

# NEVROLOGIYA

## НЕВРОЛОГИЯ

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

**1 (93), 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: 30.03. 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” 1/2023

Электронная версия журнала  
на сайтах: [www.med.uz](http://www.med.uz) [www.tipme.uz](http://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.  
Гафуров Б.Г.  
(зам. главного редактора)  
Ибодуллаев З.Р.  
Киличев И.А.  
Мирджурев 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.  
Дьяконова Е.Н.  
Гусев Е.И.  
Федин А.И.  
Заваденко Н.Н.  
Новикова Л.Б.  
Скоромец А.А.  
Чутко Л. С. (все Россия)  
Нургужаев Е.С. (Казахстан)  
Шералиева Рена Ханум(Азербайджан)  
Ганиева М.Т.(Таджикистан)

СКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ.....	57	Юлбарисов А.А., Ирназаров А.А., Алиджанов Х.К., Нурматов Д.Х., Джалилов А.А., Ахматов О.М., Абдурахмонов С.А.	КАРОТИД ЭДАРТЕРЭКТОМИЯ АМАЛИЁТИ БАЖАРИЛГАН БЕ-МОРЛАРДА, АМАЛИЁТДАН КЕЙИНГИ ДАВРДА ЮРАК ИШЕМИ-ЯСИ БИЛАН БОҒЛИҚ АСОРАТЛАРНИНГ ТАХЛИЛИ.....	65	Юлбарисов А.А., Ирназаров А.А., Алиджанов Х.К., Муминов Р.Т., Абдурахмонов С.А., Нурматов Д.Х., Джуманиязова Д.А.
Хўшмуродова М.А., Маджидова Ё.Н., Арипова М.Х., Иззатуллаев Ж.			ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СТЕНТИРОВАНИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ С ВЫСОКИМ ХИРУРГИЧЕСКИМ РИСКОМ.....	66	Юлдашева М.М.
БИЛИРУБИН ЭНЦЕФАЛОПАТИЯСИ ЎТКАЗГАН ЧАҚАЛОҚЛАР ВА ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА НЕЙРОСОНОГРАФИЯ ТЕКШИРУ-ВИНИНГ КОРРЕЛЯСИЯСИ.....	58	Шарипова М.А., Маджидова Я.Н.	ВЗАИМОСВЯЗЬ ИЗМЕНЕНИЙ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕ-ЛЕЙ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ НА ФОНЕ COVID-19 И КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЗАБОЛЕ-ВАНИЯ.....	66	Юлдашева М.М.
НАРУШЕНИЕ СЛУХА У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧИ.....	58	Шермухамедова Ф.К8	ВЛИЯНИЕ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ НА ИСХОДЫ ИШЕМИ-ЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НА ФОНЕ COVID-19.....	67	Юлдашева М.М.
СЕМИЗЛИКДА УТКИР ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР БУЗИЛИШДА КЛИ-НИК-ГЕМОДИНАМИК ВА БИОХИМИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	59	Шохромбоев С.А., Ишанходжаева Г.Т.	ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ X ПОКАЗАТЕ-ЛЕЙ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ (ИИ ) НА ФОНЕ COVID-19.....	67	Yusupov A.F., Karimova M.Kh., Makhkamova D.K., Khaydarov Sh.Sh., Bazarbaeva K.G.
ВАСКУЛЯР ДЕМЕНЦИЯДА ҲИССИЙ БУЗИЛИШЛАР.....	59	Элтазарова Г. Ш.	THE CASE OF RETROBULBAR OPTIC NEURITIS DUE TO MULTIPLE SCLEROSIS IN A YOUNG MAN.....	68	Юсупов А.Ф., Рахимова Д.А.
МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АНОМАЛИЯ ПЛОДА.....	59	Элтазарова Г. Ш., Худоярова Д.Р.	ОЦЕНКА МИКРОИМПУЛЬСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕ-РОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ.....	68	Yusuphodjayeva S.T., Gafurova S.Sh., Karakhanova S.A.
ГЕНОТИПИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА TP53 И ПРОТО-ОН-КОГЕННЫЙ ГЕН WNT-3 У БЕРЕМЕННЫХ В ПЕРВОЙ ПОЛО-ВИНЕ ГЕСТАЦИИ.....	60	Ergashev A.D., Maxamatjanova N.M.	UYQU BUZILISHLARINI REVMA TOID ARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA UCHRA SH KO'RSATKICHL ARI.....	68	Якубова З.А., Маджидова Е.Н., Азимова Н.М., Якубов Р.К.
ХАВОТИРЛИ-ФОБИК БУЗИЛИШЛАРДА ЭРИКСОН ГИПНОЗИ ВА ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ О'ЗГАР ТА ҚОҚОСЛАШ.....	61	Эргашева Н.Н., Юлдашева Г.И.	СОМАТО- НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ.....	69	Yakubova M.M., Adambayev Z.I., Olmosov R.Sh
ПРИМЕНЕНИЕ ШКАЛЫ БЕЙЛИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХО -МОТОР-НЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ РОЖДЕННЫХ С ЭНМТ, ОНМТ И НМТ В 1-3 ГОДАВАЛОМ ВОЗРАСТЕ.....	61	Эргашева Н.О., Шарипов А.Т.	BOSH MIYA SURUNKALI ISHEMIYA LIBEMORLARDA MELATONIN MIQDORI.....	69	Yakubova M.M., Adambayev Z.I., Olmosov R.Sh.
МЕТОДЫ НЕМЕДЕКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ЭНУРЕЗА У ДЕ-ТЕЙ.....	62	Эшбоев Э.Х., Шоколонова Н.М.	BOSH MIYA SURUNKALI ISHEMIYALI BEMORLARDA KOGNITIV BUZILISHLAR VA MELATONIN MIQDORI O'RTASIDA BOG'LIQ LIK.....	70	Якубова М.М., Рахимова Ш.Э.
ГАНЗЕН КАСАЛЛИГИДА НЕВРОЛОГИК БЕЛГИЛАР ҲАҚИДА ...	62	Эшбоев.Э.Х., Шоколонова.Н.М.	ЭКСПРЕССИЯ МОЗГОВОГО НЕЙРОТРОФИЧЕСКОГО ФАКТОРА BDNF ЧЕРЕЗ МЕТАБОЛИТОВ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА.....	70	Yakubova M.M., Fayzieva M.D.
ГАНЗЕН (МОХОВ, ЛЕПРА) КАСАЛЛИГИДА ПЕРИФЕРИК НЕРВ ТИЗИМИНИНГ ЗАРАРЛАНИШИ .....	63	Эшонбобоев Ф.Э., Омонова У.Т.	DIABETES MELLITUS AND NEUROPSYCHOLOGICAL ASPECTS OF COGNITIVE DISORDERS.....	71	
ЭЭГ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ДЕТСКОГО ЦЕРЕ-БРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА.....	63	Юлбарисов А.А., Алиджанов Х.К., Джалилов А.А., Хасанов В.Р., Нурматов Д.Х., Абдурахмонов С.А., Турижонов У.Ж.			
Юлбарисов А.А., Алиджанов Х.К., Джалилов А.А., Хасанов В.Р., Нурматов Д.Х., Абдурахмонов С.А., Турижонов У.Ж.					
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРО-БАЗИ-ЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....	64	Юлбарисов А.А., Ирназаров А.А., Алиджанов Х.К., Ахматов О.М., Муминов Р.Т., Джалилов А.А., Джуманиязова Д.А.			
Юлбарисов А.А., Ирназаров А.А., Алиджанов Х.К., Ахматов О.М., Муминов Р.Т., Джалилов А.А., Джуманиязова Д.А.					
ВИЛЛИЗИЙ АЙЛАНАСИ АНОМАЛИЯЛАРИ ВА УМУРТҚА АРТЕ-РИЯСИ ГИПОПЛАЗИЯСИ МАВЖУД БЕМОРАЛДАРДА ИШЕМИК ИН-СУЛЬТ КЕЧИШНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ.....	64				



пределение всех генотипов полиморфизма rs 3809857 гена WNT3 в группе беременных с аномалиями плода в раннем сроке гистации и контроля соответствует PXB, свидетельствующие об отсутствии влияния систематических или случайных факторов, способных изменить генетическую структуру популяций. Изучение генетической структуры данного маркера, выявило сравнительно высокий уровень ожидаемой гетерозиготности в основной группе беременных по отношению к группе контроля (42,3% и 11,12% соответственно). В обеих группах показатель D находится левее 0, то есть является отрицательным ( $D < 0$ ). Выявленный факт свидетельствует о более высоких частотах ожидаемых гетерозигот, а не рассчитанных фактически гетерозигот.

**Выводы.** 1. ВАР чаще встречаются в возрасте 19-30 лет. Кровнородственного брака и наследственные заболевания в основной группе встречались реже, чем в контрольной. Наличие кровнородственного брака и наследственные заболевания в анамнезу было незначительным в развитии врожденных аномалии развития. Поэтому ВАР может возникать

не только между кровнородственными браками и у родившихся с ВАР и наследственными заболеваниями, но и в любых случайных браках. Результаты исследования показывает внедрение новых технологий.

Результаты молекулярно-генетических исследований показали, что гетерозиготный генотип Pro/Ser полиморфизма rs1800371 гена TP53 является генетической детерминантой, являющиеся фактором предрасположенности к развитию данной патологии, повышающей ее риск в 7 раз ( $OR=7,2$ ). Полученные данные требуют пристального внимания со стороны врачей акушер-гинекологов. Распределение частот генотипов данного полиморфизма также выявило достоверные отличия между основной группой и группой сравнения в общей выборке ( $P < 0.05$ ). Выявлены ассоциации «функционально неблагоприятных» генотипов G/T ( $\chi^2=17.3; P < 0.0002; OR=1.95; 95\%CI 0.9-4.22$ ) и T/T ( $\chi^2=17.3; P < 0.0002; OR=28.4; 95\%CI 1.66-486.48$ ) с развитием аномалии плода в первой половине гистации у беременных Самаркандской популяции.

## XAVOTIRLI-FOBİK BUZILISHLARDA ERIKSON GIPNOZI VA PSIXOFARMAKOTERAPIYANING SAMARADORLIGINI O'ZARO TAQQOSLASH

Ergashev A.D., Maxamatjanova N.M  
Toshkent tibbiyot akademiyasi

**Tadqiqot maqsadi.** Xavotirli-fobik buzilishlar aniqlangan bemorlarda Erikson gipnozi va psixofarmakoterapiyaning samarasini o'zaro taqqoslab baholash.

**Tadqiqot metodi va usullari.** Tadqiqot uchun xavotirli-fobik buzilish sindromi tashxisi qo'yilgan 40 nafar bemor saralab olindi. Tekshiruv uchun olingan bemorlarning o'rtacha yoshi  $30 \pm 4$ . Ulardan 20 nafari erkak va 20 nafari ayollardir. Tadqiqot o'tkazish uchun bemorlar 2 guruhga bo'lindi: 1) Asosiy guruh 20 nafar (50%) Erikson gipnozi qo'llanilgan bemorlar. 2) Nazorat guruhida esa 20 nafar (50%) psixofarmakoterapiya maqsadida trunkvilizator Ataraks 25mg (1oy mobaynida) qo'llanilgan bemorlar. Asosiy guruhda gipnoterapiya amaliyoti 3kun oraliq bilan 5 marta qo'llanildi. Bemorlarning tibbiy-psixologik statusini aniqlash uchun Ibodullayev Z.R. tomonidan ishlab chiqilgan tibbiy-psixologik anketadan foydalanildi. Xavotir darajasini aniqlash uchun Spilberger-Xanin so'rovnomasi o'tkazildi.

**Tadqiqot natijalari va muhokamalar.** Bemorlarda olib borilgan tekshiruv natijalariga ko'ra asosiy guruhdagi 3 nafar (15%) bemorda og'ir (46 ball va undan yuqori), 6 (30%) nafarida

o'rta (31-45 ballgacha) va 11(66%) nafarida yengil darajali (30 ballgacha)xavotir aniqlandi. Nazorat guruhida esa 1 (5%) nafar bemorda og'ir, 8 (40%) nafarida o'rta va 11 (55%) ta bemorda yengil darajadagi xavotir qayd etildi. Natijalar davodan bir oy o'tgandan so'ng qayta baholandi. Shunga ko'ra asosiy guruhdagi 20 nafar bemorning 13 (65%) nafarida xavotir aniqlanmadi, 5 (25%) nafarida yengil va 2 (10%) nafarida o'rta darajadagi xavotir qayd etildi. Nazorat guruhdagi bemorlarning 9 (45%) tasida yengil, 3 (15%) tasida o'rta va 1 (5%) tasida og'ir darajadagi reaktiv xavotir qayd etildi, 7 (35%) nafar bemorda xavotir aniqlanmadi. Yuqoridagi ma'lumotlarga asosan asosiy guruhdagi bemorlarda xavotir darajasi nazorat guruhidagilarga nisbatan 1.5 barobarga yaxshilanganligi qayd etildi.

**Xulosalar.** Bizning kuzatuvlarimiz shuni ko'rsatdiki, xavotirli-fobik buzilishlarni korreksiya qilishda Erikson gipnozini qo'llash orqali sezilarli samaradorlikka erishsa bo'ladi va shu orqali esa xavotir va fobiyanning sabablarini chuqurroq o'rganib, kasallikka to'g'ri yondashish imkonini beradi.

## ПРИМЕНЕНИЕ ШКАЛЫ БЕЙЛИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХО-МОТОРНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ РОЖДЕННЫХ С ЭНМТ, ОНМТ И НМТ В 1-3 ГОДАВАЛОМ ВОЗРАСТЕ

Эргашева Н.Н., Юлдашева Г.И.  
Ташкентский педиатрический медицинский институт

**Цель исследования.** Исследования психо-моторных нарушений с помощью проведение теста Bayley и проведение своевременной коррекции обнаруженных расстройств у детей рожденных с ЭНМТ, ОНМТ и НМТ в равном детском возрасте.

**Материалы и методы исследования:** в группу исследования вошли 90 детей рожденные недоношенными со сроком гестации 28-36 недель, в возрасте 0-36 месяцев жизни. Детей разделили на 3 группы по возрастным категориям, 1группа- дети рожденные с экстремально низкой массой те-

лой ( $n=15$ ), 2 группа – с очень низкой массой телой ( $n=30$ ), 3 группа – очень низкой массой телой ( $n=45$ ). По проведенной тестировании по шкале Bayley индексы умственного развития составили: в 1группе ( $n=15$ ) - 78,6%, во 2группе ( $n=30$ ) - 80,4%, в 3группе ( $n=45$ ) – 83,1%. Индекс моторного развития: в 1группе ( $n=15$ ) – 82,1%, во 2 группе ( $n=30$ ) -80,3%, в 3группе ( $n=45$ ) – 83,8%.

**Результаты и их обсуждение.** По классификации теста Bayley результаты делятся на 4 группы: 115 и выше – опережающее развитие, 85-114 в пределах нормы, 70-84 отстава-