

ISSN: 3030-3877

AJCD
2024

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



Annals of clinical disciplines



VOLUME 3, ISSUE 2

2026

ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

3 ЖИЛД, 2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 3, НОМЕР 2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 3, ISSUE 2



ТОШКЕНТ-2026

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 kafedrası professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

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

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrası professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrası professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrası mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrası professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrası 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 kafedrası 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 kafedrası professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrası dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrası mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası 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 | Сахифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

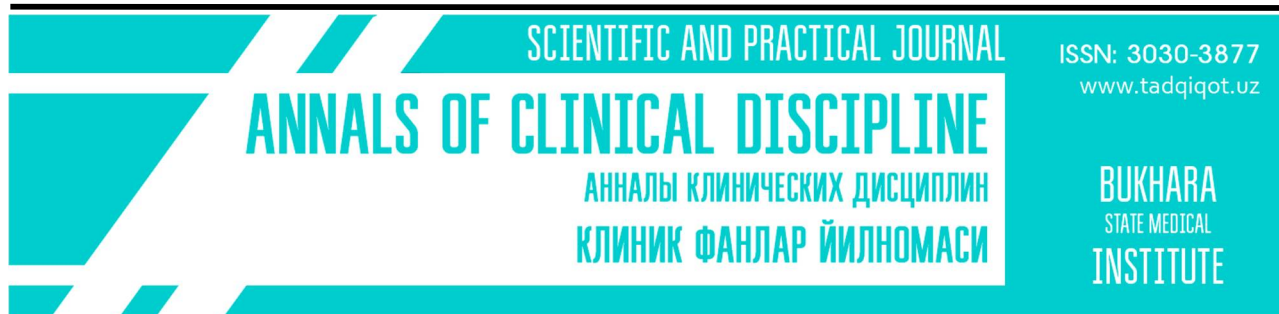
Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан
№ С-239963 от 14 марта 2024 года

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

1.	Ashurova N.G., Xotamova G.K. Afaziya: tushunchasi, insultdan keyin rivojlanish mexanizmlari va zamonaviy klinik tasnifi.....	7
2.	Ashurova N.G., Ismatova M.N., Ismoilova M.S. Helicobacter pylori bilan assotsirlangan me'da va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi va D vitamini tanqisligi: muammo adabiyotlar talqinida.....	12
3.	Axmedova D.B., Ashurova N.G., Rajabova M.G. Surunkali migrenning klinik xususiyatlari va ularning kognitiv funksiyalarga ta'siri.....	20
4.	Babadjanov B.B., Kasimov U.Q., Djurayev A.M. O'zbekistonda yumshoq to'qimalarning jarrohlik infeksiyasi: muammoning holati va yechim yo'llari.....	27
5.	Badridinova B.K., Xasanova N.Q. Terminal buyrak yetishmovchiligi: epidemiologiyasi, etiologiyasi va buyrak o'rnini bosuvchi terapiyaning samaradorligi.....	35
6.	Djumaniyazova N.S. Homiladorlik davrida COVID-19 bilan kasallangan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarning immun organlaridagi patomorfologik va gistologik o'zgarishlar.....	44
7.	Mansurova N.A. Parkinsonizm sindromini qiyosiy tashxislashda zardobdagi yallig'lanisholdi sitokin kaskadi markerlarining ahamiyati.....	50
8.	Mirzajonova D.B., Bobojonova N.I. Gelmintozlarda IL-6, IL-10 va TNF- α sitokinlari darajasining dinamik o'zgarishi hamda ularning diagnostik va prognostik ahamiyati.....	57
9.	Mirzayeva G.P., Jabbarov O.O. Clinical and biochemical characteristics of blood parameters in pregnant women with preeclampsia associated with chronic kidney disease.....	61
10.	Qobilova G.A., Ravshanova G.O. Qandli diabet kasalligida tibbiy sug'urta tizimining aholi salomatligiga tasiri.....	68
11.	Rahmatova S.N., Ashurova N.G., Umarova Sh.K., Sunnatova N.Z. Miya qon aylanishi yetishmovchiligi: sabablari, rivojlanish mexanizmlari va oldini olish usullari.....	73
12.	Raximov A.A., Babajanov T.J., Abdolov I.B., Saidov Sh.M. 2-tip qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda burun bo'shlig'i shilliq qavatini klinik-funksional baholash.....	79
13.	Safoyev B.B., Raxmatullayev J.D., Boltayev T.Sh. Peritoneal va enteral lavaj usulini tarqalgan yiringli peritonitda qo'llashning samaradorligini baholash.....	84
14.	Shukurov A.F., Shukurova N.T. Stomatologik amaliyotda tibbiy hujjatlar sifati va nizolarni kamaytirish.....	93
15.	Xidoyatova M.R., Ismatova S.A. Revmatik isitma va mitral klapan zararlanishida birlamchi profilaktikaga zamonaviy yondashuvlar.....	97

16. **Xatamov U.A., Boymurodov Sh.A.**
Biomechanical patterns and clinical characteristics of combined maxillofacial trauma: a retrospective analysis.....104
17. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А.**
Внедрение индивидуальной зубоальвеолярной каппы в хирургическую стоматологию.....112
18. **Абдуллаев Ш.Ю., Жданов А.В., Хатыпова М.Г., Джумаев Ф.А., Нурматова Х.Т.**
Способ использования полимерной пластины и микровинтов для фиксации десневого мягкотканного аутоотрансплантата.....118
19. **Абдуллаева У.К., Мавлонов Б.О., Рахимова М.Б.**
Миокард инфаркти билан оғриган беморларнинг кардиореабилитацияси.....125
20. **Абдуллаева У.К., Шодиев Н.Д., Рахимова М.Б.**
Ярали колит: лаборатор диагностик мезонлар.....136
21. **Абдуллаева У.К., Лутфуллаев О.О., Рахимова М.Б.**
Бронхиал астма билан касалланган беморларда кардиореспиратор тизимнинг функционал ҳолати.....145
22. **Алимова М.М.**
Морфологические особенности эндометрия у женщин с климактерическим синдромом.....152
23. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Количественный морфометрический анализ нёбной миндалины у детей первого периода детства (4–7 лет) в условиях физиологической нормы.....157
24. **Алимова Н.П., Хасанова Д.А.**
Морфометрическая характеристика нёбной миндалины у клинически здоровых детей второго периода детства (8–12 лет).....165
25. **Амонова Н.М., Ризаева М.А., Умурова Н.М.**
Метаболический синдром как основа формирования предиабетических состояний.....171
26. **Ахророва Ш.Б., Камалова Ф.У., Примов А.Д.**
Вестибуляр мигрень ва унинг ўзига хос клиник кечиши.....177
27. **Буранова Д.Ж.**
Сурункали буйрак касаллигида клиник-лаборатор кўрсаткичларнинг ўзига хос хусусиятлари.....187
28. **Гадаев А.Г., Халилова Ф.А., Гадаева Н.А., Бобоев А.Т.**
Кардиоренал синдром мавжуд беморларда клиник ҳолат, ҳаёт сифати ва жисмоний юкламага чидамлилиқ кўрсаткичларининг биомаркерлар билан ўзаро боғлиқлиги.....193
29. **Гадаев А.Г., Бобоев А.Т., Тўракулов Р.И., Халилова Ф.А.**
Сурункали юрак етишмовчилиги негизда ривожланган кардиоренал синдромда чап қоринча ремоделинги геометрик типлари ва уромодулин даражасининг ўзаро боғлиқлиги.....202
30. **Горбач А.Е., Волошенюк А.Н., Кандыбо С.Ч., Римша М.А.**
Дистанционное консультирование очевидцев происшествий: оценка готовности персонала и барьеры внедрения в службе скорой медицинской помощи республики беларусь (пилотное исследование).....211

31. **Гулямова Д.Н., Бобожонов Ж.Р.**
Болаларда вирусли этиологияли қайтувчи орқа лейкоэнцефалопатия синдроми: клиник ҳолат таҳлили.....218
32. **Жумаев А.Х., Саидов А.А.**
Функциональный қолип индивидуальной ложкой в сравнении со стандартным қолипом при частичном съёмном протезировании лиц пожилого возраста: влияние на качество жизни и адаптацию.....223
33. **Индиаминов С.И., Шойимов Ш.У.**
Особенности повреждений костей конечностей у лиц пешеходов погибших от столкновения легковыми автомобилями нового поколения.....233
34. **Каримов М.Ш., Шукурова Ф.Н., Норматова К.Ш.**
Ревматоид артритда такомиллаштирилган даволашнинг фетуин-А, TLR4 ва яллиғланиш биомаркерлари динамикасига таъсири.....242
35. **Нурбобоев А.У., Сафоев Б.Б., Махмудова Г.Ф.**
Современное состояние вопросов лечения инфицированных ран.....250
36. **Нуруллаев Б.Б., Мадиримова Л.О.**
Бактериал конъюнктивитлар кўзғатувчиларини идентификация қилишнинг ўзига хос хусусиятлари.....260
37. **Пулатова Ш.Х.**
Юрак етишмовчилиги бор беморларда сурункали буйрак етишмовлигининг клинко-иммунологик ва генетик ўрганиш усуллари.....269
38. **Рахимова М.Э., Гадаев А.Г., Иброхимов С.Б.**
Сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморларда KLOTНО оксигенининг кардиоренал дисфункцияни аниқлашдаги таъхисий аҳамияти.....275
39. **Рахмонова Ш.Р.**
Гемодиализдаги болаларда тиш қаттиқ тўқималари ҳолати ва минерал алмашинув кўрсаткичлари ўртасидаги боғлиқлик.....282
40. **Сафоев Б.Б., Хамроев У.П., Сафоев Б.Б.**
Оценка эффективности применения операции рамиреса при лечении больных с грыжами передней брюшной стенки.....290
41. **Сидикова Г.Ш.**
Ўртача оғир даражадаги орқа мия жароҳатининг ўткирлашган ва ўткир даврларида ингичка ичакнинг морфологик хусусиятлари.....299
42. **Хатамов У.А.,**
Боймуродов Ш.А. Биомеханическая оценка плотности, пористости и распределения напряжений в костях лицевого скелета при травматическом воздействии.....305
43. **Ҳожиев Ш.Ш.**
Экспериментал карбоксигемоглобинемияда уруғдон морфологиясининг ўзгариши....314
44. **Убайдуллаева Н.Н., Хайдарова Ф.А., Исматуллаева С.С., Саидова С.Х.**
Иммунологическая характеристика больных с коморбидным течением бронхиальной астмой и сахарным диабетом 2- типа.....320



Axmedova D.B., Ashurova N.G., Rajabova M.G. Surunkali migrenning klinik xususiyatlari va ularning kognitiv funksiyalarga ta'siri // Klinik fanlar yilnomasi. 2026, 3-jild, 2-son, 25-33-b.

UDK: 616.857-036.12:616.89-008.45

Axmedova D.B., Ashurova N.G., Rajabova M.G.
Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston
ORCID: 0009-0000-0960-137X
ORCID: 0009-0002-8378-1334
ORCID: 0009-0000-4627-9738

SURUNKALI MIGRENNING KLINIK XUSUSIYATLARI VA ULARNING KOGNITIV FUNKSIYALARGA TA'SIRI



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.22049323>

Annotatsiya. Ushbu adabiy sharh 2020–2025 yillar oralig'ida Google Scholar va Scopus bazalarida e'lon qilingan maqolalar asosida surunkali migrenning (SM) klinik ko'rinishlari va uning kognitiv funksiyalarga ta'sirini o'rganadi. Adabiyot qidiruvi PRISMA ko'rsatmalari asosida olib borildi; jami 20 ta maqola tahlilga kiritildi. Olingan ma'lumotlar quyidagilarni ko'rsatadi: SM bilan og'rigan bemorlarda diqqat, xotira, ijroiyl funksiyalar va axborotni qayta ishlash tezligida klinik jihatdan muhim buzilishlar kuzatiladi. Xurujlar orasidagi davrda ham kognitiv yetishmovchilik saqlanib qolishi SM ni oddiy og'riq sindromidan ajratib turadigan muhim xususiyat hisoblanadi. Komorbid depressiya, xavotir va uyqu buzilishlari ushbu jarayonni yanada murakkablashtiradi.

Kalit so'zlar: surunkali migren, kognitiv buzilishlar, diqqat, xotira, ijroiyl funksiyalar, neyroinflamatsiya, hayot sifati, CGRP.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ МИГРЕНИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ

Ахмедова Д.Б., Н.Г. Ашурова, М.Г. Раджабова
Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Аннотация. Данный литературный обзор анализирует клинические особенности хронической мигрени (ХМ) и её влияние на когнитивные функции на основе публикаций 2020–2025 годов из баз данных Google Scholar и Scopus. Поиск проводился в соответствии с руководством PRISMA; в анализ включено 20 статей. Результаты свидетельствуют о значимых нарушениях внимания, памяти, исполнительных функций и скорости обработки информации у пациентов с ХМ, сохраняющихся в межприступный период. Коморбидные депрессия, тревога и расстройства сна дополнительно усугубляют когнитивный дефицит.

Ключевые слова: хроническая мигрень, когнитивные нарушения, внимание, память, исполнительные функции, нейровоспаление, качество жизни, CGRP.

CLINICAL FEATURES OF CHRONIC MIGRAINE AND THEIR IMPACT ON COGNITIVE FUNCTIONS

Akhmedova D.B., Ashurova N.G., Rajabova M.G.
Bukhara State Medical Institute, Bukhara, Uzbekistan

Annotation. This literature review examines the clinical features of chronic migraine (CM) and its impact on cognitive functions based on publications from 2020–2025 retrieved from Google Scholar and Scopus. The search followed PRISMA guidelines; 20 articles were included in the analysis. Findings indicate significant impairments in attention, memory, executive functions, and information processing speed in patients with CM, persisting during the interictal period. Comorbid depression, anxiety, and sleep disorders further aggravate cognitive deficits.

Keywords: chronic migraine, cognitive impairment, attention, memory, executive functions, neuroinflammation, quality of life, CGRP.

Kirish. Migren — jahon bo'yicha aholining taxminan 14 foizini qamrab oladigan eng keng tarqalgan nevrologik kasalliklardan biri hisoblanadi [1]. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining 2019 yilgi ma'lumotlariga ko'ra, migren nogironlik yillarining yo'qolishi (YLD) ko'rsatkichi bo'yicha ikkinchi o'rinni egallaydi; global miqyosda kasallik 204 mamlakatda kuzatiladi [2]. Surunkali migren (SM) esa oyiga 15 kun va undan ortiq bosh og'riq kuzatiladigan, ulardan kamida 8 kuni migren mezonlariga javob beradigan va bu holat 3 oydan ortiq davom etadigan klinik shakl sifatida ta'riflanadi [3].

So'nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatmoqdaki, SM faqat og'riq bilan cheklanmaydi — bemorlarda kognitiv faoliyat bilan bog'liq muammolar ham tez-tez uchraydi. Fernandes va boshq. (2024) tomonidan o'tkazilgan keng ko'lamli tavsifiy sharhda kognitiv disfunktsiya migren bilan og'riq bilan bemorlarda og'riqdan keyingi ikkinchi eng asosiy nogironlik sababi sifatida qayd etilgan [4]. Xotira zaiflashuvi, diqqatning buzilishi, fikrlash sekinlashuvi — bu shikoyatlar klinikaga murojaat qilgan bemorlar orasida tez-tez uchraydi.

Pizer va hammualliflar (2024) tomonidan keng qamrovli meta-tahlil o'tkazildi: tegishli ma'lumotlar bazalarida 2023 yilgacha e'lon qilingan maqolalar tekshirildi va migren bilan og'riq bilan bemorlar sog'lom nazorat guruhiga nisbatan neyropsixologik testlarda ancha yomon natijalar ko'rsatishi aniqlandi — ayniqsa ijroi funktsiyalar va axborotni qayta ishlash tezligi sohasida ta'sir darajasi kichikdan o'rtachagacha (Hedges' g) bo'lgan [5]. Ta'kidlash joizki, bu farqlar faqat klinik tanlanmalarda kuzatilib, jamoaviy tanlanmalarda aniqlanmagan, bu esa og'ir hollarda seleksiya xatosi muammosini ko'tarib chiqadi [5].

Neyrovizualizatsiya va elektrofiziologiya sohasidagi so'nggi yutuqlar SM ning miya tuzilmalari va tarmoqlariga uzoq muddatli ta'sirini yanada yaxshiroq tushunish imkonini bermoqda. Ushbu adabiy sharhning maqsadi — 2020–2025 yillar oralig'idagi ilmiy adabiyotlar asosida SM ning asosiy klinik xususiyatlarini va uning kognitiv funktsiyalarga ta'sir mexanizmlarini tizimli tahlil qilishdan iborat.

Materiallar va metodlar. Adabiyotlarni izlash Google Scholar va Scopus elektron ma'lumotlar bazalarida amalga oshirildi hamda 2020 yil yanvardan 2025 yil aprelgacha bo'lgan davrni qamrab oldi. Qidiruv jarayonida quyidagi kalit so'zlardan foydalanildi: "chronic migraine", "cognitive dysfunction", "cognitive impairment", "executive function", "attention", "memory", "neuroinflammation", "CGRP". Manbalar tanlovi PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) ko'rsatmalari asosida amalga oshirildi.

Kiritish mezonlari quyidagilardan iborat edi: (1) 2020–2025 yillarda chop etilgan maqolalar; (2) to'liq matni ochiq yoki muassasa orqali mavjud bo'lgan ingliz tilidagi maqolalar; (3) SM yoki SM va EM qiyosiy tahlilini o'z ichiga olgan klinik, neyropsixologik yoki neyrovizualizatsiya tadqiqotlari. Chiqarish mezonlari: mavzudan uzoq maqolalar, metodologik jihatdan zaif ishlar va takroriy nashrlar. Jami 20 ta maqola yakuniy tahlilga kiritildi.

1-jadval. PRISMA algoritmiga ko'ra manbalar tanlovi

PRISMA bosqichi	Manbalar soni
Dastlabki qidiruv (Google Scholar + Scopus)	152
Takroriyalar o'chirilgandan so'ng	104
Sarlavha va annotatsiya bo'yicha skrining (kiritish/chiqarish)	45
To'liq matnни o'qib, yakuniy tahlilga kiritildi	20

Natijalar

1. Surunkali migrenning klinik xususiyatlari

ICHD-3 tasnifiga ko'ra, SM bir oy davomida kamida 15 kun bosh og'rig'i kuzatilishi bilan xarakterlanadi, bunda ushbu kunlarning kamida 8 tasida migren uchun xos belgilar namoyon bo'ladi va mazkur holat 3 oydan ortiq davom etadi [3]. Amaliyotda SM ko'pincha episodik migrendan (EM) asta-sekin shakllanadi — bu jarayonga stress, uyqu buzilishlari va dorilarning ortiqcha qo'llanilishi (medication overuse headache, MOH) kuchli ta'sir ko'rsatadi [6]. Safiri va hammualliflari (2022) tomonidan 204 mamlakat bo'yicha o'tkazilgan keng ko'lamli tahlil shuni ko'rsatdiki, migren 20–50 yoshli aholi orasida ayniqsa keng tarqalgan bo'lib, ayollar erkaklar bilan solishtirganda taxminan ikki baravar ko'proq og'riydi [2].

SM ning asosiy klinik belgilari: pulsatsiyalanuvchi yoki bosuvchi xarakter kasb etuvchi, jismoniy zo'riqish bilan kuchayuvchi bosh og'riq; ko'ngil aynishi va/yoki qusish; yorug'lik va shovqinga yuqori sezgirlik (foto- va fonofobiya). Biroq surunkali shaklda ushbu belgilar har doim ham to'liq namoyon bo'lavermaydi — ba'zi xurujlar atipik kechadi va bu diagnostikani qiyinlashtiradi [3]. Jinsiy gormonlarning, ayniqsa estrogenning migrenda tutgan roli ko'pgina tadqiqotlarda tasdiqlangan: hayz oldi, homiladorlik va menopauzada xurujlar tezligi sezilarli o'zgaradi [6].

2. Patofiziologik mexanizmlar

SM patofiziologiyasida uchta asosiy yo'nalish ajratiladi: trigeminovaskulyar sistemaning doimiy aktivatsiyasi, markaziy sezgirlikning oshishi (central sensitization) va neyroinflamatsiya [7]. Kalsitonin gen bilan bog'liq peptid (CGRP) ushbu jarayonning markaziy bo'g'ini sifatida e'tirof etilgan: u trigeminal tolalar orqali meningeal arteriyalarda vazodilatsiyani ta'minlaydi va og'riq signallarining miyaga uzatilishida asosiy rol o'ynaydi [8].

Korteks tarqaluvchi depolarizatsiyasi (KTD) — birinchi navbatda aura fenomeni bilan bog'liq mexanizm — SM da ham muhim ahamiyat kasb etadi. KTD miya qobig'i bo'ylab sekin tarqaluvchi elektrokimyoviy to'lqin bo'lib, gipokamp hajmining kamayishi va oq modda o'zgarishlari bilan bog'liqligi tadqiqotlarda ko'rsatilgan [9]. Shu bilan birga, resting-state fMRT tadqiqotlari SM bemorlarda standart kognitiv tarmoqlar — default mode network (DMN), ijroi nazorat tarmog'i va dorsal diqqat tizimi — o'rtasidagi funksional aloqaning buzilganligini aniqlab, bu o'zgarishlar og'riq intensivligi va kasallik davomiyligi bilan bevosita bog'liqligini isbotladi [10].

3. Kognitiv buzilishlar: sohalar va klinik muhimlik

Diqqat va axborotni qayta ishlash tezligi — SM da eng ko'proq zarar ko'radigan kognitiv sohalar hisoblanadi [4]. Bemorlar diqqatni muayyan vazifaga qaratishda, bir faoliyatdan boshqasiga o'tishda va bir vaqtda bir nechta ishni bajarishda aniq qiyinchiliklar sezishini bildiradi. Klinik muhitda o'tkazilgan tadqiqotlar nazorat guruhiga nisbatan verbal va vizuospatial xotira, axborotni qayta ishlash tezligi hamda ijroi funksiyalarda past ko'rsatkichlarni aniqladi [4].

Pizer va boshq. (2024) meta-tahlilida migren bilan og'rikan bemorlar klinik tanlanmada sog'lom nazorat guruhiga qaraganda ijroi funksiyalar va axborotni qayta ishlash tezligida sezilarli past ko'rsatkichlar namoyon etdi — ta'sir darajasi kichikdan o'rtachagacha (Hedges' g) bo'ldi [5]. Ayniqsa e'tiborga loyiq jihati shundaki, ushbu o'zgarishlar faqat xuruj vaqtida emas, balki interiktal davrda ham saqlanib qolgan.

Gu va boshq. (2022) tomonidan o'tkazilgan meta-tahlil umumiy kognitiv funktsiya va til funksiyasining migren guruhida nazorat guruhiga nisbatan past ekanligini ko'rsatdi (umumiy kognitiv funktsiya: SMD = -0.40 , 95% CI = -0.66 dan -0.15 gacha; til: SMD = -0.14 , 95% CI = -0.27 dan -0.00 gacha) [11]. Shu bilan birga, vizuospatial funktsiya, diqqat va xotira bo'yicha

guruhlar o'rtasida statistik jihatdan muhim farqlar aniqlanmadi, bu esa kognitiv buzilishlarning soha bo'yicha notekis taqsimlanishini ko'rsatadi [11].

4. Xotira va ijroiyl funksiyalar

Xotira buzilishlari SM bemorlari eng tez-tez bildiruvchi kognitiv shikoyatlar qatoriga kiradi. López-Medina va boshq. (2025) o'tkazgan kuzatuv tadqiqotida 60 nafar SM va EM bilan og'riq bemorning 57 nafari MMSE yordamida baholandi — ularning 38,6% da kognitiv buzilish aniqlandi; eng ko'p zarar ko'rgan sohalar xotira va tanlama diqqat ekanligi ko'rsatildi [12]. E'tiborga loyiq jihati shundaki, ijtimoiy muloqot va kasallik muddatining uzunligi kognitiv saqlanish bilan ijobiy bog'liq bo'lib chiqdi [12].

Ijroiyl funksiyalar — rejalashtirish, nazorat va kognitiv moslashuvchanlik — bo'yicha SM da EM ga qaraganda sezilarli kamchiliklar aniqlangan [4]. Qin va Chen (2022) tomonidan 87 nafar migren bemoriga MoCA testi qo'llangan tadqiqotda migren guruhi sog'lom nazorat guruhiga nisbatan umumiy kognitiv ko'rsatkich bo'yicha statistik jihatdan past natija ko'rsatdi [13]. Bu farqning ayniqsa klinik tanlanmalarda yaqqol namoyon bo'lishi SM bemorlarida kognitiv yetishmovchilikning og'irroq ekanidan darak beradi.

5. Neyrovizualizatsiya ma'lumotlari

Strukturaviy MRT tekshiruvlarida SM da gippokamp hajmining kamayishi va oq modda shikastlanishlari (white matter lesions, WML) aniqlangan [9]. Choudhary (2025) tomonidan e'lon qilingan sharh tadqiqotida gippokamp atrofiyasi SM da miyaning tezlashgan qarishining asosiy neyrovizualizatsion markeri sifatida tavsiflanadi va bu holat kognitiv buzilishlar hamda ruhiy kasalliklar bilan to'g'ridan-to'g'ri bog'liq ekanligi ta'kidlangan [14].

Resting-state fMRT usuli yordamida o'tkazilgan tadqiqotlarda SM bemorlarda DMN, ijroiyl nazorat tarmog'i va dorsal diqqat tizimida funksional bog'liqlik buzilishi aniqlandi [10]. Ushbu o'zgarishlar migren fazasiga — iktal yoki interiktal — qarab dinamik xarakter kasb etadi va kasallikning episodik yoki surunkali ekanligiga ham bog'liq [10].

6. Komorbid holatlar va kognitiv funksiyalarga ta'siri

SM va psixiatrik buzilishlar o'rtasidagi ikki tomonlama bog'liqlik ko'plab tadqiqotlarda tasdiqlangan. Omaer va boshq. (2024) tomonidan klinik sinovlar va real dunyo ma'lumotlari asosida o'tkazilgan sharhda migren bilan og'riq bemorlarning ko'pchiligida tashvish va/yoki depressiya aniqlanganligi, oylik bosh og'riq kunlari soni ortishi bilan esa ushbu psixiatrik buzilishlarning tez-tezligi ham ortishi ko'rsatildi [8].

López-Medina va boshq. (2025) tadqiqotida SM guruhida EM guruhiga nisbatan depressiya ko'proq uchraganligi, tashvish esa aksincha EM da ustunlik qilganligi aniqlandi ($p = 0,02$) [12]. Depressiya va tashvish ish xotirasi, ijroiyl funksiyalar va diqqatga salbiy ta'sir ko'rsatadi; dorilardan ortiqcha foydalanish (MOH) esa vizuospatial ko'nikmalar va fazoviy orientatsiyani yanada buzadi [4].

Uyqu buzilishlari SM bemorlari uchun juda keng tarqalgan muammo hisoblanadi. Gipotalamus, miya poyasi tuzilmalari va talamus-korteks yo'llari ham SM patofiziologiyasida, ham uyqu tartibga solishida muhim o'rin tutadi [15]. Chen va boshq. (2025) tomonidan o'tkazilgan retrospektiv tahlilda SM bemorlarda uyqu sifatining yomonlashuvi og'riq intensivligi va psixologik ko'rsatkichlar bilan to'g'ri proporsional bog'liqlikda ekanligi aniqlandi [16].

Tahlilga kiritilgan manbalar jadvali

2-jadval. Yakuniy tahlilga kiritilgan 20 ta manbaning asosiy xarakteristikalar

#	Mualliflar, yil	Jurnal	Dizayn	Asosiy natija
1	Steiner & Stovner, 2023	Nat Rev Neurol	Sharh	Migren global epidemiologiyasi
2	Safiri et al., 2022	Pain	Tizimli tahlil	204 mamlakatda migren yuki 1990–2019
3	Ashina et al., 2022	Nat Rev Dis Primers	Primer	ICHD-3 mezonlari va patofiziologiya
4	Fernandes et al., 2024	J Headache Pain	Narrativ sharh	Kognitiv buzilish — 2-chi nogironlik sababi

5	Pizer et al., 2024	Neurology	Meta-tahlil	Ijroi funktsiya va tezlikda kichik–o'rta ta'sir
6	Cuciureanu et al., 2024	Life	Sharh	SM komorbidliklari: depressiya, tashvish, epilepsiya
7	Rattanawong et al., 2022	Neurobiol Pain	Sharh	KTD va SM da miya o'zgarishlari
8	Omaer et al., 2024	Saudi Pharm J	RKTlar sharhi	CGRP antagonistlari va psixiatrik komorbidlik
9	Fernandes & Gil-Gouveia, 2025	Cephalalgia	Mexanistik sharh	Kognitiv disfunktsiyaning patofiziologiyasi
10	Cankaya et al., 2025	NeuroImage	fMRT kuzatuv	DMN konn. buzilishi va kognitiv holat
11	Gu et al., 2022	J Headache Pain	Meta-tahlil	Kognitiv funktsiya: SMD = –0.40 (95% CI)
12	López-Medina et al., 2025	BMC Neurology	Ko'ndalang	38,6% da kognitiv buzilish (MMSE); xotira & diqqat
13	Qin & Chen, 2022	Medicina	Kuzatuv	87 migren bemorida MoCA bo'yicha kognitiv pasayish
14	Choudhary, 2025	Med Res Archives	Sharh	Gippokamp atrofiyasi va tezlashgan miya qarishi
15	Frontiers Hum Neurosci, 2021	Front Hum Neurosci	Sharh	SM va uyqu: umumiy patofiziologik asoslar
16	Chen et al., 2025	BMC Neurology	Retrospektiv	SM da uyqu sifati va psixologik omillar
17	Vila-Pueyo et al., 2024	Front Mol Neurosci	Sharh	CGRP va trigeminovaskulyar sistema
18	Anastasiadou et al., 2023	J Clin Medicine	Kohortli	Fremanezumab: psixiatrik komorbidlikka ta'siri
19	Wang et al., 2022	J Headache Pain	Eksperimental	P2X7R/NLRP3 — neyroinflamatsiya va kognitiv buzilish
20	Chen et al., 2025	J Clin Medicine	Retrospektiv	SM da kognitiv xavf, og'riq, depressiya bog'liqligi

Muhokama. Ko'rib chiqilgan manbalar shuni ko'rsatadiki, SM bilan og'rigan bemorlarning kognitiv ko'rsatkichlari bir necha omil ta'sirida yomonlashadi: neyrobiologik mexanizmlar (CGRP giperreaktivligi, KTD, gippokamp atrofiyasi, neyral tarmoqlar konnektivligining buzilishi) va komorbid psixiatrik holatlar (depressiya, tashvish, uyqu buzilishlari, MOH) bir vaqtda ta'sir ko'rsatadi [4, 11]. Shu sababli kognitiv buzilishni faqat birlamchi nevrologik jarayonning natijasi sifatida ko'rish to'g'ri bo'lmaydi.

Shu bilan birga, mavjud ilmiy ma'lumotlarni talqin qilishda ayrim metodologik cheklovlarni ham hisobga olish zarur. Birinchidan, ko'plab ishlar kichik namuna hajmiga ega va ko'ndalang dizayndan foydalanadi, bu esa sababiy xulosa chiqarishga imkon bermaydi. Ikkinchidan, neyropsixologik test batareyalarining turli-tumanligi natijalarni solishtirish qiyinligini yuzaga keltiradi [5]. Uchinchidan, bemorlarning asosan ixtisoslashgan nevrolog klinikalaridan tanlanishi og'irroq holatlarning ustunligiga, ya'ni tanlanma xatosiga olib keladi [5]. Bundan tashqari, ayrim tadqiqotlarda depressiya va uyqu buzilishlari kabi komorbid holatlar yetarli darajada nazorat qilinmaganligi natijalarning interpretatsiyasiga ta'sir qilishi mumkin.

Demensiya rivojlanishi xavfi bo'yicha esa keskin ziddiyatli xulosalar mavjud. Gu va boshq. (2022) meta-tahlili migren bilan demensiya xavfi o'rtasida statistik jihatdan muhim bog'liqlikni aniqladi (OR/RR = 1.30, 95% CI = 1.11–1.52) [11], ammo uzunlamasına tadqiqotlar bunday xavfni tasdiqlamaydi. Bu ziddiyat metodologik farqlar va turli xil diagnostik mezonlar bilan izohlanadi.

Anti-CGRP monoklonal antitelolari (mAb) haqida so'nggi ma'lumotlar ham diqqatga sazovor. Anastasiadou va boshq. (2023) fremanezumab bilan davolanish nafaqat oylik bosh og'riq kunlari sonini kamaytirishini, balki komorbid depressiya va tashvish ko'rsatkichlarini ham yaxshilashini aniqladi [18]. Bu kuzatuv CGRP ning kognitiv va emotsional jarayonlarda ham muhim rol o'ynashiga qo'shimcha dalil bo'lib xizmat qiladi.

Xulosa. Tahlil qilingan adabiyotlar shuni ko'rsatadiki, surunkali migren faqat bosh og'rig'i bilan namoyon bo'ladigan kasallik emas, balki kognitiv va psixoemotsional faoliyatga ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Ushbu adabiy sharh shuni ko'rsatdiki, SM bemorlarda diqqat, xotira, ijroi funktsiyalar va axborotni qayta ishlash tezligida klinik jihatdan muhim buzilishlar kuzatiladi — va bu buzilishlar xurujlar orasidagi davrda ham saqlanib qolishi mumkin, bu esa ularning sof og'riq ta'siriga bog'liq emas deb taxmin qilish imkonini beradi.

Kognitiv disfunktsiyaning shakllanishida neyrobiologik omillar — neyroinflamatsiya, KTD, gippokamp atrofiyasi — bilan birga komorbid depressiya, tashvish va uyqu buzilishlari ham muhim o'rin tutadi. Kelajakdagi tadqiqotlar uchun prospektiv va uzunlamasına dizayn, katta va tasodifiy tanlanmalar hamda standartlashtirilgan neyropsixologik baholash batareyalari zarur. Klinik amaliyotda esa SM bemorlarini boshqarish ko'p tarmoqli yondashuv — nevrolog, psixiatr va neyropsixolog ishtirokida — asosida tashkil etilishi maqsadga muvofiqdir.

Adabiyotlar / References

- [1] Steiner T.J., Stovner L.J. Global epidemiology of migraine and its implications for public health and health policy. *Nat Rev Neurol.* 2023; 19(2): 109–117. <https://doi.org/10.1038/s41582-022-00763-1>
- [2] Safiri S. et al. Global, regional, and national burden of migraine in 204 countries and territories, 1990 to 2019. *Pain.* 2022; 163(3): e293–e309. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002275>
- [3] Ashina M. et al. Migraine. *Nat Rev Dis Primers.* 2022; 8: 2. <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00328-4>
- [4] Fernandes C. et al. Migraine and cognitive dysfunction: a narrative review. *J Headache Pain.* 2024; 25(1): 221. <https://doi.org/10.1186/s10194-024-01923-y>
- [5] Pizer J.H. et al. Neuropsychological function in migraine headaches: an expanded comprehensive multidomain meta-analysis. *Neurology.* 2024; 102(4): e208109. <https://doi.org/10.1212/WNL.00000000000208109>
- [6] Cuciureanu D.I. et al. Migraine Comorbidities. *Life.* 2024; 14(1): 74. <https://doi.org/10.3390/life14010074>
- [7] Rattanawong W., Rapoport A., Srikiatkachorn A. Neurobiology of migraine progression. *Neurobiol Pain.* 2022; 12: 100094. <https://doi.org/10.1016/j.ynpai.2022.100094>
- [8] Omaer A. et al. Improvement of comorbid anxiety and depression in patients with migraine treated with injectable preventive CGRP antagonists. *Saudi Pharm J.* 2024; 32: 101989. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2024.101989>
- [9] Fernandes C., Gil-Gouveia R. Deciphering the mechanisms: Pathophysiology of migraine-related cognitive dysfunction. *Cephalgia.* 2025; 45(4). <https://doi.org/10.1177/03331024251368328>
- [10] Cankaya S. et al. Hippocampal connectivity dynamics and volumetric alterations predict cognitive status in migraine: A resting-state fMRI study. *NeuroImage.* 2025; 305: 120961. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2024.120961>
- [11] Gu L., Wang Y., Shu H. Association between migraine and cognitive impairment. *J Headache Pain.* 2022; 23(1): 89. <https://doi.org/10.1186/s10194-022-01462-4>
- [12] López-Medina D.C. et al. Cognition, mental health, and quality of life in patients with chronic and episodic migraine during the interictal period. *BMC Neurol.* 2025; 25(1): 108. <https://doi.org/10.1186/s12883-025-04122-7>

- [13] Qin T., Chen C. Cognitive dysfunction in migraineurs. *Medicina*. 2022; 58(7): 870. <https://doi.org/10.3390/medicina58070870>
- [14] Choudhary A.K. Chronic Migraine and Accelerated Brain Ageing: A Focus on Hippocampal Atrophy, Neuroimaging, and Cognitive Decline. *Med Res Archives*. 2025; 13(7). <https://doi.org/10.18103/mra.v13i7.6728>
- [15] Coppola G. et al. Pathophysiological bases of comorbidity in migraine. *Front Hum Neurosci*. 2021; 15: 640574. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.640574>
- [16] Chen Y.M. et al. Clinical and psychological predictors of sleep quality in chronic migraine. *BMC Neurol*. 2025; 25: 156. <https://doi.org/10.1186/s12883-025-04156-x>
- [17] Vila-Pueyo M. et al. Advances in understanding migraine pathophysiology: a bench to bedside review. *Front Mol Neurosci*. 2024; 17: 1355281. <https://doi.org/10.3389/fnmol.2024.1355281>
- [18] Anastasiadou S. et al. Effects of Fremanezumab on psychiatric comorbidities in difficult-to-treat patients with chronic migraine. *J Clin Med*. 2023; 12(13): 4313. <https://doi.org/10.3390/jcm12134313>
- [19] Wang Y. et al. P2X7R/NLRP3 signaling pathway-mediated pyroptosis and neuroinflammation contributed to cognitive impairment in a mouse model of migraine. *J Headache Pain*. 2022; 23(1): 75. <https://doi.org/10.1186/s10194-022-01443-7>
- [20] Chen Y.J. et al. Cognitive reserve and its associations with pain, anxiety, and depression in patients with chronic migraine. *J Clin Med*. 2025; 14(15): 5193. <https://doi.org/10.3390/jcm14155193>

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