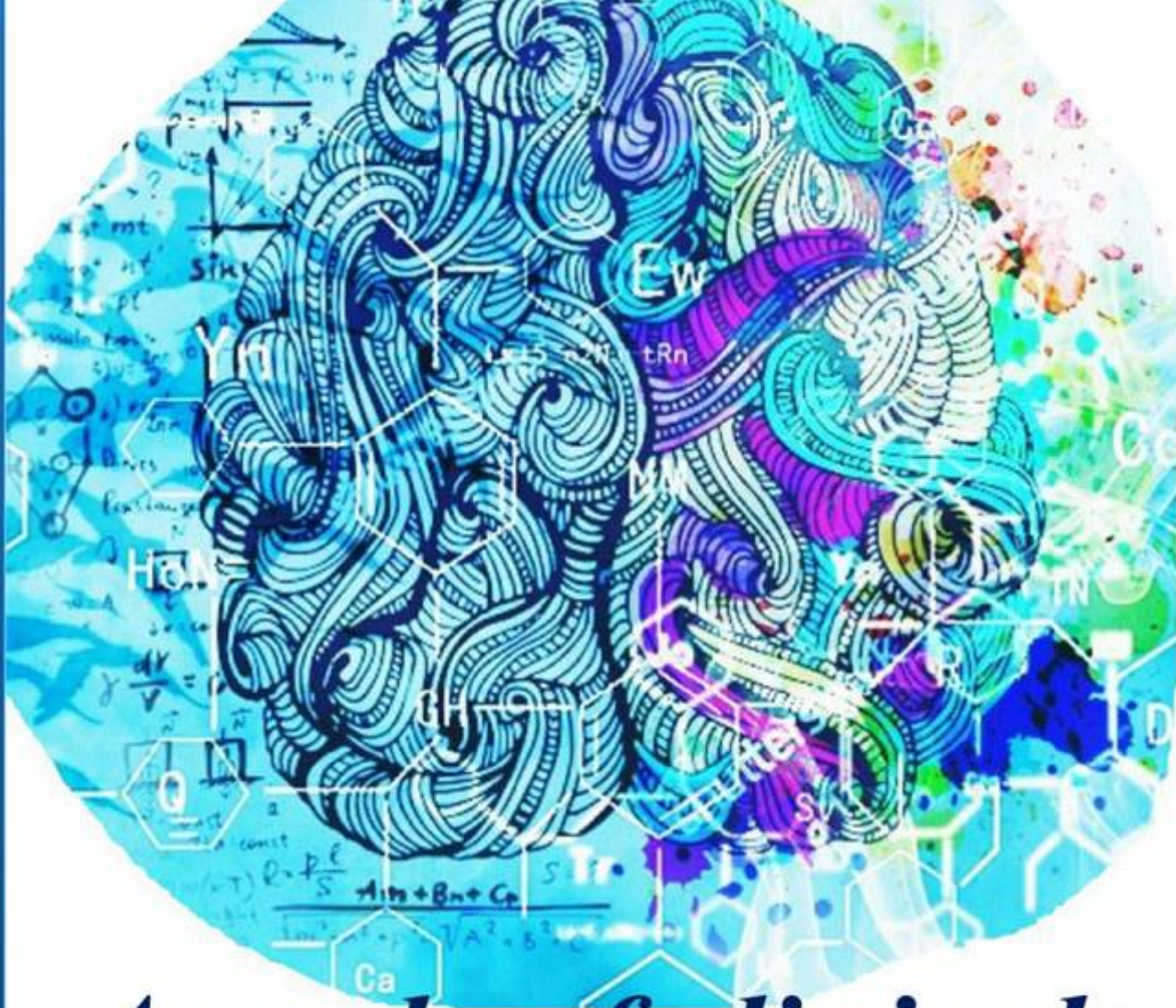


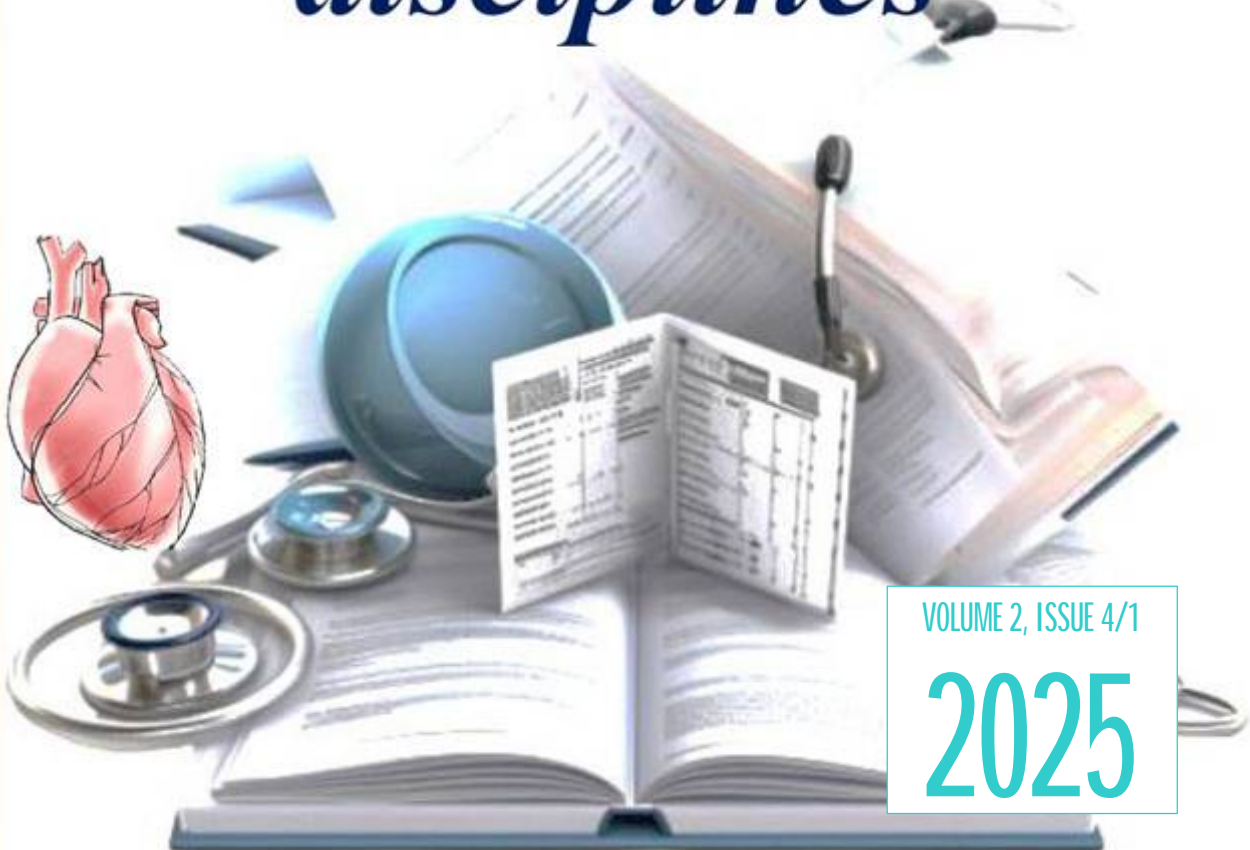
ISSN: 3030-3877

*AJCD*  
2024

<https://tadqiqot.uz/index.php/spjacd>



# *Annals of clinical disciplines*



VOLUME 2, ISSUE 4/1

2025



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ  
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

2 ЖИЛД, 4/1 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 4/1

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 4/1



ТОШКЕНТ-2025

**BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:**

**Sh. J. Teshayev**

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

**BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:**

**D. A. Xasanova**

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

**РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:**

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinolaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

**О журнале**

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23  
Телефон: +998(65)2230050  
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>  
e-mail: abumkur14@gmail.com

<b>1. Abdullayeva U.K., Rakhimova M.B.</b> Ulcerative colitis: risk factors.....	6
<b>2. Ibrohimov S.I.</b> Bolalik yoshida kuzatiladigan ekssudativ o‘rta otit rivojlanishining asosiy sabablari.....	10
<b>3. Jahonqulova S.O., Po‘latova Sh.H.</b> Eksperimental bosh miya travmasida morfologik o‘zgarishlar va ularning intensiv terapiya samaradorligiga ta’siri.....	20
<b>4. Kayumova G.M.</b> Clinical and morphological features of tubal pregnancy.....	30
<b>5. Madjidova Y.N., Isakova G.S., Sharipov F.R.</b> Evaluation of the effectiveness of a mechanical rehabilitation glove in school-aged patients with cerebral palsy in the Andijan region.....	36
<b>6. Maxamatov U.Sh.</b> Maktab muassasalarining ta’lim va tarbiya sharoitlarini gigiyenik jihatdan asoslash va takomillashtirish (Farg‘ona viloyati misolida).....	43
<b>7. Nabiraeva B.A.</b> Temporomadibular bo‘g‘im disfunktsiyasida qisman adentiali bemorlarda teri orqali neyrostimulyatsiyani qo‘llash.....	49
<b>8. Nazarov B.B., Karimova N.N.</b> Description of the results of a comparative study of immunoglobulin content in the serum of women with pre-cervical tumor.....	54
<b>9. Rasulov A.S., Rasulova N.A.</b> The use of an immunostimulator to assess the quality of immunological status in children.....	60
<b>10. Rasulova N.A., Rasulov A.S.</b> Strategies for providing vitamin D based on blood biochemical indicators in rachitis.....	65
<b>11. Абдуллаева Ф.О.</b> Туберкулёз лёгких и сопутствующие патологии – проблемы коморбидности, патогенеза и ведения пациентов.....	69
<b>12. Абдулхакимов Ш.А.</b> Технические принципы и особенности выполнения КТ-исследований у больных с врождёнными аномалиями сердца .....	73
<b>13. Абдулхаков И.У., Абдулхаков М.И.</b> Современные представления о нейрогенезе у человека.....	85
<b>14. Абдурахмонов И.И., Умаров Б.Я.</b> Иммунологические детерминанты риска развития послеоперационного энтероколита при болезни Гиршпрунга у детей.....	90
<b>15. Абрайкулов И.Р., Муротов Н.Ф.</b> Бачадон бўйни саратони ташхисланган аёллар қон зардобда интерферон гамманинг микдорий параметрлари қиёсий тавсифи.....	96
<b>16. Акилов Х.А., Примов Ф.Ш., Напасов С.С., Сапаев Д.Ш.</b> Клинико-эпидемиологические особенности посттравматического панкреатита у детей.....	104


<b>17. Акромов О.З., Аблязов О.В, Кадыров Ш.У.</b>	
Оптимизация нейровизуализации и хирургических доступов при опухолях функционально значимых зон головного мозга у детей.....	113
<b>18. Алиджанова Д.А.</b>	
Нейроспецифические белки как маркеры когнитивного дефицита у детей и подростков, страдающих СД 1-типа.....	119
<b>19. Алиханова Н.М., Исамухамедова И.С., Аббосхужаева Л.С.</b>	
Вариабельность глюкозы у больных сахарным диабетом 2 типа в зависимости от гликемической нагрузки и гликемического индекса ингредиентов продуктов питания.....	128
<b>20. Аскарров Ш.Ш., Салахитдинов Ш.Н.</b>	
Интервенционные стратегии реперфузии при массивном тромбозе коронарных артерий: клинко-ангиографическое сравнение трёх методов.....	135
<b>21. Ахмеджанова С.Ф.</b>	
Функциональная гипоталамическая аменорея: современные представления о патогенезе, диагностике и терапии.....	142
<b>22. Байрамов С.Д., Султанов С.Н.</b>	
Роль недифференцированной дисплазии соединительной ткани в развитии истмико-цервикальной недостаточности и преждевременных родов.....	146
<b>23. Бахронов Б.Б.</b>	
Морфологические и морфометрические критерии синергетического действия <i>Silybum marianum</i> и <i>Carthamus tinctorius</i> при хроническом поражении пищевода угарным газом.....	151
<b>24. Бердиева Х.У.</b>	
Особенности интерпритации показателей интерлейкинов при когнитивных расстройствах у детей с задержкой речевого развития.....	159
<b>25. Ганжиев Ф.Х., Хамдамов Б.З.</b>	
Травматические повреждения печени: эпидемиология, клинко-патологические последствия (обзорный взгляд).....	165
<b>26. Джурабекова С.Т., Бойбекова А.Ф.</b>	
Оптимизация послеабортной реабилитации после прерывания беременности в ранних сроках с применением кок с фолатами по схеме "Quick start": гормональный и репродуктивный эффект.....	171
<b>27. Досмухамедова Л.В., Эргашев Б.Б.</b>	
Лечение детей с венозными мальформациями нижних конечностей.....	184
<b>28. Ибрагимов А.У., Хомидов Ф.К.</b>	
Повышение эффективности профилактики хронических респираторных заболеваний среди взрослого населения на основе комплексных и персонализированных мероприятий.....	190
<b>29. Ахмедова Дилдорахон Садиллахужаевна</b>	
Клинко-неврологические признаки вторичных энцефалитов у детей.....	197
<b>30. Khushvakova Nilufar Zhurakulovna, Xamidova Farida Mo'minovna, Bo'riyeva Dilnoz Vaxriddinovna</b>	
Chronic hypertrophic laryngitis leukokeratosis and leukoplakia.....	201

Ахмедова Дилдорахон Садиллаужаевна

<https://orcid.org/0000-0003-4998-9799>

Ташкентский Государственный Медицинский  
Университет, Ташкент, Узбекистан

## КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВТОРИЧНЫХ ЭНЦЕФАЛИТОВ У ДЕТЕЙ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18208033>

### АННОТАЦИЯ

В настоящее время проблема психо речевого нарушение которая трудно дифференцировать задержка-психического развитие у детей. Вирусных энцефалитах возникает острое воспаление и активная репликация вируса в нервных клетках, что приводит к некротическому повреждению мозга, в других случаях возбудитель без репликации вызывает воспаление клеток мозга по типу периваскулярной демиелинизации.

**Ключевые слова:** Психо речевие нарушение, реч, энцефалит, детей, неврологические нарушение.

**Akhmedova Dildorakhon Sadillahujaevna**

Toshkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan

## CLINICAL AND NEUROLOGICAL SIGNS OF SECONDARY ENCEPHALITIS IN CHILDREN

### ANNOTATION

Currently problem of psycho-speech disorder which is difficult to differentiate delay-mental development in children. Viral encephalitis is characterized by acute inflammation and active replication of the virus in the nervous cell, which leads to necrotic damage to the brain, in other cases the pathogen without replication causes inflammation of brain cells by the perivascular type demyelination.

**Keywords:** speech disorder, encephalitis, ed, children, neurologic violation.

**Axmedova Dildoraxon Sadillaxojayevna**

Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent, O'zbekiston

## BOLALARDA IKKILAMCHI ENSEFALITNING KLINIK VA NEUROLOGIK BELGILARI

### ANNOTATSIYA

Hozirgi vaqtda bolalarda aqliy va nutqiy rivojlanishini farqlash qiyin bolgan psixo-nutq buzilishi muammosi korib chiqiladi. Virusli ensefalit otkir yalliglanishni va asab hujayralarida virusning faol replikatsiyasini keltirib chiqaradi, bu esa miyaning nekrotik shikastlanishiga olib

keladi, boshqa hollarda replikatsiyasiz patogen perivaskulyar tipdagi miya xujayralarining yalliglanishini demielinizatsiya keltirib chiqaradi

**Kalit sozlar:** Psixo-nutq buzulishi, nutq, ensefalit, bolalar, nevrologik buzulishi.

По литературным данным более 100 вирусов могут быть причиной возникновения энцефалитов, в то же время ряд научных работ показал, что более 60% случаев из общего числа энцефалитов имеет не уточнённую этиологию. Классификация вирусных энцефалитов обусловлена на этиопатогенетическом принципе. Энцефалиты делятся на первичные, т.е. вызываемые в частности нейротропными вирусами, вторичные - развивающиеся на фоне основного заболевания, а также хронические дегенеративные заболевания ЦНС, предположительно вирусного происхождения. Первичные энцефалиты делятся на вирусные (герпетический, энтеровирусный, цитомегаловирусный, аденовирусный) и на арбовирусные (клещевой, комариный). Вторичные энцефаломиелиты являются острыми монофазными демиелинизирующими заболеваниями, возникающими преимущественно после экзантемных и респираторных вирусных заболеваний, также после вакцинации. Среди постинфекционных энцефалитов, развивающихся у детей, наиболее часто встречаются энцефалиты вызванные вирусами эпидемического паротита, кори, краснухи и ветряной оспы [2, 4].

Тяжесть поражения вещества головного мозга при энцефалитах зависит от степени повреждения нейронов ЦНС в ответ на вирусное воздействие. В одних случаях вирус попадая в нервную клетку вызывает острое воспаление с последующим некротическим повреждением, в других случаях возникает воспаления клеток мозга по типу периваскулярной демиелинизации. Клиническая картина энцефалитов, на фоне общего инфекционного симптомокомплекса формируется общее мозговая и очаговая неврологическая симптоматика, у детей особенно младшего возраста характеризующаяся более тяжёлым течением и множеством патологических последствий с высокой степенью инвалидизации [1, 3].

Известно, что последствия вирусных энцефалитов могут проявляться в течение многих лет или всю жизнь, соответственно их прогнозирование на ранних стадиях заболевания является важной составляющей диагностического процесса, позволяющую проводить коррекцию терапии, что в свою очередь может уменьшить тяжесть и частоту резидуальных неврологических поражений. Важным является, не только сохранить жизнь ребёнку, но и качество жизни после перенесённого заболевания, что требуют длительных дорогостоящих лечебно-реабилитационных мероприятий. Всё выше сказанное подчёркивает актуальность данной проблемы, с поиском ее оптимального решения [5, 6].

Целью нашего исследования является, сравнительный анализ клинико-неврологических проявлений у детей перенесших вторичный энцефалит, в возрастном аспекте.

**Материалы и методы исследования.** Нами был проведён анализ неврологического состояния 50 детей от 3 до 11 лет. (средний возраст детей? %+-) с последствиями перенесённых вторичных энцефалитов, получавших лечение в клинике ТошПМИ в период с 2024- по 2025г.

Среди обследованных больных мальчиков было 29(58%), девочек 21 (42%) детей. Срок перенесённого заболевания от 6 мес до 2 лет.

Критериями исключения являлись дети младше 3-х и старше 11-ти лет, дети с перинатальным поражением ЦНС, с прогрессирующими наследственно-метаболическими заболеваниями а также дети с эпилептическими припадками.

Обследование включало в себя анализ мед документации, подробный сбор анамнеза, объективное клинико-неврологическое и нейровизуализационное исследование.

В зависимости от поставленных задач все пациенты были поделены на следующие возрастные группы:

В 1 группу были включены 35 (70%) ребёнка 3-6 лет, из них мальчиков 19(38%), и девочек 16(32%).

Во 2 группу 7-11 лет вошли 15 (30%) детей, из них мальчиков 8 (16%) и девочек 6 (14%)

**Результаты и обсуждение.** Исследование показало, что у всех детей не зависимо от возраста и степени выраженности последствий основными и жалобами были двигательные нарушения в виде геми и тетрапарезов у 35 (70%) детей, головные боли у 30 (60%), головокружение у 7 (14%) детей, вегетоастенические расстройства такие как нарушение сна у 21 (50%), эмоциональная ранимость и плаксивость у 32(64%), быстрое утомляемость и раздражительность у 25 (50%) детей, а также на нарушение речи, внимания памяти жаловались 27 (75%) пациентов.

Таб 1

Жалобы	Общий		3-6 лет n=28		7-11 лет n=12	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Нарушение движений	35	70%	20	87 %	15	30 %
Головные боли	30	60%	20	78 %	10	65 %
Головокружения	9	24%	6	26 %	3	20 %
Нарушение сна	21	50%	11	41 %	9	35 %
Эмоциональная ранимость и плаксивость	32	64%	21	72 %	13	74 %
Раздражительность и быстрое утомляемости	25	50%	11	48 %	14	68 %
Нарушение речи, внимания памяти	27	76%	17	74 %	12	80 %

С целью сравнительного анализа степени выраженности последствия перенесённых вирусных энцефалитов на основе жалоб и объективного неврологического осмотра пациентов в обеих группах, нами были выделены следующие синдромы: очаговый, общемозговой, вегетоастенический и синдром когнитивных расстройств.

Так как в 1 группы детей, преобладали синдромы очаговой неврологической симптоматики, проявившиеся стойкими двигательными нарушениями в виде центральных геми и тетрапарезов с гипертонией и гиперрефлексией у 35 (70%) детей и синдромом когнитивных нарушение с задержкой психо-речевого развития лёгкой степени выраженности у 15 (30%) детей.

Во 2 группе пациентов 7-11 лет доминировали синдромы когнитивных расстройств у 12 (80%) детей в виде задержки психо- речевого развития, памяти и внимание легкой и умеренной степени выраженности и астено-вегетативный синдром у 64% детей с нарушением сна эмоциональной лабильностью и быстрой утомляемостью.

При проведении МРТ исследования было выявлено, что в большинстве случаев у детей обеих групп. Отмечались: Атрофические изменение головного мозга с формированием вторичных кист и кистозно-глиозных трансформаций в лобно-височно-теменных отделах обеих полушарий с расширением ликворных пространств.

Таким образом при сравнении показателей исследованных групп видно, что очаговая неврологическая симптоматика с существенным доминированием отмечалось у детей 1 группы по сравнению со второй группы, это объясняется тем, что у детей младшего возраста (до 5 лет) процессы формирования головного мозга и нервной системы в целом не до конца закончены. Так же нами отмечено, что во 2 группе детей синдромы когнитивных расстройств и вегетативной дисфункции отмечались не только преобладанием, но и с

тенденцией к нарастанию проявлений в зависимости от срока давности перенесённого заболевания.

### **Выводы**

1. Определяющими факторами клинической картины последствий перенесённых вирусных энцефалитов у детей, не редко являются локализация, площадь и выраженность поражения головного мозга и нервной система в целом вирусной инфекцией в острый период заболевания а также срок появления начальных клинических признаков вследствие данного заболевания.

2, У детей младшего возраста при вторичных энцефалитах, поражение головного мозга и нервной системы в целом носит диффузный характер с большой степенью неврологического дефицита, склонностью к некротическим процессам, кистообразованию и нарушению ликвородинамики.

3. В клинической картине последствий вирусных энцефалитов помимо очаговых неврологических нарушений, отмечается высокая частота когнитивных и астеновегетативных нарушений, при том с тенденцией к нарастанию.

### **Литература**

---

1. Whitley R. Viral encephalitis // N Engl.J.Med.-1990-Vol.P242-250.
2. А.С Петрухин, В.Ф Учайкин, /Е.П. Дононенко, Ж.Р. Идрисов, М.М. Сокалова, В.Б.Гервазиева 2003
3. Misra V.K.Tan C.T. Kalitav 2008.
4. Лещинская Ё.В. И.И. Мартиненко- Медиенена 1990г.
5. Сорокина М.Н. Н.В. Скрепченко-М. Медицина 2004 С.95-150стр
6. Пакровский В.И. Лобзин Ю.В.2007, Сорокина М.Н. Скринценко Н.В.2004.

# ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

## АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем  
направлениям медицины  
основан в 2024 году  
Бухарским государственным  
медицинским институтом  
Выходит один раз в 3 месяца  
Учредитель Бухарский государственный  
медицинский институт