institute

**Saidov Gafur Normurodovich** - candidate of medical Sciences, Head of the health Department of the Bukhara region Administration.

Адамбаев Зуфар Ибрагимович  
Киличев Ибадулла Абдуллаевич  
Худойберганов Нурмамат Юсупович  
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии  
Болтаева Зулайхо Оллабергановна  
Санаторий «Ургенч» для престарелых и инвалидов, ветеранов войны и труда  
Ходжанова Туйгуной Рахмонбердиевна  
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

### КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА БОЛЕЙ В СПИНЕ У ПОЖИЛЫХ (лекция)

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.5573248>

#### АННОТАЦИЯ

В статье приведены сведения о болях в спине при часто встречающихся патологиях у пожилых. Эти заболевания, вызывающие боль в спине отдельно описаны и распределены в три группы: дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника, другие заболевания позвоночника, болезни внутренних органов с отраженными болями в позвоночнике. Сведения, приведенные в статье, будут полезны бакалаврам, магистрам, врачам ВОП, терапевтам, неврологам, вертебрологам, онкологам, инфекционистам, реабилитологам.

**Ключевые слова:** боль в спине, дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника, пожилые, клиника, диагностика.

Адамбаев Зуфар Ибрагимович  
Киличев Ибадулла Абдуллаевич  
Худойберганов Нурмамат Юсупович  
Тошкент тиббиёт академиясининг Урганч филиали  
Болтаева Зулайхо Оллабергановна  
Кексалар, ногиронлар, уруш ва меҳнат  
фахрийлари учун “Урганч” санаторияси  
Ходжанова Туйгуной Рахмонбердиевна  
Ташкент тиббиёт академиясининг Ургенч филиали

### КЕКСАЛАРДА ОРҚАДАГИ ОҒРИҚЛАР КЛИНИКАСИ ВА ДИАГНОСТИКАСИ (маъруза)

#### АННОТАЦИЯ

Мақолада, кексаларда кўп учрайдиган касалликларда кузатиладиган орқадаги оғриқлар тўғрисида маълумотлар берилган. Бу касалликлар учта гуруҳга-умртқа поғонаси дегенератив-дистрофик касалликлари, умртқа поғонаси бошқа касалликлари ва орқага оғриқ берувчи ички аъзо касалликларига бўлиб таҳлил қилинган. Мақолада келтирилган маълумотлар бакалаврлар, магистрлар, ойилавий шифокорлар, неврологлар ва бошқа амалий шифокорларга фойдалидир.

**Калит сўзлар:** орқадаги оғриқ, умуртқа поғонасининг дегенератив-дистрофик касалликлари, кексалар, клиника, таъхислаш.

Adambaev Zufar Ibragimovich,  
Kilichev Ibadulla Abdullaevich,  
Khudoibergenov Nurmamat Yusupovich,  
Urgench branch of the Tashkent Medical Academy  
Boltaeva Zulayho Ollabergenovna  
Sanatorium "Urgench" for the elderly and disabled, veterans of war and labo  
Xodjanova Tuygunoy Rahmonberdievna  
Urgench branch of the Tashkent Medical Academy

### CLINIC AND DIAGNOSIS OF BACK PAIN IN THE ELDERLY (LECTURE)

#### ANNOTATION

The article provides information on back pain with common pathologies in the elderly. These diseases causing back pain are separately described and divided into three groups: degenerative-dystrophic diseases of the spine, other diseases of the spine, diseases of internal organs with reflected pain in the spine. The information given in the article will be useful for bachelors, masters, general practitioners, therapists, neurologists, vertebrologists, oncologists, infectious disease specialists and rehabilitation therapists.

**Keywords:** back pain, degenerative-dystrophic diseases of the spine, elderly, clinic, diagnostics.

Рост экономического развития стран с улучшением качества жизни населения приводит к постепенному увеличению продолжительности жизни а, следовательно, к его постарению. Если в 1950 г. во всем мире, по данным Демографического отдела Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам, людей в возрасте 60 лет и старше было 188 млн, то к 2000 г. эта цифра увеличилась до 585 млн. Приблизительно каждый 10-12-й житель планеты это люди в пожилом (от 60 до 74 лет) или старческом (от 75 до 89 лет) возрасте [10.]. Аналогичная тенденция прослеживается и в Узбекистане. По данным государственного комитета Республики Узбекистан по статистике на 1 января 2020 года на долю людей пенсионного возраста приходилось чуть больше 10% населения Узбекистана, а именно 3,56 млн человек (1,26 млн мужчин и 2,3 млн женщин) [6].

Боль в спине является частой жалобой у лиц пожилого возраста. Она связана с дегенеративными заболеваниями позвоночника, возникает в течение жизни у 80% населения, а к старости боль испытывают почти все жители планеты [14].

Дистрофические изменения в опорно-двигательном аппарате в пожилом возрасте приводят к остеосклерозу и остеопорозу, что заметно снижает функциональные возможности позвоночника. Потеря эластичности межпозвоночных дисков, фасеточных суставов и сухожильно-мышечного аппарата на фоне стирания границ физиологических изгибов как в области шейного и поясничного лордоза, так и грудного и крестцового кифоза приводит к перераспределению нагрузки на позвоночник. Эти изменения вызывают патологическое мышечное напряжение, ограничение подвижности позвоночника и быструю усталость спины и у большинства больных пожилого возраста является основной причиной боли [2].

Наибольшая часть механических болевых эпизодов в спине у пожилых пациентов обусловлена мышечно-связочной дисфункцией, несколько реже – дегенеративным поражением позвоночника (спондилез, остеоартроз фасеточных суставов), грыжей межпозвоночного диска, нетравматической остеопоретической компрессией позвонка, спинальным стенозом, спондилолистезом.

Спондилоартроз является причиной дорсалгий у 80% лиц старше 65 лет и у 50% населения старше 50 лет [4], а также является причиной дорсалгий на поясничном уровне в 30–60% случаев, на шейном – в 49–60%, на грудном – в 42–48% случаев [16].

Механизм возникновения дорсалгии при спондилоартрите некоторые исследователи объясняют многолетней повторяющейся микротравматизацией и повышением нагрузки дегенеративно измененных межпозвоночных дисков. Постепенно нагрузки с диска переходят на суставы, приводящие к эрозиям, деструкции хряща, в дальнейшем к околосоуставному фиброзу, формированию остеофитов и в итоге – к значительной дегенерации и практически полной потере хряща [2].

Болевые ощущения, возникающие при спондилоартрозе, являются примером ноцицептивной боли – вследствие непосредственного прямого механического раздражения ноцицепторов суставной капсулы. Дорсалгии при спондилоартрозе в большинстве случаев носит диффузный характер, имеют умеренную интенсивность. Больные описывают эту боль как «ноющую», «давящую», «сжимающую», «глубокую», «скручивающую».

Характерны феномен «утренней скованности» и максимальная выраженность боли в утренние часы (признаки, отражающие воспалительный компонент), а также после нагрузки в конце дня.

Отличительной чертой дорсалгии при спондилоартрозе на поясничном уровне является усиление болевых ощущений при разгибании туловища назад и поворотах туловища (ротации в поясничном отделе позвоночника). Боль проецируется над пораженным суставом. Боль при спондилоартрозе в поясничной области иррадирует в ягодицу, область копчика, тазобедренного сустава, верхнюю часть бедра, иногда – в паховую область; чаще двусторонняя; в шейном отделе – в затылочную область, в плечо, надлопаточную и лопаточную области. При локализации фасеточного синдрома межпозвоночного сустава С2-С3 – боль распространяется из верхней шейной области в затылочную область, в область глаза, лицо, височную область. Боль при спондилоартрозе грудного отдела позвоночника локализуется в грудном отделе в паравerteбральной области. Может распространяться в межреберную зону. Характерно появление кратковременной утренней скованности и упражнения на позвоночник при этом приносит облегчение [5].

При неврологическом осмотре больного не выявляются симптомы нарушения в двигательной и чувствительной сферах, не выявляются выраженные симптомы натяжения (Ласега, Мацкевича, Вассермана). При вертебральном осмотре выявляются сглаженность поясничного лордоза, усиление кифоза в грудном отделе, а также возможны сколиоз в грудном и поясничном отделах. Определяется локальная болезненность при пальпации в проекции «проблемного» фасеточного сустава, выявляются напряжение паравerteбральных и квадратной мышцы спины, дискомфорт и ограничение объема движений при наклонах назад. [12].

**Грыжи межпозвоночных дисков.** Наиболее частой причиной боли в поясничном отделе является грыжа межпозвоночного диска, которую рассматривают как проявление остеохондроза позвоночника [9]. У пожилых с возрастом пульпозное ядро диска теряет эластичность и на фоне возрастных дегенеративных изменений могут приводить к выпячиванию (пролапс), а при разрыве фиброзного кольца – к грыже. Грыжа диска внутри позвоночного канала может вызывать компрессию нервных корешков и спинного мозга, обуславливая появление боли в спине и конечности (компрессионный механизм). Вещество пульпозного ядра, являясь химическим раздражителем для нервной ткани, способствует возникновению местной воспалительной реакции, отека, микроциркуляторных расстройств. Это вызывает локальное раздражение чувствительных рецепторов и мышечный спазм, приводящий к ограничению подвижности в пораженном отделе (рефлекторный механизм). Длительное существование спазма ведет к нарушению осанки, развитию патологического двигательного стереотипа и поддерживает болевой синдром. Таким образом, рефлекторное напряжение мышц вначале имеет защитный характер, поскольку приводит к иммобилизации пораженного сегмента, однако в дальнейшем становится фактором, дополнительно провоцирующим боль («порочный круг»: боль–спазм–боль) [3].

Основными диагностическими критериями грыжи межпозвоночного диска являются:

- наличие вертеброгенного синдрома, проявляющегося болью, ограничением подвижности и деформациями (анталгический сколиоз) в пораженном отделе позвоночника;
- тоническим напряжением паравертебральных мышц;
- чувствительные расстройства в зоне нейрометамера пораженного корешка;
- двигательные нарушения в мышцах, иннервируемых пораженным корешком;
- снижение или выпадение рефлексов;
- наличие относительно глубоких биомеханических нарушений компенсации двигательного акта;
- данные компьютерной томографии (КТ), магнитно-резонансной томографии (МРТ) или рентгенографического исследования, верифицирующие патологию межпозвоночного диска, спинно-мозгового канала и межпозвоночных отверстий; данные электронейрофизиологического исследования (F-волна, H-рефлекс, соматосенсорные вызванные потенциалы, транскраниальная магнитная стимуляция), регистрирующие нарушение проводимости по корешку, а также результаты игольчатой электромиографии с анализом потенциалов действия двигательных единиц, позволяющие установить наличие денервационных изменений в мышцах пораженного миотома.

**Остеопороз позвонков.** Многие авторы при рассмотрении проблемы боли в спине указывают на остеопороз позвоночника как на ее возможную причину. Однако, остеопороз позвонков, не сопровождающийся их переломами, не является источником болевого синдрома [15]. Неврологические проявления при остеопорозе позвоночника возникают лишь при переломе одного или нескольких позвонков и постепенно нарастающей деформации позвоночного столба или отдельных позвонков («рыбы позвонки», позвонки в форме катушки, клиновидная деформация позвонков), нарушение статики позвоночника с развитием кифоза или кифосколиоза. Источниками болей в спине становятся: поврежденный деформированный позвонок, окружающие его спазмированные мышцы, периартикулярные ткани, межпозвоночные суставы, связочный аппарат позвоночного сегмента и т.д. Боль может быть связана с раздражением болевых рецепторов в надкостнице позвонков, капсулах фасеточных суставов, задней продольной, желтой, межостистой связках, наружной трети фиброзного кольца межпозвоночных дисков, твердой мозговой оболочке, эпидуральной жировой клетчатке, стенках артериол и вен [7].

**Компрессионные переломы позвонков** при остеопорозе у пожилых чаще всего встречается у женщин, у которых развился постменопаузальный остеопороз и имеют следующие клинические особенности [15]:

- возникают в результате компрессионной нагрузки (подъем груза, изменение положения тела);
- страдают позвонки, испытывающие наибольшую осевую нагрузку (нижнегрудные и верхнепоясничные позвонки);
- боль может иррадиировать в грудную клетку, брюшную полость с резким ограничением движений; при локализации перелома в I поясничном позвонке боль может иррадиировать в гребни подвздошных костей и бедра;

- болевой синдром длится 1–2 нед, затем постепенно стихает в течение 2–3 мес.

О наличии остеопоротического перелома позвонка могут свидетельствовать следующие признаки:

- снижение роста на 2 см и более за 1–3 года наблюдения и на 4 см в сравнении с ростом в 25 лет – повод для выполнения рентгенографии позвоночника с целью выявления переломов позвонков (степень рекомендации В);
- усиление грудного кифоза (В);
- уменьшение расстояния между ребрами и гребнем подвздошной кости – менее ширины 2 пальцев (В);
- появление расстояния от затылка пациента до стены в положении стоя (В);
- уменьшение количества зубов < 20 и снижение массы тела < 51 кг (С).

При подозрении на компрессионный перелом проводят рентгенографию позвоночника в прямой и боковой проекциях. К обязательным методам дифференциальной диагностики остеопороза с метаболическими заболеваниями скелета относят определение уровней общего кальция и фосфора в сыворотке крови, кальция в утренней порции мочи как маркера костной резорбции, суточной экскреции кальция с мочой для оценки всасывания кальция в кишечнике, активности общей щелочной фосфатазы как маркера остеобластической функции, паратиреоидного гормона, клиренса креатинина и тиреотропного гормона у женщин, тестостерона – у мужчин, а также содержание витамина 25(OH)D3.

**Стеноз позвоночного канала.** Наиболее часто стеноз позвоночного канала формируется на фоне разрастания краевой поверхности дугоотростчатых суставов, протрузий и грыж межпозвоночных дисков, задних остеофитов, спондилолистеза и гипертрофии желтой связки [20]. Посттравматический стеноз возникает в результате недиагностированного перелома позвонков с деформацией и сужением позвоночного канала на фоне сформировавшейся нестабильности и рубцовых изменений в эпидуральном пространстве. Поясничный стеноз, как правило, манифестирует ноющей болью в ногах, усиливающейся в начале ходьбы и облегчающейся при ее прекращении, а также при сидении, наклоне вперед (перемежающаяся нейрогенная хромота). При сочетании с врожденным сужением канала симптомы могут усиливаться при разгибании. В покое неврологическое обследование не выявляет отклонений от нормы, но сразу после физической нагрузки определяются слабость в нижних конечностях, снижение рефлексов и расстройство чувствительности [1].

**Дегенеративный спондилолистез.** Различают 2 варианта дегенеративного спондилолистеза: простой, или дегенеративный без спондилолиза (безлилизный или артрогенный), и спондилолизный, который также называют дискогенным. лозизный, который также называют дискогенным. Встречается как единичный спондилолистез, так и множественный – «лестничный дегенеративный спондилолистез». Боль в спине и по задней поверхности бедра, возникающая после подъема из положения сидя или лежа типична для спондилолистеза на уровне LV–SI, однако может являться симптомом сегментарной нестабильности в поясничном отделе позвоночника [11].

При объективном обследовании ступенчатое смещение спинального отростка может быть ключом к диагностике спондилолистеза, локализуемого на 1 сегмент ниже



уровня смещения. Спондилолистез визуализируется при выполнении рентгенографии в боковой проекции. Рентгенография с функциональными пробами (сгибание, разгибание) может быть полезна при диагностике легких поражений и нестабильности позвоночника (спондилолитическая нестабильность).

**Миофасциальный болевой синдром** в паравертебральных мышцах развивается чаще на фоне остеохондроза, но изредка самостоятельно (при хронической микротравматизации, перерастяжении или сдавления мышц при травме и длительной иммобилизации). Миофасциальные боли проявляются напряжением мышц и наличием в них триггерных точек. Симптомы поражения периферической нервной системы отсутствуют, за исключением тех случаев, когда напряженные мышцы компремируют нервный ствол [13].

#### Другие заболевания позвоночника

Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника у пожилых необходимо дифференцировать с опухолями и инфекционными заболеваниями позвоночника. Ниже представлены основные клинические признаки или «красные флажки», позволяющие заподозрить указанные состояния:

- лихорадка (характерна для ракового поражения, остеомиелита позвонков, инфекции дисков, сепсиса, туберкулеза);
- снижение массы тела (злокачественные опухоли);
- неспособность найти удобное положение (метастазы, а также аневризма аорты, мочекаменная болезнь);
- ночные боли (опухоль, метастазы);
- интенсивная локальная боль (эрозивный процесс);
- неэффективность обезболивающей терапии.

**Опухоли позвоночника** бывают первичными и метастатическими. Среди первичных опухолей выделяют: хордома, гемангиома и остеосаркома. Среди всех случаев метастатического поражения позвоночника шейный отдел вовлекается в патологический процесс в 10% наблюдений, грудной – в 70%, поясничный – в 20%. Чаще всего в позвоночник метастазируют рак молочной железы, рак предстательной железы и легкого и несколько реже – меланома, рак почки и рак щитовидной железы [19].

Опухоли позвоночника могут проявляться единственным клиническим симптомом в виде боли в спине. Боль не проходит в покое, усиливается ночью и при перкуссии. Для опухолей позвоночного канала характерна острая боль радикулярного типа [13].

**Миеломная болезнь.** Поражение позвоночника наблюдается и при миеломной болезни, при котором поражаются и плоские кости (череп, таз, грудина, ребра). Относится к группе парапротеинемических гемобластозов, характеризуется пролиферацией плазматических клеток с гиперпродукцией моноклональных антител. При миеломной болезни выявляются остеодеструкции и остеопороз позвоночника. Чаще поражается пояснично-крестцовый отдел позвоночника, характерны постоянные интенсивные боли в спине, грудной клетке, стихающие в положении лежа (в отличие от болей при метастатическом поражении). В постановке диагноза решающую роль играют наличие М-градиента в электрофореграмме белков сыворотки крови и/или обнаружение белка Бенс-Джонса в моче. Для заболевания характерны резкое увеличение

уровня общего белка в сыворотке крови, стойкая протеинурия, стойкое и длительное увеличение скорости оседания эритроцитов (СОЭ), гиперкальциемия, гипогаммаглобулинемия, плазмоклеточная инфильтрация костного мозга (число плазматических клеток достигает > 15 %) [8].

Среди **инфекционных поражений позвоночника** у пожилых выделяют остеомиелит позвонка, дисцит и туберкулезный спондилит. Они могут развиваться вследствие гематогенного распространения инфекции из очагов кожи, мочевого, желудочно-кишечного, респираторного трактов.

Предрасполагающими факторами к развитию инфекционного поражения позвоночника являются длительная иммуносупрессивная терапия, алкоголизм, сахарный диабет и другие коморбидные состояния. При туберкулезе поясничный отдел вовлекается в 30% случаев. Характерна деструкция 2 близлежащих позвонков (передняя клиновидная деформация). Боль в спине при остеомиелите интенсивная, в 15% случаев протекает с симптомами корешковой или спинальной компрессии. Лихорадка встречается в 50% наблюдений. Показано проведение рентгенографии, компьютерной томографии (КТ) и МРТ в совокупности [13].

**При соматических заболеваниях** (язвенная болезнь желудка, панкреатит, пиелонефрит и т.д.) отраженная боль в спине обычно носит локальный характер, сочетается с другими проявлениями заболевания, сопровождается напряжением мышц спины, не связана с движениями в позвоночнике; выявляются типичные зоны ирритации и реперкуссии в виде зон гиперестезии (зоны Захарьина–Геда) [13].

**Гинекологические заболевания:** опущение матки, миомы, эндометрит, аднексит, рак матки, эндометриоз, варикозное расширение вен таза, менструальные боли и даже беременность – являются наиболее частым источником люмбагии хронического типа у женщин. При этих состояниях боль умеренной интенсивности чаще локализуется в крестце и усиливается при длительном стоянии. У мужчин к появлению подобных поясничных болей могут приводить заболевания предстательной железы, в том числе хронический простатит [13].

**Недостаточное содержание в организме магния** может проявляться болевым синдромом в спине, повышением мышечного тонуса, судорогами в ногах и парестезиями. Появление таких нервно-мышечных признаков, как парестезии – чувство жжения и покалывания, «бегания мурашек», похолодания; синдром «беспокойных ног», мышечные контрактуры, судороги икроножных мышц – крампи, расстройства мочеиспускания (частые позывы, боли в области мочевого пузыря); простреливающие и ноющие боли в пояснице, другие неприятные ощущения, не имеющие четкого анатомического распределения и объективного подтверждения, также ассоциируются с дефицитом магния. У пожилых в подобных ситуациях важно определить концентрацию магния в сыворотке крови [17].

**Психогенная боль в спине.** Боли в пояснице при отсутствии существенных отклонений в соматическом и нейроортопедическом статусе достаточно часто являются маской депрессии [19].

Болевой синдром в рамках депрессии характеризуется следующими особенностями:

- клиническая картина болевого синдрома не укладывается ни в одно из известных соматических или неврологических заболеваний;
- повторные диагностические исследования не выявляют текущего органического заболевания, которое могло бы объяснить болевой синдром;
- длительность болевого синдрома – не менее 3 мес, характерен болевой анамнез;
- сенестопатическая окраска боли – жжение, «мурашки», чувство холода, «ползание и шевеление под кожей»; часто боль описывается в «неболевым терминах»: «тяжесть», «ватность» и др.;
- активный расспрос выявляет множественные болевые синдромы, часто меняющие свою локализацию;
- характерно болевое поведение с тенденцией щадить «больной орган»;
- наличие характерного синдромального окружения: симптомы депрессивного круга, полисистемные вегетативные симптомы.

**Фибромиалгия** – хроническое заболевание, проявляющееся болью, тугоподвижностью и болезненностью мышц, сухожилий, и суставов. Боль при фибромиалгии чаще всего бывает в области шеи, плеч, в грудной клетке, в верхней части туловища и области ягодиц. Помимо этого, выявляются чувствительные зоны – это ограниченные участки, где повышенная чувствительность. Фибромиалгия также характеризуется нарушением сна, чувством хронической усталости, депрессией, тревогой, нарушением функции кишечника. Эмоциональные расстройства, плохая концентрация внимания, нарушение

фиксационной памяти, раздражительность встречаются больше чем у половины пациентов с фибромиалгией. Фибромиалгии подвержены в основном женщины (до 80% болеют женщины) в возрасте от 35 до 55 лет, гораздо реже – мужчины, дети и пожилые люди. Причина возникновения до сих пор неизвестна. Не существует каких-либо анализов или рентгенологических исследований, подтверждающих диагноз фибромиалгии. Анализы и обследования назначаются, чтобы исключить другие заболевания. Диагноз фибромиалгия выставляется на основании истории заболевания и данных физикального обследования – обнаружения болезненных точек, узелков (до 80% случаев) при пальпации, расположенные в области трапецевидных мышц, задних шейных мышц и в верхних отделах ягодичных мышц и при исключении других заболеваний [18].

Таким образом, боль в спине у пожилых имеет разнообразный характер, заболевания, приводящие к ним, условно можно разделить на три большие группы: а) дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника, б) другие заболевания позвоночника, в) болезни внутренних органов с отраженными болями в позвоночнике. Трудности в дифференциальной диагностике между этими нозологиями связаны еще и с тем, что у пожилых имеет место стертость симптомов и хронизация болевого синдрома, наложение коморбидных заболеваний, вместе с нарастающим развитием у этой возрастной категории больных когнитивных и дементных нарушений, усложняющих субъективизацию оценки болевого синдрома.

## Список литературы

1. Адамбаев З.И. Комплексная консервативная терапии больных со стенозом позвоночного канала поясничного отдела позвоночника // Медицинские новости. – Белорусия, 2019; 8: 47–49.
2. Балязин В.А., Балязина Е.В. Боль в спине у пожилых людей: особенности лечения // РМЖ. 2016; 7:439–441.
3. Батышева Т.Т., Багирь Л.В., Кузьмина З.В., Бойко Н.В. Современные аспекты диагностики и лечения грыж межпозвоночного диска поясничного отдела позвоночника / Лечащий врач, 2006; 6:55-58.
4. Бывальцев В.А., Калинин А.А., Оконешикова А.К. Анализ клинической эффективности применения метода фасетопластики при лечении фасет-синдрома в поясничном отделе позвоночника у пациентов пожилого и старческого возраста // Успехи геронтологии, 2017; 30(1):84-91.
5. Вазило Т.Л., Вазило А.Д., Трубицина М.В. и др. Фасеточный синдром на поясничном уровне у пожилых пациентов: диагностика и лечение / Лечащий врач, 2016; 4:102-106.
6. Демографическая ситуация в Республике Узбекистан в гендерном разрезе [электронный ресурс]. 2021. – Режим доступа: <https://gender.stat.uz/ru/243-demografiya/804-demograficheskaya-situatsiya%20-v%20-respublike-uzbekistan-v-gendernom-razreze>. 2021.
7. Клинические рекомендации по диагностике, профилактике и лечению остеопороза Российской ассоциации по остеопорозу. Под ред. Л.И. Беневоленской, О.М. Лесняк. М: Гэотар-Медиа, 2009.
8. Ливановский Ю.А., Рыбина О.В. Миеломная болезнь с секрецией иммуноглобулина А и гиперхолестеринемия: клиническое наблюдение и обзор литературы // Кардиосоматика, 2015; 6, 1:50-52.
9. Подчуфарова Е.В., Яхно Н.Н. Боль в спине. М: Гэотар-Медиа, 2010.
10. Туркина Н.В., Джуриная Л.Ф., Петрова А.И. и др. Сестринское дело в гериатрии. Учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям // С.Питербург, 2010, 74 с.
11. Хабиров Ф.А. Руководство по клинической неврологии позвоночника. Казань: Медицина, 2006.
12. Цурко В.В. Дорсопатии у пожилых: возрастные анатомо-функциональные особенности и тактика лечения / Журнал «Боль. Суставы. Позвоночник», 2011; 1(01): 75-81.
13. Шостак Н.А., Правдюк Н.Г., Швырева Н.М., Егорова В.А. Боль в спине у пожилых – подходы к диагностике и лечению / Клиницист, 2011;3:71-74.
14. Яхно Н.Н. Хроническая боль: медикобиологические и социально-экономические аспекты / Н.Н Яхно, М.Л. Кукушкин // Вестник РАМН. – 2012;9:54-58.
15. Bianchi M.L., Orsini M.R., Saraifoger S. et al. Quality of life in post-menopausal osteoporosis. Health Qual Life Outcomes 2005;3:78.

16. Gao T, Lai Q, Zhou S, et al. Correlation between facet tropism and lumbar degenerative disease: a retrospective analysis. *BMC Musculoskelet Disord.* 2017;18:483.
17. Hadler N.M. Low back pain. *Arthritis and allied conditions: a textbook of rheumatology*, 13th ed. W.J. Koopman, ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1997; 2: 1821–35.
18. Hauser W., Bernardy K., Uceyler N. et al. Treatment of fibromyalgia syndrome with antidepressants: a metaanalysis // *JAMA.* 2009; 301 (2): 198–209.
19. Lower back pain. Clinical practice guideline review worksheet, 2008. Available from: [http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc\\_id=9863&nbr=5287](http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=9863&nbr=5287)
20. Хайдарова Д.К., Ходжаева Д.Т., Ахророва Ш.Б. Бош оғриғи синдроми // *Услубий – қўлланма. Бухоро-2018.* 24 стр.
21. Г.С. Рахимбаева, Э.И.Гиязитдинова, М.К.Атаниязов. Менеджмент диагностики и лечения нейропатической боли // “Неврология” илмий – амалий журнали, 2017, №3, С 4-6
22. Yuyama T., Baba H., Furusawa N. et al. Pathogenesis of calcium crystal deposition in the ligamentum flavum correlates with lumbar spinal canal stenosis. *Clin Exp Rheum* 2005;23:637–43.

1. Копылов Анатолий Васильевич, Карпов Сергей Михайлович, Берлай Маргарита Васильевна, Вишневская Ирина Сергеевна СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ОЦЕНКА СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ С УЧЁТОМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ.....	9
2. Киличев Ибодулла Абдуллаевич, Матёкубов Муродбек Отажонович ЎЗБЕКИСТОННИНГ ҚУМЛИ ЧЎЛ ХУДУДЛАРИДА ИНСУЛЬТЛАРНИНГ МАВСУМИЙЛИГИ.....	16
3. Раимова Малика Мухамеджановна, Ёдгарова Умида Гайбуллоевна, Бобоев Кобил Камалович, Маматова Шахноза Абдужалиловна, Ядгарова Лола Баходировна СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ.....	21
4. Юлбарисов Абдурасул Абдужалилович, Алиджанов Ходжаибар Кашипович, Ахматов Алимжон Мустапакулович, Муминов Рустам Тулкинбаевич, Джалилов Абдували Абдумуталович, Цай Виктория Эдуардовна УЙҚУ АРТЕРИЯЛАРИНИНГ КЎПЛАБ АТЕРОСКЛЕРОТИК ЗАРАРЛАНИШЛАРИ МАВЖУД БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ИЧКИ УЙҚУ АРТЕРИЯСИ ОККЛЮЗИЯСИДА ТАШҚИ УЙҚУ АРТЕРИЯСИ ПЛАСТИКАСИНИНГ ИМКОНИЯТЛАРИ.....	25
5. Muratov Fakhmitdin Khayritdinovich, Yusupova Dilnoza Yusupjon kizi, Azizova Rano Bakhadirova PECULIARITIES OF DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS AND THERAPY IN WOMEN WITH CATAMENIAL EPILEPSY.....	29
6. Ходжиева Дилбар Таджиевна, Хайдаров Нодир Кадилович АСПЕКТ ПРОИСХОЖДЕНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ БОЛЕЗНИ COVID-19.....	33
7. Ибодуллаев Зарифбой Раджабович, Карахонова Сарвиноз Алишеровна, Сейткаримова Гулчехра Сайфуддиновна ЗНАЧЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ ПСИХОКОРРЕКЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКОГО СИНДРОМА.....	38
8. Ходжиева Дилбар Таджиевна, Ахматова Нодира Рахматовна ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	41
9. Ораз Саят Саматулы, Туруспекова Сауле Тлеубергеновна, Нуржанова Роза Балгабаевна, Бауыржакызы Акнур, Шарметова Камила, Маделханкызы Зуһра, Хасенова Асель Жанабековна ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ПАЦИЕНТОВ С COVID – 19: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР.....	44
10. Ergashev Asqarbek Davron o'g'li, Ibodullayev Zarifboy Rajabovich, Maxamatjanova Nodira Maxamadaminovna COVID-19 DAN KEYINGI XAVOTIR BUZILISHLARINI SAMARALI DAVOLASHDA ERIKSON GIPNOZINI QO'LLASH.....	49
11. Хайдарова Дилдора Кадиловна ХАРАКТЕРИСТИКА НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ КЛИНИЧЕСКОМ ПОЯВЛЕНИИ COVID-19.....	52
12. Адамбаев Zufar Ибрагимович, Киличев Ибадулла Абдуллаевич, Худойберганов Нурмамат Юсупович, Болтаева Зулайхо Оллабергановна, Ходжанова Туйгуной Рахмонбердиевна КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА БОЛЕЙ В СПИНЕ У ПОЖИЛЫХ (лекция).....	57
13. Аскарлова Роза Исмаиловна, Юсупов Шавкат Рахимбаевич АРТ-ТЕРАПИЯ КАК СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ.....	63
14. Колесникова Евгения Викторовна, Минаева Ольга Александровна ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НООТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КОРРЕКЦИИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ДЦП.....	67
15. Рахимбаева Гулнара Саттаровна, Ишанходжаева Гулчехра Талиповна, Асомова Наргиза Илхомовна ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ COVID-19 У ДЕТЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	71
16. Мусаева Юлдуз Алпысовна, Абдуллазизова Умидахон Салохиддин кизи, Мусаев Сардор Мухторбек угли, Омонова Зарина Баходиржон кизи КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В СОЧЕТАНИИ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА.....	77
17. Шадманова Сидика Курбановна ЎТКИР МИОКАРД ИНФАРКТИ ВА ЎТКИР ИШЕМИК ИНСУЛЬТНИНГ БИРГАЛИҚДАГИ РИВОЖЛАНИШИНИНГ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ЎРГАНИШ.....	84
18. Раимова Малика Мухамеджановна, Бобоев Кобил Камалович, Абдуллаева Муборак Беккуловна, Ёдгарова Умида Гайбуллоевна, Маматова Шахноза Абдужалиловна СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕМОТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА И СОСУДИСТОГО ПАРКИНСОНИЗМА.....	88
19. Якубова Мархамат Миракрамовна, Рузиева Садокат Хамдам кизи, Файзиева Мунис Дилшод кизи КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЯ ОБОНЯНИЯ И ВКУСА ПРИ COVID – 19.....	92
20. Marks Taxirovich Jabbarov, Nurmamat Yusupovich Khudayberganov CLINICAL FEATURES AND AUTONOMIC DISORDERS IN PATIENTS WITH MIGRAINE WITH POLIMORFISM OF THE METHYLENEHYDROFOLATE REDUCTASE GENE.....	96
21. Вафоева Гулчирайхон Рустам кизи, Саидходжаева Саида Набиевна МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА ЭПИЛЕПТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯНИНГ КЛИНИК – ПАРАКЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА КЕЧИШ ХАРАКТЕРИ.....	100
22. Сайфутдинова Сайёра Рауповна АНАЛИЗ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ЦНС У ДЕТЕЙ.....	104
23. Мирджурев Эльбек Миршовкатович, Акилов Джахангир Хабибуллаевич, Джаббаров Азиз Мухиддинович СТРУКТУРА И КЛИНИКА БОЛЕЙ В СПИНЕ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ СРОЧНОЙ ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ.....	107

24. Сайфутдинова Сайёра Рауповна ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ОТДАЛЕННЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МОЗГА У ДЕТЕЙ.....	110
25. Мирджураев Эльбек Миршовкатович, Акилов Джахангир Хабибуллаевич, Зухритдинов Уткирбек Юлдашханович ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЙ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ У РАБОТНИКОВ А ВТОПРОМЫШЛЕННОГО КОМПЛЕКСА.....	113
26. Шермухамедова Феруза Кобулжонова, Ганиева Муаззамхон Жавлон кизи ОСОБЕННОСТИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКАНИРОВАНИЯ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА.....	116
27. Шермухамедова Феруза Қобилжонова, Мухаммаджонова Махлиё Дилмурод кизи, Абдуллазизова Умидахон Салохиддин кизи ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР КАСАЛЛИКЛАРДА БУЛЬБАР ВА ПСЕВДОБУЛЬБАР СИНДРОМЛАРНИНГ КЛИНИК ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ.....	120
28. Муратов Фахмиддин Хайритдинович, Шермухамедова Феруза Кобулжановна, Асадуллаев Асадбек Улугбекович ОЦЕНКА ЗНАЧИМОСТИ ПОЛИМОРФНЫХ АЛЛЕЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНОВ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА VEGF $\alpha$ В РАЗВИТИИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ НАРУШЕНИЙ.....	124
29. Асроров Акмал Аминжонович, Аминжоновна Чарос Акмаловна ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА.....	128
30. Ахмедова Дилафрўз Баходировна СУРУНКАЛИ ЗЎРИҚИШДАГИ БОШ ОҒРИҒИ ВА МИГРЕНДА ОЛИЙ НЕРВ ФАОЛИЯТИ БУЗИЛИШИ.....	132
31. Бозоров Уктам Наимович БУГУНГИ КУНДА ДОЛЗАРБ МУАММОГА АЙЛАНГАН ДИСК ЧУРРАСИНИНГ ЭТИОЛОГИК ФАКТОРЛАРИНИНГ КАСАЛЛИК ДАВОЛАШДАГИ ВА УНИНГ ПРОФИЛАКРИКАСИДАГИ АҲАМИЯТИ.....	136
32. Раимова Малика Мухамеджановна, Маматова Шахноза Абдужалиловна, Ёдгарова Умида Гайбуллоевна, Абдукодилов Элдор Исроилович ПОСТИНСУЛЬТНЫЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ: ОБЗОР КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЯ....	140
33. Ахророва Шахло Ботировна ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛЛИНЕЙРОПАТИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ I ТИПА.....	145
34. Рахматова Дилбар Исматилоевна, Саноева Маглюба Жахонкуловна АНАЛИЗ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ ТЯЖЕЛЫХ И ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА.....	148
35. Yakubova Marhamat Mirakramovna, Rustamova Charos Rustam qizi, Qarshibayeva Nargiza Ibrohim Qizi EDARAVONE: A NEW APPROACH TO TREATMENT OF AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS.....	153
36. Бобожанов Умиджон Адилбекович, Киличев Ибадулла Абдуллаевич, Садикова Гулчехра Кабуловна ОРОЛ БУЙИ ХУДУДИДА ЯШОВЧИ БОЛАЛАРДА ЭПИЛЕПТИК ТУТҚАНОҚЛАРНИНГ КЕЛИБ ЧИҚИШИ ВА КЕЧИШИ.....	158
37. Шахло Ботировна Ахророва, Нуруллаев Нодир Намозович КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПОСТКОВИДНОМ СИНДРОМЕ.....	161
38. Khaydarova Dildora Kadirovna, Sadullayev Dilshod Izbullayevich THE ROLE OF HYPERTONIC CRISES IN THE DEVELOPMENT OF CHRONIC CEREBROVASCULAR PATHOLOGY.....	165
39. Вахабова Наргиза Максудовна СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	168
40. Qarshibayeva Nargiza Ibrohim qizi, Daminova Xilola Maratovna, Shermuhammedova Feruza Qobuljonovna, Ismatov Alimardon Nabijon o'g'li, Rustamova Charos Rustam qizi KEKSALARDAGI SIMPTOMATIK EPILEPSIYANI KECHISHI VA DAVOLASH TAMOYILLARIGA JINSGA BOG'LIQ HOLDA YONDASHUV.....	173
41. Ахророва Шахло Ботировна, Йулдошева Наима Кудратовна КЛИНИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА.....	179
42. Khudayberganov Nurmatov Yusupovich, Jabbarov Marks Takhirovich FEATURES OF CEREBRAL HEMODYNAMICS OF ACUTE ISCHEMIC DISORDERS OF CEREBRAL CIRCULATION IN ATHEROSCLEROSIS AND HYPERTENSION.....	182
43. Шамуратова Гулнора Бахтияровна ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА У КОРЕННЫХ ЖИТЕЛЕЙ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ УЗБЕКИСТАНА.....	186
44. Азизова Раъно Баходировна, Ходжиматов Умиджон Жасурбекович ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС: ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОГНОЗ.....	190
45. Расулова Дилбар Камалидиновна, Рахимбаева Гульнора Саттаровна, Расулова Муниса Бахтияр кизи, Муратов Фахмиддин Хайриддинович, Насруллаев Бахром Бахтиёр ўгли, Юнусова Мавзода Рустамовна ИШЕМИК ИНСУЛЬТ РЕАБИЛИТАЦИЯСИНИ БАШПОРАТЛАШДА НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИЯ ОМИЛЛАРИ.....	195
46. Хайдарова Дилдора Кадиловна, Давронова Хилола Завкидиновна МОНИТОРИНГ СТАТУСА ХРОНИЧЕСКОГО ИШЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ МОЗГА У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19.....	199
47. Азизова Раъно Баходировна, Саттарова Сабина Завкиевна, Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна СИНДРОМ ГИЙЕНА-БАРРЕ: КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ДИАГНОСТИКА, ПРОГНОЗ.....	203
48. Самадов Алибек Уктамович СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.....	206

49. <b>Казиков Бекзод Шодиёрович</b> КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К COVID-АССОЦИИРОВАННОМУ ИШЕМИЧЕСКОМУ ИНСУЛЬТУ.....	211
50. <b>Рахматуллаева Гулнора Кутбидиновна, Якубова Мархамат Миракрамовна, Хамдамова Барно Буриевна, Урманова Феруза Махкамовна, Саид-Ахмедова Саодат Каримджановна</b> COVID-19 АССОЦИИРОВАННЫЙ ТРОМБОЗ КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ).....	214
51. <b>Adham Ulug'bekovich Yusupov, Umida Abduvohidovna Shamsiyeva, Feruza Kobuljonovna Shermuhammedova, Nabiyev Botirjon Maxamadumar o'g'li</b> PARKINSON KASALLIGIDA NOMOTOR BUZILISHLARNI DIAGNOSTIK KRITERIYALAR VA SHKALALAR ORQALI ANIQLASH.....	218
52. <b>Абдуллаева Муборак Беккуловна, Раимова Малика Мухаммеджановна, Турсунова Музаям Олимовна, Ядгарова Лола Бахадировна, Актамова Мадина Ўктам қизи</b> ВАЖНОСТЬ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ТРАНЗИТОРНЫХ ИШЕМИЧЕСКИХ АТАК ПРИ РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА.....	222
53. <b>Хайдаров Нодир Кодирович, Маджидова Ёкутхон Набиевна, Абдуллаева Муборак Беккуловна, Чориева Феруза Эшназаровна, Мухумедсаидова Ирода Абдувахобовна</b> ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗЕРТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОСТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА.....	226
54. <b>Расулова Муниса Бахтияровна, Муратов Фахмиддин Хайридинович, Расулова Дилбар Камалидиновна, Рахимбаева Гульнара Саттаровна, Насруллаев Бахром Бахтиёрович, Юнусова Мавзода Рустамовна</b> РЕЧЕВЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ПОЛУШАРНЫХ ИНСУЛЬТАХ.....	230
55. <b>Рахимбаева Гульнара Саттаровна, Мирхаётова Нозимахон Анваровна</b> ЗНАЧЕНИЕ ПЭТ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	234
56. <b>Артыкова Мавлюда Абдурахмановна, Набиева Нозима Абдурахимовна</b> КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИИ ПРИ ДЕТСКОМ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ.....	241
57. <b>Маджидова Екутхон Набиевна, Хидоятова Дилбар Набиевна, Юлдашева Манзура Мухамад - Тофик кизи</b> БОЛЕЗНЬ БИНСВАНГЕРА. ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ.....	246
58. <b>Нурова Зарнигор Хикматовна</b> КАРДИОЭМБОЛИК ИНСУЛЬТНИНГ ЭРТА НЕВРОЛОГИК АСОРАТЛАРИНИ ДАВОЛАШ.....	250
59. <b>Бабаджанова Умида Таджимуратовна, Маджидова Ёкутхон Набиевна</b> ОСОБЕННОСТИ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ СОМАТИЧЕСКИ ОСЛАБЛЕННЫХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	253
60. <b>Салихова Саодатхон Мухамадхановна, Маджидова Якутхон Набиевна</b> ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА.....	256
61. <b>Ходжиева Дилбар Тажиевна, Гаффарова Висола Фуркатовна</b> НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ФЕБРИЛЬНЫМИ СУДОРОГАМИ.....	260

**Актуальные вопросы неврологии:** материалы международной научно-практической конференции. (г. Бухара, 20-21 октября 2021 г.) / отв. ред. Дилбар Таджиевна Ходжиева. - Бухара: БухГосМИ, 2021. – 265 стр.

# АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ

## МАТЕРИАЛЫ

международной научно-практической конференции  
(Бухара, 20-21 октября 2021 г.)

Под редакцией  
Дилбар Таджиевна Ходжиева

### РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

**Ответственный редактор:**

Дилбар Таджиевна Ходжиева - доктор медицинских наук, профессор

**Заместитель главного редактора:**

Хайдарова Дилдора Кадировна - доктор медицинских наук, доцент

**Ответственный секретарь:**

Ахророва Шахло Ботировна - PhD, доцент

### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Маджидова Екутхон Набиевна

Рахимбаева Гулнора Сагтаровна

Джурабекова Азиза Тахировна

Хайдаров Нодиржон Кадирович

Дьяконова Елена Николаевна

Уринов Мусо Болтаевич

Саноева Матлюба Жахонкуловна

Киличев Ибодулла Абдуллаевич

Азизова Раъно Баходировна