

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 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.
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.
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)

LAKUNAR INSULTNING KLINIK NEVROLOGIK XUSUSIYATLARINI O'RGANISH

Xaydarova D.K., Shermuxamedova F.K., Karimova N.M., Sayitov S.H.
Buxoro davlat tibbiyot instituti

Tadqiqot maqsadi. Lakunar insult bilan kasallangan bemorlarda klinik nevrologik o'zgarishlarni o'rganish.

Tadqiqot materiali va usullari. Lakunar insult o'tkir davri bilan kasallangan 30 ta bemor 11 ta erkak va 19 ta ayol, o'rtacha yoshi 59.7 quyidagi tekshiruvlarni o'tkazish orqali klinik belgilar aniqlandi.

-Klinik nevrologik tekshiruvlar;

-Neyrovizual tekshiruvlar.

Natija va muxokamalar. Tekshiruv natijalariga ko'ra lakunar insult bilan kasallangan bemorlarda nevrologik o'zgarishlar: harakat buzilishi -15 ta (50%), sezgi o'zgarishi 18 ta (60%), vestibulyar o'zgarish-12 ta (40%), motor afaziya -9 ta (30%), sensomotor afaziya 2 ta (6.67%) bemorda kuzatildi. Bemorlardan lakunar insult 10 tasida (33.3%) ateroskleroz, 5

tasida (16.67%) gipertoniya, 9 tasida (30%) qandli diabet va 6 tasida (20%) kardiogen patologiya sababli kelib chiqqan. Insult kuzatilgan soha 18 ta (60%) bemorda bosh miya o'rta arteriya sohasida, 2 ta (6.67%) bemorda bosh miya old arteriya sohasida, 10 ta (33.3%) bemorda vertebrobasilyar sohada kuzatilgan. Shuningdek bemorlardan 17 (56.6%) tasida insult birinchi marotaba, 13 (43,3%) tasida qayta insult kuzatilgan.

Xulosa. Lakunar insultga chalingan bemorlar kasallikning o'tkir davrida tekshirilganda bemorlarda harakat va sezgi patologiyalari yaqqol namoyon bo'lishi, kam hollarda esa po'stloqdagi zararlanish hisobiga afaziyalar kelib chiqishi aniqlandi. Kasallikning rivojlanishida bir necha xavf omillarining birgalikda kelishi yuqori organik o'zgarishlarga sabab bo'lishi va kasallik klinikasining og'irligiga tasiri yuqoriligi aniqlandi.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗНОЙ РАДИКУЛОПАТИИ

Хакимова С.З., Кодиров У.А.

Кафедра неврологии и нейрохирургии ФПДО СамГМУ, Узбекистан

Цель исследования. Обосновать клинические особенности поражения нервной системы при радикулопатии бруцеллезного генеза.

Материал и методы исследования. Под нашим наблюдением находилось 91 больной в период с 2019-2021гг, которые были госпитализированы в городскую клиническую больницу с диагнозом хронический радикулит. Всем больным было проведено клинико-эпидемиологическое обследование со специфической лабораторной диагностикой (иммуноферментный анализ с определением антител к возбудителям бруцеллеза класса IgG и IgM, пластинчатая реакция агглютинации Хеддльсона).

Результаты и их обсуждение. По полу преобладали женщины - 85%, мужчин -15%. По возрасту: от 24 до 30 лет -11,5%; от 30 до 40 лет - 19,2%; от 40 до 50 лет - 15,4%; от 50 до 60 лет - 38,5%; старше 60 лет - 15,4%. Пациентов проживали в городе: 43,3%, в сельских районах области - 56,7%. У большинства пациентов (61,5%) установлен профессиональный характер заболевания: 38,5% - работники мясокомбината, 7,7% - ветеринарные врачи; 11,5% — доярки. У 38,5% больных алиментарный путь заражения: употребление в пищу некипяченого молока и сырых молоч-

ных продуктов (брынза, сливки, сметана и др.). В результате клинического обследования диагноз нами был установлен у 65,4% пациентов хронический бруцеллез с сочетанным поражением костно-суставной и нервной систем, а у 34,6% — с преимущественным поражением костно-суставной системы. Изменения крестцово-подвздошных сочленений, крестцовых и седалищных нервов являлись диагностически значимыми. Диагноз подтверждался результатами специфической лабораторной диагностики: методом ИФА у 46,1% пациентов определялись антитела к возбудителям бруцеллеза (Br. abortus, Br. melitensis) класса IgG и IgM, у 57,7% — положительной реакцией агглютинации Хеддльсона, у 46,1% — положительной реакцией агглютинации Райта в титре от 1/200 до 1/800; у 34,6% больных наблюдались одновременно положительные результаты и в ИФА и в реакции агглютинации Райта и Хеддльсона.

Выводы. При диагностике хронического бруцеллеза следует учитывать эпиданамнез, преобладание латентных и первично-хронических форм низкой активности с поражением суставов и нервной системы (с характерной полиочаговостью), вегетативных реакций, наличием фиброзитов, длительного субфебрилитета, определяющих клиническую дифференциальную диагностику.

VASKULAR PARKINSONIZM VA ANTIOKSIDANT TERAPIYA

Xalimova X.M., Matmurodov R.J., Juraev R.M., Muminov B.A., Naimov O.Y.
Toshkent tibbiyot akademiyasi

Tadqiqot maqsadi. Vaskulyar parkinsonizmدا nomotor buzilishlarga antioksidant sifatida Koenzil Q vositasining samaradorligini baholash.

Tadqiqot materiali va uning usullari. Tekshirish uchun TTA Nevrologiya va tibbiy psixologiya kafedrasida, 7-son shahar klinik shifoxonasiga ambulator va statsionar sharoitda davollanish uchun murojaat qilgan 56 nafar vaskulyar parkinsonizm bilan og'irigan bemorlar (26 nafar erkak va 30 nafar ayollar) ro'yhatga

olindi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 65-78 yoshni tashkil etdi, o'rtacha 71,5±6,5 yosh. Kasallik davomiyligi o'rtacha 5,6±3,7 yil. Klinik-nevrologik, neyropsixologik, neyrovizualogik tekshiruvlar qo'llanildi. Bemorlarni yashash sifatini baholash uchun 5 ta savoldan iborat bo'lgan Yevropa so'rovnomasi (EuroQol-5D) qo'llanildi.

Olingan natijalar va muhokamalar. Vaskulyar parkinsonizmدا antioksidant dori sifatida Koenzil Q vositasining

samaradorligini baholash uchun asosiy va nazorat guruhdagi bemorlarda davolashgacha va davolashdan keyin birinchi navbatda sub'ektiv simptomlar baholandi. Barcha bemorlarda bosh og'irishi, bosh aylanishi, quloqda shovqin, uyqu buzilishi, umumiy xotira pasayishi, kayfiyatni yomonlashishi, tez charchash nisbatan yaxshilandi. Ammo yaxshilanish darajasi nazorat guruhga nisbatan Koenzil Q dori vositasini olgan bemorlarda yaqqol namoyon bo'ldi. Bemorlarni yashash sifatini aniqlovchi so'rovnoma shuni ko'rsatadiki, muammo yuqligi kuzatilgan bemorlar harakatchanlik bo'yicha 77,7%, o'z-o'ziga xizmat qilish bo'yicha 72,2%, kundalik hayotdagi faollik bo'yicha 83,3%, og'riq/dikomfort bo'yicha 80,5% va 4,3%, xavotirlik va depressiya bo'yicha 61,1% gacha yaxshilangan. Asosiy guruhdada davolashgacha 22 nafar bemorda (61,1%) yengil darajadagi kognitiv buzilishlar, 11 nafar bemorda (30,5%) o'rta darajadagi kognitiv buzilishlar va 3 nafar bemorda (8,4%) og'ir darajadagi kognitiv buzilishlar kuzatilgan bo'lsa, davolashdan keyin ushbu ko'rsatkichlar, ya'ni yengil darajadagi kognitiv buzilishlar 72,2%, o'rta darajadagi kognitiv buzilishlar 19,4%

va og'ir darajadagi kognitiv buzilishlar 7,4% ni tashkil etdi. Nazorat guruhdagi bemorlarda esa dinamikada farqli o'zgarishlar kuzatilmadi. Umumiy xolesterin miqdori davolashdan keyin 31%, kam zichlikdagi lipoproteidlar erkaklarda 25% va ayollarda 33%, triglitseridlar miqdori 40% va aterogen indeks 19% kamayganligi va yuqori zichlikdagi lipoproteilar miqdori esa erkaklarda 31% va ayollarda 33% oshganligi namoyon bo'ldi.

Xulosalar. Vaskulyar parkinsonizm o'ziga xos bo'lgan klinik kechish xususiyatlariga ega bo'lib, o'tkir boshlanuvchi kognitiv buzilishlar, yurak qon-tomir, oshqozon-ichak trakti va siyik ajratish tizimidagi nomotor buzilishlar ustunligi bilan namoyon bo'ladi. Vaskulyar parkinsonizm antioksidant sifatida Koenzil Q dori vositasini qabul qilish orqali nomotor buzilishlarni bartaraf qilib, yuqori samaradorlikka erishish mumkin. Vaskulyar parkinsonizm Koenzil Q dori vositasini qo'llanilishi bemorlarning hayot sifatini yaxshilanishiga olib keladi, shuningdek nogironlik holatlari ham kamayib ijtimoiy-iqtisodiy muammolar bartaraf etiladi.

ПОСТИНСУЛЬТ КОГНИТИВ БУЗИЛИШЛАРНИ БАҲОЛАШ ВА ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШ

Хайдаров Н.К., Хикматуллаева Ш.Ш., Абдуллаева М.Б., Арипова М.Х., Актамова М.У.
Тошкент давлат стоматология институти

Тадқиқот мақсади. БМКАУБ билан касалланган беморларнинг кognитив бузилишларини баҳолаш ва даволаш самарадорлигини оширишда Трикортин дори воситасини таъсирини ўрганиш.

Тадқиқот материали ва усуллари. Клиник тадқиқотда 30 ёшдан 73 ёшгача ўртача $59,3 \pm 6,58$ ёш бўлган 80 нафар бемор (34 нафар эркак ва 46 нафар аёл) иштирок этди. Инсульт билан хасталанган беморларда кognитив бузилишларни объективлаштириш учун руҳий статусни баҳолаш шкаласи MMSE (Mini-Mental State Examination) ни қўллаш билан майда қисмларгача ўрганган ва Монреал кognитив баҳолаш шкаласи (MoCA-тест) нейропсихологик текширишлари ўтказилди. Тадқиқотда иштирок этган барча беморларга ИИ ташхиси невровизиуализацион текширишларга (магнит резонанс томографи ва компьютер томографи) асосланиб қўйилган ва икки гуруҳга бўлинди. Биринчи асосий гуруҳ беморлари (40 нафар) инсультнинг ўткир даврида Трикортин 1000 мг дозада мушак орасига 10 кун давомида қабул қилишди ва кейинчалик препарат йил давомида бир неча курсларда ҳар 3,6,9 ойда аналогик схема асосида қабул қилишди. Иккинчи гуруҳ назорат гуруҳи беморларимиз комплекс даво билан бирга трикортин қабул қилишмади ҳамда асосий гуруҳ беморлари каби бир хил тартибда кузатилди. Барча беморлар ИИ гомеостазни нормаллаштирувчи ва церебрал гемодинамикани яхшиловчи базис терапияси қабул қилишди

Натижалар ва муҳокамалар. Тадқиқотда иштирок этган барча беморларнинг соматик ва неврологик статуслари тўлиқ текширилди. Қўлланилган дори воситасининг самарадорлигини текшириш учун комплекс нейропсихологик тестлар (MMSE (Mini-Mental State Examination), 10 та сўзни эслаб қолиш тести, Монреал кognитив баҳолаш шкаласи (MoCA-тест) инсультнинг 1—7-чи суткалари (ташриф 0), сўнг 3

(ташриф 1), 6 (ташриф 2), 9 (ташриф 3) ва 12 ой (ташриф 4). Тадқиқот давомида беморларнинг ҳаётий функциялари (қон босими, электрокардиография) ва лаборатория параметрлари (гемоглобин, эритроцитлар миқдори, креатинин, билирубин, глюкоза, жигар трансминазалари, оқсил, коагулограмма) ноҳўя ҳодисалар ва ноҳўя таъсирларини баҳолаш учун кузатилди.

Хулосалар. MoCA тести бўйича кognитив ҳолатни баҳолаш усули энг маълумотли бўлиб, у ўртача ва аҳамиятсиз даражадаги кognитив дисфункцияларни тасхислашда ўзини ижобий исботлади. (масалан, MMSE билан солиштирганда). Ушбу синов усули янада сезгир бўлиб чиқди ва тадқиқотда иштирок этаётган беморларни текшириш натижасига мос келадиган маълумотни кўрсатди. MoCA тестига кўра, кognитив бузилишлар асосий ва назорат гуруҳларига мос равишда 27 (68%) ва 32 (80%) беморларда кузатилган. Инсультни ўткир давридаги одамларнинг умумий сонидан аниқланди. Трикортинни қўллаш фониди 1чи гуруҳ беморларида кognитив бузилишларнинг регрессияси йил давомида, эрта тикланиш даврида интенсивроқ кузатилади. 6 ойлик кузатувдан сўнг асосий гуруҳдаги 18 (45%) беморларда ва назорат гуруҳидаги 33 (83%) беморларда кognитив бузилишлар аниқланди. Йил охирига келиб, асосий гуруҳдаги 24 (60%) беморда кognитив бузулишлар регрессияга учради. Назорат гуруҳида деярли ижобий динамика кузатилмади, тадқиқот даври охирига келиб, кognитив бузилишлар 34 (85%) беморда кузатилди, бундан ташқари, иккинчи ташрифдан бошлаб кognитив ҳолатнинг бироз регрессияси кузатилди. Гуруҳлараро ташрифлар (2-4 ташрифларда) таққослашлар статистик аҳамиятга эга эканлигини кўрсатди. Шундай қилимб, Трикортин препарати мия қон томир касалликлари жумладан ишемик инсультларни даволашда истиқболли бўлиб, таъсирланган нейрон-

ларни ҳимоя қилишга, шикастланган тўқималарнинг метаболизмини нормаллаштиришга олиб келади. Препаратни эрта қўллаш неврологик ҳолатни тезроқ ижобий динамикасига ёрдам беради, беморларнинг функционал мустақиллигини оширади ва Трикортиннинг таъқирорий курслари когнитив функцияларни барқарорлаштириш ва тиклашга ёрдам беради. Нейронлар зарарланишида цитопротекцияни таъминлайди, эрта тикланиш даврида хужайра метаболизмини яхшилайдиган хужайралараро алоқаларни тиклашга ёрдам беради.

Кеч тикланиш даврида ва миянинг сурункали қон айланиш бузилиши касалликларидан нейрон хужайраларининг метаболизмини ва ремиелинизация жараёнларини сақлашга ёрдам беради. Тадқиқотимиз Трикортин препаратини ИИнинг ўткир, эрта ва кеч тикланиш давларида самарадорлигини кўрсатди. Трикортин препаратини бир йил давомида 4 марта таъқирорий курслар (10 кунлик курслар) билан қабул қилиш инсульздан кейин кузатиладиган когнитив бузилишларга қарши сезиларли профилактик таъсир кўрсатади.

COVID-19 O'TKAZGAN BEMORLARDA PARKINSON KASALLIGINING KECHISH XUSUSIYATLARI

Xalimova X.M., Matmurodov R.J., Muminov B.A., Naimov O.Yu., Juraev R.M.,
Toshkent tibbiyot akademiyasi

Tadqiqot maqsadi. COVID-19 o'tkazgan bemorlarda Parkinson kasalligining klinik kechish xususiyatlarini motor va nomotor buzilishlar orqali o'rganish.

Tadqiqot materiali va uning usullari. Tekshirish uchun TTA Nevrologiya va tibbiy psixologiya kafedrasida, 7-son shahar klinik shifoxonasiga ambulator va statsionar sharoitda davollanish uchun murojaat qilgan 66 nafar PK bilan og'riqan bemorlar (33 nafar erkak va 33 nafar ayollar) ro'yhatga olindi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 61-76 yoshni tashkil etdi, o'rtacha 78,5±5,5 yosh. Kasallik davomiyligi o'rtacha 4,6±3,4 yil. Parkinson kasalligining yagona reyting shkalasi (UPDRS) tekshirildi. Kasallik bosqichlari Xen va Yar bo'yicha baholandi. Ushbu bemorlarning barchasi Covid-19 infeksiyasidan oldin Covid-19 o'tkazgandan keyin qayta tekshirilgan.

Olingan natijalar va muhokamalar. Bemorlarning yoshi, jinsi, kasallikning boshlanishi, davomiyligi va turi kabi demografik ma'lumotlar qayd etildi. Covid-19 o'tkazishdan oldin va keyin bemorlarda kasallikning bosqichi, va barcha bemorlarning Covid-19 pandemiyasi davrida ularning motor, nomotor, ko'g'itativ va depressiv holatini baholash uchun so'rov o'tkazildi. Covid-19 pandemiyasining erkak va ayol jinslariga ta'siri o'rganildi. Covid-19 o'tkazishdan oldin kasallik klinik shakllari akinetik-rigid shakli 22 ta bemorda, titroq shakli 26 ta bemorda va aralash shakli esa 18 ta

bemorda aniqlangan edi. Kasallik bosqichlari Xen va Yar bo'yicha 1-bosqich 24 ta bemorda, 2-bosqich 27 ta bemorda va 3-bosqich 15 ta bemorda belgilangan edi. UPDRS shkalasi esa o'rtacha 28,5±9,8 ball. Covid-19 o'tkazgandan keyin kasallikning klinik shakllari solishtirilganda akinetik-rigid shakli 14 ta bemorda, titroq shakli 29 ta bemorda va aralash shakli 23 ta bemorda kuzatildi. Kasallik bosqichlari esa 1-bosqich 16 ta bemorda, 2-bosqich 28 ta bemorda va 3-bosqich 20 ta bemorda va 4-bosqich 2 ta bemorda namoyon bo'ldi. UPDRS shkalasi esa o'rtacha 37,8±10,8 ballni tashkil etdi. Barcha bemorlarda ko'g'itativ buzilishlar, uyqu buzilishlari, qabziyat depressiya holatlari kuchayganligi ma'lum bo'ldi. Ko'g'itativ va uyqu buzilishlari ko'proq ayollarda (78-82%), depressiya va qabziyat esa ko'proq erkaklarda (76-80%) kuzatildi.

Xulosalar. Covid-19 infeksiyasi Parkinson kasalligining klinik kechishiga kuchli ta'sir qilib, ham harakatga bog'liq bo'lgan motor va harakatga bog'liq bo'lmagan nomotor buzilishlarni og'irlashtiradi. Kasallikning boshqa og'irroq klinik shaklga transformatsiyasini tezlashtiradi, kasallik bosqichlarini esa quyi bosqichdan yuqori bosqichga o'tib ketishiga olib keladi. Nomotor harakatga bog'liq bo'lmagan buzilishlar esa erkaklar va ayollarda farqli ravishda kuchayib ketadi.

KOMPLEMENT C3 FAKTOR VA DIABETIK POLINEYROPATIYALAR

Xalimova X.M., Matmurodov R.J., Muminov B.A., Naimov O.Yu., Juraev R.M.,
Toshkent tibbiyot akademiyasi

Tadqiqot maqsadi. Diabetik polineyropatiyasi bor bo'lgan bemorlar qon plazmasida C3 komplement komponentining faollashish disregulyatsiyasining o'rni va ahamiyatini o'rganish.

Tadqiqot materiali va uning usullari. Tadqiqot davomida umumiy qandli diabet 2-tip bilan kasallangan va diabetik neyropatiyasi bo'lgan 88 ta bemorlar (erkak, ayol) qon plazmalarining namunalarini o'rgandik. To'plangan bemorlarni biz 2 ta guruhga bo'lib o'rgandik. Birinchi guruh diabetik polineyropatiyasi bo'lgan 74 ta bemor (34 ta erkak va 40 ta ayol), ikkinchi guruh – nazorat guruhida esa 14 ta (8 ta erkak va 6 ta ayol) qandli diabetga chalingan, lekin diabetik polineyropatiyasi bo'lmagan, hamda tadqiqot ishlari boshlanishidan kamida bir oy oldin o'tkir yuqumli yoki boshqa jiddiy kasalliklarga duchor bo'lmagan bemorlar tanlab olindi va ularning qon plazmalari tekshiruvdan o'tkazildi. C3 komplement faktori immuno-ferment analiz (IFA) usulida tekshirildi.

Tadqiqot natijalari va muhokamalar. Asosiy guruhdagi,

ya'ni diabetik polineyropatiya bilan og'riqan bemorlar qon zardobi tarkibida C3 faktori 15,3yo3,2 ng/ml va nazorat guruhdagi bemorlar qon zardobida esa 2,8yo1,8 ng/ml darajani tashkil etdi. Asosiy guruhdagi bemorlarda nazorat guruhga nisbatan deyarli 5,5 baroborga oshganligi ma'lum bo'ldi. Komplement C3 faktori demielinizatsiyani kuchaytiruvchi faktor bo'lib, olingan natijalar ham aynan shu bilan izohlanadi. Diabetik polineyropatiya demielinizatsiyalanuvchi neyropatiya deb hisoblanmasa ham, Shvann hujayralari surunkali giperglikemiya natijasida nishonga aylanadi. Shuning uchun, diabetik polineyropatiyaning og'ir ko'rinishlarida bemorlarda demielinizatsiya belgilari uchraydi. Aksonlar va Shvann hujayralari o'rtasidagi o'zaro mustahkam aloqalarini hisobga olgan holda, Shvann hujayralarining shikastlanishi natijasida aksonda bir qancha o'zgarishlar yuzaga kelishi mumkin. Keyingi bosqichda biz diabetik polineyropatiya bilan og'riqan bemorlar qon zardobi tarkibidagi komplement C3 faktorini qandli diabet bilan kasallanish davomiyligi bo'yicha

анализ qildik. Chunki, diabetik polineypatyaning rivojlanishi kasallik davrlariga va glikirangan gemogloblin miqdoriga bog'liqdir. Diabet bilan kasallanish davomiyliyi 1-5 yil bo'lgan bemorlar qon zardobi tarkibida C3 faktorini o'zgarishi 4,5yo2,8 ng/l, kasallik davomiyliyi 6-10 yil bo'lgan bemorlar qon zardobida esa 7,8yo3,3 ng/l va kasallik davomiyliyi 11 va undan ko'p bo'lgan bemorlar qon zardobida esa 21,7yo4,6 ng/l darajani tashkil etdi, nazorat guruhda esa 2,8yo1,8 ng/ml tashkil etgan edi. Nazorat

guruhga nisbatan ishonarli darajada oshganligi kuzatilib, kasallik davomiyliyi qancha yuqori bo'lsa demielinizatsiya darajasini kuchaytiruvchi komplement C3 faktori ham shunchalik yuqori bo'ldi, ya'ni to'g'ri korrelyatsion bog'liqlikka ega.

Xulosalar. Komplement C3 faktori demielinizatsiyani kuchaytiruvchi faktor hisoblanib, qon zardobida uning miqdorining oshib ketishi diabetik polineypatiya rivojlanishining nospesifik markeri sifatida qaralishi mumkin.

MIGREN KASALLIGINING KLINIK KECHISHIDA BOSH MIYA NEYROTROFIK OMILINING O'RNI VA AHAMIYATI

Xalimova X.M., Rashidova N.S., Xolmuratova B.N.
Toshkent tibbiyot akademiyasi

Tadqiqot maqsadi: Migren kasalligining klinik kechishida bosh miya neyrotrofik omilining o'rni va ahamiyatini baholash.

Tadqiqot materiali va uning usullari: Tadqiqot uchun migren bilan kasallangan 18 yoshdan 44 yoshgacha (o'rtacha yosh 33,9±5,8) bo'lgan 40 ta bemor tanlab olindi. Tashxisni aniqlash uchun bosh og'rig'ining xalqaro tasnifi me'zonlari, 3-nashri 2018) ishlatildi. Nazorat guruhi 30 nafar (o'rtacha yosh -34,2±4,8 goda) nafar amaliy sog'lom odamlardan iborat bo'ldi.

Tadqiqot natijalari va muhokamalar. Migren kasalligi bilan og'rigan 40 nafar bemorlar tadqiqot uchun olindi. Ularning 26 nafari ayol, 14 nafari erkak. Umumiy 40 ta bemordan 22 tasida aurasiz (18 ta ayol, 4 ta erkak) migren; 18 tasida aurali (8 ta ayol, 10 ta erkak) migren: 10 nafar erkakda (71,4%) aurali migren, 4 nafar erkakda (28,6%) aurasiz migren, 8 nafar ayolda (31%) aurali migren, 18 nafar ayolda (69%) aura kuzatilmadi. Aura jami tekshirilganlarning esa 45 % ida kuzatildi. Imkoniyatlar nisbati (IN): 5.6 ni tashkil qildi. $X_2 = 6.07$; $p > 0,01$. BMNO miqdori

tekshirilganda esa quyidagi natijalar olindi: Xuruj vaqtida bemorlardan olingan qon plazmasi namunalarining 30 nafarida (85.7%) BDNF miqdori - 3700 ± 53.7 pg/ml, $X_2 = 23.3$, $p > 0.001$; 5 nafarida (14.29%) esa BDNF miqdori - 2500 ± 75.3 pg/ml, oshmadi, $p > 0.0001$. Xuddi shu bemorlarda xurujdan tashqari paytda qon zardobi tekshirilganda esa: 10 nafarida (28.6%) BDNF miqdori - 3500 ± 38.4 pg/ml, $X_2 = 23.3$, $p > 0.001$; 25 tasida (71.4%) BDNF miqdori - 795 ± 23.7 pg/ml, $p > 0.001$. Sog'lom insonlarda qon plazmasida BDNF miqdori - $683,6 \pm 12,6$ pg/ml tashkil qildi.

Xulosalar. Tekshiruv natijalariga asosanib shuni ayta olamizki, migren kasalligida BDNF miqdori bosh og'rig'i xuruj vaqtida oshishi kuzatildi. Xurujdan tashqari vaqtida esa BDNF miqdori me'yoriy ko'rsatkichlardan oshmadi. Bundan ko'rinib turibdiki, kasallikni davolashda xuruj vaqti va xurujdan tashqari davrda BDNF miqdorini hisobga olish lozim.

ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОВАСКУЛЯРНОГО СОСТАЯНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ДОРСОПАТИИ И ПУТИ ЕЕ КОРРЕКЦИИ

Хамдамова Б.К., Хакимова С.З.

Кафедра неврологии и нейрохирургии ФПДО, Самаркандский государственный медицинский университет

Цель исследования. Изучить особенности нейроваскулярного состояния позвоночника при дорсопатии и пути ее коррекции

Материал и методы исследования. Изучены 128 пациентов, соответствующих по критериям МКБ -10 диагнозу «Хроническая диабетическая энцефалопатия», получавших медицинскую помощь в стационарах и амбулаторно. Оценивались анамнез заболевания, неврологический статус, гемодинамические показатели, ЭЭГ, лабораторные данные. Всем пациентам проводилось нейропсихологическое исследование, исследование артерий и венозных коллекторов головы и шеи методом ультразвуковой доплерографии, МРТ или КТ спинного мозга, у части больных (30 человек) выполнена МР-ангиография в венозную фазу мозгового кровообращения.

Результаты и их обсуждение. В ряде случаев проводили дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий и внутренних яремных вен. 82% пациентов (105 чел.) предъявляли характерные жалобы на боли в кистях и стопах при физической нагрузке, 57% пациентов беспокоило онемение, 45% - парестезии в дистальных отделах рук и/или ног, 63,1%) -усталость в голених и стопах при продолжительной физической нагрузке. Парестезии проявлялись как ощущения холода, покалывания, жжения, которые возникали спонтанно или при прикосновении. Болевые ощущения различной ин-

тенсивности в стопах и голених, появляющиеся без четкой связи с физической нагрузкой, усиливающиеся в вечерние и ночные часы, отметили 31% больных. Болевые ощущения часто сопровождались ночными судорогами в мышцах голени по типу crampi. При осмотре акроцианоз выявлен в 20% случаев (26 чел.), расширение подкожных вен на лице и шее - в 24,4% (31 чел.), расширение вен покровов черепа - в 7% (9 чел.), варикозное расширение вен нижних конечностей - в 48,8% случаев (62 чел.). Когнитивные нарушения в виде снижения памяти на текущие события, снижение внимания выявлены у 32 больных (25%). Астено-невротический синдром выявлен у 78 пациентов (61,2% случаев). Вегетативный синдром в виде лабильности АД и пульса, сердцебиения, ощущений прилива крови к голове при наклонах туловища, вазомоторной лабильности, гипо-, гипер- или ангидроза нижней или верхней части туловища, дистальных отделов конечностей выявлен у 73 (56,9%) пациента. Псевдотуморозный (гипертензионно - гидроцефальный) синдром, проявляющийся упорной интенсивной головной болью, возникающей чаще после длительного пребывания в горизонтальном положении, во время сна, продолжающейся в течение первой половины дня, в ряде случаев сопровождающейся тошнотой, выявлен в 18,1% случаев (23 чел.). Поясничная дорсопатия диагностирована у 109 пациентов (85% случаев). Она

ВОПРОСЫ КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Ахмеджанова З.Б., Маджидова Ё.Н.
НАЛИЧИЕ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ С УМЕРЕННЫМИ КОГНИТИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА, И ПЕРЕНЕСЕННОЙ COVID-19 ИНФЕКЦИЕЙ В АНАМНЕЗЕ.....2

Газиева Ш.Р., Рахимбаева Г.С., Шамсиева У.А., Акрамова Д.Т.

ОПЫТ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ВОКСАБАНА ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСТКОВИДНЫХ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ.....5

Каримов Ш.И., Юлбарисов А.А., Ахматов О.М., Алиджанов Х.К., Муминов Р.Т., Джалилов А.А., Арипова Ф.М., Абдурахманов С.Ш.

ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯР ЕТИШМОВЧИЛИКНИ ДАВОЛАШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВЛАР.....8

ВОПРОСЫ НЕЙРОХИРУРГИИ

Рузикулов М.М.

МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ И СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....12

ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ

Маджидова Ё.Н., Мухаммаджонова Д.М., Азимова Н.М.

ЦЕРЕБРАЛ ФАЛАЖЛИК БОР БЎЛГАН БОЛАЛАРДА КОГНИТИВ БУЗИЛИШЛАРНИ КАСАЛЛИК ШАКЛЛАРИГА КЎРА ХУСУСИЯТЛАРИ.....15

Маджидова Ё.Н., Азимова Н.М., Хусенова Н.Т., Насирова И.Р.
ЦИТКАРД В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НАРУШЕНИЙ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ МОЗГА.....18

Маджидова Я.Н., Жаббарова С.Б., Хидоятова Д.Н., Султонова Г. У. Бахрамов М. С., Бахриев Б.Р.
ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ЭНУРАЙЗ ПРИ ДЕТСКОМ ЭНУРЕЗЕ.....24

ОБЗОР

Narimova G.D. Anvarova S.Sh.

SEMIZLIK VA ORTIQCHA VAZN MUAMMOSI YESHIMIDA OKSITOSINNING ANAMIYATI.....27

Сирожиддинова Н. Ш.

ИЗУЧАТЬ ПСИХО - ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, КОТОРЫЕ ВЛИЯЮЩИЕ НА КОГНИТИВНЫЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МОЛОДЫХ МАТЕРЕЙ В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ.....33

СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Касымова С.А., Мамадинова Л.Х., Каюмова Н.К.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛЕЙКОДИСТРОФИИ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ МОЗЖЕЧКА.....37

ПРЕСС РЕЛИЗ

«СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. МАДЖИДОВСКИЕ ЧТЕНИЯ».....39

«VII РОССИЙСКО-УЗБЕКСКИЙ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ФОРУМ»

Алиджанова Д.А. Маджидова Ё.Н.

РАССТРОЙСТВА НЕЙРОКОГНИТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.....42

Ахмадеева Л.Р., Насырова К.Р., Ахмадеева Э.Н, Боговазова Л.Р.

ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ СОМНОЛОГИИ В КУРСЕ НЕВРОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ.....42

Абзалова М.Б., Якубова М.М., Толибов Д.С., Нишанова Ю.У.
КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ И НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИИ СНА В РАННЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА.....43

Нишанова Ю. У., Расулова Д.К., Толибов Д.С., Абзалова М.Б.
ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ И ТОНКОЙ МОТОРИКИ У ПОСТИНСУЛЬТНЫХ БОЛЬНЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОБИЛЬНЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ.....43

Khadjiyeva D.T., Nurova Z.H.

NEW METHODS TO STUDY THE CAUSES OF CARDIOEMBOLIC STROKE.....44

Хайдаров Н.К., Абдуллаева М.Б., Турсунова М.О., Тоирова Д.З.

РОЛЬ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТРАН-

ЗИТОРНЫХ ИШЕМИЧЕСКИХ АТАК И ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У СОТРУДНИКОВ МВД.....44

Хайдаров К.И., Усманова Д.Д., Арипов А.Н.

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА ПРИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ.....45

Xaydarova D.K., Shermuxamedova F.K., Karimova N.M., Sayitov S.H.

LAKUNARINSULTNING KLINIKNEVROLOGIKXUSUSIYATLARINIO'RGANISH.....46

Хакимова С.З., Кодиров У.А.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗНОЙ РАДИКУЛОПАТИИ.....46

Xalimova X.M., Matmurodov R.J., Juraev R.M., Muminov B.A., Naimov O.Y.

VASKULYAR PARKINSONIZM VA ANTIOKSIDANT TERAPIYA.....46

Хайдаров Н.К., Хикматуллаева Ш.Ш., Абдуллаева М.Б., Арипова М.Х., Актамова М.У.

ПОСТИНСУЛЬТ КОГНИТИВ БУЗИЛИШЛАРНИ БАҲОЛАШ ВА ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШ.....47

Xalimova X.M., Matmurodov R.J., Muminov B.A., Naimov O.Yu., Juraev R.M.

COVID-19 O'TKAZGAN BEMORLARDA PARKINSON KASALLIGINING KECHISH XUSUSIYATLARI.....48

Xalimova X.M., Matmurodov R.J., Umirova S.M.

KOMPLEMENT C3 FAKTOR VA DIABETIK POLINEYROPATIYA LAR.....48

Xalimova X.M., Rashidova N.S., Xolmuratova B.N.

MIGREN KASALLIGINING KLINIK KECHISHIDA BOSH MIYA NEYROTROFIK OMILINING O'RNI VA ANAMIYATI.....49

Хамдамова Б.К., Хакимова С.З.

ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОВАСКУЛЯРНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ДОРСОПАТИИ И ПУТИ ЕЕ КОРРЕКЦИИ.....49

Хамидова Н.А.

ПОКАЗАТЕЛИ АУТОИММУННОГО И СОСУДИСТОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ У ДЕТЕЙ.....50

Khatamov S.I., Muratov F.Kh.

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH THE CONSEQUENCES OF ACUTE CEREBRAL CIRCULATION AT THE BEGINNING AND END OF REHABILITATION MEASURES.....50

Хатамова С.М.

ЗНАЧЕНИЕ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....51

Хидоятова Д.Н., Усманова Д.Д., Журьев Ш.Ж.

АЛЦГЕЙМЕР КАСАЛЛИГИ ДИАГНОСТИКАСИДА НЕЙРОПСИХОЛОГИК СИНАМАЛАР АҲАМИЯТИ.....52

Усманова Д.Д., Хидоятова Д.Н., Журьев Ш.Ж.

ДЕМЕНЦИЯНИНГ ТУРЛИ КЎРИНИШЛАРИДА БОШ МИЯ ЎЗГАРИШЛАРИНИНГ КЛИНИК ТАҲЛИЛИ.....52

Хикматуллаева Ш.Ш., Хайдаров Н.К., Абдуллаева М.Б., Актамова М.У.

ТРИКОРТИН ПРЕПАРАТИНИ САМАРАДОРЛИГИНИ БОШ МИЯ ҚОН АЙЛАНИШИ ЎТКИР БУЗИЛИШЛАРИДА УЧРОВЧИ КОГНИТИВ БУЗИЛИШЛАРНИ ДАВОЛАШДА БАҲОЛАШ.....52

Ходжаева Н.А.

ИНСОМНИЯ И ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ПОСТИНСУЛЬТНОМ ПЕРИОДЕ.....53

Ходжаева Н.А.

РАННЯЯ ВЕРТИКАЛИЗАЦИЯ У БОЛЬНЫХ С МОЗГОВЫМ ИНСУЛЬТОМ.....54

Ходжаева Н.А., Камолова З.М.

ЭПИЛЕПСИЯ У ЖЕНЩИН. ЭПИЛЕПСИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ.....54

Ходжиева Д.Т., Охунджанова М.З.

ОЦЕНКА ПОСТИНСУЛЬТНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА.....55

Хожиакбаров Ш.Д., Гайратов А.Х., Турсунов К.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....55

Холжигитова М.Б.

КОМОРБИДНЫЙ ФОН У ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ В СОЧЕТАНИИ С COVID-19.....56

Холжигитова М.Б., Убайдуллаева Н.Н.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ В СОЧЕТАНИИ С COVID-19.....56

Холжигитова М.Б., Убайдуллаева Н.Н.

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЯЕМОСТИ COVID-19 У БОЛЬНЫХ С ХОБЛ И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....57

Холжигитова М.Б., Убайдуллаева Н.Н.

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕ-

СКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ.....	57	Юлбарисов А.А., Ирнazarов 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 АСОРАТЛАРИНИНГ ТАХЛИЛИ.....	65
Хушмуродова М.А., Маджидова Ё.Н., Арипова М.Х., Иззатуллаев Ж.		Юлбарисов А.А., Ирнazarов А.А., Алиджанов Х.К., Муминов Р.Т., Абдурахмонов С.А., Нурматов Д.Х., Джуманиязова Д.А.	ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СТЕНТИРОВАНИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ С ВЫСОКИМ ХИРУРГИЧЕСКИМ РИ-СКОМ.....	66
БИЛИРУБИН ЭНЦЕФАЛОПАТИЯСИ ЎТКАЗГАН ЧАҚАЛОҚЛАР ВА ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА НЕЙРОСОНОГРАФИЯ ТЕКШИРУ-ВИНИНГ КОРРЕЛЯСИЯСИ.....	58	Юлдашева М.М.	ВЗАИМОСВЯЗЬ ИЗМЕНЕНИЙ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕ-ЛЕЙ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ НА ФОНЕ COVID-19 И КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЗАБОЛЕ-ВАНИЯ.....	66
Шарипова М.А., Маджидова Я.Н.		Юлдашева М.М.	ВЛИЯНИЕ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ НА ИСХОДЫ ИШЕМИ-ЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НА ФОНЕ COVID-19.....	67
НАРУШЕНИЕ СЛУХА У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧИ.....	58	Юлдашева М.М.	ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ X ПОКАЗАТЕ-ЛЕЙ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ (ИИ) НА ФОНЕ COVID-19.....	67
Шермухамедова Ф.К8		Yusupov A.F., Karimova M.Kh., Makhkamova D.K., Khaydarov Sh.Sh., Bazarbaeva K.G.	THE CASE OF RETROBULBAR OPTIC NEURITIS DUE TO MULTIPLE SCLEROSIS IN A YOUNG MAN.....	68
СЕМИЗЛИҚДА УТКИР ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР БУЗИЛИШДА КЛИ-НИК-ГЕМОДИНАМИК ВА БИОХИМИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	59	Юсупов А.Ф., Рахимова Д.А.	ОЦЕНКА МИКРОИМПУЛЬСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕ-РОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ.....	68
Шохромбоев С.А., Ишанходжаева Г.Т.		Yusuphodjayeva S.T., Gafurova S.Sh., Karakhanova S.A.	UYQU BUZILISHLARINI REVMA TOID ARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA UCHRASH KO'RSATKICHL ARI.....	68
ВАСКУЛЯР ДЕМЕНЦИЯДА ХИССИЙ БУЗИЛИШЛАР.....	59	Якубова З.А., Маджидова Е.Н., Азимова Н.М., Якубов Р.К.	СОМАТО- НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ.....	69
Элтазарова Г. Ш.		Yakubova M.M., Adambayev Z.I., Olmosov R.Sh	BOSH MIYA SURUNKALI ISHEMIYA LIBEMORLARDA MELATONIN MIQDORI.....	69
МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АНОМАЛИЯ ПЛОДА.....	59	Yakubova M.M., Adambayev Z.I., Olmosov R.Sh.	BOSH MIYA SURUNKALI ISHEMIYALI BEMORLARDA KOGNITIV BUZILISHLAR VA MELATONIN MIQDORI O'RTASIDA BOG'LIQ LIK.....	70
Элтазарова Г. Ш., Худоярова Д.Р.		Якубова М.М., Рахимова Ш.Э.	ЭКСПРЕССИЯ МОЗГОВОГО НЕЙРОТРОФИЧЕСКОГО ФАКТОРА BDNF ЧЕРЕЗ МЕТАБОЛИТОВ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА.....	70
ГЕНОТИПИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА TP53 И ПРОТО-ОН-КОГЕННЫЙ ГЕН WNT-3 У БЕРЕМЕННЫХ В ПЕРВОЙ ПОЛО-ВИНЕ ГЕСТАЦИИ.....	60	Yakubova M.M., Fayzieva M.D.	DIABETES MELLITUS AND NEUROPSYCHOLOGICAL ASPECTS OF COGNITIVE DISORDERS.....	71
Ergashev A.D., Maxamatjanova N.M.				
XAVOTIRLI-FOBİK BUZILISHLARDA ERIKSON GIPNOZI VA PSIXOFARMAKOTERAPIYANING SAMARADORLIGINI O'ZARO TA QQOSLASH.....	61			
Эргашева Н.Н., Юлдашева Г.И.				
ПРИМЕНЕНИЕ ШКАЛЫ БЕЙЛИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХО -МОТОР-НЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ РОЖДЕННЫХ С ЭНМТ, ОНМТ И НМТ В 1-3 ГОДА ВАЛОМ ВОЗРАСТЕ.....	61			
Эргашева Н.О., Шарипов А.Т.				
МЕТОДЫ НЕМЕДЕКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ЭНУРЕЗА У ДЕ-ТЕЙ.....	62			
Эшбоев Э.Х., Шоколонова Н.М.				
ГАНЗЕН КАСАЛЛИГИДА НЕВРОЛОГИК БЕЛГИЛАР ҲАҚИДА ...	62			
Эшбоев.Э.Х., Шоколонова.Н.М.				
ГАНЗЕН (МОХОВ, ЛЕПРА) КАСАЛЛИГИДА ПЕРИФЕРИК НЕРВ ТИЗИМИНИНГ ЗАРАРЛАНИШИ	63			
Эшонбобоев Ф.Э., Омонова У.Т.				
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.				
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРО-БАЗИ-ЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....	64			
Юлбарисов А.А., Ирнazarов 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 БЕМОРЛАРДА ИШЕМИК ИН-СУЛЬТ КЕЧИШЕНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ.....	64			



QUESTIONS OF THE CLINIC, DIAGNOSIS AND TREATMENT OF NERVOUS DISEASES

Akhmedjanova Z.B., Madjidova Y.N.
THE PRESENCE OF ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH MODERATE COGNITIVE DISORDERS ON THE BACKGROUND OF CHRONIC BRAIN ISCHEMIA, AND A HISTORY OF COVID-19 INFECTION.....2

Gazieva Sh.R., Rakhimbayeva G.S., Shamsieva U.A., Akramova D.T.
EXPERIENCE OF CLINICAL USE OF VOXABAN IN REHABILITATION OF BRIDGE-LIKE PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE.....5

Karimov Sh.I., Yulbarisov A.A., Akhmatov O.M, Alidjanov H.K., Muminov R.T., Djalilov A.A., Aripova F.M., Abdurakhmanov S.Sh.
MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF VERTEBROBASILAR INSUFFICIENCY.....8

QUESTIONS OF NEUROSURGERY

Ruzikulov M.M.
MICROSURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH COMBINED ONCOLOGICAL AND VASCULAR PATHOLOGY OF THE BRAIN...12

QUESTIONS OF PEDIATRIC NEUROLOGY

Majidova Y.N., Mukhammadjonova D.M., Azimova N.M.
FEATURES OF COGNITIVE DISORDERS ACCORDING TO THE FORMS OF THE DISEASE IN CHILDREN WHO HAVE CEREBRAL PALSY.....15

Majidova Y.N., Azimova N.M., Husenova N.T., Nasirova I.R.
CITKARD IN THE COMPLEX THERAPY OF DISORDERS OF THE NEUROPSYCHIC DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH THE CONSEQUENCES OF PERINATAL BRAIN LESIONS.....18

Majidova Y.N., Jabbarova S.B., Hidoyatova D.N., Sultanova G.U. Bahramov M. S., Bariev B.R.
THE USE OF THE DRUG ENURAYS IN CHILDREN'S ENURESIS.....24

REVIEW

Narimova G.D. Anvarova S.Sh.
THE IMPORTANCE OF OXYTOCIN IN THE SOLUTION TO THE PROBLEM OF OBESITY AND EXCESS WEIGHT.....27

Sirojiddinova N.Sh.
TO STUDY THE PSYCHO-EMOTIONAL FACTORS THAT AFFECT THE COGNITIVE ACTIVITY OF YOUNG MOTHERS DURING LACTATION.....33

A CASE FROM PRACTICE

Kasimova S.A., Mamadinova L.H., Kayumova N.K.
A CLINICAL CASE OF LEUKODYSTROPHY WITH A PREDOMINANT LESION OF THE CEREBELLUM.....37

PRESS RELEASE

«MODERN APPROACH TO DIAGNOSIS AND TREATMENT OF NEUROLOGICAL DISEASES.39

"VII RUSSIAN-UZBEK NEUROLOGICAL FORUM"

Alidjanova D.A. Majidova Y.N.
NEUROCOGNITIVE DISORDERS ACTIVITIES IN TYPE 1 DIABETES MELLITUS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS.....42

Akhmadeeva L. R., Nasirova K.R., Akhmadeeva E. N., Bogovazova L.R.
TEACHING SOMNOLOGY IN A NEUROLOGY COURSE AT A MEDICAL UNIVERSITY.....42

Abzalova M.B., Yakubova M.M., Tolibov D.S., Nishonova Y.U.
CLINICAL, NEUROLOGICAL AND NEUROIMAGING FEATURES OF SLEEP DISORDERS IN THE EARLY RECOVERY PERIOD OF ISCHEMIC STROKE.....43

Nishonova Y. U., Rasulova D.K., Tolibov D.S., Abzalova M.B.
RECOVERY OF MOTOR DISORDERS AND FINE MOTOR SKILLS IN POST-STROKE PATIENTS USING MOBILE APPLICATIONS...43

Khadjiyeva D.T., Nurova Z.H.
NEW METHODS TO STUDY THE CAUSES OF CARDIOEMBOLIC STROKE.....44

Haidarov N.K., Abdullayeva M.B., Tursunova M.O., Tairova D.Z.
THE ROLE OF ANTIPLATELET THERAPY IN THE PREVENTION OF TRANSIENT ISCHEMIC ATTACKS AND ISCHEMIC STROKE IN EMPLOYEES OF THE MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS.....44

Khaidarov N.K., Raimova M.M., Panjjeva N.N.
THE ROLE OF IDENTIFYING RISK FACTORS FOR POLYNEUROPATHY AS A COMPLICATION OF CHEMOTHERAPY IN PATIENTS WITH OVARIAN CANCER.....44

Khaydarov K.I., Usmanova D.D., Aripov A.N.
ASSESSMENT OF INDICATORS OF ACID-BASE STATE IN CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DEFECTS DURING

CARDIAC SURGERY.....45

Haydarova D. K., Shermukhamedova F. K., Karimova N. M., Sayitov S.H.
STUDY OF CLINICAL NEUROLOGICAL FEATURES OF LACUNAR STROKE.....46

Khakimova S. Z., Kodirov U. A.
CLINICAL FEATURES OF THE LESION OF THE NERVOUS SYSTEM IN BRUCELOSIS RADICULOPATHY.....46

Halimova H.M., Matmurodov R.J., Juraev R.M., Muminov B.A., Naimov O.Y.
VASCULAR PARKINSONISM AND ANTIOXIDANT THERAPY.....46

Haidarov N. K., Hikmatullayeva G. G., Abdullayeva M.B. Aripova M.H., Aktamova M.On.
POSTINSULT COGNITIVE DISORDERS AND IMPROVE EFFICACY.....47

Halimova H.M., Matmurodov R.J., Muminov B.A., Naimov O.Yu., Juraev R.M.
FEATURES OF THE WITHDRAWAL OF PARKINSON'S DISEASE IN PATIENTS WHO HAVE UNDERGONE COVID-19.....48

Halimova H.M., Matmurodov R.J., Umirova S.M.
COMPLEMENT FACTOR C3 AND DIABETIC POLYNEUROPATHIES.....48

Halimova H.M., Rashidova N.S., Kholmuratova B.N.
THE ROLE AND IMPORTANCE OF THE CRANIAL NEUROTROPHIC FACTOR IN THE CLINICAL COURSE OF MIGRAINE DISEASE...49

Khamdamova B.K., Khakimova S.Z.
FEATURES OF THE NEUROVASCULAR STATE OF THE SPINE IN DORSOPATHY AND WAYS OF ITS CORRECTION.....49

Khamidova N.A.
INDICATORS OF AUTOIMMUNE AND VASCULAR LESIONS IN JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS IN CHILDREN.....50

Khatamov S.I., Muratov F.Kh.
COMPARATIVE ANALYSIS OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH THE CONSEQUENCES OF ACUTE CEREBRAL CIRCULATION AT THE BEGINNING AND END OF REHABILITATION MEASURES.....50

Hatamova S.M.
THE SIGNIFICANCE OF HYPERHOMOCYSTEINEMIA IN THE DEVELOPMENT OF CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA.....51

Hidoyatova D.N., Usmanova D.D., Juraev G.J.
ALZHEIMER'S DISEASE DIAGNOSTIC NEUROPSYCHOLOGICAL DIAGNOSTIC IMPORTANCE.....52

Usmanova D.D., Hidoyatova D.N., Juraev G.J.
DURING THE MEETING, THE PARTIES DISCUSSED ISSUES OF COOPERATION.....52

Hikmatullayeva G.G. Haidarov N.K., Abdullayeva M.B., Aktamova M.U.
TRICORTIN DRUG SAMARADORLIGINA BOSCH MIA CON AILANISH BUZILISHLARID UCHROVICH WAS TRAINED AS AN ADVISORY CONSULTANT.....52

Khodjaeva N.A.
INSOMNIA AND ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDERS IN THE POST-STROKE PERIOD.....53

Khodjaeva N.
EARLY VERTICALIZATION IN PATIENTS WITH CEREBRAL STROKE.....53

Khodjaeva N.A., Kamalova Z.M.
A. EPILEPSY IN WOMEN. EPILEPSY AND PREGNANCY.....54

Hadjeva D.T., Akhunjanova M.Z.
ASSESSMENT OF POST-STROKE PAIN SYNDROME.....54

Hojiakbarov Sh.D., Gayratov A.Kh., Tursunov.K.
ETIOLOGICAL STRUCTURE OF PATIENTS WITH ACUTE INTESTINAL INFECTION.....55

Kholjigitova M.B.
COMORBID BACKGROUND IN PATIENTS WITH COPD IN COMBINATION WITH COVID-19.....55

Kholjigitova M.B., Ubaydullayeva N.N.
QUALITY OF LIFE IN COPD PATIENTS IN COMBINATION WITH COVID-19.....56

Kholjigitova M.B., Ubaydullayeva N.N.
METABOLIC SYNDROME AND FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE.....56

Kholjigitova M.B., Ubaydullayeva N.N.
THE FREQUENCY OF DETECTION OF COVID-19 IN PATIENTS WITH COPD AND METABOLIC SYNDROME.....57

Khushmurodova M.A., Majidova Y.N., Aripova M.H., Izzatullaev J.
BILIRUBIN ENCEPHALOPATHY UINKAZGAN CHAKALOKLAR

AND ERTA YESHDAGI BOLALARDA NEUROSONOGRAPHY TEXIRUVININGCORRELATIONSI.....58	IN PATIENTS WHO HAVE UNDERGONE CAROTID EDARTEREC- TOMY, THE INCIDENCE OF COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH CARDIAC ISCHEMIA IN THE POST-OPERATIVE PERIOD.....65
Sharipova M.A., Majidova Y.N.	Yulbarisov A.A., Ilnazarov A.A., Alidzhanov H.K., Muminov R.T., Abdurakhmanov S.A., Nurmatov D.H., Dzhumaniyazova D.A.
HEARING IMPAIRMENT IN CHILDREN WITH SPEECH DELAY...58	LONG-TERM RESULTS OF CAROTID ARTERY STENTING IN PA- TIENTS WITH HIGH SURGICAL RISK.....66
Shermukhamedova F.K.	Yuldasheva M.M.
CLINICAL-HEMODYNAMIC AND BIOCHEMICAL PROPERTIES IN UTKIR TSEREBROVASCULAR DISORDER IN OBESITY.....59	THE RELATIONSHIP BETWEEN CHANGES IN BIOCHEMICAL PARAMETERS OF THE BLOOD OF PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE ON THE BACKGROUND OF COVID-19 AND CLINICAL MANIFESTATIONS OF THE DISEASE.....66
Shakhromboev S.A., Ishankhodjaeva G.T.	Yuldasheva M.M.
EMOTIONAL DISTURBANCES IN VASCULAR DEMENTIA.....59	THE EFFECT OF COMORBID PATHOLOGY ON THE OUT- COMES OF ISCHEMIC STROKE ON THE BACKGROUND OF CO VID-19.....67
Eltazarova G. Sh.	Yuldasheva M.M.
MOLECULAR AND GENETIC ASPECTS OF THE RISK OF FETAL ABNORMALITIES.....59	FEATURES OF CLINICAL AND LABORATORY X INDICATORS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE (AI) ON THE BACKGROUND OF COVID-19.....67
Eltazarova G. Sh., Khudoyarova D.R.	Yusupov A.F., Karimova M.Kh., Makhkamova D.K., Khaydarov Sh.Sh., Bazarbaeva K.G.
GENOTYPIC POLYMORPHISM OF TP53 GENE AND PROTO- ONCOGENIC WNT-3 GENE IN PREGNANT WOMEN IN THE FIRST HALF OF GESTATION.....60	THE CASE OF RETROBULBAR OPTIC NEURITIS DUE TO MULTIPLE SCLEROSIS IN A YOUNG MAN68
Ergashev A.D., Makhmatjanova N.M.	Yusupov A.F., Rakhimova D.A.
COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF ERIKSON HYPNOSIS AND PSYCHOPHARMACOTHERAPY IN ANXIETY-PHOBIC DISOR- DERS.....61	EVALUATION OF MICRO-PULSE TREATMENT OF CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY.....68
Ergasheva N.N., Yuldasheva G.I.	Yusuphodjayeva S.T., Gafurova S.Sh., Karakhanova S.A.
APPLICATION OF THE BAILEY SCALE TO ASSESS PSYCHOMO- TOR FUNCTIONS IN CHILDREN BORN WITH ENMT, ONMT AND ENMT AT 1-3 YEARS OF AGE.....61	INDICATIONS FOR THE OCCURRENCE OF SLEEP DISORDERS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.....68
Ergasheva N.O., Sharipov A.T.	Yakubova Z.A., Majidova E.N., Azimova N.M., Yakubov R.K.
METHODS OF NON-DRUG THERAPY OF ENURESIS IN CHIL- DREN.....62	SOMATONEUROLOGICAL MANIFESTATIONS OF DEFECTS AND DEFORMITIES OF THE LOWER JAW IN CHILDREN.....69
Eshboev E.X., Shokolonova N.M.	Yakubova M.M., Adambayev Z.I., Olmosov R.Sh
ABOUT NEUROLOGICAL SIGNS IN GANZEN DISEASE.....62	MELATONIN LEVELS IN PATIENTS WITH CHRONIC ISCHEMIA OF THE BRAIN.....69
Eshboev.E.X., Shokolonova.N.M.	Yakubova M.M., Adambayev Z.I., Olmosov R.Sh.
DAMAGE TO THE PERIPHERAL NERVOUS SYSTEM IN GANZEN (LEPROSY, LEPROA) DISEASE.....63	RELATIONSHIP BETWEEN COGNITIVE DISORDERS AND MELA- TONIN AMOUNT IN PATIENTS WITH CHRONIC CEREBRAL ISCH- EMIA.....70
Eshonboboev F.E., Omonova U.T.	Yakubova M.M., Rakhimova Sh.E.
EKG INDICATORS IN VARIOUS FORMS OF CEREBRAL PA- LSY.....63	EXPRESSION OF BRAIN-DERIVED NEUROTROPHIC FACTOR BDNF THROUGH GUT MICROBIOTA METABOLITES.....70
Yulbarisov A.A., Alidjanov H.K., Jalilov A.A., Khasanov V.R., Nurmatov D.H., Abdurakhmanov S.A., Turejanov U.J.	Yakubova M.M., Fayzieva M.D.
SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH VERTEBROBASILAR INSUFFICIENCY.....64	DIABETES MELLITUS AND NEUROPSYCHOLOGICAL ASPECTS OF COGNITIVE DISORDERS.....71
Yulbarisov A.A., Ilnazarov A.A., Alidzhanov X.K., Akhmatov O.M., Muminov R.T., Djalilov A.A., Djumaniyazova D.A.	
CHARACTERISTIC FEATURES OF THE COURSE OF ISCHEMIC STROKE IN PATIENTS WITH VILLISIUM CIRCLE ANOMALIES AND HYPOPLASIA OF THE SPINAL ARTERY.....64	
Yulbarisov A.A., Ilnazarov A.A., Alidzhanov X.K., Nurmatov D.X., Djalilov A.A., Akhmatov O.M., Abdurakhmanov S.A.	

