

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 курсатмаларига 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., Мадаминава 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	102-104

	пациентов на 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

**ВОПРОСЫ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ,
ПЕРЕНЕСШИМ ИНСУЛЬТ.**

Расулова Д. К., Асланова С.Н., Рустамова М. А.

Ташкентская медицинская академия

По данным многих исследователей острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) вносят основной вклад в смертность от неинфекционных заболеваний. Во всем мире к 2030 г. прогнозируется рост смертности от инсульта до 7,8 млн. человек в год, в случае если не будет предпринято активных глобальных мер по борьбе с этой патологией [3,6,7,8]. В Узбекистане число больных с инсультом как

и в других развитых странах, имеет тенденцию к увеличению - ежегодно регистрируется порядка 40-45 тысяч случаев мозгового инсульта [4].

Медицинская и социальная значимость сосудистых заболеваний головного мозга объясняется тем, что в основном более 1/3 больных это лица молодого возраста [3]. По данным многих исследователей почти 80% перенесших это заболевание, становятся инвалидами. И только пятая часть из них возвращаются к труду к концу первого года после инсульта, каждый третий из 100 заболевших нуждаются в постоянном уходе. Отсутствие своевременного и адекватного восстановительного лечения приводит к необратимым анатомическим и функциональным изменениям и снижению качества жизни [1,2,5,9].

Цель исследования: изучить состояние и принципы нейрореабилитационной помощи по литературным данным.

Методы и материал исследования: изучены и проанализированы публикации различных авторов, всего 30 статей, монографий и диссертаций.

Результаты исследования: Несмотря на огромные усилия мирового сообщества, направленные на борьбу с инсультом и его последствиями, а также имеющиеся существенные достижения в данной области, целый ряд вопросов до сих пор остается спорным и неясным и требует дальнейшего изучения. По результатам многих исследований определено, что восстановление нарушенных неврологических функций происходит преимущественно в первые 6 месяцев после

инсульта, иногда в более поздние сроки [7,8,10]. Как считают многие исследователи отсутствие в последующем реабилитационных мероприятий приводит к прекращению дальнейшего восстановления нарушенных функций, а у многих больных - к ухудшению достигнутых в стационаре положительных результатов. Согласно данным литературы, физическая реабилитация благоприятно сказывается и на эмоциональном фоне постинсультных больных [1,2]. При раннем начале реабилитации депрессивные расстройства встречаются относительно реже и протекают более мягко. Однако, исследование особенностей динамики параметров двигательной активности и психоэмоциональных нарушений в течение первого года после перенесенного инсульта даст возможность понять закономерности восстановления пациентов и проведения реабилитационных мероприятий, наиболее оптимальных для каждого периода.

Многие специалисты считают, что очень важно реабилитацию начать как можно раньше. Некоторые утраченные функции можно восстановить полностью или частично, другие – компенсировать. Во многих развитых странах функционируют реабилитационные центры, в которых пациенты могут пройти восстановление после инсульта. Для этого принимают участие такие специалисты как кинезитерапевты, логопеды-афазиологи, физиотерапевты, неврологи, нейропсихологи и другие.

Главная цель реабилитации это восстановление утраченных функций которые были потеряны вследствие инсульта, что значительно улучшит качество жизни больного и позволит избежать повторных ударов. Если такие нарушения, как речь, интеллект, мотивация, координация, целенаправленные точные движения восстановить очень сложно, то вопросы с восстановлением двигательной активности решаются относительно легче. Однако результат реабилитации двигательной активности больного зависит от своевременности начала реабилитации. Необходимо отметить, что целью физической реабилитации является

восстановление мышечного тонуса, нормализация рефлексов, восстановление способности к сокращению парализованных мышц. Для достижения данной цели необходимо придерживаться следующих принципов: регулярная тренировка групп мышц, формирование динамических стереотипов в головном мозге, давать физические нагрузки в соответствии с состоянием больного, постепенное наращивание интенсивности физических нагрузок, а также сочетание лечебной физкультуры с другими

методами воздействия.

В последние годы, как указывают исследователи, несмотря на дифференцированный подход к первичной и вторичной профилактике инсульта во многих странах всё ещё неудовлетворительной остаётся эффективность восстановительных мероприятий. Причиной этому считают несовершенство реабилитационных мероприятий, в частности недоучёт всего комплекса патогенетических механизмов двигательного и иного дефицита у больных с ишемическим инсультом. До сегодняшнего дня в ряде стран интегральный подход к восстановлению нарушенных двигательных функций, с учетом наиболее патогенетически обоснованного сочетания считается дискуссионным вопросом.

Таким образом, анализ литературных источников позволяет сделать вывод, что на процессы нейропластичности можно влиять как при помощи фармакологических средств, так и используя специальные реабилитационные программы, основанные на постоянной двигательной стимуляции. Несмотря на наличие множества методов физической реабилитации (от обычной лечебной физкультуры до высокотехнологичных роботизированных методик) и инструментальных способов клинического анализа движений, остается актуальной разработка новых и усовершенствование существующих методов реабилитации, а также инструментальных методов оценки двигательных функций, особенно

имеющих небольшую стоимость, чем достигается доступность нейрореабилитационной помощи.

Литература:

1. Григорьева О.В. Комплексный подход к реабилитации двигательных расстройств в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта: автореферат дис. ... кандидата медицинских наук: Казань, 2012.- 23 с.
2. Реабилитация больных, перенесших инсульт / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов,
О. С. Левин. — 4-е изд. — М.: МЕДпресс-информ, 2014. — 248 с.
3. Фазлиахметова, А. Г. Эпидемиология и факторы риска ишемического инсульта
у молодых // А. Г. Фазлиахметова, Э. И. Богданов // Неврологический вестник.
—
2016. — N 3. — с. 77-81.
4. Хайдаров, Н. К. Организационные аспекты совершенствования медицинской реабилитации больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения. //дис. ... докт. мед. наук. — М., 2019. — 312 с.
5. Чемакин, Н. Ю. Этиологические аспекты инсульта в молодом возрасте с разбором клинического случая / Н. Ю. Чемакин // Университетская медицина Урала. — 2019. — № 2. — с. 43-44.
6. European Stroke Organisation (ESO) guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage / T. Steiner [et al.] // Int J Stroke — 2014. — Vol. 9 — № 7 — P. 840–855с
7. Guidelines for the Management of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association / American Stroke Association / E. S. Connolly [et al.] // Stroke 2012. Vol. 43 № 6-1711–1737с.
8. Micieli, G. Guideline compliance improves stroke outcome: a preliminary study in 4 districts in the Italian region of Lombardia / G. Micieli, A. Cavallini, S. Quaglini // Stroke — 2002. — Vol. 33 — № 5 — P. 1341–1347с.
9. Quality of ischemic stroke care in emerging countries: the Argentinian National Stroke Registry (ReNACer) / L. A. Sposato [et al.] // Stroke — 2008. — Vol. 39 — № 11 — P. 3036–3041
10. Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries

(the INTERSTROKE study): a case-control study. / M. J. O'Donnell [et al.] // Lancet
— 2010. — T. 376 — № 9735 — P. 112-123.

