

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., Кобиров Ж.С. «Катталардаги ревматизмнинг неврологик асоратлари».	96-98
29.	Раимова М.М., Маматова Ш.А., Ёдгарова У.Г., Кобиров 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
147.	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

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА ПРИ МИГРЕНИ, КОМОРБИДНОЙ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ.

Гулова М. А., Саноева М. Ж.,

Бухарский государственный медицинский институт

Ташкентская медицинская академия

Хроническая ишемия мозга (ХИМ) – одна из наиболее распространенных состояний головного мозга (встречающаяся до 75%) в клинической неврологии, в генезе которой лежит в основном поражение церебральных сосудов. Артериальная гипертензия (АГ), сопровождающаяся поражением сосудов разного калибра является основным фактором её развития. Однако, имеются состояния, при которых поражаются мелкие сосуды, вследствие чего также развивается ХИМ, представителем подобного является мигрень, и отличается церебральной ангиодистонией. По данным ВОЗ (2016) мигренью страдают до 30% населения всего мира, у 1,7–4% взрослых людей головная боль наблюдается в течение 15 и более дней в месяц. Состояние церебральных сосудов в основном зависит от частоты, длительности и интенсивности мигренозных пароксизмов, особенно, когда мигрень сочетается артериальной гипертензией (АГ).

Цель: настоящей работы – изучить особенности и патогенез развития ХИМ при мигрени, коморбидной с гипертонической болезнью.

Материал и методы исследования. Обследовано 72 пациента с головными болями, среди них 28 (38,9%) пациентов с мигренью, у которых диагностирована гипертоническая болезнь (1-группа); 17 (23,6%) больных, страдающих мигренью с аурой (2-группа); 27 (37,5%) пациентов мигренью без ауры (3-группа). Проведены клиничко-неврологическое (с аускультацией каротидных артерий), психодиагностическое исследование (MMSE, «Запоминания 10 слов», «Таблицы Шульте»), МРТ головного мозга, дуплексное сканирование экстра- и интракраниальных сосудов головного мозга.

Результаты исследования и обсуждение: Возраст больных 1-гр. был достоверно старше остальных обследуемых групп, составляя $51,4 \pm 2,56$ лет ($P < 0,01$); возраст пациентов 2-гр. составил $33,8 \pm 1,82$ лет; 3-гр. $26,3 \pm 1,23$ лет. В 1-гр. гемикрания имела четкий односторонний характер, во 2-гр. и 3-гр. гемикрания отмечалась в

разных половинах головы при каждом обострении. В 1-гр. головная боль была достоверно длительной, чем во 2-гр. и 3-гр. ($P < 0,05$), а суматриптаны достоверно усиливали её интенсивность и длительность. Основными жалобами пациентов 1-гр. при обострении заболевания было головокружение, сочетающееся с четкой гемикранией пульсирующего характера, тошнота, шаткость при ходьбе и шум в ушах, АД при этом поднималось до 170/120 мм рт ст, то есть диастолическое АД имело тенденцию повышаться больше, чем систолическое, при этом у 11 (39,3%) больных отмечались симптомы зрительной ауры, которые продолжались дольше, чем при обычной мигрени (до 28 мин). Во 2-гр. отмечались зрительная (81,8%) и обонятельная (18,2%) аура, которая продолжалась в течение $11,2 \pm 1,31$ мин. Кроме гемикрании отмечались тошнота и рвота, которые приносили легкое облечение, и уменьшались после приёма НПВП и/или суматриптанов. В 3-гр. гемикрания, тошнота и рвота наблюдалось без симптомов ауры, в двух последних группах, в отличие от 1-гр. признаков головокружения, шума в ушах и шаткости в походке не наблюдали.

При объективном исследовании в 1-гр. отмечали медлительность, ухудшение мозговой активности, изменение психоэмоционального состояния (раздражительность, апатия, истеричность, депрессия, бессонница), нарушение концентрации внимания, быструю утомляемость, тревожность, головокружение, ухудшение чувствительности в конечностях, асимметрию в рефлексах, нарушение координации, угнетение зрительной, слуховой функции. Во 2-гр. очаговые неврологические симптомы выявлялись во время приступов ауры (нарушение чувствительности, гемигиперрефлексия, изменение зрения), гемикрания сопровождалась дополнительными симптомами в виде раздражительности, апатии, депрессии, бессонницы, нарушения концентрации внимания, быстрой утомляемости, тревожности и фобического ожидания очередного приступа. В 3-гр. наблюдали практически такие же дополнительные симптомы вместе с гемикранией,

тошнотой и рвотой, без очаговых симптомов. Однако, диффузная гиперрефлексия и гиперестезия сопровождали более половины (74,1%) пациентов 3-гр.

По данным дуплексного сканирования сосудов головного мозга отмечалось снижение линейной скорости кровотока во внутренней и наружной сонной артериях, повышение тонуса сосудов, снижение эластических свойств сосудистых стенок в 1-й группе; снижение тонуса и эластических свойств сосудов без изменения линейной скорости кровотока во внутренней сонной и повышение её в наружной сонной артерии в 2-й и 3-й группах больных.

По данным МРТ в 1-й группе больных отмечались локальные и диффузные очаги энцефаломалиции (до 3-4 мм), картина лейкоариоза, степень выраженности которых зависела от длительности гипертонической болезни, и частоты, а также интенсивности приступов мигрени. Во 2-й группе также отмечалось наличие диффузных и локальных очагов энцефаломалиции (размером до 3 мм), без картины лейкоариоза. В 3-й группе определялись единичные очаги энцефаломалиции (размером 0,5-1,5 мм), особенно при длительности заболевания более 10 лет.

Таким образом, при мигрени, сопровождающаяся гипертонической болезнью структура головного мозга подвергается более серьёзным изменениям сосудистого генеза, усугубляя клиническое течение заболевания, и ускоряя развитие хронической недостаточности мозгового кровообращения.

Литература:

1. 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).
2. 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).

3. 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).

4. Mukhamedzhanovna, R. M., Gaibulloevna, Y. U., Abduzhalilovna, M. S., & Yusufovna, T. A. (2022). A NEW LOOK FOR THE TREATMENT OF RESTLE LEG SYNDROME. *Art of Medicine. International Medical Scientific Journal*, 2(1).

5. Раимова, М. М., Маматова, Ш. А., Ёдгарова, У. Г., & Абдукодилов, Э. И. (2021). ПОСТИНСУЛЬТНЫЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ: ОБЗОР КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЯ. ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, (SPECIAL 1).

6. Ёдгарова, У. Г. (2019). СПЕКТР ЭТИОПАГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ. In *INTERNATIONAL SCIENTIFIC REVIEW OF THE PROBLEMS OF NATURAL SCIENCES AND MEDICINE* (pp. 35-38).

7. Raimova, M. M., & Yodgarova, U. G. PATHOPHYSIOLOGY AND CLINICAL FEATURES OF RESTLESS LEGS SYNDROME.

8. Раимова, М. М., Расулова, Х. А., Бобоев, К. К., Ёдгарова, У. Г., & Ханова, М. Н. РЕЗУЛЬТАТЫ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА У ЛИЦ УЗБЕКСКОЙ НАЦИОНАЛЬНОСТИ Резюме. In *МАТЕРИАЛЫ ПЕРВОЙ ЦЕНТРАЛЬНО-АЗИАТСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА И ДВИГАТЕЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ* (p. 10).

9. Раимова, М. М., Расулова, Х. А., Бобоев, К. К., Ёдгарова, У. Г., Ханова, М. Н., & Нишонов, Ш. Ю. АССОЦИАЦИЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА С ПОЛИМОРФИЗМОМ С282Т ГЕНА АРИЛАМИН N-АЦЕТИЛТРАНСФЕРАЗЫ 2 ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА У ЛИЦ УЗБЕКСКОЙ НАЦИОНАЛЬНОСТИ. In *МАТЕРИАЛЫ ПЕРВОЙ ЦЕНТРАЛЬНО-АЗИАТСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА И ДВИГАТЕЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ* (p. 19).

10. Yodgarova, U., Raimova, M., & Boboyev, K. (2019). Etiopathogenetic factors and clinical picture of restless legs syndrome in persons of Uzbek nationality. *Journal of the Neurological Sciences*, 405, 236.

11. Raimova, M. M., & Yodgarova, U. G. (2021). PATHOGENETIC ASPECTS OF RESTLESS FEET SYNDROME. *British Medical Journal*, 1(1.2).

12. Раимова, М. М. (2016). Спектр проявлений и принципы коррекции поздних двигательных осложнений дофаминергической терапии при болезни Паркинсона и сосудистом паркинсонизме. *Медицинские новости*, (4 (259)), 80-82.