

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
«YOSH OLIMLAR TIBBIYOT JURNALI»**

**TASHKENT MEDICAL ACADEMY  
«MEDICAL JOURNAL OF YOUNG SCIENTISTS»**

**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
«МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ»**

**IXTISOSLASHUVI: «TIBBIYOT SOHASI»**

**ISSN: 2181-3485**

**Mazkur hujjat Vazirlar Mahkamasining 2017 yil i5 sentabrdagi 728-son qarori bilan tasdiqlangan O'zbekiston Respublikasi Yagona interaktiv davlat xizmatlari portali to'g'risidagi nizomga muvofiq shakllantirilgan elektron hujjatning nusxasi hisoblanadi.**

**№ 8 (11), 2023**

«Yosh olimlar tibbiyot jurnali» jurnali O'zbekiston Respublikasi Oliy ta'lim, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasi Rayosatining 2023 yil 5 maydagi 337/6-son karori bilan tibbiyot fanlari buyicha dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan milliy ilmiy nashrlar ruyxatiga kiritilgan.

Решением Президиума Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан от 5 мая 2023 г. № 337/6 «Медицинский журнал молодых ученых» внесен в перечень национальных научных изданий, рекомендованных для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам

---

<b>Брянцева Е.В., Матназарова Г.С., Тиркашев О.С., Шакир Н.К.</b> / Вспышка кори в Республике Узбекистан и её вакцинация.....	156
<b>Kurbaniyazova M.O., Bryansteva E.V., Madenbayeva G.I., Matnazarova G.S.</b> / Epidemiological features of tuberculosis in the Republic of Karakalpakstan in the period 2011-2020.....	163
<b>Камилова М.Р., Рахимбоева Г.С.</b> / Невролог амалиётида қон томир деменциясининг асосий клиник ўзига хосликлари.....	167
<b>Kamilova A.Sh., Ermatov N.J.</b> / Gelmintoz kasalliklarining tarqalish darajasini tahlil qilish .....	171
<b>Мамасиддиков А.А., Мирахмедова Х.Т., Мамасиддикова С.Б.</b> / Аспекты диагностики и лечения системной красной волчанки.....	177
<b>Мамасиддикова С.Б., Хидоятова М.Р., Набиева Д.А., Мирхамидов М.В., Мамасиддиков А.А., Махмудова М.А.</b> / Сердечно-сосудистые заболевания у пациентов с ревматоидным артритом.....	183
<b>Mirzayeva M.A.</b> / Ko‘krak bezi saratoni va metobolik sindrom.....	190
<b>Мирзоева М.Р., Гаффарова Ф.Х., Эрманов Р.Т.</b> / Клинико-эпидемиологические особенности коронавирусной инфекции у беременных .....	197
<b>Эштемиров А.Н., Мустанов А.Ю., Матназарова Г.С.</b> / Менингококк инфекциясини олдини олишда полисахарид вакцинасининг эпидемиологик ахамияти.....	202
<b>Mustafaqulova K.I., Oxunova M.T., Mnajov K.K.</b> / Bolalar bronxial astma kasalligi reabilitatsiyasida refleksoterapiyani qo‘llanilishi .....	206
<b>Olmasbekov A., Kurbanova M.A.</b> / Alzheimer’s disease and dementia: understanding the chemical basis and emerging research for effective prevention and treatment.....	211
<b>Dusmuxamedova A.F., Yarmuxamedova N.F., Salomova F.I., Bakieva Sh.X.</b> / Maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarning salomatlik holati va haqiqiy ovqatlanishi .....	219
<b>Тиллаева З.У., Шайхова Г.И.</b> / Гигиеническое обоснование мировых стандартов строительства частных дошкольных образовательных учреждений .....	231
<b>Toshmatova G.A., Axmadaliyeva N.O.</b> / O‘smir yoshidagi maktab o‘quvchilarining shahar va qishloq sharoitida ovqatlanishini qiyosiy tahlili.....	236

## НЕВРОЛОГ АМАЛИЁТИДА ҚОН ТОМИР ДЕМЕНЦИЯСИНИНГ АСОСИЙ КЛИНИК ЎЗИГА ХОСЛИКЛАРИ

**Камилова М.Р., Рахимбоева Г.С.**

*Тошкент тиббиёт академияси. Тошкент, Ўзбекистон*

**Аннотация.** Мамлакатимиз аҳолисининг тузилмасида кекса ва нуроний ёшдаги шахсларни ўсиши, бизнинг аҳолимиз ҳаёт давомийлигини ортиши юрак қон томир континууми бўлган беморларда қон томир деменциясининг эрта клиник белгилари, жумладан инсульт, гипертония касаллиги, церебрал атеросклероз, қанди диабет ва бошқа касалликларни ўз вақтида аниқлашга соғлиқни сақлашнинг биринчи бўгин шифокорлари терапевтлар, неврологларнинг катта эътибор қаратиши зарурлигини талаб этади. Биринчи бўгин шифокорларининг клиник неврологияни ушбу соҳасига оид маълумотлилик даражасини ортиши, касалликни эрта таъхислашга, патогенетик даволашни ўз вақтида ўтказиши ва кекса ёшли инсонларнинг ҳаёт сифатини оширишга сабаб бўлади.

**Калит сўзлар:** қон томир деменция, эпидемиология, деменциянинг клиник кўриниши, когнитив бузилиши.

## КЛЮЧЕВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ В ПРАКТИКЕ НЕВРОЛОГА.

**Камилова М.Р., Рахимбаева Г.С.**

*Ташкентская медицинская академия. Ташкент, Узбекистан*

**Аннотация.** Увеличение продолжительности жизни нашего населения, ростом лиц пожилого и старческого возраста в структуре населения нашей страны требует необходимости повышенного внимания врачей первичного звена здравоохранения, терапевтов, неврологов к своевременному выявлению ранних клинических симптомов сосудистой деменции у больных сердечно – сосудистого континуума, в частности, инсульте, гипертонической болезни, церебральном атеросклерозе, сахарном диабете и других заболеваний. Повышение осведомленности врачей первичного звена в этой области клинической неврологии будет способствовать ранней диагностике заболевания, своевременного проведения патогенетической терапии и повышению качества жизни пожилых людей.

**Ключевые слова:** сосудистая деменция, эпидемиология, клиника деменции, когнитивные нарушения.

## KEY CLINICAL FEATURES OF VASCULAR DEMENTIA IN THE PRACTICE OF A NEUROLOGIST

**Kamilova M.R., Rakhimbaeva G.S.**

*Tashkent medical academy. Tashkent, Uzbekistan*

**Abstract.** The increase in life expectancy of our population, the growth of elderly and senile people in the population structure of our country requires increased attention from primary care physicians, therapists, and neurologists to the timely detection of early clinical symptoms of vascular dementia in patients with the cardiovascular continuum, in particular, stroke, hypertension, cerebral atherosclerosis, diabetes mellitus and other diseases. Increasing the awareness of primary care physicians in this area of clinical neurology will contribute to early diagnosis of the disease, timely implementation of pathogenetic therapy and improving the quality of life of older people.

**Key words:** vascular dementia, epidemiology, clinical picture of dementia, cognitive impairment.

Деменция - бу когнитив фаолиятнинг прогрессив яъни хотира, фикрлаш, эшитиш ва ҳаракат фаолиятининг бузилиши оқиба-тида келиб чиқувчи касаллик ҳисобланиб, натижасида ушбу касаллик билан касалланган баъзи одамлар ўзларининг ҳис-туйғуларини назорат қила олмайдилар ва уларнинг шахсияти ўзгариши мумкин [7, 14, 21]. Одамлар ёши улғайган сари деменция тез-тез кузатилади (катта ёшдаги барча одамларнинг тахминан 1/3 қисмида), аммо бу катта ёшдаги одамларнинг асосий қисмида яъни 90 ёшдаги инсонлар деменция белгиларисиз ҳам яшашлари мумкин.

Маълумки, кексаликда ривожланган бузилишлар таркибида сўнги йилларда юрак-қон томир касалликлари билан рақобатлашадиган руҳий касалликлар биринчи ўринга чиқди, бу эса тадқиқотчиларни ушбу касалликларнинг клиник кўри-нишига ва турли тадқиқот усуллари - нейробиологияга тобора кўпроқ эътибор беришга мажбур қилмоқда.

Катта ёшдаги инсонларда сўнги йилларда юрак-қон томир касалликлари билан биргалликда неврологик касалликлар биринчи ўринда турибди, бу эса касалликнинг клиник кўринишига ва турли тадқиқот усулларига эътибор қаратишга олиб келмоқда. Хусусан, ўлимдан кейинги морфологик тадқиқотлар натижалари шуни кўрсатадики, қариш жараёнида мия нейронларининг ўлими содир бўлади, баъзан 70-80 ёшда 32-48% га етади, бу эса мия нейронларининг фаолиятининг пасайишига олиб келиши мумкин.

Мия шикастланишлари ва мия шикастланишига олиб келадиган турли касалликлар, масалан, Альцгеймер касаллиги, инсулт ва бошқа қон томир касалликлари, шунингдек, алкоголизм, ўсмалар, Паркинсон касаллиги, энцефалитнинг турли шакллари ва бошқалар деменциянинг ривожланишига олиб келиши мумкин. Дунёда қарийб 35,6 миллион киши деменция билан касалланади ва ҳар йили 7,7 миллион янги касаллик ҳолати қайд этилади [3, 6, 16, 22, 25]. Бу рақам 2030 йилга бориб 65,7 миллионга ва 2050 йилга бориб 3 баравардан ортиб, 115,4 миллионга етиши кутилмоқда. Деменция билан касалланганларнинг ярми-

дан кўпи (58%) паст ва ўрта даромадли мамлакатларда яшаш, ва 2050 йилга келиб бу кўрсаткич 70 фоиздан ошиши мумкин. Европада 65 ёшдан ошган одамларда деменциянинг частотаси 5,9 дан 9,4% гача [8, 28]. Ҳозирги вақтда бутун дунё бўйлаб деменция билан оғриган беморларни даволаш ва парвариш қилиш учун ҳар йили 604 миллиард АҚШ доллардан ортиқ маблағ сарфланади [4, 9, 15]. Деменция кекса ёшдаги ногиронликнинг асосий сабабларидан биридир.

Ҳозирги вақтда деменция билан оғриган беморларни парвариш қилиш бир қатор муаммолар билан боғлиқ, масалан:

- кекса ва қарилик давридаги когнитив ва улар билан боғлиқ бузилишларнинг аҳамиятини етарлича баҳоламаслик;
- аҳоли орасида ҳам, тиббиёт ҳамжамиятида деменция ҳақида хабардорликнинг паст даражаси;
- инфратузилма ва моддий ресурсларнинг ривожланмаганлиги - аксарият ҳудудларда деменция ва деменция бўлмаган когнитив бузилишлари бўлган беморлар учун миллий миқёсда деменциянинг тарқалиши ва тарқалиши тўғрисида объектив маълумот берувчи эпидемиологик тадқиқотларнинг йўқлиги;
- когнитив бузилишларнинг олдини олиш, эрта ташхислаш ва даволаш усуллари ишлаб чиқишга қаратилган илмий тадқиқотларнинг етарли даражада мавжуд эмаслиги;
- умуман кекса одамларни, хусусан, деменция билан оғриган беморларни қўллаб-қувватлашга қаратилган адекват давлат стратегиясининг етарли даражада ишлаб чиқилмагани ҳамда ихтисослаштирилган диагностика ва даволаш хоналарининг йўқлиги;

Деменция билан оғриган одамларга ва уларга ғамхўрлик қилаётган уларнинг оила аъзоларига ёрдам кўрсатишни яхшилаш, шунингдек, уларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш учун когнитив бузилишлари бўлган беморларга тиббий ва ижтимоий ёрдам кўрсатиш, ўз вақтида аниқлашга қаратилган комплекс кўп тармоқли идоралараро дастурни ишлаб чиқиш зарур. Когнитив бузилишнинг деменция бўлмаган шакллари ва улар-

нинг деменцияга ўтишининг олдини олиш [5, 13, 17, 19, 29].

Деменциянинг аломатлари ва белгилари мия хужайралари таркибидаги нейрон хужайраларини ўзаро алоқалари бузилиши ва ушбу хужайраларнинг ўлиши натжасида кузатилиши оқибатида юзага келувчи касалликдир.

Деменция касаллигининг клиник белгилари куйидагилар:

- Доимий кўриб юрган танишлар юзига қараб уни эслай олмаслик
- Хотиранинг йўқолиши ва фикрлаш фаолиятининг бузилиши
- Юздаги хиссий ифода сўниши
- Беморлар руҳан ва жисмонан ногрон бўлиб қолишади
- Гапириш, фикрини тушунтириш ва ифода этиш, ўқиш ва ёзишдаги турли хил бузилишлар [2, 10, 20, 23].

Деменция тарқалишига кўра турлари:

- кортикал - мия ярим шарларининг пўстлоқ қисмининг шикастланиши билан (Альцгеймер касаллиги, фронтотемпорал лобар дегенерацияси, алкогольли энцефалопатия);
- субкортикал - субкортикал тузилмаларнинг шикастланиши билан (прогрессив супрануклеар фалаж, Хантингтон касаллиги, Паркинсон касаллиги, кўп инфарктли деменция (мия оқ модданинг шикастланиши));
- кортикал-субкортикал (Льюи танаси касаллиги, кортикобазал дегенерацияси, қон томир деменцияси);
- мултифокал

Қон томир деменциясининг клиник кўринишлари пайдо бўла бошлайди, аксарият ҳолларда касалликнинг биринчи йилларида беморлар даволанади терапевтлар ёки невропатологларга улар маҳаллий бош оғригидан шикоят қиладилар бошнинг орқа қисмида, кўз олмаларида ёки фронтотемпорал соҳаларда кузатилади. Қулоқда шовқин, бош айланиши, кўлларнинг ёки тилнинг учи қисмида увушиш кузатилади. Бундан ташқари, таъсирчан кайфият ва кўз ёшлари, асабийлашиш, ташвишланиш кузатилади. Белгиланган неврозга ўхшаш аломатлар бирлаштирилган астеник билан яшириниб, ақлий ва жисмоний пасайиш

шаклида намоён бўлади жисмоний ишлаш, чарчокнинг кучайиши, бепарволик, умумий чарчоқ ва заифлик, “туманли бош” ҳисси ва бошқалар [12, 26].

Маълумки, хотирани йўқолиши беморларда қийинчиликка дуч келганда ҳам содир бўлиши аниқланган бўлиб, исмларни, саналарни, телефон рақамларини, ўқилган китобнинг сюжетини эслаб қолишда қийинчиликлар кузатилади.

Кейинчалик неврозга ўхшаш аломатлар шахсий белгилар билан қўшилади шахсиятнинг органик пасайиши кўринишидаги ўзгаришлар, ўртача даражада ифодаланган барча ақлий функцияларнинг жиддий бузилиши. Хотиранинг заифлашиши билан бирга, эътиборни ўзгартириш ва фикрлаш жараёнини секинлаштиришда қийинчиликлар [18, 24].

Нутқ бир хил бузилишларнинг такрорланиши билан кузатилиши мумкин. Хотира, фикрлаш, биргалиқдаги ақлий функцияларнинг сезиларли даражада пасайиши билан, беморларда деменцияга айланади. Энг характерли ва энг кўп хотира бузилиши деменциянинг асосий белгисидир [11, 27].

**Хулоса:** Қон томир деменцияси кекса одамларда кенг тарқалган неврологик касаллик бўлиб, бутун дунёда деменция билан оғриган одамлар сони ортиб бораётгани сабабли, бу касаллик ЖССТнинг неврология соҳасидаги фаолияти учун энг устувор йўналишлардан биридир. Ўрганилган адабиётлар асосида ушбу касалликни профилактика ва даволашдан ҳозирги кундаги тиббий муаммолардан биридир.

#### Адабиётлар.

1. Ананьева Н.И., Круглов Л.С., Н.М. Залуцкая Н.М. и др. Комплексная диагностика сосудистых деменций: пособие для врачей. Санкт-Петербургский науч.-иссл. психоневрол. ин-т им. В.М.Бехтерева. СПб., 2007. 44 с.
2. Буркин М.М., Теревников В.А. Деменции позднего возраста. М., 2011. 112 с.
3. Васенина Е.Е. Современные тенденции в эпидемиологии деменции и ведении пациентов с когнитивными нарушениями

ями //Журн. неврол. и психиатр. 2017. № 6.С. 87–95.

4. Дамулин И.В. Сосудистая деменция и болезнь Альцгеймера. М., 2010. 387 с.

5. Дамулин И.В., Сонин А.Г. Деменция: диагностика, лечение, уход за больными и профилактика. СПб., 2012. 320 с.

6. Котов А.С., Елисеев Ю.В., Мухина Е.В. Сосудистая деменция // Медицинский совет. 2016. № 5. С. 39–41.

7. Красильников Г.Т. Этнокультуральный и социально-клинический аспекты сосудистой деменции // Этнопсихиатрия и этнонаркология на рубеже веков. Томск, 2002. С. 59–64.

8. Левин О.С., Васенина Е.Е. Диагностика и лечение когнитивных нарушений и деменции. Методические рекомендации. М.: МЕДпресс-информ, 2015. 80 с

9. Локшина А.Б., Захаров В.В. Практические алгоритмы ведения пациентов с хронической ишемией головного мозга // Эффективная фармакотерапия. 2019. Т. 15. № 19. С. 24–28.

10. Любов Е.Б. Ранние признаки деменции. М., 2011. 44 с.

11. Медведев А.В. Сосудистая деменция // Психиатрия: национальное руководство / Под ред. Т.Б.Дмитриевой и соавт. М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. С. 378–391.

12. Преображенская И.С., Яхно Н.Н. Сосудистые когнитивные расстройства: клинические проявления, диагностика, лечение//Неврол. журн.–2007. № 12. С.45–50.

13. Программа профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста: Методические рекомендации / Под ред. О.Н.Ткачевой. М.: Прометей, 2019. 72 с.

14. Руководство по социальной психиатрии / Под ред. Т.Б.Дмитриевой, Б.С.Положего. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2009. 544 с.

15. Сосудистая деменция (F01): клиника, судебно-психиатрическая оценка, диспансеризация: Учебное пособие для врачей. Краснодар, КубГМУ, 2015. 34 с.

16. Яхно Н.Н., Ткачев О.Н., Гаврилова С.И. и соавт. Комплексная междисциплинарная и межведомственная программа

профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста до 2025 г. М., 2018. 62 с.

17. Arvanitakis Z., Graff-Radford N. Focal degenerative dementia syndromes // Clin.Geriatr Med., 2001. Vol.17. P. 303–318.

18. Baskys A., Cheng J.X. Pharmacological prevention and treatment of vascular dementia: approaches and perspectives // Exp. Gerontol. 2012. Vol. 47. P. 887–891.

19. Bowler J.V. Vascular cognitive impairment //J. Neurol. Neurosurg. Psy-chiatry. 2005. Vol. 76. P. 35–44.

20. Ceccaldi M. Vascular dementia from concepts to clinical practice // Psychogeriatrics. 2006. Vol. 6. P. 38–41.

21. Chen N., Yang M., Guo J. et al. Cerebrolysin for VaD // Coch. Database Syst. Rev. 2013. N 1.

22. Henon H., Pasquier F., Leys D. Poststroke dementia // Cerebrovasc Dis. 2006. Vol. 22. P. 61–70.

23. Plosker G.L., Gauthier S. Cerebrolysin: a review of its use in dementia // Drugs Aging. 2009. Vol. 26. P. 893–915.

24. Rakhimbaeva G.S., Talybov D.S. Principles of early diagnosis and modern treatment of Alzheimer's disease // Monograph. LAMBERT Academic Publishing, 2023. P.120.

25. Schneider L. Clues to psychotropic prescribing practices in geriatric medicine // Primary Psychiatry. 2008. Vol. 5. P. 23–26.

26. Veronese N., Brendon S., Stefania M., Trevor T. Low Dose Aspirin Use and Cognitive Function in Older Age: A Systematic Review and Meta-analysis // J. Am. Geriatr. Soc. 2017. Vol. 65. N 8. P. 1763–1768.

27. World Health Organization, Alzheimer's Disease International. Dementia: a public health priority [Internet] Geneva: World Health Organization. 2012. 112 p.

28. World Health Organization. The epidemiology and impact of dementia: Current state and future trends. Geneva, Switzerland, 2015. Report No: WHO/MSD/MER /15.3. [http://www.who.int/mental\\_health/neurology/dementia/dementia\\_thematicbrief.pdf](http://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/dementia_thematicbrief.pdf)

29. World Health Organization. Risk reduction of cognitive decline and dementia. WHO Guidelines. 2019. 96 p.