

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан
Ташкентский Государственный стоматологический институт

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi
Toshkent Davlat Stomatologiya instituti

НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ И СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

*Республиканская научно-практическая
конференция (с международным участием)
“Asab tizimi neurodegenerativ va qon tomir kasalliklari”
mavzusidagi respublika ilmiy-amaliy konferensiyasi
(xalqaro ishtirok bilan).*



10 февраля 2022 года
10 fevral 2022 yil

**ИЛМИЙ КОНФЕРЕНЦИЯ
(ХАЛҚАРО ИШТИРОК БИЛАН) ТЎПЛАМИ**

**АСАБ ТИЗИМИ НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВ ВА ҚОН-ТОМИР
КАСАЛЛИКЛАРИ
МУНДАРИЖА
СОДЕРЖАНИЕ
TABLE OF CONTENTS**

1.	Абдуллаева М.Б., Турсунова М.О., Каримова М.У. «Критерии прогнозирования транзиторно-ишемических атак в вертебрально-базиллярном бассейне у сотрудников МВД РУз»	8-13
2.	Абдуллаева М.Б., Кенджаева Г.С. Жаннатиллаев Р.Т., Актамова М.У., Назарова М.Ф. «Когнитивные нарушения и методы их оценки при болезни Альцгеймера».	14-18
3.	Азимова Н.М. Ибодуллоева М. Б. «Транскраниал магнит стимуляция (ТМС) нинг тарқоқ склерозни даволашдаги аҳамияти».	19-21
4.	Азимова Н.М. Ибодуллоева М.Б. «Тарқоқ склероз билан касалланган беморларда когнитив бузилишларни ўрганиш».	22-24
5.	Адамбаев З.И., Нуржонов А.Б. «Приемственность опыта программы реабилитации больных с постковидным синдромом».	25-27
6.	Allaev N. N., Urinov M. B. «Will assess the risk factors of dyscirculatory encephalopathy of hypertension genesis».	28-29
7.	Акбарова С. Б., Рахимбаева Г. С. «Современные подходы к диагностике и лечению болезни двигательного мотонейрона».	30-32
8.	Буранова Д.Д., Мухаммаджанова М.О. «Применение биологически активных точек у больных с сосудистыми заболеваниями нервной системы».	34-36
9.	Вафоева Г. Р., Саидходжаева С. Н. «Мактабгача ёшдаги болаларда эпилептик Энцефалопатиянинг клиник – параклиник хусусиятлари ва диагностик критериялари».	37-39

10.	Ганиева М. Ж., Шермухамедова Ф. К. «Нейропсихологическая характеристика состояния когнитивных функций при хронической ишемии мозга».	40-42
11.	Гиязова М.М., Саноева М.Ж. «Нейростоматологические особенности поражения структур рта при короновирусной инфекции»	43-46
12.	Гулова М.А., Саноева М.Ж. «Особенности развития хронической ишемии мозга при мигрени, коморбидной с гипертонической болезнью»	47-50
13.	Дониёрова Ф.А. «Нейрофизиологические аспекты развития аутизма у детей»	51-53
14.	Дониёрова Ф.А., Арипова М.Х. «Результаты анализа молекулярно-генетического исследования генов MTR у детей с аутизмом»	54-55
15.	Иноятова Ф.Х., Рахматуллаева Г.К., Вахабова Н.А., Миркомиллов Э.М. «Молекулярная диагностика когнитивных и эмоциональных нарушений у пациентов переносших Covid – 19»	56-58
16.	Каланов А.Б., Абдукадиров Э.И., Каримова М.У. «Болевые синдромы во время и после Covid – 19»	59-61
17.	Қиличев И.А., Матёкулов М.О., Ходжанова Т.Р., Матризаев М.Б. «Ўзбекистоннинг қумли чўл ўлкаларида мия инсультларининг келиб чиқишида ёш ва жинсининг аҳамияти»	62-65
18.	Қиличев И.А., Адамбаев З.И., Худайбергенов Н.Е., Ибрагимова Е.Д «Эпилепсия билан оғриган болаларга тиббий ёрдам босқичлари»	66-68
19.	Қиличев И.А., Адамбаев З.И., Худайбергенов Н.У., Ибрагимова Е.Д. «Эпилепсия билан оғриган беморларни ЭЭГ корсатмаларига асосан физиотерапевтик бошқариш тактикаси»	69-71

20.	Маджидова Я.Н., Хушмуродова М.А., Искандарова Д.Е., Арипова М.Х. «Янги туғилган чақалоқлар ва эрта ёшдаги болаларда билирубин энцефалопатиясининг прогноз мезонлари»	72-74
21.	Мусаева Ю.А., Турсунов Х.З., Омонова З.Б. «Сопоставление клинического и патоморфологического диагнозов ишемического инсульта в сочетании с инфарктом миокарда»	75-77
22.	Нурова З.Х., Ходжиева Д.Т. «Кардиоэмболик инсультнинг уткир даврида нейропротекция»	78-80
23.	Орипов Ш.К., Рустамова И.К. «Клинические особенности когнитивных нарушений у больных рассеянным склерозом и цереброваскулярной патологией»	81-83
24.	Олмосов Р.Ш., Якубова М.М., Мадаминова С.А. «Бош мия сурункали ишемиясида сўровномалар ва полисомнографик параметрлар бўйича уйқу бузилишлари»	84-86
25.	Паноева Н., Саноева М.Ж. «Некоторые клинические предикторы болезни Паркинсона, от теории к практике»	87-89
26.	Панжиева Н.Н. «Применение ботулического токсина для коррекции нарушений мочеиспускания на поздних стадиях идиопатической болезни Паркинсона.	90-92
27.	Раимова М.М., Ёдгарова У.Г., Маматова Ш.А., Ядгарова Л.Б., Каримова М.У. «Синдром беспокойных ног при системной красной волчанке»	93-95
28.	Раимова М.М., Маматова Ш.А., Кобиллов Ж.С. «Катталардаги ревматизмнинг неврологик асоратлари».	96-98
29.	Раимова М.М., Маматова Ш.А., Ёдгарова У.Г., Кобиллов Ж.С. «Анализ психоэмоциональных и когнитивных нарушений при экстапирамидных нарушениях на фоне сосудистой патологии»	99-101
30.	Раимова М.М., Ёдгарова У.Г., Ядгарова Л.Б., Каримова М.У. Абдукодиров Э.И. Синдром беспокойных ног у пациентов на	102-104

	поддерживающем гемодиализе	
31	Расулова Д. К., Асланова С.Н., Рустамова М. А. Вопросы нейрореабилитационной помощи больным, перенесшим инсульт.	105-108
32.	Рахимова Ш.К., Азизова Р.Б. «Астено-невротические проявления у подростков в постковидном периоде»	109-111
33.	Рахимова Ш.К., Азизова Р.Б. «Клинические проявления постковидного синдрома у подростков»	112-114
34.	Салимжонов Ж.Ж., Халимова Х.Ш., Рашидова Н.С. «Постковидная эпилепсия, клинические исследования»	115-117
35.	Тургунова Г.Б., Максудова Х.Н. «Роль транскраниальной магнитной стимуляции в реабилитации больных, перенесших ишемический инсульт»	118-120
36.	Хайдарова Д.К., Абдукодиров Э.И. «Психоэмоциональная сфера у больных, перенесших Covid – 19 в зависимости от пола»	121-125
37.	Хайдарова Д.К., Раупова Н.Ш. «Роль нейропептидов в реабилитации после ишемического инсульта»	126-128
38.	Ҳайдаров Н.Қ., Абдуллаева М.Б., Чориева Ф.Э., Актамова М.У., Ҳакимова Ш.Х. «Уч шохли нерв невралгияларида оғриқ пароксизмини баҳолаш ва даволаш »	129-131
39.	Хайдаров Н.К., Хикматуллаева Ш.Ш., Абдуллаева М.Б., Актамова М.У. «Бош мия қон айланиши ўткир бузилишларида учровчи когнитив бузилишларни даволашда трикортин препаратини самарадорлигини баҳолаш»	132-135
40.	Халимова Х.М., Рахматуллаева Г.К., Худоярова С. «Диагностические особенности нарушения фосфорно-кальциевого обмена у больных с хронической болезнью почек с ремоделированием брахиоцефальных сосудов»	136-138
41.	Халимова Х.М., Рашидова Н.С., Холмуратова Б.Н. «Бирламчи бош оғриқларнинг кечишида гендер омилларнинг ахамияти»	139-141

42.	Халимова Х.М., Рахматуллаева Г.К., Максудова О.А. «Бириктирувчи тўқима носпецифик дисплазияси бўлган беморларда цереброваскуляр патологиялар»	142-143
43.	Халимова Х.М., Рахматуллаева Г.К., Максудова О.А. «Бириктирувчи тўқима носпецифик дисплазияси оғрик синдроми бўлган беморларда неврологик статуснинг ўзига хослиги»	144-146
44.	Ходжиева Д.Т., Нурова З.Х. «Кардиоэмболик инсультнинг ўткир даврида нейропротекция»	147-149
45.	Шамансуров Ш.Ш., Гулямова М.К., Ахадова Д.М. «Случай из практики. Синдром Ленца»	150-152
46.	Эркинова С.А., Рахматуллаева Г.К. «Артериовенозные мальформации головного мозга»	153-155
47.	Юсупов А.И., Шамсиева У.А. «Паркинсонизмда номотор бузилишлар (вегетатив ва уйқу бузилишлари) структурасини аниқлаш»	156-159
48.	Якубова М.М., Рузиева С.Х., Файзиева М.Д. «Особенности нарушения обоняния и вкуса при коронавирусной инфекции»	160-162
49.	Якубова М.М., Файзиева М.Д., Арипова М.Х. «Peculiarities of smell disorders and clinical neurological status of patients with coronavirus infection»	163-165

**КРИТЕРИИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТРАНЗИТОРНО-ИШЕМИЧЕСКИХ
АТАК В ВЕРТЕБРАЛЬНО-БАЗИЛЯРНОМ БАССЕЙНЕ У СОТРУДНИКОВ**

МВД РУЗ

Абдуллаева М.Б., Турсунова М.О., Каримова М.У.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Введение. Транзиторно-ишемические атаки (ТИА), как предшественники острого нарушения мозгового кровообращения - инсульта, занимают важное место в семиологии цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ). Сложность диагностики ТИА прежде всего связана с симптоматикой, которая развивается при значительном уменьшении кровоснабжения участка мозга- локальной ишемии мозга или сетчатки (развития закупорки церебральной артерии, состоянием ретинальные ТИА) быстро нивелирует в течение 24 часов, больные не придают особого значения нарушениям. При наблюдении за пациентами, перенесшими ТИА, у половины транзиторная ишемическая атака возникает на фоне ишемической болезни сердца, большинство пациентов имеют артериальную гипертензию и 10-20% пациентов - сахарный диабет. В настоящее время отмечается рост заболеваемости и повышение смертности от цереброваскулярных (ЦВЗ) заболеваний. Все это подтверждает факт изменения тактики ведения этой группы больных. Применение современных клиниконеврологических, нейрофизиологических, инструментальных методов исследований, с совершенствованием дифференциальной диагностики, коррекцией соматического статуса, позволит своевременно прогнозировать и снизить риск развития инсульта, в последующем инвалидность и смертность от ЦВЗ и сердечно-сосудистых заболеваний у больных с ТИА. «Важным аспектом сохранения здоровья населения, является раннее выявление доинсультных цереброваскулярных нарушений и проведение скрининга среди населения». ТИА – общепризнанный фактор риска инсульта и, в свою очередь, сопряжен с теми же факторами риска, что и инсульт. В этой связи закономерны вопросы: насколько велик риск острого ишемического инсульта (ОИИ) после ТИА, как часто встречается ТИА у различных категорий пациентов, и отличаются ли эффекты такого лечения, как каротидная эндартерэктомия и антитромбоцитарная терапия у пациентов с ТИА и ОИИ, которые не перенесли ранее ТИА.

В разных исследованиях частота ТИА, зафиксированных перед ОИИ, варьировала от 7 до 40% и сильно зависела от критериев диагностики и подтипа ОИИ. Абсолютный риск ОИИ после перенесенной ТИА колеблется в пределах 1-15% в год, относительный – возрастает в 2-5 раз. Риск ОИИ зависит от характера и длительности симптомов ТИА. ТИА – мощный фактор риска ОИИ, сопоставимый с неклапанной фибрилляцией предсердий (относительный риск увеличивается почти в 5 раз) и артериальной гипертензией (относительный риск возрастает в 3-8 раз в зависимости от уровня АД).

В настоящее время получены новые данные относительно особенностей тромбоцитарных сосудистых взаимодействий при ЦВЗ. Установлено, что у всех больных с ишемическими нарушениями мозгового кровообращения включая и самые ранние их формы, имеют место однонаправленные изменения гемореологии

и гемостаза, проявляющиеся в первую очередь повышенной агрегационной активностью тромбоцитов со склонностью к тромбообразованию.

Цель работы: на основе изучения клинико-нейрофизиологических и лабораторных исследований, определить роль антиагрегантной терапии в профилактике ТИА и ишемического инсульта.

Материал и методы исследования: В исследование были включены 72 больных (39 мужчин и 33 женщин) в возрасте от 47 до 80 лет (средний возраст - $62,4 \pm 7,6$ лет) разделенных на 2 группы: первая группа – больные с ТИА (42 пациента) и вторая группа – больные, перенесшие ИИ и имевшие ТИА в анамнезе (30 больных). Всем пациентам назначен кардиомагнил в дозировке 75 мг 1 раз в сутки. Повторное обследование проведено через 3 мес.

Применены следующие методы исследований: клинико-неврологическое обследование с детальным изучением анамнестических особенностей на предмет выявления ТИА, транскраниальная доплерография, ультразвуковая доплерография брахиоцефальных сосудов с дуплексным сканированием, исследование коагуляционных параметров крови.

Результаты и обсуждение:

Состояние больных с ТИА при поступлении в большинстве случаев 80,5% (58 пациента) расценивалось нами как среднетяжелое. Важно отметить то, что в большинстве случаев тяжесть состояния была обусловлена большим количеством неврологических симптомов, а не нарушением сознания. При описании транзиторных нарушений оценивали следующие аспекты: длительность и частота ТИА, предположительный сосудистый бассейн, тяжесть течения, преобладание очаговых или общемозговых симптомов. В большинстве наших наблюдений ТИА проходили с преобладанием очаговых симптомов над общемозговыми.

ИИ чаще всего развивался у больных с частотой ТИА один раз в неделю или один раз в месяц. Наибольший риск развития ИИ отмечался при частоте ТИА один раз в неделю и достигал 33,3%. Длительность ТИА у данной группы больных составляла от 2-5 минут до 10-16 часов (по данным анамнеза).

Частота инсульта и ТИА совпадали при их локализации в правом каротидном бассейне (31% и 37% соответственно). В то время как, ТИА в левом каротидном бассейне наблюдались в 3 раза реже (18%), чем инсульт в том же бассейне (55%). Напротив, ТИА в вертебро-базиллярном наблюдались в 3 раза чаще, чем инсульт в том же сосудистом бассейне. Полученные данные можно объяснить анатомическими особенностями строения сосудистого бассейна, а также компенсаторными возможностями данных сосудистых бассейнов.

По данным литературы наиболее частой причиной ТИА служат изменения реологических свойств крови, в этой связи нами изучены показатели коагулограммы. В наших наблюдениях имели место такие нарушения

коагулограммы крови, как укорочение времени свертываемости крови, повышение протромбинового индекса, повышение фибриногена, изменение тромботеста. Это, в свою очередь, оправдывает назначение антиагрегантной терапии данным пациентам.

Нами проведен анализ результатов влияния антиагрегантной терапии кардиомагнилом на реологические свойства крови в динамике лечения (таб. 1).

Таблица 1.

Динамика показателей реологических свойств крови больных на фоне лечения кардиомагнилом

Показатель	Группа больных	Время исследования	Полученный результат
Время свертывания крови по Бюргеру (начало) (в мин.)	ИИ	До лечения	3'16"
		После лечения	3. 58 (11,0)
	ТИА	До лечения	3 00
		После лечения	4 17 (28,0)
Протромбиновый Индекс (в%)	ИИ	До лечения	90,8% (1,7)
		После лечения	89,2% (
	ТИА	До лечения	88%
		После лечения	84,8% (3.70)
Фибриноген (г\л)	ИИ	До лечения	3,83
		После лечения	3,68
	ТИА	До лечения	4,55
		После лечения	3,8
Тромботест (в ст.)	ИИ	До лечения	5,16

		После лечения	4,93
	ТИА	До лечения	5,3
		После лечения	5

Как показали наши исследования реологических свойств крови, проведенные в динамике лечения препаратом кардиомагнил, в обеих группах пациентов отмечалась тенденция к гиперкоагуляции, что в свою очередь явилось одним из факторов развития как ТИА, так и ИИ после перенесенного ТИА. Изучение динамики данных показателей реологии крови выявил меньшую динамику в группе перенесших ИИ. Особенно слабо подверженными воздействию антиагрегантной терапии оказались такие параметры как, протромбиновый индекс и показатели фибриногена. На наш взгляд, именно это является одним из факторов определяющих риск развития ИИ после перенесенной ТИА. В группе больных с ТИА динамика реологических показателей была достоверно лучше на фоне лечения кардиомагнилом, что определяет важность назначения данного лекарственного средства во вторичной профилактике мозговых ишемических инсультов.

Выводы:

1. Клиническая картина ТИА отличается разнообразием симптоматики и сложностью диагностики, учитывая ее ретроспективность.
2. Частота, продолжительность, локализация и латерализация сосудистого бассейна ТИА коррелируют с риском развития мозгового инсульта.
3. Наиболее частыми причинами развития ТИА являются окклюзирующие поражения БЦА в сочетании с нарушениями реологических свойств крови.
4. На фоне антиагрегантной терапии кардиомагнилом имеет место динамика реологических свойств крови, более выраженная у больных с ТИА, по сравнению с пациентами, перенесшими ИИ на фоне ТИА.
5. Профилактика ТИА и ИИ на фоне ТИА должна включать обязательное применение антиагрегантов длительным курсом, что является неотъемлемой составляющей вторичной профилактики мозговых инсультов.

Литература:

1. Isroilovich, A. E., Jumanazarovich, M. R., Muxsinovna, K. K., Askarovhch, M. B., & Yunusovuch, N. O. (2022). The Role and Importance of Gliah Neurotrophical Factors In Early Diagnosis Of Parkinson Disease. *Texas Journal of Medical Science*, 5, 1-6.
2. Abdukodirov, E. I., Khalimova, K. M., & Matmurodov, R. J. Hereditary-Genealogical Features of Parkinson's Disease and Their Early Detection of the Disease. *International Journal of Health Sciences*, (1), 4138-4144.
3. АБДУКАДИРОВ, Э. И., МАТМУРОДОВ, Р. Ж., ХАЛИМОВА, Х. М., & МУМИНОВ, Б. А. (2021). ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИНИНГ ИРСИЙ-ГЕНЕОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ ВА УЛАРНИ КАСАЛЛИКНИ ЭРТА АНИҚЛАШДАГИ ЎРНИ. *ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, 2(4).
4. Matmurodov, R., Khalimova, K., & Abdukodirov, E. (2019). Character changes as a predictor of Parkinson's disease in persons of Uzbek nationality. *Journal of the Neurological Sciences*, 405, 246.
5. Naimov, O., Abdukodirov, E., Matmurodov, R., & Khalimova, K. (2019). Constipation as a predictor of Parkinson's disease in persons of Uzbek nationality. *Journal of the Neurological Sciences*, 405, 302.
6. Раимова, М. М., Маматова, Ш. А., Ёдгарова, У. Г., & Абдукодиров, Э. И. (2021). ПОСТИНСУЛЬТНЫЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ: ОБЗОР КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЯ. *ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, (SPECIAL 1).
7. Amonov, B., Matmurodov, R., Abdukodirov, E., & Khalimova, K. (2021). Sleep disorders as a predictor of Parkinson's disease in Uzbek nationality. *Journal of the Neurological Sciences*, 429, 118660.
8. Naimov, O., Matmurodov, R., & Abdukodirov, E. (2019). Gastrointestinal disturbances in various forms of parkinsonism. *Journal of the Neurological Sciences*, 405, 187-188.
9. Juraev, R., Abdukodirov, E., Matmurodov, R., & Khalimova, K. (2019). Initial manifestations of Parkinson's disease in Uzbek nationality. *Journal of the Neurological Sciences*, 405, 302-303.
10. Matmurodov, R., Khalimova, K., & Abdukodirov, E. (2019). Cardiovascular disorders in parkinsonism depending on the form of the disease. *Journal of the Neurological Sciences*, 405, 198-199.
11. Раимова, М. М., Бобоев, К. К., Абдуллаева, М. Б., Ёдгарова, У. Г., & Маматова, Ш. А. (2021). СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НЕМОТОРНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА И СОСУДИСТОГО ПАРКИНСОНИЗМА. *ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, (SPECIAL 1).
12. Раимова, М. М., Ёдгарова, У. Г., Бобоев, К. К., Маматова, Ш. А., & Ядгарова, Л. Б. (2021). СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ. *ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ*, (SPECIAL 1).

13. Абдуллаева, М. Б., Раимова, М. М., Турсунова, М. О., & Ядгарова, Л. Б. (2021). ТРАНЗИТОР ИШЕМИК АТАКАЛАРНИНГ ИШЕМИК ИНСУЛЬТЛАРНИ РИВОЖЛАНИШИДАГИ АҲАМИЯТИ, ДИАГНОСТИКАСИ ВА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ. ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, (SPECIAL 1).