

Impact Factor: 5.723

ISSN: 2181-0982

DOI: 10.26739/2181-0982

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

# JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND  
NEUROSURGERY RESEARCH



VOLUME 4, ISSUE 4

2023

# ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4 НОМЕР 4

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH  
VOLUME 4, ISSUE 4



## ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

### Главный редактор:

**Ходжиева Дилбар Таджиевна**  
доктор медицинских наук, профессор  
Бухарского государственного медицинского  
института. (Узбекистан).  
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

### Зам. главного редактора:

**Хайдарова Дилдора Кадировна**  
доктор медицинских наук, профессор  
Ташкентской медицинской академии.  
(Узбекистан).  
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый  
научно-практический журнал  
“Журнал неврологии  
и нейрохирургических исследований”  
Публикуется 6 раза в год  
№4 (04), 2023  
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” 4/2023

### Электронная версия

журнала на сайтах:

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

### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

**Иноятов Амрилло Шодиевич** - доктор медицинских наук, профессор, министр здравоохранения. (Узбекистан)

**Хайдаров Нодиржон Кадилович** – доктор медицинских наук, профессор, ректор Ташкентского государственного стоматологического института. (Узбекистан).

**Нуралиев Неккадам Абдуллаевич** - доктор медицинских наук, профессор, иммунолог, микробиолог, проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Кариев Гайрат Маратович** – доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского научного центра нейрохирургии Узбекистана. (Узбекистан).

**Федин Анатолий Иванович** - доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ. Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. (Россия).

**Маджидова Екутхон Набиевна** - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентского педиатрического медицинского института. (Узбекистан).

**Рахимбаева Гулнора Саттаровна** - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

**Джурабекова Азиза Тахировна** – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Мамадалиев Абдурахмон Маматкулович** - доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Чутко Леонид Семенович** - доктор медицинских наук, профессор, руководитель Центра поведенческой неврологии Института мозга человека им. Н.П. Бехтеревой. (Россия).

**Муратов Фахмитдин Хайритдинович** - доктор медицинских наук, профессор Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

**Дьяконова Елена Николаевна** - доктор медицинских наук, профессор, Ивановская государственная медицинская академия. (Россия).

**Труфанов Евгений Александрович** – доктор медицинских наук, профессор Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика. (Россия)

**Норов Абдурахмон Убайдуллаевич** – доктор медицинских наук, профессор, главный врач Бухарского областного многопрофильного медицинского центра. (Узбекистан)

**Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна** – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Азизова Раъно Баходировна** - доктор медицинских наук, доцент Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

**Давлатов Салим Сулаймонович** - Начальник отдела надзора качества образования, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Саноева Матлюба Жахонкуловна** - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Артыкова Мавлюда Абдурахмановна** - доктор медицинских наук, профессор Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Уринов Мусо Болтаевич** - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Киличев Ибодулла Абдуллаевич** – доктор медицинских наук, профессор Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

**Нарзуллаев Нуриддин Умарович** – доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

**Рашидова Нилуфар Сафоевна** - доктор медицинских наук, доцент Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

**Ганиева Манижа Тимуровна** - кандидат медицинских наук, доцент Таджикского государственного медицинского университета (Таджикистан).

**Хазраткулов Рустам Бафоевич** - руководитель сосудистого отделения Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии, доцент кафедры нейрохирургии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Узбекистан).

**Нуралиева Хафиза Отаевна** - кандидат медицинских наук, доцент Ташкентского фармацевтического института. (Узбекистан).

## JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

### Chief Editor:

#### **Khodjueva Dilbar Tadjiyevna**

Doctor of medical Sciences, Professor,  
Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).  
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

### Deputy editor-in-chief:

#### **Khaydarova Dildora Kadirovna**

Doctor of Medical Sciences,  
Professor of the Tashkent  
Medical Academy. (Uzbekistan).  
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and  
practical journal "Journal of Neurology  
and Neurosurgical Research"  
Published 6 times a year  
#4 (04), 2023  
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" 4/2023

### 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, Minister of health. (Uzbekistan).

**Khaydarov Nodirjon Kadirovich** - Doctor of Medicine, Professor, Rector of Toshkent State Dental Institute. (Uzbekistan).

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

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

**Anatoly Ivanovich Fedin** - Doctor of Medical Sciences, professor, Honored Doctor of the Russian Federation. Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova. (Russia).

**Madjidova Yokutxon Nabievna** - Doctor of Medicine, Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute. (Uzbekistan).

**Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna** - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

**Djurabekova Aziza Taxirovna** - Doctor of Medicine, Professor, the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

**Mamadaliyev Abdurakhmon Mamatkulovich** - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

**Chutko Leonid Semenovich** - Doctor of Medicine, Head of the Center for Behavioral Neurology of the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva. (Russia).

**Muratov Fakhmitdin Khayritdinovich** - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

**Dyakonova Elena Nikolaevna** - Doctor of Medicine, professor of the Ivanovo State Medical Academy. (Russia).

**Trufanov Evgeniy Aleksandrovich** - Doctor of Medicine, Professor, National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupika. (Russia).

**Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich** - Doctor of Medicine, professor, Chief Physician of the Bukhara Regional Multidisciplinary Medical Center. (Uzbekistan).

**Abdullaeva Nargiza Nurmatovna** - Doctor of Medicine, professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

**Azizova Rano Baxodirovna** - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

**Davlatov Salim Sulaimonovich** - Head of the Department of education quality supervision, associate Professor of the Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).

**Sanoeva Matlyuba Jakhonkulovna** - Doctor of Medicine, Associate Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

**Artykova Mavlyuda Abdurakhmanovna** - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

**Urinov Muso Boltaevich** - Doctor of Medicine, Associate Professor, Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

**Kilichev Ibdulla Abdullaevich** - Doctor of Medicine, professor of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

**Narzullaev Nuriddin Umarovich** - Doctor of Medicine, associate professor of Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

**Rashidova Nilufar Safoevna** - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

**Ganieva Manizha Timurovna** - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tajik State Medical University. (Tajikistan).

**Hazratkulov Rustam Bafoyevich** - head of the vascular department of the Republican specialized scientific and practical medical center of neurosurgery, associate professor of the Department of neurosurgery of the center for the development of professional qualifications of medical workers (Uzbekistan).

**Nuralieva Hafiza Otayevna** - Candidate of medical Sciences, associate Professor, Toshkent pharmaceutical Institute. (Uzbekistan).

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

<b>1. Эгамбердиев Рахмон Хамидуллаевич</b> ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ СИСТЕМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА СУПРАТЕНТОРИАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ.....	7
<b>2. Ахмедов Сухроб Соатмурод угли</b> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ И ПРОДОЛЖЕННЫХ РОСТ ГЛИОБЛАСТОМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	10
<b>3. Davronov Islom Ibragimovich, Djurabekova Aziza Tohirovna, Mamurova Malikaxon Mirhamzayevna</b> LUMBOSAKRAL RADIKULOPATIYASI KASALLIGINING KLINIK XUSUSIYATLARINI NEYROIMAGING DIAGNOSTIK USULLAR YORDAMIDA O'RGANISH.....	14
<b>4. Shodiyev Amirqul Shodiyevich, Mamadaliyev Abdurahmon Mamatqulovich, Aliyev Mansur Abduxoliqovich</b> SAMARQAND VILOYATIDA NEYROXIRURGIK TUG'MA RIVOJLANISH NUQSONLARINING EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	18
<b>5. Xayriyeva Muxsina Farxodovna</b> INSULTDAN KEYINGI DEMENSIYA VA UNING KLINIK-NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI. REABILITATSIYANI TAKOMILLASHTIRISH CHORA-TADBIRLARI.....	24
<b>6. Норов Абдурахмон Убайдуллаевич, Ражабов Мухсин Мансурович</b> ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ГРУДОПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	27
<b>7. Каюмова Нафиса Комильжоновна, Назарова Жанна Авзаровна</b> ТУННЕЛЬНЫЕ НЕВРОПАТИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ.....	31
<b>8. Dilbar Tadjievna Khodjieva, Madina Zafarovna Ohundjanova</b> TRANSIENT COMPLEX REGIONAL PAIN SYNDROME AGAINST THE BACKGROUND OF CENTRAL POST-STROKE PAIN.....	34
<b>9. Dilbar Tadjievna Khodjieva, Madina Zafarovna Ohundjanova</b> TRANSIENT COMPLEX REGIONAL PAIN SYNDROME AGAINST THE BACKGROUND OF CENTRAL POST-STROKE PAIN.....	37
<b>10. Хайдарова Дилдора Кадировна, Давронова Хилола Завкиддиновна</b> ВОЗРАСТНОЕ ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1И 2 ТИПА.....	40
<b>11. Nabiev Akmal Adkhamjonovich, Aliev Mansur Abdukholikovich, Kholmurodova Khulkar Kholierovna, Kholmurodov Odilbek Kholierovich</b> ANALYSIS OF THE APPLICATION OF THE METHODS OF MODERN DIAGNOSIS AND TREATMENT IN OPTICHIASMAL ARACHNOIDITIS.....	44
<b>12. Розоков Дилмурод Тогаймуродович, Югай Игорь Александрович</b> СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ СРЕДНЕГО НЕРВА.....	47
<b>13. Сиздикходжаев Сардорхожа Ахмаджон ўгли</b> ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ НЕЙРОНАВИГАЦИИ В ХИРУРГИИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА И ПРЕИМУЩЕСТВА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ НАВИГАЦИИ.....	51
<b>14. Махмудов Бобур Фазлиддин угли</b> ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ЛЕЧЕНИИ ПРОДОЛЖЕННОГО РОСТА ГЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	55
<b>15. Хазраткулов Рустам Бафоевич, Мусоев Сардор Мизробович, Расулов Шавкат Орзикулович, Абдуллаев Наби Куддашович</b> БОЛЕЗНЬ МОЯМОЯ: ОБЗОР СОВРЕМЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	58

<b>16. Убайдуллаев Эльбек Амондулла угли, Норов Абдурахмон Убайдуллоевич, Хазраткулов Рустам Бафоевич, Заремба Александр Евгеньевич</b> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА.....	64
<b>17. Qudratova Nigora Burxanovna, Abdullayeva Nargiza Nurmatovna, Djurabekova Aziza Taxirovna</b> QASHQADARYO VILOYATIDA YASHOVCHI AYOLLARDA BOSH OG'RIGI NEYROFIZIOLOGIK TASHXIS XUSUSIYATLARINI OPTIMALLASHTIRISH.....	69
<b>18. Уринова Гульноза Гуломидиновна, Уринов Фаррух Анварович</b> ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ МУЖЧИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ.....	74
<b>19. Хасилбеков Навруз Хамзаевич, Ахмедиев Махмуд Мансурович, Хазраткулов Рустам Бафоевич, Бобоев Жалолиддин Ибрагимович, Жолдасбаев Ажинияз Аманбай угли, Бахтиёрова Гулрух Гайбулла кизи</b> ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЬНЫХ С ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ (ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ).....	76
<b>20. Хайдаров Нодир Қодирович, Хикматуллаева Шахноза Шукруллаевна</b> ИНСУЛЬТ ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ВАҲИМА ХУРУЖЛАРИ БИЛАН КЕЧУВЧИ КОГНИТИВ ЎЗГАРИШЛАРИ БОР БЕМОРЛАРДА МРТ, КТ ВА МСКТ ТЕКШИРУВЛАРНИНГ ДАВОДАН КЕЙИНГИ САМАРАДОРЛИГИ БАХОЛАШ.....	82

УДК 616.831-005.4-036.12 :616.155.2

Хайдарова Дилдора Кадировна  
Ташкентская медицинская академия  
Давронова Хилола Завқиддиновна  
Бухарский государственный медицинский институт

## ВОЗРАСТНОЕ ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 И 2 ТИПА

<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8419119>

## АННОТАЦИЯ

В настоящее время, в связи с всевозрастающими требованиями к эффективной интеллектуальной деятельности во всех сферах функционирования общества, все большую актуальность приобретает изучение когнитивных нарушений. Прогрессирующее старение населения и, как следствие, увеличение связанных с возрастом патологических состояний поставили вопросы снижения памяти и других когнитивных функций в ряд ведущих социальных и медицинских проблем. Есть основания полагать, что в дальнейшем тенденция к «постарению населения» экономически развитых стран мира будет сохраняться и даже усугубляться и что к 2030 г. более трети населения экономически развитых стран составят лица пожилого возраста. Поскольку возраст является сильным и независимым фак-тором риска когнитивных расстройств и деменции, число пациентов с этими расстройствами нарастает одновременно увеличением числа лиц пожилого возраста. По статистике, от 5 до 25% лиц пожилого и престарелого возраста имеют тяжелые когнитивные нарушения (деменцию). В условиях глобальной эпидемии СД проблема хронических ЦВЗ у таких пациентов приобретает всё большее медико-социальное звучание. Наличие СД увеличивает риск дисциркуляторной энцефалопатия, инсульта, во всех возрастных категориях, но в наибольшей степени у трудоспособного населения младше 65 лет. Относительный риск инсульта при этом увеличивается до 1,8 – 3,8 раз.

**Ключевые слова:** сахарный диабет, когнитивные нарушение, хроническая ишемия мозга

Хайдарова Дилдора Кадировна  
Toshkent tibbiyot akademiyasi  
Давронова Хилола Завқиддиновна  
Buxoro davlat tibbiyot instituti

## QANDLI DIABET 1 VA 2 TURIDA KOGNITIV BUZILISHLARNING YOSHGA BOG'LIQLIGI

## ANNOTATSIYA

Hozirgi vaqtda jamiyat faoliyatining barcha jabhalarida samarali intellektual faoliyatga bo'lgan talablarning tobora ortib borishi munosabati bilan kognitiv buzilishlarni o'rganish tobora muhim ahamiyat kasb etmoqda. Aholining asta-sekin qarishi va buning natijasida yoshga bog'liq patologik holatlarning kuchayishi xotira va boshqa kognitiv buzilishlarni bir qator etakchi ijtimoiy va tibbiy muammolarni keltirib chiqardi. Kelajakda dunyoning iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarida "aholining qarishi" tendentsiyasi davom etadi va hatto yomonlashadi va 2030 yilga kelib iqtisodiy rivojlangan mamlakatlar aholisining uchdan bir qismidan ko'prog'ini keksalar tashkil qiladi, deb aytishga asos bor. iqtisodiy rivojlangan mamlakatlar aholisining uchdan bir qismidan ko'prog'ini keksalar tashkil qiladi. Yosh kognitiv buzilish va demans uchun kuchli va mustaqil xavf omili bo'lganligi sababli, bu kasalliklarga chalingan bemorlar soni keksa odamlar soni bilan bir vaqtda ortib bormoqda. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, qariyalar va qariyalarning 5 dan 25 foizigacha og'ir kognitiv buzilish (demensiya) mavjud. Qandli diabet(QD) global epidemiyasi sharoitida bunday bemorlarda surunkali yurak yetishmovchiligi va surunkali qon-tomir kasalliklari muammosi tobora ko'proq tibbiy va ijtimoiy ahamiyatga ega. Qandli diabetning mavjudligi barcha yosh toifalari orasida, ayniqsa 65 yoshgacha bo'lgan mehnatga layoqatli aholi orasida keng tarqalgan va dissirkulyator ensefalopatiya, insult kasalliklari xavfini oshiradi. Bunday hollarda insult kasalligining xavfi 1,8-3,8 baravarga ortadi.

**Kalit so'zlar:** Qandli diabet, kognitiv buzilishlar, bosh miya surunkali ishemiyasi

Khaydarova Dildora Kadirovna  
Tashkent Medical Academy  
Davronova Khilola Zavkiddinovna  
Bukhara State Medical Institute

## AGE FEATURES OF COGNITIVE DISORDERS IN TYPE 1 AND 2 DIABETES MELLITUS

## ANNOTATION

At present, in connection with the ever-increasing requirements for effective intellectual activity in all spheres of the functioning of society, the study of cognitive impairment is becoming increasingly important. The progressive aging of the population and, as a result, the increase in age-related pathological conditions have made memory and other cognitive decline a number of leading social and medical problems. There is reason to believe that in the future the trend towards “aging of the population” of the economically developed countries of the world will continue and even worsen, and that by 2030 more than a third of the population of economically developed countries will be elderly people. Since age is a strong and independent risk factor for cognitive impairment and dementia, the number of patients with these disorders is increasing at the same time as the number of elderly people. According to statistics, from 5 to 25% of elderly and elderly people have severe cognitive impairment (dementia). In the context of the global epidemic of DM, the problem of chronic CVD in such patients is gaining more and more medical and social significance. The presence of diabetes allows the risk of discirculatory encephalopathy, stroke, in all age categories, but to the greatest extent in the working population under 65 years of age. The relative risk of stroke in this case increases to 1.8 - 3.8 times.

**Keywords:** Cognitive disorders, diabetes mellitus, chronic cerebral ischemia

**Введение.** Поскольку возраст является сильным и независимым фактором риска когнитивных расстройств и деменции, число пациентов с этими расстройствами нарастает одновременно с увеличением числа лиц пожилого возраста. По статистике, от 5 до 25% лиц пожилого и престарелого возраста имеют тяже-лые когнитивные нарушения (деменцию). Важно и то, что в общей популяции когнитивное снижение у пожилых лиц ассоциировано с риском инсульта. Смертность среди груп-пы больных с когнитивными нарушениями сосудистого генеза в 2,4 раза выше, чем у лиц соответствующей возрастной группы без таких нарушений. Тот факт, что в Узбекистане уделяется недостаточное внимание осложнение сахарного диабета и цереброваскулярное заболевание, особенности течения заболевания, неудовлетворенное состояние диагностических и реабилитационных мероприятий, невнимание тому, что сахарный диабет сопровождается депрессией и тревогой, не используются специальные опросники в диагностике хроническая ишемия мозга, стадии хроническая ишемия мозга и их ранняя диагностика. К объективным факторам, снижающим возможности психики относятся: преобидные особенности, возраст, форма, степень тяжести и длительность заболевания, наличие осложнений, психотравмирующие ситуации. Большое внимание уделяется изучению психологических факторов при сахарном диабете. Изучаются познавательные, интеллектуальные возможности больных сахарным диабетом, их эмоциональные и личностные особенности, отношение, адаптация к заболеванию, качество жизни, изменения психологических отношений в связи с болезнью.

**Цель исследования:** Выявит возрастное и характерные особенности нарушения высших психических функций у больных с сахарным диабетом для проведения ранней диагностики и профилактики когнитивных нарушений у таких больных.

Таким образом, имеется большое количество убедительных данных о связи сахарного диабета, когнитивных нарушений и деменции. Высокая частота сахарного диабета 2 типа в пожилом возрасте в совокупности с возрастным риском когнитивных нарушений приводит к тому, что когнитивные нарушения становятся серьезной проблемой в диабетологии. Учитывая дальнейшее прогнозируемое постарение населения, можно ожидать, что выявление и лечение когнитивных нарушений при сахарном диабете будет привлекать все большее внимания. Необходимы новые исследования для того, чтобы лучше понимать механизмы возникновения и прогрессирования когнитивных нарушений. Только на знании этих механизмов могут базироваться методы профилактики и лечения характерных для СД 2 нарушений в важнейшей для современного человека когнитивной сфере.

**Материал и методы исследование.**

Для достижения поставленных задач выделены две группы больных с диагнозом «сахарный диабет» в возрасте от 38 до 58 лет. Средний возраст составил  $(46,08 \pm 1,35)$  года. Из обследуемых с СД I типа было 16 человек, с СД II типа — 15 человек. Женщин 17 человек, мужчин 16 человек. Длительность СД по группе составила от 1 мес до 1 года. По степени тяжести заболевания легкую имели 1 человек, среднюю — 14 человек, тяжелую — 17 человек. Большинство больных имели группу инвалидности: 5% — I группу, 58% — II группу, 38% — III группу. У остальных группа инвалидности отсутствовала, чаще всего по личным условиям больных (желание продолжать работать).

В качестве метода использовались тесты:

1. Шкала депрессии Бека.
2. Шкала тревоги Тейлора.

Опросник Бека предназначен для диагностики депрессивных состояний. Несмотря на то что утверждения теста очень прямые и позволяют испытуемому скрывать свое истинное состояние, использование опросника Бека в клинической практике показало его высокую эффективность при скрининговых и предварительных обследованиях. Тест можно проводить в групповом и индивидуальном вариантах. Результаты опросника высоко коррелируют с личностной и ситуативной тревожностью и алекситимией. Все утверждения опросника Бека являются прямыми, поэтому для подсчета общего результата необходимо просто просуммировать все баллы, соответствующие выбранным утверждениям.

Шкала тревоги Тейлора предложена им в 1955 г. и предназначена для измерения уровня тревожности. Рассматриваемая шкала состоит из 50 утверждений, на которые обследуемый должен ответить «да» или «нет». Утверждения отбирались из набора утверждений Миннесотского многоаспектного личностного опросника (MMPI). Выбор пунктов для теста осуществлялся на основе анализа их способности различать лица с «хроническими реакциями тревоги». Тестирование продолжается 15—30 мин. Для удобства использования каждое утверждение предлагается испытуемому на отдельной карточке. Более известны варианты методики в адаптации Т.А. Немчинова, а также и В.Г. Норакидзе, который в 1975 г. дополнил опросник шкалой лжи, позволяющей судить о демонстративности, неискренности в ответах. Оба варианта опросника используются при индивидуальном и групповом обследовании, способны решать как теоретические, так и практические задачи и могут быть включены в батарею других тестов. Выбор методов исследования обуславливался целями и задачами работы.

Таблица 1

Суммарная оценка уровня тревожности по шкале Тейлора у пациентов с СД I и II типа (%)

Уровень тревожности по шкале Тейлора, баллы	СД I типа, %	СД II типа, %
Низкий, 0—5	-----	-----
Средний с тенденцией к низкому, 5—15	10,5	26,6
Средний с тенденцией к высокому, 15—25	31,7	53,3
Высокий, 25—40	50,0	20
Очень высокий, 40—50	4,8	-----



### Уровни тревожности у больных сахарным диабетом I и II типа.

Тревожность является свойством человека при-ходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специфических социальных ситуациях. Когда существует постоянная угроза социальному положению, финансовому благополучию и т.п., все вокруг представляется потенциально угрожающим. С целью оценки уровня тревожности с помощью шкалы Тейлора всего было протестировано 32 пациента с СД I и СД II, из них 16 мужчин и 16 женщин. Различия особенностей эмоциональной сферы у больных СД I и СД II типа находят свое отражение в выраженности у них состояния тревожности ( $p < 0,05$ ). Результаты показали (табл. 1), что средний уровень тревожности в группе больных СД I достоверно превышает таковой у больных СД II.

Представленные в табл. 1 данные показывают, что у обследованных пациентов с СД I высокий (более 25 баллов по шкале Тейлора) и очень высокий (более 40 баллов) уровень тревожности имел место более чем у половины (54,8%) больных, средний с тенденцией к высокому уровню тревожности — у 31,7% больных. В то же время, если средний с тенденцией к низкому уровню тревожности отмечался лишь у 10,5% больных, то лица с низким уровнем тревожности среди обследованных пациентов вовсе отсутствовали. У обследованных пациентов с СД II

высокий (более 25 баллов по шкале Тейлора) уровень тревожности имел место у 20% больных, средний с тенденцией к высокому уровню тревожности — у 53,3% больных, средний с тенденцией к низкому уровню тревожности отмечался у 26,6% больных. В то же время лица с низким и очень высоким уровнем тревожности среди обследованных пациентов с СД II вовсе отсутствовали. Очень высокая тревожность связана с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Тем не менее тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности, «полезная тревога» — это естественная и обязательная особенность активной личности. Такая тревога изменяет характер поведения, ведет к усилению поведенческой активности, побуждает к более интенсивным и целенаправленным усилиям и тем самым выполняет адаптивную функцию. Однако в случае, если интенсивность и длительность тревоги не соответствует конкретной ситуации, это нарушает адаптацию и ведет к нарушениям поведенческой интеграции, а иногда и к клинически выраженным нарушениям психики и поведения.

Значительные отклонения от уровня умеренной тревожности требуют особого внимания, так как при неблагоприятных жизненных обстоятельствах тревожность может угнетать человека особенно сильно.

Таблица 2

Средние уровни тревожности по тесту Тейлора в группах мужчин и женщин с СД I и II типа

Группа	Показатель	Тревожность (баллы)
Мужчины с СД I типа	M	38,0
Мужчины с СД II типа	m	0,64
Женщины с СД I типа	M	25,5
Женщины с СД II типа	m	0,37
P 1—2		<0,05
P 1—3		<0,05
P 1—4		<0,05
P 2—3		>0,05
P 2—4		>0,05

При исследовании уровня тревожности по методике Тейлора нами выявлено, что очень высокий уровень тревожности имеют только больные СД II типа, тогда как среди больных СД I типа лица с таким уровнем тревоги не выявлялись. Пониженный уровень тревожности чаще имел место у больных СД I типа, нежели у больных СД II типа. У обследованных мужчин с СД I типа средний балл по шкале Тейлора в целом по группе ( $n=16$ ) составил 38, что соответствует высокому уровню тревожности. Следует отметить, что среднее значение по группе женщин с СД I типа также превышает уровень в женской группе с СД II типа и составляет 27 баллов (табл. 2).

Таким образом, повышенная тревожность является практически постоянным спутником и характерной чертой больных СД.

#### Выводы:

1. У больных сахарным диабетом II типа отмечается достоверное повышение по всем базисным шкалам, за исключением шкал психопатии и гипомании ( $p < 0,05$ ), по этим шкалам не наблюдается различий между группами. В группе лиц

с сахарным диабетом II типа имелось повышение профиля по невротическим шкалам 7 и 8. Отмечен пик профиля по шкале 2 (депрессия) с одновременно низкими показателями по шкале 9 (гипомания) у пациентов с сахарным диабетом II типа ( $p < 0,05$ ), что позволяет судить о преобладании депрессивного компонента в их психоэмоциональном состоянии. У пациентов с сахарным диабетом II типа явно имелся подъем профиля по шкале 1 ( $p < 0,05$ ), характерного для ипохондрической реакции. Профиль СМОЛ у пациентов с сахарным диабетом II типа характеризовался ярко выраженным профилем по шкале 3 (истерия) ( $p < 0,05$ ).

2. По опроснику СМОЛ получено, что у больных женщин с сахарным диабетом II типа отмечаются пики по шкалам ипохондрии, депрессии и истерии (более 60 T-баллов) — так называемый невротический наклон профиля ( $p < 0,05$ ). Кроме того, имеется незначительный пик по шкале паранойяльных изменений во всех группах с сахарным диабетом, кроме мужчин с сахарным диабетом I типа ( $p < 0,05$ ). В то же время у пациентов с сахарным диабетом I типа большинство профилей находится в пределах нормативного разброса.

#### Список литературы

1. Akhrorova, P. S., & Akhmatova, N. (2018). Features of psycho-emotional disorders in idiopathic neuropathy of the facial nerve in men and women.
2. Ахророва, Ш. Б. (2017). Возрастные и гендерные клиничко-патогенетические особенности острой невротии лицевого нерва. Международный неврологический журнал, (4 (90)), 52-56.

3. Уринов, М. Б., Ахророва, Ш. Б., & Рахматова, С. Н. (2014). Сроки восстановления лицевого нерва при параличе Белла в зависимости от стороны поражения и пола. Психическое здоровье, 12(10), 67-69.
4. Rakhmatova D.I. Forecasting of complications of facial nerve neuropathy according to the results of electroneuromyography // World journal of pharmaceutical research. – Индия, 2020. –Vol. 9, Issue 5. – P. 1547-1555. ISSN 2277 – 7105. SJIF Impact Factor 8.084.
5. Rakhmatova D.I. Opportunities Of Acupuncture In Treatment Of Facial Nerve Neuropathy // European Journal of Molecular & Clinical Medicine. ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 07, 2020. – P. 567-572.
6. Рахматова Д.И., Саноева М.Ж. Анализ причинно-наследственных факторов, предрасполагающих развитию осложнённых форм невропатии лицевого нерва // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. - Ташкент, 2021. - №2. - С. 18-20.
7. Рахматова Д.И. Особенности психоэмоциональных расстройств больных с осложнёнными формами // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. - Ташкент, 2021. - №2. - С. 39-41.
8. Боймурадов, ГА; Дурсунов, АМ; Шодиев, БУ. Спице-стержневое устройство для остеосинтеза при внутри околосуставных переломах коленного сустава. Журнал Гений ортопедии..№2. 2010 год. С.79-80
9. Рахматова Д.И. Клинико-неврологическая характеристика больных с осложнёнными вариантами невропатии лицевого нерва// Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. - Ташкент, 2021. - №3. - С. 6-9
10. Рахматова Д.И. Значение нейровизуализационного метода исследования в диагностике осложнённых форм невропатии лицевого нерва// Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. - Ташкент, 2021. - №3. - С. 10-12
11. Rakhmatova D.I., Narzilloeva S.J. The effectiveness of neuroprotective therapy in ischemic stroke // European journal of modern medicine and practice. Vol. 2 No.1. – 2022. - P. 17-21
12. Rakhmatova D.I., Narzilloeva S.J. The Significance of Evaluation Scales for the Determination of Cognitive Dysfunction in Ischemic Stroke// Spanish Journal of Innovation and Integrity Vol.4. - 2022. - P. 128-132
13. Rakhmatova D.I. Peculiarities of neurological indicators in complicated forms of facial nerve neuropathy// Science Asia. 48 (2022). P. 881-885
14. Рахматова Д.И. Цереброваскулярные Патологии Сопровождающиеся Когнитивными Нарушениями // Procedia of engeneering and medical science. - 2022. - P. 5-9
15. Рахматова Д.И. Эффективность нейротрофической терапии сертозина при ишемическом инсульте// Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. - Ташкент, 2022. - №1. - С. 42-45
16. Рахматова Д.И. Новые Возможности Оценки Лечения У Больных С Невропатией Лицевого Нерва Коморбидных С Сахарным Диабетом// Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali. 07. - 2022. - С. 38-43
17. Халимов, Р Дж; Джураев, АМ. Критерии оценки мультиспирально – компьютерно – томографического исследования детей с болезнью Пергеса. Материалы- III съезда травматологов – Ортопедов Республики Казахстан и VII Евразийского конгресса травматологов-ортопедов 3-4 октября 2019 г. С. 414.
18. Akhmedova, D. B. (2021). Tension headache-treated with amitriptyline-A. In International Multidisciplinary Scientific Conference on the Dialogue between sciences & arts, religion/march-april-91-92.
19. Akhmedova, D. B., & Xodjiev, D. T. (2021). Analysis of the prevalence of headaches among the population in bukhara region. ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal, 11(3), 431-433.
20. Ахмедова Д. БИРЛАМЧИ БОШ ОҒРИҚЛАРИ ФАРМАКОТЕРАПИЯСИ //Прикладные науки в современном мире: проблемы и решения. – 2022. – Т. 1. – №. 27. – С. 9-13.
21. Bahodirovna, A. D. (2023). TENSION HEADACHES AND PSYCHOVEGETATIVE DISORDERS. Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing, 1(1), 27-29
22. Khodjiev D.T., Gaffarova V.F. Features of the course of febrile seizures in children. // Asian Journal of Pharmaceutical and Biological Research. 2021. -P. 4-6.
23. Ходжиева Д.Т., Гаффарова В.Ф. Особенности течения фебрильных и афебрильных судорог у детей. // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований №4.2020.-С. 57-59.
24. Khodjiev D.T., Gaffarova V.F. Clinical and neurological peculiarities of fibrileconsusions in children.// Тиббиётда янги кун. – Ташкент, 2021. - №2. -P. 266-269. (14.00.00, №22).
25. Ходжиева Д.Т., Гаффарова В.Ф. Особенности течения фебрильныхсудорог у детей.// Тиббиётда янги кун. – Ташкент, 2021. - №1 – С. 170-173. (14.00.00, №22).
26. ДТ Ходжиева, НК Хайдаров, ДК Хайдарова Коррекция астеноневротического синдрома энергокорректоромцитофлавином. Неврология.–Ташкент. №3. 2013 г. Стр.16-19.
27. 12. DT Khodjiev. Review clinical assessment of the manifestations of social disadaptation in patients with cerebral stroke. Journal of Critical Reviews. №1.Tom 7.2020. P. 203-204.
28. Ходжиева Д.Т., Гаффарова В.Ф .Оценка фебрильных судорог в аспекте детскойневрологии.// Журнал неврологии и нейрохирургических исследований№2.2021. –С.47-49.
29. Ходжиева Д.Т., Гаффарова В.Ф .Нейропсихологическая характеристика детей с фебрильными судорогами.// Журнал неврологии и нейрохирургических исследований.2021.-С. 260-263.
30. DT Khodjiev. Clinical - Neurophysiological Characterization Of Postinsular Cognitive Disorders And Issues Of Therapy Optimization. International Journal of Bio-Science and Bio-Technology. Vol-11-Issue.2019. P. 27-35.
31. Xaydarov Nodirjon Kadirovich, Khaydarova Dildora Kadirovna. Clinical And Etiological Factors Of Atopic Stroke (Literature Review). NVEO - Natural Volatiles & Essential Oils. 2021. №8. P. 12049-12058
32. Саломова Н.К. Особенности течения и клинико-патогенетическая характеристика первичных и повторных инсультов //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. 2021.-С. 249-253.
33. Саломова Н. К., Рахматова С.Н. Қайта такрорланувчи ишемик ва геморрагик инсултли беморларни эрта реабилитация қилишни оптималлаштириш // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. 2021й. 71-76 бет.
34. Дурсунов, АМ; Сайдиахматхонов, СС; Мирзаев, ШХ. Комбинированные методы остеосинтеза при диафизарных переломах длинных костей. Форум травматологов ортопедов Сев. Кавказа. Сб материалов-М.: Эко-Пресс. 2017. С. 142-143.
35. Salomova N.Q. Reabilitaion processes in patients with secondary diseases // Международная научно- практическая конференция «Интеграция в мир и связь наук» 2021.-С.33-34.

# ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 4

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 4

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
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

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
ООО Тадqiqot 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