

NEVROLOGIYA

НЕВРОЛОГИЯ

Рецензируемый
научно-практический журнал
“НЕВРОЛОГИЯ”
Публикуется 4 раза в год

4 (96), 2023

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

Республика Узбекистан
100007, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51.
Тел.: 268-27-50.

Макет и подготовка к печати
проводились в редакции журнала.
Подписано в печать: 13.12. 2023 г.
Формат: 60 x 90 1/8.
Усл. печ. л. 11,16. Уч. изд. л. 7,6.
Тираж: 400 экз. Цена договорная

Оператор:
Мирзамухамедов О. Д.

Отпечатано в
ООО “GLOSSA” SHK NIM
100015, г. Ташкент, ул. Авлиё ота 93.
Тел.: (+99898)281-39-98

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
г. Ташкента Рег. № 0129 от 06.11.2014 г.

© “Неврология” 4/2023

Электронная версия журнала
на сайтах: www.med.uz www.tipme.uz

Издается при поддержке компаний:

СП ООО “NOBEL PHARMSANOAT”
(генеральный партнер),

ООО «ВЕКТОРФАРМ»,
«АРТЕРИУМ»,

Главный редактор – профессор
МАДЖИДОВА Ё. Н.

Редакционная коллегия:

Алимов У.Х.
Асадуллаев М.М.
Азимова Н.М.
Гафуров Б.Г.
(зам. главного редактора)
Ибодуллаев З.Р.
Киличев И.А.
Мирджураев Э.М.
Матмуродов Р. Д.
Насирова И.Р.
(ответственный секретарь)
Рахимбаева Г.С.
Сабиров Д.М.
Садыкова Г.К.
Халимова З.Ю.
Халимова Х.М.
Ходжаева Н.И.
Шамансуров Ш.Ш.
Эшбоев Э. Х.

Председатель редакционного совета
Гафуров Б.Г.

Редакционный совет:

Борнштейн Н. (Израиль)
Гехт А.Б.
Ганиева М.Т.(Таджикистан)
Гусев Е.И.
Дьяконова Е.Н.
Заваденко Н.Н.
Новикова Л.Б.
Нургужаев Е.С. (Казахстан)
Скоромец А.А.
Федин А.И.
Чутко Л. С. (все Россия)
Шералиева Рена Ханум(Азербайджан)

Хидоятова Д.Н., Абдужамилова Р.М., Душаева М.С	Kalanov A.B., Karimova M.U.	
ТИА: ВОПРОС О ВЫБОРЕ МЕТОДА ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ.....63	EFFECTIVENESS OF LATENT MYOFASCIAL TRIGGER POINT DRY NEEDLING ON MUSCLE ACTIVATION PATTERNS.....73	
Хидоятова Д.Н., Зупарова Л.М., Абдужамилова Р.М., Ёкубов Б.С.	Мирджурраев Э.М., Туракулова Д.О., Шадманова Л.А.	
ИНСУЛТ ПАЙДО БЎЛИШИДА ТРАНЗИТОР ИШЕМИК ХУРУЖНИНГ ПРОГНОСТИК ҚИЙМАТИ.....64	ВАЖНОСТЬ ОЦЕНКИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ НАПРЯЖЕНИЯ НА ЭТАПЕ ПЕРВИЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ЗВЕНА.....74	
Yusupov A.U., Kilichev I.A.	Mirsodikov M., Rashidova N., Khalimova Kh.M., Holmuratova B.	
EFFECTS OF TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION ON PATIENTS WITH NONFLUENT APHASIA AFTER ISCHEMIC STROKE.....65	GENDER CHARACTERISTICS OF SLEEP DISORDERS IN MIGRAINE.....75	
II. ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ		
Ширалиева Р.К., Гулиева А.И., Гасанов Р.Л., Садыхова З.М.	Rasulova R.P., Kuranbayeva S.R.	
АТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА НА МРТ У БОЛЬНЫХ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ.....66	POSTGERPETIK TRIGEMINAL NEURALGIYADA OG'RIQ XUSUSIYATI VA HAYOT SIFATINI BAHOLASH.....75	
Shiraliyeva R.K., Mammadbayli A.K., Aliyev R.R.	Saidvaliyev F.S., Subxanova A.X	
CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS DIAGNOSED WITH MULTIPLE SCLEROSIS AFTER AND BEFORE COMING INTO FORCE OF THE "STATE PROGRAM ON MEASURES OF TREATMENT, PREVENTION AND CONTROL OF MULTIPLE SCLEROSIS".....66	MIGRENNI DAVOLASHDA KOGNITIV XULQ-ATVOR KO'NIKMA VA BILIMLARNI SHAKLLANTIRISH ORQALI BOSH OG'RIQ DARAJASINI KAMAYTIRISH.....76	
III. ПАРКИНСОНИЗМ И ПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ		
Абдужамилова Р.М., Гафуров Б. Г., Ёкубов Б.С., Султанов Б.Р., Хидоятова Д.Н.	Шадманова Л.А., Темиров Д.Б.	
ЭРКАК ВА АЁЛЛАРДА КУЗАТИЛАДИГАН ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИНИНГ КЛИНИК ВА ДЕМОГРАФИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....67	ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА ТРАУМЕЛЬ И ЦЕЛЬ Т У БОЛЬНЫХ С ДОРСОПАТИЯМИ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....76	
Kasimova O.O., Akramova D.T.	ESHIMOVA SH.K., Dzhurabekova A.T.	
PLASMA FIBRINOGEN LEVEL AND RISK OF DEMENTIA ASSOCIATED WITH PARKINSON'S DISEASE.....68	VISUAL DISTURBANCES IN YOUNG PATIENTS WITH CERVICAL OSTEOCHONDROSIS OF THE SPINE (WORKING AT A COMPUTER).....77	
Маджидова Е.Н., Мансурова Н.А., Боймуродов Р.Р.	V. ЭПИЛЕПСИЯ	
МАРКЕРЫ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА.....68	Гаффорова В.Ф.	
Мансурова Н.А., Боймуродов Р.Р.	ФЕБРИЛ ТУТҚАНОҚЛАРНИНГ АФЕБРИЛ ТУТҚАНОҚЛАРГА ТРАНСФОРМАЦИЯСИГА САБАБ БЎЛУВЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРИ.....78	
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХЕЛИКОБАКТЕР АССОЦИИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА.....68	Каландарова С.Х., Жураев З.З., Куранбаева С.Р., Умиров А.Р.	
Раимова М.М., Алихонов С.А.	ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ПРИ ХИМ.....78	
ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИ ТУРЛИ ДАВРЛАРИДА ТРАНСКРАНИАЛ МАГНИТ СТИМУЛЯЦИЯНИНГ САМАРАДОРЛИГИН БАХОЛАШ.....69	Muratov F.Kh., Yusupova D.Y.	
Рахимбаева Г.С., Охунова Д.А.	MODERN TRENDS IN THE TREATMENT OF WOMEN OF FERTILE AGE WITH EPILEPSY.....79	
МАРКЕРЫ РАННИХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА.....70	Собирова Д.С., Рахимбаева Г.С.	
Эшанкулова Н.Я., Азизова Р.Б.	ОСОБЕННОСТИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ОЧАГА И ЕГО НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ПРИ СТРУКТУРНОЙ СОСУДИСТОЙ ЭПИЛЕПСИИ.....79	
НЕМОТОРНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ ЭССЕНЦИАЛЬНОМ ТРЕМОРЕ: СРАВНЕНИЯ И КАК ПРЕДИКТОРЫ.....70	Sultonova D.A., Azizova R.B.	
Эшанкулова Н.Я., Азизова Р.Б.	IMPACT OF STATIC AND DYNAMIC RISK FACTORS ON COGNITIVE ABILITY IN PATIENTS WITH DRUG RESISTANT EPILEPSY.....79	
ЭССЕНЦИАЛ ТРЕМОРНИНГ ПАРКИНСОН КАСЛЛИГИГА ТРАНСФОРМАЦИЯСИДА ДАВОЛАШ ТАКТИКАСИ ВА УНИ БАХОЛАШ.....71	Khalimova Kh., Rashidova N., Ilkhomova S.	
IV. ПРОБЛЕМА БОЛИ		
Абдуллаева М.Б., Маджидова Я.Н.	IMPACT OF COVID-19 INFECTION ON THE CLINIC OF EPILEPSY.....80	
ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ ТРИГЕМИНАЛЬНОЙ НЕВРАЛГИИ.....72	Khudayberganov N.Y., Jabbarov M.T.	
Абдуллаева М.Б., Чориева Ф.Э., Ядгарова Л.Б.	COGNITIVE DISORDERS IN POST-TRAUMATIC EPILEPSY.....80	
РОЛЬ НПВП ПРИ ТРИГЕМИНАЛЬНЫХ БОЛЕВЫХ ПАРОКСИЗМАХ.....72	Khalimova Kh., Rashidova N., Ilkhomova S.	
Арипова М.Х., Хайдаров Н.К.	IMPACT OF COVID-19 INFECTION ON THE CLINIC OF EPILEPSY.....81	
ПСИХО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПРОТЕКАЮЩИМИ С ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ.....73	Khalimova Kh., Rashidova N., Ilkhomova S.	
VI. НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ		
Ибодуллаев А.З., Ибодуллаев З.Р., Амиржанова Д.З.	POST-STROKE EPILEPTIC SEIZURES.....81	
ЭКСТРАПИРАМИДАЛ КАСАЛЛИКЛАРДА ПСИХОМОТОР РЕАБИЛИТАЦИЯ ИМКОНИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИБ БАХОЛАШ.....82	VI. НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ	
Ibodullayev Z.R., Ibodulloeva M.B.	Ибодуллаев А.З., Ибодуллаев З.Р., Амиржанова Д.З.	
INSULTDAN KEYINGI DAVRDA PSIXOMOTOR REABILITATSIYA	ЭКСТРАПИРАМИДАЛ КАСАЛЛИКЛАРДА ПСИХОМОТОР РЕАБИЛИТАЦИЯ ИМКОНИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИБ БАХОЛАШ.....82	

VI. НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ

ЭКСТРАПИРАМИДАЛ КАСАЛЛИКЛАРДА ПСИХОМОТОР РЕАБИЛИТАЦИЯ ИМКОНИАТЛАРИНИ ЎРГАНИБ БАҲОЛАШ

Ибодуллаев А.З., Ибодуллаев З.Р., Амиржанова Д.З.

Тошкент тиббиёт академияси

Тадқиқот мақсади.

Экстрапирамидал гиперкинезлар ва паркинсонизмда психомотор терапия самарадорлигини ўрганиб баҳолаш.

Тадқиқот материал ва усуллари.

Тадқиқот ишлари 46 нафар беморда олиб борилди. Улар 2 гуруҳга ажратиб ўрганилди: 1-гуруҳ 26 нафар бемор Паркинсон касаллигининг титроқли-ригид тури, 20 нафар бемор экстрапирамидал гиперкинезлар билан. 1-гуруҳнинг ўртача ёши 56,4±6,6 йил, 2-гуруҳдагилар ўртача ёши 42,4±5,3 йил. Клиник-неврологик текширувлардан ташқари Паркинсон касаллигида белгиларнинг оғирлик даражаси Хен Яр шкаласи ёрдамида ўрганилди (1967). Экстрапирамидал гиперкинезлар оғирлик даражаси 4 балли тизим бўйича баҳоланди: 0 – гиперкинезлар йўқ; 1 – енгил, 2 – ўрта, 3 – оғир гиперкинезлар. Иккала гуруҳга ҳам базис терапиядан ташқари Франциянинг ISRP институти томонидан ишлаб чиқилган психомотор терапия қўлланилди ва натижалар динамикада ўрганиб борилди.

Натижалар ва муҳокамалар.

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, ўрганилаётган иккала гуруҳда ҳам базис терапияга психомотор терапия қўлланилиши касаллик кечишига ижобий таъсир кўрсатди. 1-гу-

руҳ, яъни паркинсонизмда ҳаракатлар ҳажми кўпайди, титроқлар камайди ва шунингдек мақсадга йўналтирилган ҳаракатлар ҳажми ошди. Психомотор терапия қўлланилиши 2-гуруҳ беморларда гиперкинезлар ҳажмининг камайиши ва ҳаракатни онгли тарзда бошқариш имконини берди. 1-гуруҳда Хен Яр шкаласи бўйича клиник симптомларнинг оғирлик даражаси психомотор терапия ўтказилгандан сўнг 4,21±0,21 дан 2,21±0,04 гача камайди ($p<0,05$), 2-гуруҳда эса экстрапирамидал гиперкинезлар 3,76±0,21 дан 1,22 ±0,11 гача камайди ($p<0,05$).

Хулосалар.

Экстрапирамидал гиперкинезлар ва паркинсонизмда психомотор терапиянинг самарадорлигини, ассоциатив кортикал марказлар ҳамда функционал блоклар фаоллиги ошиши билан изоҳлаш мумкин. Фикримизча, префронтал ва премотор соҳаларнинг пўстлоғости тузилмалар фаолиятига таъсири сабабли паркинсонизмда ҳаракатлар ҳажми ошиши, экстрапирамидал гиперкинезларда эса кортикал механизмлар иштироки туфайли бетартиб ҳаракатларнинг камайиши кузатилади. Демак, паркинсонизм ва экстрапирамидал гиперкинезларда психомотор терапияни кенг қўллаш ва даволаш-профилактика муассасалари учун профессионал кадрларни тайёрлаш давр талабидир.

INSULTDAN KEYINGI DAVRDA PSIXOMOTOR REABILITATSIYA SAMARADORLIGINI O`RGANIB BAHOLASH

Ibodullayev Z.R., Ibodullojeva M.B.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Тадқиқот мақсади.

Серебрал insultlardan keyingi davrda psixomotor terapiya samaradorligini o`rganib baholash.

Тадқиқот materiali va usullari.

Тадқиқот бosh miya katta yarim sharlarida ishemik insult o`tkazgan 32 nafar bemorda olib borildi. Kogortaga faqat erkaklar tanlab olindi. Insult lateralizatsiyasi bo`yicha bemorlar 2 guruhga ajratildi: 1-guruh – 16 nafar chap yarim shar, 2-guruh – o`ng yarim shar insulti. 1-guruhning o`rtacha yoshi – 46,6±5,4 yil; 2-guruh – 44,3±6,2 yil. Insult a.carotis interna trombozi tufayli rivojlangan bo`lib, ishemiya asosan a.cerebri media sohasida kuzatildi. Nazorat guruhini xuddi shu hafzada ishemik insult o`tkazgan 30 nafar erkak jinsiga mansub bemorlar tashkil qildi. Ular an`anaviy terapiya o`tkazilayotgan bemorlar bo`lib, psixomotor terapiya olayotganlar natijasi bilan taqqoslab o`rganildi. Anamnestik ma`lumotlar va klinik-nevrologik tekshiruvlar asosida qo`yilgan klinik tashxis MRT va braxiosefal arteriyalar dopplerografiyasi yordamida yanada oydinlashtirildi. Tadqiqot ishlari insultning kech tiklanish davrida olib borildi. Jismoniy faolligini baholash uchun Fugl-Meyer (Fugl-Meyer Assessment) testi, mayda mo-

torikani aniqlash uchun "Quti va kubik" testi (Box and blocks test (BBT) tanlab olindi..

Natijalar va muhokamalar.

ISRP instituti tajribasi asosida 30 kun mobaynida olib borilgan psixomotor terapiya insultdan keyingi funktsiyonal tiklanishda samarali ekanligini ko`rsatdi. Fransuz mutaxassisleri tajribasiga asoslanib psixomotor terapiya bemor va uning yaqinlariga ham o`rgatib uyda ham davom ettirildi. Bu esa ushbu metodikaning afzallik tomonlaridan biridir. Insultdan keyingi reabilitatsiya jarayoniga psixomotor terapiya qo`shilgan guruhda funktsiyonal tiklanish darajasi biz qo`llagan shkalalar bo`yicha 2-2,5 barobarga ($p<0,01$) oshdi, falajlangan qol`da mayda motorika hajmi oshdi.

Xulosalar.

Psixomotor terapiyani reabilitatsiya jarayonlariga kiritish insultdan keying funktsiyonal tiklanishlarni jadallashtiradi, nogironlik darajasini kamaytiradi, hayot sifatini oshiradi va tabiiyki iqtisodiy samaradorlikni ta`minlaydi. Tadqiqot ishlari davom ettirilmoqda va uning to`la natijasi keyingi nashrlarda bayon qilinadi.