

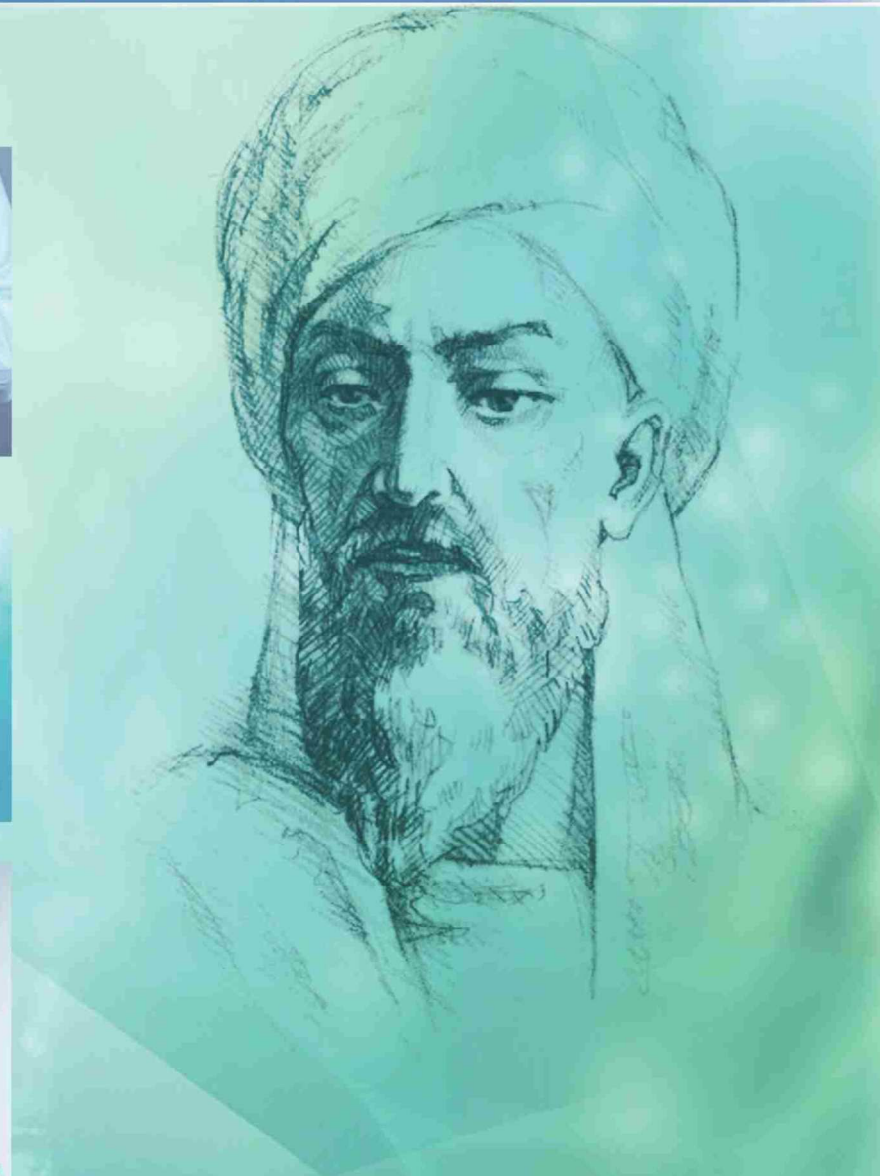
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ

4 (32) 2020

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**А. Ш. ИНОЯТОВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ,
А. АБДУМАЖИДОВ,
М.М. АКБАРОВ,
Х.А. АКИЛОВ,
М.М. АЛИЕВ,
С.Ж. АМИНОВ,
Ш.М. АХМЕДОВ,
Ю.М. АХМЕДОВ,
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор),
Б.Т. БУЗРУКОВ,
Р.К. ДАДАБАЕВА,
К.А. ДЕХКАНОВ,
Э.С. ДЖУМАБАЕВ,
С. ИНДАМИНОВ,
А.И. ИСКАНДАРОВ,
С.И. ИСМОИЛОВ,
Э.Э. КОБИЛОВ,
Т.С. МУСАЕВ,
Ф.Г. НАЗИРОВ,
Н.А. НУРАЛИЕВ,
Ш.Э. ОМОНОВ,
Б.Т. РАХИМОВ,
Ш.И. РУЗИЕВ,
Т.А. САГАТОВ,
Ш.Т. САЛИМОВ,
Ж.Б. САТТАРОВ,
Б.Б. САФОЕВ (отв. секретарь),
Б.Т. ТАДЖИЕВ,
А.Ж. ХАМРАЕВ,
А.М. ШАМСИЕВ,
А.К. ШАДМАНОВ,
К.Б. ШОДМАНОВ,
Н.Х. ШОМИРЗАЕВ,
Б.Б. ЭРГАШЕВ,
Н.Ш. ЭРГАШЕВ,
И.Р. ЮЛДАШОВ,
М.Ш. ҲАКИМОВ,
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
ДОНГ ЖИНЧЭНГ (Китай)
В.Е. КУЗАКОВ (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Белоруссия)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПАТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЁГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV
(Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал

*Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Ж. ТЕШАЕВ (Бухара)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

www.bsmi.uz

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

4 (32)

2020

октябрь-декабрь

ИЛМИЙ-НАЗАРИЙ ТИББИЁТ

Абрамян А.А., Рахимбаева Г.С., Насирдинова Н.А., Уринова Г.Г., ЛОБНО-ТЕМПОРАЛЬНАЯ ДЕМЕНЦИЯ	10	Нарзуллаев Н.У., Газиев К.У., ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ	54
Исаков Э.З., Матхошимов Н.С., Ахмедов Ж.Х., АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПЕРВЫЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ	14	Абдуллаева Р.Р., Ашуров А.М., ОСОБЕННОСТИ ОПЕРАЦИИ АДЕНТОМИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН	56
Рахмонова Ф.М., ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА, ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТРАХ	20	Мирходжаев И.И., Тураев Ф.Ф., ПРОФИЛАКТИКА И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СТЕРНОМЕДИАСТИНИТА ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ	60
Карабаев Х.Э., Маматова Ш.Р., Абдурахмонов Х.Н., ОСТРЫЙ РИНОСИНИТУС У ДЕТЕЙ: СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ В 2020 ГОДУ	24	Сайдалиев С.Б., Рахимбаева Г.С., КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ПРИ COVID-19, ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ	70
Рахимов Д.А., Охунжонова Х.Х., Тожибоева Ё.Р., МЕТОДЫ ИННОВАЦИОННЫХ ПРОГРАММ С ЭНДОГЕННЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ ФТОРИДА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ	30	Авезова Г.С., АЛКОГОЛГА ҚАРАМЛИК ВА УНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИГА ТИЗИМЛИ ЁНДАШУВ	74
Садикова И.Я., Тожибоева Ё.Р., Рахимов Д.А., КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТОМАЛГИИ	34	Ортикбоев Ж.О., ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДИАЛИЗНОЙ ГИПОТОНИИ У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ ГЕМОДИАЛИЗ	78
Шербоева М.Х., Садикова И.Я., Рахмонова Ф.М., ДИАГНОСТИКА ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ	38	Атабеков Н.С., Улмасова С.И., Фарманова М.А., ЯНГИ КОРОНАВИРУС (COVID-19) ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ЎЗБЕКИСТОНДА ТАРҚАЛИШИ МУАММОЛАРИ	85
Урманова Ю.М., Мавлонов У.Х., Кулмирзаева М.Г., Шербоева М.Х., Садикова И.Я., Рахмонова Ф.М., РОЛЬ ФАКТОРОВ РИСКА В ПАТОГЕНЕЗЕ ЗАДЕРЖКИ ПУБЕРТАТА У ПОДРОСТКОВ (МАЛЬЧИКОВ) (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)	41	Бакаев Н.Б., Шодиев Ш.Ш., Садуллаев Д.Б., СЕМАНТИКА ПОНЯТИЯ «МАН» В «ГАМЛЕТЕ» КАК РЕЗУЛЬТАТ НОВОГО ОТНОШЕНИЯ К ЧЕЛОВЕКУ	87
Азизова Г.Д., ВЛИЯНИЕ ВИТАМИНА Д НА РАЗВИТИЕ МИОМЫ МАТКИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)	47	Расулова М.И., Садирова М.А., БИРЛАМЧИ ТИББИЙ-САНИТАРИЯ ЁРДАМ МУАССАСАЛАРИДА ФАОЛИЯТ КЎРСАТАЁТГАН УАШЛАР УЧУН КОРОНАВИРУС-ИНФЕКЦИЯСИ ТАРҚАЛИШИНИ ОЛДИНИ ОЛИШ ВА ШИФОХОНАДА ДАВОЛАНИБ ЧИҚҚАН БЕМОРАЛНИ ОЛИБ БОРИШ БЎЙИЧА ЧОРА-ТАДБИРЛАР АЛГОРИТМИ	92
Газиев К.У., Нарзуллаев Н.У., МИКОТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЕ СРЕДНЕГО УХА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ	52		

Мақолалардаги маълумотлар учун
муаллиф ва бош муҳаррир масъул.

Таҳририят фикри муаллифлар
фикри билан муносиб бўлмаслиги
мумкин.

Барча муаллифлик ҳуқуқлари
ҳимояланган.

Барча маълумотлар таҳририят
ёзма рухсатисиз чоп этилмайди.

Масъул муҳаррир: Сафоев Б.Б.
Бадий муҳаррир: Пулатов С.М.
Таржимон: Файзуллаев С.С.

Теришга берилди 21.10.2020 й.
Босишга рухсат этилди 26.10.2020 й.
Бичими 60×84 1/8.
Шартли босма табоғи 91,0.
Офсет қоғозида чоп этилди.
Адади 100 нуска.
18-бўйртма.
«HUMOYUNBEK-ISTIQLOL MO'JIZASI»
босмахонасида чоп этилди. 100000. Тошкент,
А.Темур кўчаси, 60 А.

«Тиббиётда янги кун» тиббиёт
журнали таҳририяти,
Тошкент ш., 100011,
Навоий кўчаси, 30-уй,
тел.: +99890 8061882,
e-mail: ndmuz@mail.ru

Тошкент вилояти Матбуот ва ахборот
бошқармасида 2012 йил 16 февралда
руйхатга олинган (03-084-сонли гу-
воҳнома).
Баҳоси келишилган нархда.
Нашр кўрсаткичи 7048.

Халимова З.Ю., Кулдашева Я.М., Иномова Г.К., Абдухалилов М.К., ОСОБЕННОСТИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МАКРОАДЕНОМАМИ ГИПОФИЗА (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР)	96
Негматшоева Х.Н., ОСОБЕННОСТИ ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ	102
Усманова Э.М., Мирзакаримова Д.Б., Валиева Н.М., STREPTOCOCCUS PYOGENES БИЛАН ЧАҚИРИЛГАН ИНФЕКЦИЯЛАРИНИНГ КЛИНИК ВА ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ	104
Рузиева Н.Х., Расул-Заде Ю.Г., Алиёрова Г.А., ЎРВИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ПАТОГЕНЕТИК МЕХАНИЗМИ, КЛИНИК КЕЧИШИ ВА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИГА ЯНГИЧА ҚАРАШ	108
Ахмедова З.А., ЎРТА АСР МУТАФАККИРЛАРИ ИЖОДИДА ИНСОН БОРЛИГИ	115
Бакаев Ж.Н., ДОИМИЙ ТИШЛАРИНИНГ ЧИҚИШИ ВАҚТИНИНГ ЎЗГАРИШИ НАТИЖАСИДА ТИШ-ЖАҒ ТИЗИМ АНОМАЛИЯЛАРИНИНГ ЭТИОПАТОГЕНЕЗИ, ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ)	119
Бердыкулова М.М., Утепбергенова Г.А., Ережепов Б.А., Шойинбай Э.С., Шуленова А.У., АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕНИНГИТАМИ ПО ТУРКЕСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2017-2018 гг.	123
Dehkonov K.A., Axmedov Sh.M., Shagiyazova L.M., Usmanova M.J., EPIDEMIOLOGICAL RISK FACTORS OF UROLITIASIS IN CHILDREN (LITERATURE REVIEW)	125
Raxmatov O.B., Hayitova N.D., O'SMIR YOSHLARDA HUSNBUZAR KASALLIGIGA IRSIY MOYILLIKNI ANIQLASH VA PROFILAKTIKA MAQSADIDA RUX PREPARATINING SAMARADORLIGINI BAHOLASH	129
Рахматов Н.Н., МЕҲНАТ САМАРАДОРЛИГИНИ ТАЪМИНЛАШДА ТИЗИМЛИ ЁНДАШУВ ВА ИЖТИМОЙ ОМИЛЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ	133
Турсунов Қ.С., ИБН СИНО ТАЪЛИМОТИ ВА ЗАМОНАВИЙ ТИББИЁТ ТАРАҚҚИЁТИДА БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИНИНГ 30 ЙИЛЛИК ФАОЛИЯТИГА БИР НАЗАР	137
Утепбергенова Г.А., Сагитова С.С., Баймбетова С.Б., АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ПО ТУРКЕСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ И ИММУНОПРОФИЛАКТИКА	141
Ҳамдамов Б.Х., АБУ Али ИБН СИНО ТАРИХИЙ МЕРОСИ ЁШЛАРИНИ МАЪНАВИЙ-МАЪРИФИЙ ТАРБИЯЛАШДА БЕБАҲО ХАЗИНАДИР	143

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ

Атаходжаева Г.А., Маль Г.С., Бектимирова А.А., ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ И СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С НИЗКОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА	146
Ахмадалиев Р.У., Турдиев Ш.М., Абдувалиева Ф.Т., Саидова С.А., ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА И ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА СТЕКЛОИЗГОТОВИТЕЛЬНЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ	151
Mallaev Sh.Sh., Alimov A.V., CLINICAL COURSE OF JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS AND ITS TREATMENT OPTIMIZATION	155
Нарзуллаев Н.У., Болтаев М.Ф., ТОНЗИЛЛЭКТОМИЯДАН КЕЙИНГИ ҚОН КЕТИШЛАР	158
Охунжонова Х.Х., РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ	162
Mamarizaev A.A., Hamraev O.A., Rustamov U.M., Boboev R.A., Sayfedinov S.I., MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF MALE INFERTILITY	165
Долим К.С., Аскаров Т.А., Ахмедов М.Ж., Усаров А., Файзилов Ё.Н., РАДИОНУКЛИДНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕПАТОПОРТАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НА ГАММА КАМЕРЕ У БОЛЬНЫХ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ	169
Азизов А.М., РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ТОТАЛЬНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТАЗОВЕДРЕННОГО СУСТАВА С АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ	173
Адамбаев З.И., Матчанов О.А., Киличев И.А., Исмаилова М.О., ОСОБЕННОСТИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИИ В РЕГИОНЕ ПРИАРАЛЬЯ	178
Даминова К.М., ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК: ФАКТОРЫ РИСКА, РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ	183
Kasimova M.S., Khamraeva G.Kh., COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH OPTIC NEURITIS ON THE BACKGROUND OF MULTIPLE SCLEROSIS	186
Расулова М.М., Шербоева М.Х., Охунжонова Х.Х., КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТОПИЧЕСКОЙ ФАГОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА	189

Рузматов И.Б., Эргашев Б.Б., Сапаев О.К., ВЫБОР СПОСОБА ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ГАСТРОШИЗИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ	192	To'xtamurod Z.Z., Agzamova M.N., Ismoilov F.M., Akramova M. Yu., Usarov A.M., JARROHLIK BEMORLARNING O'LIM SABABLARI	242
Умаров К.М., Абдусаматов Б.З., Салимов Ш.Т., Вахидов А.Ш., Рустамова М.Ш., Абдурахманов А.А., Элмуратов Ш.Х., Азизов Ш.Ф., ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ II-Б СТАДИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ	195	Туйчибаева Д.М., Янгиева Н.Р., ОСОБЕННОСТИ ИНВАЛИДИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА ПРИ ГЛАУКОМЕ	245
Юсупов У.Ю., Бабажанова Н.У., Микиртичев К.Д., Аскарова С.В., АКУШЕРЛИК ҚОН КЕТИШЛАРИДА ДАВО ЧОРАЛАРИНИ МУКАМАЛЛАШТИРИШ	200	Хакимов Н.С., Хакимова Р.А., ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДОППЛЕРОГРАФИИ И ЭЛАСТОГРАФИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ	251
Рузматова З.С., Нажмутдинова Д.К., Юсупбаев Р.Б., ДОКЛИНИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА «АСПАЙК»	203	Юнусова Л.Р., Ортикбоева Ш.О., Халманов Б.А., МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ШЕИ	255
Хакимов А.Д., ПРОСТРАНСТВЕННАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ТОЧЕК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРТЛУЖНОЙ ВПАДИНЫ ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ДИСПЛАСТИЧЕСКИМ КОКСАРТРОЗОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ УГЛОМЕРА	208	Ядгарова Ш.Ш., Рўзиев Ш.И., АЛКОГОЛЬ КАРДИОМИОПАТИЯСИ ВА ЮРАКНИНГ ИШЕМИК КАСАЛЛИГИ ОҚИБАТИДА ЮЗ БЕРГАН ТЎСАТДАН ЎЛИМ ХОЛАТЛАРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ	262
Маматкулов Б., Абдурахимов Б.А., ТОҒ-ҚОН САНОАТИ ИШЧИЛАРИНИНГ САЛОМАТЛИГИ ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ БОШҚАРИШГА ТИЗИМЛИ ЁНДАШУВ	211	Янгиева Н.Р., Туйчибаева Д.М., РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИКИ СУХОЙ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ВИТАМИНО- МИНЕРАЛЬНЫМ КОМПЛЕКСОМ	265
Агзамова С.С., Хикматов М.Н., Хакимова З.К., ҚЎЗ КОСАСИ ВА ҚЎЗ ОЛМАСИ ЁПИҚ ШИКАСТЛАНИШИ БЎЛГАН БЕМОЛЛАРИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ	214	Абдуразакова Д.С., Ниёзова Ё.М., Сахаталиева Р.Р., Мирзаахмедова И.З., Юлдашева Г.Т., СУБКЛИНИЧЕСКИЙ ГИПОТИРЕОЗ СРЕДИ ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В БУЗСКОМ РАЙОНЕ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ	271
Адамбаев З.И., Киличев И.А., Исмаилова М.О., СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ЭПИЛЕПСИЯ В РЕГИОНЕ ПРИАРАЛЬЯ: ОБЪЕДИНЯЮЩИЕ И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО- ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕКОТОРЫХ ЕЕ ФОРМ	219	Абдурахманов М.М., Аюбов Б.М., КОМПЛЕКСНЫЕ ЛЕЧЕБНО- ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ	275
Атаходжаева Д.Р., АТИПИЧНЫЕ ШТАММЫ ВЫДЕЛЕННЫЕ ПРИ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ У ДЕТЕЙ	224	Арифов С.С., Нуров У.И., Нурова Г.У., АНГИОФИБРОМА НОСОГЛОТКИ У МОНОЗИГОТНЫХ БЛИЗНЕЦОВ	279
Камилова И.А., ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС КАК ВАЖНЕЙШИЙ КОМПОНЕНТ ДИАГНОСТИКИ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ	228	Кенжаев Л.Р., Абдурахманов Ш.М., Ганиев А.А., Ганжиев Ф.Х., Эгамов У.М., ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ У БОЛЬНЫХ С ДЕСТРУКТИВНОМ ХОЛЕЦИСТИТОМ	281
Matveeva A.A., Abdullaeva V.K., Aliyev B.A., FEATURES OF EMOTIONAL INTELLIGENCE DISORDERS IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA	232	Кенжаева Н.А., ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЁГКИХ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ	284
Рахмонкулов Э.Ж., Газиев З.Т., Аваков В.Е., ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КРУПНЫХ СУСТАВОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ВЫРАЖЕННЫМ КОМОРБИДНЫМ ФОНОМ	236	Мамажоновна З.К., Хужамбердиев М.А., Кодирова Г.И., Юлдашева С.Л., АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ UZ-AVTO MOTORS В АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ	287
		Мирзаева М.А., ИЧАК МИКРОБИОЦЕНОЗИ ВА УНИНГ ОРГАНИЗМДАГИ АҲАМИЯТИ	290

Озодов Ж.Х., Рахматов О.Б., БУХОРО ВИЛОЯТИДА ГОНОРЕЯ БИЛАН КАСАЛЛАНГАНЛАРДА КЛИНИК КЕЧИШИГА ҚАРАБ ҚЎЛЛАНИЛГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ ТАХЛИЛ ҚИЛИШ	293	Хабибова Н.Н., Олимова Д.В., Норова М.Б., ЛЕЧЕНИЕ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА МЕТОДОМ ИНФИЛЬТРАЦИИ	339
Юсупова Н.А., Хужамбердиев М.А., Усманова Д.Н., Бекташев И.Б., НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СИМПАТИКО- АДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ У ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ КАК ФАКТОР РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И МЕТОДЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ	298	Хамдамов У.Р., СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ	342
Ярашев А.Р., Болтаев Э.Б., Шаббаев Ж.К., ПЕРКУТАН ДИЛЯТАЦИОН ТРАХЕОСТОМИЯ ҚЎЙИШДА КУЗАТИЛГАН АСОРАТЛАРНИНГ РЕТРОСПЕКТИВ ТАҲЛИЛИ	301	Хасанова Л.Э., Пулатова Р.С., ОСОБЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ РЕЦИДИВИРУЮЩИМ АФТОЗНЫМ СТОМАТИТОМ НА ФОНЕ ГЕЛЬМИНТОЗОВ	346
Азизова Ф.Л., Хаширбаева Д.М., Маматова Ш.И., ОРГАНИЗОВАННЫЕ И НЕОРГАНИЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ ВЫДЕЛЕНИЯ КОКСОВОЙ ПЫЛИ НА НЕФТЕПЕРЕРАБАТЫВАЮЩИХ ПРОИЗВОДСТВАХ И ЕЕ ФИЗИКО- ХИМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ	305	Шукруллаева Г.Ж., Рахимов З.Қ., СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ СОЧЕТАННЫХ ПЕРЕЛОМОВ СКУЛОВОЙ КОСТИ, СТЕНКИ ГЛАЗНИЦЫ И ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ	350
Гафурова Н.С., Мирзаева М.А., РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР У ДЕТЕЙ С ОСТЕОМИЕЛИТОМ	308	Zaxirova N.N., Matatova M.R., Nadjmitdinova D.A., GESTATION TROFOBASTIK KASALLIGINING TURLI SHAKLLARINING KLINIK-PATOLOGIK XUSUSIYATLARI VA TARQALISHI	353
Кобилев Э.Э., Раунов Ф.С., Мехриддинов М.К., СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД ЛЕЧЕНИЮ ОСТРОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДЕСТРУКЦИИ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ	312	Муродова М.М., ЗНАЧЕНИЕ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА БЕЗАНГИННОЙ ФОРМЫ У ДЕТЕЙ	358
Раунов Ф.С., ЛЕЧЕНИЯ ТОТАЛЬНОЙ ФОРМЫ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА С ОБШИРНОЙ РЕЗЕКЦИЕЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ	316	Хаширбаева Д.М., Махманазаров Ф.А., САМАРҚАНД ШАҲРИ ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИНИНГ ОВҚАТЛАНИШИНИ ГИГИЕНИК БАҲОЛАШ	361
Рахматова Д.Б., Турсунов Х.Х., МИОКАРД ИНФАРКТИ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИНГ КЕКСА ВА ҚАРИ ЁШДАГИ АҲОЛИ ЎРТАСИДА ТАРҚАЛИШИ	319	Абдуллаева М.Э., КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА	364
Ризаева М.Ж., ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ КАРДИОВЕРСИИ ПРИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ	322	Абдурахманова М.А., Юлдашева Н.Э., Абдувахопова Н.Р., Мирзаахмедова И.З., АНАЛИЗ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТРОГО МИЕЛОИДНОГО ЛЕЙКОЗА И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ	367
Саноев Б.А., Файзиев Ю.К., Бахранова Н.Р., ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОСЛЕДОВ РОДИЛЬНИЦ БУХАРСКОГО ОБЛАСТНОГО ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРА ЗА ПЕРИОД 2019 ГОДА	326	Делкашева Ш.Д., ОСОБЕННОСТИ АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ	369
Urazalieva I.R., Arslanbekova N., Ramanova D.Y., ANALYSIS OF THE QUALITY AND EFFICIENCY OF WORK OF VISITING NURSES BASED ON THE MATERIALS OF EXPERT EVALUATION	330	Зияева Д.Ф., Қосимов З.О., Парпиева С.Б., АЛГОРИТМ ВЫБОРА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ	372
Ўроқов Ш.Т., Кенжаев Л.Р., МЕХАНИК САРИҚЛИКНИНГ ЖИГАР ЦИРРОЗИ БИЛАН БИРГА КЕЛГАН ҲОЛАТЛАРДА КИЁСИЙ ТАШХИСЛАШНИНГ ЎЗИГА ХОС ТОМОНЛАРИ	334	Islamova Z.K., Mamadiyeva M.S., FEATURES OF THE COURSE OF PERINATAL VIRAL HEPATITIS	376
		Касимова Н.Д., Исмаилов И.И., Юлдашев Р.Н., ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ МИОКАРДА И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С ФАКТОРАМИ РИСКА И ПРОГНОЗОМ У МУЖЧИН С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ	379
		Мамажонов С.С., Исроилов Р.И., Маматалиева М.А., Саиджанова Н.Л., ТЎСАТДАН КОРОНАР ЎЛИМЛАРДА ТОЖ ТОМИРЛАРИДАГИ ВА ИЧКИ АЪЗОЛАРДАГИ ПАТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАР ПАРАЛЕЛЛИГИ	381

Назирова З.М., Асранкулова Д.Б., ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ ФЕРМЕНТОВ МЕТАБОЛИЗМА ЭСТРОГЕНОВ У ЖЕНЩИН С ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ ЭНДОМЕТРИЯ В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ	387	Далимова Ш.К., КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА С ПРИМЕНЕНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ	431
Ниязова Я.М., Абдувалиева Г.Т., Сахаталиева Р.Р., ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА У МУЖЧИН РАЗНОГО ВОЗРАСТА	389	Каримова З.Х., КЛИНИКО-АУДИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПАТОЛОГИИ СЛУХА У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА	434
Яхудаев Э.М., Рахманова У.Х., НАРУШЕНИЯ РЕГУЛЯЦИИ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО БАРЬЕРА В ФОРМИРОВАНИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ	392	Китян С.А., Бадалбаева Н.М., Юсупова М.Ш., Мусаайхон У.Х., БЛОКАТОРЫ РЕЦЕПТОРОВ АТ I (БРА) - ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА В ТЕРАПИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ РЕАКЦИЙ, ПРОЯВЛЯЮЩИХСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЕМА АМИНОГЛИКОЗИДОВ И ЭТАМБУТОЛА У БОЛЬНЫХ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ	436
Solieva M.O., Arzibekova U.A., GENERAL PRINCIPLES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF FOOD ALLERGY IN CHILDREN AT DIFFERENT AGE PERIODS	394	Мадаминова Н.Э., Нарбоев З.К., Улмасов А.О., Улмасов Б.Б., ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОМ РИНОСИНУСИТОМ	438
Сулейманова Н.А., Якубова О.А., Махмудова К.Ш., ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ И ИХ КОРРЕКЦИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ	397	Мамажонов З.А., АНАТОМИЯ И ТОПОГРАФИЯ БОРОЗД И ИЗВИЛИН, ЦИТОАРХИТЕКТНИКА СЛУХОВОЙ КОРЫ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧЕЛОВЕКА В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ	441
Султонова Н.А., РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЛАЦЕНТЫ У ЖЕНЩИН С РЕПРОДУКТИВНЫМИ ПОТЕРЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН	400	Нарбаев З.К., Нарбаев К.П., Рахимов С.К., МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛОСТИ НОСА ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ РИНИТЕ В ВОЗРАСТЕ 30-40 ЛЕТ	445
Файзиёв О.Я., Юсупов А.С., Маматкулов И.Б., Бекназаров А.Б., Толипов М.Г., ОСОБЕННОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ КАК КОМПОНЕНТА АНТИНОЦИЦЕПТИВНОЙ ЗАЩИТЫ ПРИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ У ДЕТЕЙ	403	Нарбаев К.П., Нарбаев З.К., Рахимов С.К., Хусанов Ш.Р., ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО РИНИТА СОВРЕМЕННЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ	448
Yuldasheva A.S., CLINICAL SYNDROME IN EARLY POSTMANOPAUSE: SYSTEM METABOLIC CHANGES AND THEIR NEGORMONAL CORRECTION	409	Салияхунова Х.О., КОМОРБИДНОСТЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И РИНОСИНУСИТАХ	450
Абдулхакова Р.М., ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕАЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ У ДЕТЕЙ	411	Умарова Б.З., АНАЛИЗ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ И ИХ РОЛЬ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ РЕТИНОБЛАСТОМЫ	452
Халимова З.Ю., Сафарова Ш.М., Холикова А.О., ГЕНДЕРНЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ АКРОМЕГАЛИИ	414	Усманов Б.А., Муйдинова Б.А., АНАЛИЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ	455
Jabborov U.U., EARLY ULTRASOUND DIAGNOSIS OF FETAL ANEMIA DURING RH-IMMUNIZATION	419	Усманова Н.А., ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА	458
Ахмедов Ш.М., Ефимов А.П., Акрамова М.Ю., Дехканов К.А., МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СУСТАВНОГО ХРЯЩА У ЛЮДЕЙ ЗРЕЛОГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА	422	Юсупова М.Ш., Китян С.А., Бадалбаева Н.М., Мусаайхон У.Х., ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ УПРАВЛЕНИЯ РИСКОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА, ОСЛОЖНЕННОГО КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ	460
Ахмедова Х.Ю., ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ПРИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КРОВИ	427	Мухаммадиев Ф.Н., Рузиев Ш.И., ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ СПОСОБОВ ДИАГНОСТИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СРОКОВ РУБЦОВ НА ТЕЛЕ В ПРАКТИКЕ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ	462
Далимова К.М., КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭПИЛЕПСИИ В ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЕ	429		

Содиқова Д.Т., СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПРОБЛЕМЕ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИИ	466	Youngil Song, O'ZBEKISTONDA KOREYA AN'ANAVIY TIBBIYOTI: TOSHKENT TIBBIY AKADEMIYASI MA'LUMOTLARIGA MUVOFIQ	507
Юнусов Д.М., СТРАТЕГИЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ	469	Jalolova V.Z., Rahmatova M.R., Klichova F.K., Mustafaeva Sh.A., GIPOMAGNEMIYA, GIPOTASSEMIYA VA ULARNI IPAK BILAN TUZATISH	511
Маматхужаева Г.Н., ПАТОМОРФОЗ ТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ГЛАЗ У ДЕТЕЙ	471	Jumaeva Sh.B., Mustafaeva M.I., SHOLG'OMNING SHIFOBAXSH XUSUSIYATLARI	514
Садикова М.А., Содиқова Д.Т., СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РАЦИОНАЛЬНОМУ ЛЕЧЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ	474	Ismoilova M.Yu., SPORTSMENLARDA YURAK KASALLIKLARINI SKRINING QILISH	516
Хакимов Н.С., УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДОППЛЕРОВСКАЯ ДИАГНОСТИКА НЕОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ	476	Раджабова Г.Б., Джаббаров М.Б., Саломова Н.К., МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ФАКТОРОВ РИСКА ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ	519
Хакимова Р.А., Махсумова Д.К., Султонов Ф.И., ОСОБЕННОСТИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ В ЛЕГКИХ	479	Qayumov X.N., XALQ VA QO'SHIMCHA TABOBATNI SOG'LIQNI SAQLASH TIZIMIGA INTEGRATSIYASI	522
Avezova S.M., OG'IZ BO'SHLIG'I KASALLIKLARIDA DAVOLOVCHI O'TLARNI QO'LLASH (ADABIYOTLAR RO'XATI)	481	Kamalova Sh.M., Xasanova D.A., Alimova N.P., BOLALARDAGI SKOLIOZNI XALQ TABOBATI USULI BILAN DAVOLLASH	525
Алимова Н.П., Хасанова Д.А., Камалова Ш.М., Асадова Н.Х., ЁШ БОЛАЛАРНИ ЛИМФАРИНГЕАЛ ЎАЛҚАНИНГ ПАТОЛОГИЯСИ БИЛАН КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ЗАМОНАВИЙ ФИТОПРЕПАРАТЛАРИ	484	Klichova F.K., Raxmatova M.R., Jalolova V.Z., Mustafaeva Sh.A., PROFESSIONAL KO'NIKMALAR HOSIL QILISHDADIDAKTIK O'YIN USULLARINING SAMARADORLIGI	528
Aprelev A.E., Serebryakova P.E., Aprelev A.A., PROGRESSIV MYOPIYA DAVOLASHIDAGI INTEGRATIV YONDASH	486	Komilova M.S., Komilov S.O., VARIKOZ KENGAYISHI BO'LGAN HOMILADOR AYOLLARDA ENDOTELIAL DISFUNKTSIYA BELGILARINING O'ZGARISHI	530
Axmedova G.I., GIPOTITOZ BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARINING XUSUSIYATLARI	489	Komilova B.O., Shodieva M.S., KO'ZDAGI KAMALAK PARDA RANGIGA QARAB TALABALARGA FIZIOLOGIK XARAKTERISTIKA BERISH	533
Бондаренко А.И., Перицина Д.А., Кузьмичева Н.А., Михайлова И.В., АНАЛИЗ СОДЕРЖАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ТРАВЕ ЦИКОРИЯ ОБЫКНОВЕННОГО CICHORIUM INTYBUS L., ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В АДАМОВСКОМ И НОВОСЕРГИЕВСКОМ РАЙОНАХ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ	489	Kuchkorov U.I., Tilayov M.T., SHIZOFRENIYADA KOGNITIV VA NEGATIV BUZILISHLARNING KLINIK XUSUSIYATLARI	536
Гаффоров С.А., Абдуллаев Ш.Р., ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И РЕЦИДИВИРОВАНИЯ АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С ХРОНИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ ПОЧКАМИ	494	Madjidova Y.N., Ergasheva N.O., Raxmonova G., INSULTDAN KEYINGI SPASTIKLIKNI DAVOLLASHDA ERGOTERAPIYANING IMKONIYATLARI	539
Jabbarova M.B., Qodirova Sh.S., SURUNKALI YURAK ETISHMOVCHILIGI BILAN KASALLANGAN EMORLARNI IBN SINO USULLARI BILAN TANANI TOZALASH	496	Muxtorova X.Q., Muxamadieva N.B., Atoev J., KARDIOVASKULYAR KASALLIKLARGA CHALINGAN BEMORLARNING IJTIMOY XUSUSIYATLARIGA DEPRESSIYANIG TA'SIRI	541
Jabbarova M.B., Qodirova Sh.S., VITILIGONI IBN SINO USULLARI BILAN DAVOLASH	499	Nurboev F.E., JIGARNING SURUNKALI KASALLIKLARIDA PATOLOGIK SINDROMLAR BO'YICHA TURLI XIL GEPATOPROTEKTORLARNING TA'SIRI VA ULARNING VAZNINI ANIQLASH	544
Jalilova Z.O., TURLI XILDAGI MORFOLOGIK DARSLAR	501	Nurboev F.E., Djumaev B.Z., ORTIQCHA TANA VAZN VA SYEMIZLIKKA MOYIL BO'LGAN BEMORLARDA GEN VA GENOTIPLAR POLIMORFIZMI, LIPIDLAR SPEKTIRINI ANIQLASH	547
Джумаев Б.З., АБУ АЛИ ИБН СИНОНИНГ СОҒЛИКНИ САҚЛАШ ТАДБИРЛАРИДА ОРТИҚЧА ТАНА ВАЗН ВА СЕМИЗЛИКНИ КАМАЙТИРИШНИ ЙЎЛЛАРИ	504		

<i>Nurutdinova F.M., Tuksanova Z.I.,</i> APIS MELLIFERA ASALARISIDAN SINTEZ QILINGAN BIOPOLIMER XITIN VA XITOZANNING TIBBIYOTDA QO'LLANISHI	553	<i>Shodieva M.S.,</i> BOLALARLARDA HELICOBACTER PYLORI BIRLASHGAN GASTRODUODENAL PATOLOGIYASINING IMMUNOGENETIK ASPEKTLARI	601
<i>Latipov I.I.,</i> VITILIGO DAVOSIDAGI METOTRYEKSAT SAMARADORLIGI	556	<i>Elmurodova A.A., Kosimova D.S., Shadyeva N.Sh.,</i> ABU ALI IBN SINONING FITOTERAPIYA RIVOJLANISHIGA QO'SHGAN HISSASI	604
<i>Obloqulov A.R., Elmurodova A.A., Xadieva D.I.,</i> <i>Pondina A.I.,</i> SURUNKALI LYAMBLOZ BILAN OG'RIGAN BEMORLARNI "DIVORM" BILAN DAVOLASHNING TAKOMILLASHTIRISH	560	<i>Ergasheva Yu.Y.,</i> O'ZIGA QASD QILISH G'OYASI VA 1-TURDAGI DIABETGA CHALINGAN BEMORLARDA HAYOT SIFATI BILAN BOG'LIQ OMILLAR	607
<i>Obloqulov A.R., Urakov Sh.T., Kosimova D.S.,</i> <i>Pondina A.I.,</i> ABU ALI IBN SINO. BUYUK OLIMNING HAYOT SAHIFALARI	563	<i>Yunusova G.A.,</i> UMAR HAYOMNING DONOLIK SHAROBIGA QARASHLARI	610
<i>Oripova F.Sh.,</i> NOSPETSIFIK VAGINITLARNING YANGI DAVOLASH USULLARI	565	<i>Nuralieva X.O.,</i> ABU ALI IBN SINONING "TIB QONUNLARI" ASARIDAGI GIGIENAGA OID TADBIRLARI TO'G'RISIDA	612
<i>Radjabova A.T.,</i> IBN SINO TA'LIMOTIDA SOG'LIQNI SAQLASHNING 5 FORMULASI	568	<i>Нурова З.Х., Туксанова З.И.,</i> ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЕ РАННИХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ	615
<i>Radjabova S.R., Kayumov H.N.,</i> ABU ALI IBN SINONING JISMONIY TA'LIMNING INSON SALOMATLIGIGA TA'SIRI HAQIDA O'YLARI	570	<i>Каюмов Л.Х., Саидова Л.Б.,</i> ВЗГЛЯД НА ТРОМБОЛИТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ	617
<i>Sa'dullaev D.B.,</i> "MUDDAT" MAVZULINI ANIQLASH MUAMMOSI	573	<i>Абдурахманов М.М., Умаров Б.Я.,</i> ДИСФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ У БОЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СТЕНОТИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ СОННЫХ АРТЕРИЙ	621
<i>Saidova N.A., Saidova M.A.,</i> GIPERTROFIK GINGIVITISNI IBN SINO TALIMOTIGA ASOSLANGAN HALQ TABOBATI USULLARI BILAN DAVOLASH	575	<i>Абидов У.О., Хаджаев К.Ш., Хайдаров А.А.,</i> <i>Нурбобоев А.У.,</i> ВОЗМОЖНОСТИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО СТЕНТИРОВАНИЯ ПРИ НЕОПЕРАБЕЛЬНЫХ ОПУХОЛЯХ БИЛИОПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ	623
<i>Saidova M.A.,</i> BUXORO VILOYATIDAGI MAKTABGACHA TA'LIM MUASSASALARI TARBIYALANUVCHILARI VA MAKTABLAR ORASIDAGI TISH-JAG' TIZIMINING ANOMALIYALARI TUZILISHIDAGI O'ZGARISHLARNI VA O'ZGARISHLARNI DINAMIKASINI O'RGANISH	578	<i>Асроров А.А.,</i> ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ГАПТОГЛОБИНА И ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА У ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ	626
<i>Sultonova L.D., Nuraliev N.A., Narzullaev Yu.S.,</i> TAJRIBANI O'TKIR NURLANISH TASIRIDA YO'G'ON ICHAKDAN ICHKI A'ZOLARGA O'TGAN MIKRO ORGANIZMLAR SHTAMLARINING UNISH XUSUSIYATLARI VA IMMUN	581	<i>Гайбуллаева Г.У., Азимов Ф.Р., Абдурахманов М.М.,</i> ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ	630
<i>Tilloeva Sh.Sh.,</i> JIGAR KASALIKLARIGA IBN SINO QARASHLARI	587	<i>Давронов Р.Д.,</i> МЕЖОРГАННЫЕ И МЕЖКЛЕТОЧНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ТИМУСА И СЕЛЕЗЕНКИ В ДИНАМИКЕ АНТИГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ	632
<i>Tuxanova D.I.,</i> HOMILADORLIK VA TUG'RUQDA QUYI GENITAL TRAKTI INFEKSIYANING AHAMIYATI	589	<i>Давронова Ш.Р.,</i> УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛЕТОК ТИМУСА БЕЛЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ КРЫС В ДИНАМИКЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ	634
<i>Туксанова З.И.,</i> ОСТЕОАРТРОЗНИНГ ПАТОГЕНЕТИК БЎФИНИГА ҚАРАБ КОМПЛЕКС ТИКЛОВЧИ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ	591	<i>Жумайева Зухра Жо'раевна,</i> BOLALARDA ALLERGIK RINIT TARQALISHINING QIYOSIY JIHATLARI	636
<i>Urokov Sh.T., Nurmetova D.F., Xudoyberdiev D.K.,</i> <i>Navro'zov R.R., Zhonibekov J.Z.,</i> O'TKIR ICHAK TUTILISHIDA ULTRATOVUSH DIAGNOSTIKASINING SO'ZSIZ AHAMIYATI	594	<i>Жумаева А.А.,</i> ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНСЕКТИЦИДА СЕЛЛЕР В СЕЛЬСКОМ ХОЗЯЙСТВЕ	638
<i>Xuseinova G.X.,</i> NUKLEOTIDLI DORI VOSITA TA'SIRIDA BOSH-MIYA SHIKASTLANISHNI MODELLASHTIRISH	598		

Комилов С.О., Мирходжаев И.А., Хикматов Ж.С.,
ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
МНОЖЕСТВЕННЫХ И РЕЦИДИВНЫХ
ФОРМ ЭХИНОКОККА ПЕЧЕНИ 643

Курбанов О.М., Болтаев Т.Ш.,
ГНОЙНЫЕ РАНЫ У БОЛЬНЫХ С
ТИРЕОТОКСИКОЗОМ НА ФОНЕ
САХАРНОГО ДИАБЕТА 646

Латилов О.З., Сафоев Б.Б., Болтаев Т.Ш.,
ПРИМЕНЕНИЕ АБАКТЕРИАЛЬНОЙ СРЕДЫ
В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ
С ГНОЙНЫМИ ХИРУРГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИСТИ 651

Мавлонов Н.Х.,
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ХРОНИЧЕСКИХ
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
СРЕДИ НЕОРГАНИЗОВАННОГО НАСЕЛЕНИЯ
ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА 657

Махмудов Ж.К.,
ОЦЕНКА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ
С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ОДОНТОГЕННЫМ
ПЕРИОСТИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ 664

Мирзамуродов Х.Х., Ахмедов Ш.Ш., Нуруллоев С.О.,
Зиядуллаев А.Х., Нематов Д.А.,
ОПТИМИЗАЦИЯ ТОТАЛЬНОГО
ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ
ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА
ПРИ ДИСПЛАСТИЧЕСКОМ КОКСАРТРОЗЕ 667

Мухторова Х.К., Нурмуродов Ш.Н.,
ЎСМИРЛАРДА УЧРАЙДИГАН ЧЕГАРАДОШ
РУХИЙ БУЗИЛИШЛАРДАГИ ШАХС
ХУСУСИЯТИ УРҒУЛАНИШИНИНГ КЛИНИК
ДИНАМИК ХУСУСИЯТЛАРИ 673

Ниёзов Г.Э., Облокулов А.Р., Пондина А.И.,
Бадиева Б.М., Шадиева Н.Ш.,
COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН
БЕМОРЛАРНИНГ КЛИНИК-
ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАВСИФИ 678

Нуров У.И., Арифов С.С.,
ДЕРМАТОГЛИФИКА РУК
У ДИЗИГОТНЫХ БЛИЗНЕЦОВ 682

Рахимов З.К., Абдуллаев Ш.Ю.,
ОПТИМИЗАЦИЯ АНАТОМО-
ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ И КОМПЛЕКСНОЙ
ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ
НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 685

Сафоев Б.Б., Хасанов А.К., Икромов Т.Э.,
Мирсолиев Ш.,
ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАЗОТРАХЕОБРОНХИАЛЬНАЯ
ДРЕНИРОВАНИЕ И КОНСЕРВАТИВНЫЙ
БРОНХОСКОПИЧЕСКАЯ САНАЦИИ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ АБСЦЕССАМ
ЛЕГКОГО ОСЛОЖНЕННЫЙ
БРОНХИАЛЬНЫМ СВИЩОМ 689

Султонова Н.А.,
РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА
НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПЛАЦЕНТЫ
У ЖЕНЩИН С РЕПРОДУКТИВНЫМИ
ПОТЕРЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН 695

Тастанова Г.Е., Рахмонов О.Р., Хамдамов Ш.И.,
ЮРАК, ЮРАК ИЧИ ТУЗИЛМАЛАРИ
ВА МЕДИАСТЕНАЛ ЙИРИК ҚОН
ТОМИРЛАРИНИНГ ФЕТАЛ
ВА ТОПОГРАФИК АНАТОМИЯСИНИНГ
МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ 698

Тиллоева Ш.Ш.,
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ
СТАТУС БОЛЬНЫХ С ЛЕГОЧНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ЭФФЕКТЫ
КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ 701

Мухаммадиев Ф.Н., Рузиев Ш.И.,
ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ
СПОСОБОВ ДИАГНОСТИКИ
ОПРЕДЕЛЕНИЯ СРОКОВ РУБЦОВ НА ТЕЛЕ
В ПРАКТИКЕ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ 704

Шадиева Ш.Ш.,
РОЛЬ ИММУННЫХ МЕХАНИЗМОВ
У БОЛЬНЫХ С ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ
ПАТОЛОГИЕЙ ПАРОДОНТА 707

Эронов Ё.К.,
МИЯ ФАЛАЖИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН
БОЛАЛАРДА ТИШ КАРИЕСИНИ
КОМПЛЕКС ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ 710

Ядгарова Ш.С., Саитов Ш.О., Набиева С.С.,
ТРЕБОВАНИЯ К ПИТАНИЮ
И ПРИМЕНЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ
АКТИВНЫХ ДОБАВОК ПРИ COVID-19 715

Касимов Х.О.,
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
ПЕРСИСТЕНТНОЙ, ПРОЦЕССОВ МИГРАЦИИ
И ТРАНСЛОКАЦИИ В СИСТЕМЕ ПОЧВА-
РАСТЕНИЕ ГЕРБИЦИДА ЗЕНКОРА
И КОТОФОРА В РАЗНЫХ ТИПАХ
ПОЧВЫ И СПОСОБАХ ОРОЩЕНИЯ 718

Мухаммадиева Н.Б.,
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВ
ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ 722

Мухаммедова З.Р., Болтаев М.М.,
«TINSTURA MORUS» — КЛАДЕЗЬ ВИТАМИНОВ
И МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ АКТУАЛЬНА
В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 726

Мирходжаев И.А., Комилов С.О.,
ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ
ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПРИ
МНОЖЕСТВЕННОМ ЭХИНОКОККОЗЕ
ПЕЧЕНИ 730

Чориева М.А.,
РАЗВИТИЕ БАНКОВСКОГО ДЕЛА
В БУХАРСКОМ ЭМИРАТЕ (19-20 ВВ) 733

Жарылкасынова Г.Ж.,
РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ
АНЕМИЕЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН 736

Юлдашова Р.У.,
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ
У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РЕСПУБЛИКЕ
УЗБЕКИСТАН ЗА 2007-2019 ГОДЫ 742

ИЛМИЙ-ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ТИББИЁТ

Маматалиева М., Хакимов З., Имомов Х.,
Нурматов Х., Саиджанова Ф.,
ВЛИЯНИЕ ЛАДЫГИНОЗИДА НА
ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ МОРФОЛОГИЮ
ГЕПАТОЦИТОВ КРОЛИКОВ ПРИ
ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ 748

Хасанов Б.Б., Султанова Д.Б., Азимова С.Б.,
Орипова Н.А.,
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
СТАНОВЛЕНИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ
И РАЗВИТИЯ ПОТОМСТВА ПРИ
ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ МАТЕРИ 752

УДК: 669.89-008.454

ЛОБНО-ТЕМПОРАЛЬНАЯ ДЕМЕНЦИЯ

Абрамян А.А., Рахимбаева Г.С., Насирдинова Н.А., Уринова Г.Г.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

Фронтотемпоральная деменция (ФТД) является собирательной клинико-диагностической категорией, применяющейся для описания целого ряда дементных синдромов, ассоциированных с фокальной атрофией медиальной, орбитофронтальной коры и передних отделов височных долей.

По данным эпидемиологических исследований, ФТД занимает второе место среди дементирующих процессов в молодом возрасте после болезни Альцгеймера (БА). Распространенность ФТД составляет примерно 15 случаев на 100 тыс. населения в возрасте 45-54 лет.

Синдром ФТД может клинически и патологоанатомически сочетаться с болезнью мотонейрона, а также с рядом экстрапирамидных моторных заболеваний. Примерно 10% лиц с ФТД имеют клинические и нейрофизиологические проявления болезни мотонейрона, в свою очередь такое же количество пациентов с данной патологией демонстрируют поведенческие и/или афатические нарушения, достаточные для установления диагноза ФТД. Из экстрапирамидных заболеваний с ФТД наиболее часто коморбидны кортикобазальная дегенерация и прогрессирующий супрануклеарный паралич.

Ключевые слова: деменция, височная деменция, лобно-темпоральная деменция.

ЛОБНО-ТЕМПОРАЛЬ ДЕМЕНЦИЯ

Абрамян А.А., Рахимбаева Г.С., Насирдинова Н.А., Уринова Г.Г.,

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме

Фронтотемпорал деманс (ФТД) - бу медиал, орбитофронтал кортекс ва олдинги темпорал лобларнинг фокал атрофияси билан боғлиқ бўлган бир қатор деменция синдромларини тавсифлаш учун ишлатиладиган коллектив клиник ва диагностик тоифадир.

Эпидемиологик тадқиқотларга кўра, ФТД Алцгеймер касаллигидан (АД) кейин ёш кўлами бўйича деманция жараёни орасида иккинчи ўринни эгаллайди. ФТДнинг тарқалиши 45-54 ёшдаги 100 минг аҳолига тахминан 15 та ҳолатни ташкил қилади.

ФТД синдроми клиник ва патологик-анатомик жиҳатдан моторли нейрон касаллиги билан, шунингдек бир қатор экстрапирамидал мотор касалликлари билан бирлаштирилиши мумкин. ФТД билан касалланган одамларнинг тахминан 10 фоизи моторли нейрон касаллигининг клиник ва нейрофизиологик кўринишларига эга, шу билан бир қаторда ушбу патологияга эга беморларда ФТД ташхисини қўйиш учун етарли бўлган ҳуқ-атвор ва / ёки апатик бузилишлар мавжуд. ФТД билан экстрапирамидал касалликлардан кортикобазал дегенерация ва прогрессив супрануклеар фалаж кўпинча бирга келади.

Калит сўзлар: деманс, темпорал лоб деманси, фронтотемпорал деманс.

FRONTO-TEMPORAL DEMENTIA

Abramyan A. A., Rahimbayeva G. S., Nasirdinova N. A., Urinova G. G.,

Andijan State medical institute.

✓ Resume

Frontotemporal dementia (FTD) is a collective clinical and diagnostic category used to describe a number of dementia syndromes associated with focal atrophy of the medial, orbitofrontal cortex and anterior temporal lobes.

According to epidemiological studies, FTD ranks second among dementiating processes at a young age after Alzheimer's disease (AD). The prevalence of FTD is approximately 15 cases per 100 thousand of the population aged 45-54 years.

The FTD syndrome can be clinically and pathoanatomically combined with motor neuron disease, as well as with a number of extrapyramidal motor diseases. Approximately 10% of persons with FTD have clinical and neurophysiological manifestations of motor neuron disease, while the same number of patients with this pathology demonstrate behavioral and / or aphatic disorders sufficient to establish the diagnosis of FTD. Of the extrapyramidal diseases with FTD, corticobasal degeneration and progressive supranuclear palsy are most often comorbid.

Key words: dementia, temporal lobe dementia, frontotemporal dementia.

Актуальность

Деменция - это синдром, характеризующийся нарушениями в мнестической и других когнитивных

сферах, включая речь, ориентировку, абстрактное мышление, праксис. Основными причинами деменции являются дегенеративные процессы (болезнь Альцгеймера - (50-60%), сосудистая патология - (10-15%),

сочетание дегенеративных и сосудистых процессов (10-20%) [11]. Существенно реже причиной деменции являются дисметаболические энцефалопатии, алкоголизм, опухоли головного мозга, ЧМТ, нормотензивная гидроцефалия, болезнь Паркинсона, прогрессирующий надъядерный паралич, инфекционные заболевания ЦНС и другие.

В последнее время всё большее внимание исследователей привлекает деменция лобно-височного типа. Для нее характерны выраженные поведенческие расстройства, нарушения исполнительных функций, эйфория или апатия, в основе которых лежит селективное вовлечение в патологический процесс передних отделов головного мозга [11].

Лобно-височная деменция (ЛВД) представляет собой группу нейродегенеративных заболеваний с преимущественным поражением лобных и передних отделов височных долей головного мозга, которое проявляется прогрессирующими поведенческими и личностными нарушениями с постепенной утратой эмпатии и способности к продуктивному контакту.

На долю ЛВД приходится 5-7% случаев деменции [1]. По данным Е.Е. Васениной, Н.И. Верюгиной, О.С. Левина, ЛВД является второй по распространенности деменцией пресенильного возраста после болезни Альцгеймера (БА) и составляет 10-20 % от всех деменций в этой возрастной группе [18]. Заболеваемость составляет 8,9 случаев на 100 тыс. населения в год [18, 34]. Пик заболеваемости приходится на возраст 55-65 лет, хотя описаны редкие случаи начала болезни в 20-40 лет и даже после 90 лет [34]. ЛВД одинаково часто встречается среди мужчин и женщин, хотя по данным некоторых авторов мужчины преобладают [18, 33].

В отличие от деменции альцгеймеровского типа лобно-темпоральная деменция возникает в более молодом возрасте, а в клинической картине доминирует прогрессирующий на протяжении всей болезни лобный синдром; отсутствуют первичные дефекты праксиса, нарушения пространственной ориентации и грубые расстройства памяти. Примерно у 50% прослеживается семейный характер заболевания.

Около 30-50% случаев имеют семейный характер и связаны с мутациями в трех генах: гене, кодирующем связанный с микротрубочками белок тау (МАРТ), гене програнулина и гене, кодирующем белок C9orf72 [18]. Чаще всего заболевание наследуется по аутосомно-доминантному типу, поэтому, как правило, при тщательном расспросе удается выявить больных с похожими клиническими проявлениями в каждом поколении. Но бывают и спорадические случаи заболевания. К факторам риска в спорадических случаях можно отнести черепно-мозговую травму, которая повышает риск развития ЛВД в 3,3 раза, заболевания щитовидной железы, повышающие риск заболевания в 2,5 раза [32]. Больших клинических различий между семейными и спорадическими формами, а также между формами ЛВД с ранней и поздней манифестацией не выявлено [25]. Выживаемость при ЛВД составляет около 6-10 лет, реже достигает 12-15 лет и, как правило, не зависит ни от степени тяжести деменции, ни от возраста дебюта заболевания [16, 32].

С 1998 г. диагностика ЛВД основывалась на клинических критериях, предложенных Neary и соавт. Согласно этим критериям, ЛВД диагностировали при наличии основных клинических проявлений:

- постепенное начало и неуклонное прогрессирование;
- рано развивающееся расстройство личности и социального поведения;
- эмоциональное безразличие;
- снижение критики.

Однако, по данным Е.Е. Васениной, Н.И. Верюгиной, О.С. Левина чувствительность этих критериев в дебюте заболевания составляла всего 33-58 %, и только спустя два года достигала 83%.

В 2011 г. международным советом экспертов были опубликованы новые критерии ЛВД [36].

Выделяют следующие клинические формы ЛВД: поведенческая форма, первичная прогрессирующая афазия (ППА) без снижения беглости речи (семантическая форма), ППА со снижением беглости речи (аграмматическая форма) и логопеническая форма ППА [2, 7, 8, 9, 10, 17].

Самой частой является поведенческая форма лобно-височной деменции (ПФЛВД). Клиническая картина этой формы представлена сочетанием поведенческих, когнитивных, аффективных нарушений. Наблюдается значительная вариабельность клинической симптоматики в зависимости от локализации патологического процесса и продолжительности заболевания. В связи с поражением базальных отделов лобной доли страдают социальное поведение и структура личности пациента. Больные становятся импульсивными, утрачивают влияние социальных запретов (в том числе они могут склоняться к кражам из магазинов), а также начинают пренебрегать личной гигиеной. У некоторых наблюдается синдром Клувера-Бьюси, включающий эмоциональную тупость, гиперсексуальность, гипероральность (в том числе булимию, сосание и причмокивание губами) и зрительную агнозию. Появляются невнимательность (снижение способности к концентрации), бездеятельность и умственная ригидность. Поведение становится повторяющимся и стереотипным (например, пациент может ходить в одно и то же место каждый день). Больные могут собирать и перебирать руками случайные предметы (что называется утилизационным поведением). Вербальная отдача снижается, появляются эхолалия, персеверации (неуместное повторение одних и тех же действий) и, в конечном итоге, развивается немота.

Изменения в неврологическом статусе на ранних стадиях ПФЛВД обычно отсутствуют, могут выявляться рефлексы орального автоматизма, феномен противоудержания. Для развернутой картины ПФЛВД характерны симметричная гипокинезия, хватательный рефлекс и тазовые расстройства в виде недержания мочи [9, 10, 26, 27, 38]. Патоморфологическая картина ЛВД представлена атрофическими изменениями в лобных и височных долях головного мозга. Возможно также вовлечение в патологический процесс теменной коры, черной субстанции, полосатых тел, других подкорковых структур и передних рогов спинного мозга, что находит отражение в клинической картине заболевания [7, 10, 26, 27, 38]. По данным Гришина Д.А., Захарова В.В., Яхно Н.Н. у 63% пациентов с ПФЛВД имела атрофия коры височных долей головного мозга.

Синдром первичной прогрессирующей афазии (ППА) характеризуется прогрессирующими речевыми расстройствами, которые возникают исподволь, без видимой причины, и имеют тенденцию к непрерыв-

ному прогрессированию в отсутствие или при минимальной клинической представленности других когнитивных нарушений; речевые нарушения при ППА должны быть доминирующим клиническим синдромом в течение двух и более лет [4, 5, 7, 10, 19, 29, 31].

Речевые функции утрачиваются в связи с асимметричной (больше левосторонней) антеролатеральной атрофией височных долей; гиппокамп и память страдают в меньшей степени. Большинство пациентов имеют трудности в подборе слов. Внимание (в том числе, последовательный цифровой счет) может быть существенно нарушено. У многих пациентов отмечаются афазия со снижением плавности речи и трудности понимания речевых конструкций, а также неуверенность при речевой продукции и дизартрия. У одних пациентов афазия как единственное проявление заболевания сохраняется в течение 10 и более лет, у других - уже в течение нескольких лет развивается нарушение всех когнитивных функций. Первое клиническое описание и предложение термина "первичная прогрессирующая афазия" принадлежит М. Mesulam [28]. В соответствии с предложенными в настоящее время критериями выделяют 3 основные формы ППА: семантическая форма (СФ) без снижения беглости речи (англ. - fluent aphasia, semantic dementia), аграмматическая форма (АФ) со снижением беглости речи (англ. - non-fluent aphasia) и логопеническая форма (ЛФ) [20, 21, 28, 29, 31]. Третий - логопенический - вариант первичной прогрессирующей афазии в большинстве случаев представляет собой атипичную форму болезни Альцгеймера, а не проявление лобно-височной дегенерации [2, 6, 15]. Выделяют также комбинированную форму ППА, которая имеет признаки, схожие с СФ и АФ ППА [30].

При СФ ППА речевые нарушения характеризуются отчуждением смысла слов: пациенты не полностью понимают значение существительных в обращенной к ним речи. Их собственная речь обедняется существительными, нарушается номинативная функция речи (способность называть внешние объекты, предметы, людей). Характерны замены одних существительных другими, близкими по значению (вербальные парафазии). Собственная речь сохраняет правильный грамматический строй. Повторение и чтение вслух не нарушаются, но при этом пациенты не полностью понимают те фразы, которые повторяют за исследователем, или текста, который читают. При этой форме у пациентов затруднено узнавание предметов и знакомых лиц, связанное с нарушением семантической памяти (памяти о том, "что это такое?"). Пациенты при этом не могут не только назвать тот или иной предмет, но и объяснить его предназначение. В отличие от семантической памяти, эпизодическая память на текущие и отдаленные события жизни при СФ ППА не страдает. Методы структурной нейровизуализации обычно выявляют атрофию, а методы функциональной нейровизуализации (позитронная эмиссионная томография - ПЭТ и ОФЭКТ) - гипоперфузию или гипометаболизм в передних отделах височной доли, преимущественно левого полушария [20, 21].

При АФ ППА речь становится немногословной, прерывистой; нарушается грамматический строй: больной говорит не связанными между собой словами или словосочетаниями. Характерны паузы в речи, вербальные персеверации, напоминающие заикание, литераль-

ные парафазии. При этом больной понимает обращенную к нему речь [7, 10, 20, 21, 31]. Данный вид речевых расстройств напоминает клиническую картину эфферентной моторной афазии (афазии Брока). Однако для афазии Брока типичны более выраженные речевые нарушения [12]. При нейровизуализации для АФ характерна дефектность левых лобных или лобно-височных отделов больших полушарий [20, 31].

Основными диагностическими критериями ЛФ ППА являются трудности в подборе слов в спонтанной речи и при назывании (логопения), нарушение повторения фраз и предложений. Отсутствуют дизартрия и грамматические нарушения речи, сохраняются рецептивный компонент речи, семантическая память [12, 19, 20, 21]. Эта форма ППА напоминает амнестическую афазию, которая нередко встречается при болезни Альцгеймера (БА) [22]. Методы структурной нейровизуализации при ЛФ обычно выявляют атрофию теменной и задних отделов левой височной доли [12, 19, 20, 21]. Проведение ПЭТ с применением радиофармпрепарата, тропного к фрагменту амилоидного белка ("питсбургская субстанция"), обнаруживает увеличение захвата препарата у пациентов с ЛФ и значительно реже при других формах. Предполагается, что эта форма ППА обусловлена болезнью Альцгеймера [35].

Комбинированная форма ППА включает сочетание грамматических нарушений речи и нарушение понимания значения слов. Этот вид, по мнению М. Mesulam, может развиваться вследствие прогрессирования патологического процесса с любой формой ППА [30].

В исследованиях Степкина Д.А., Захарова В.В., Яхно Н.Н. показано, что в основе речевых нарушений при аграмматической форме ППА лежит снижение речевой активности. Для семантической формы ППА характерны выраженные нарушения номинативной функции речи, слухо-речевой памяти, а также нарушения предметного гнозиса и пространственных функций. Для логопенической формы характерны нарушения номинативной функции речи и предметного гнозиса.

Семейный анамнез прослеживается в 30-40% случаев ППА и характеризуется аутосомно-доминантным типом наследования. Семейные случаи АФ связаны с мутацией гена, кодирующего програнулин, а случаи СФ связаны с мутацией в гене, кодирующем микро-тубул-ассоциированный тау-протеин и (реже) програнулин. Описаны также другие мутации, которые составляют менее 5% случаев ППА [10, 22].

В настоящее время эффективного лечения ППА не существует [9]. Согласно данным Е.Е. Васениной, Н.И. Верюгиной, О.С. Левина клинические испытания антидементных препаратов, продемонстрировавших эффективность при БА, у больных с ЛВД принесли противоречивые результаты. Причины, с одной стороны, в особенностях патофизиологии ЛВД (в частности, в отсутствии при ЛВД клинически значимой дисфункции холинергической системы), а с другой стороны, в гетерогенности морфологического и нейрохимического субстрата ЛВД. Тем не менее, в ряде случаев, рекомендуют пробную терапию ингибиторами холинэстеразы, в частности ривастигмина, в том числе имея в виду невозможность точной дифференциации ЛВД с атипичным вариантом болезни Альцгеймера.

В исследованиях Степкиной Д.А., Захарова В.В., Яхно Н.Н. выявлено, что монотерапия мемантином или комбинированная терапия в сочетании с ингибитором холинэстеразы у большинства пациентов с СФ и АФ ППА была неэффективна. Сходные данные приводят и другие исследователи [23, 13]. В исследовании галантамина при ППА была обнаружена тенденция к стабилизации речевых нарушений в группе с ППА по сравнению с плацебо [24]. По результатам пилотного исследования мемантина была получена тенденция к меньшей степени прогрессирования речевых нарушений в группе с ППА по сравнению с плацебо [23]. Однако следует отметить, что в этих исследованиях не проводился анализ в зависимости от формы ППА. Возможно, терапевтические мероприятия могут быть наиболее эффективны при ЛФ ППА, учитывая ее частую трансформацию в БА.

Вывод

Таким образом, мы видим, что, несмотря на многочисленные исследования лобно-темпоральной деменции, ещё остаётся много вопросов, касающихся диагностики и лечения данной патологии, нуждающихся в доработке и дополнительных исследованиях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Васенина Е.Е., Верюгина Н.И., Левин О.С. Научная статья на тему "Современные представления о диагностике и лечении лобно-височной деменции" Современная терапия в психиатрии и неврологии №3; РМАПО, Москва, 2015 год; стр. 26-34
2. Васенина Е.Е., Левин О.С. Первичные прогрессирующие афазии // Журнал неврологии и психиатрии. - 2014. - Т. 6, № 2. - С. 3-12.
3. Гришина Д.А., Захаров В.В., Яхно Н.Н. Когнитивные нарушения при поведенческой форме лобно-височной деменции НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ, № 6, 2016, научная статья, стр 330-337
4. Захаров В.В., Вознесенская Т.Г. Нервно-психические нарушения: диагностические тесты. М.: Медпресс-информ; 2013.
5. Кадыков А.С., Калашникова Л.А., Шапаронова Н.В., Кашина Е.М., Егорова А.В., Пильщикова И.К. Первичная прогрессирующая афазия. Атмосфера. Нервные болезни. 2005; 4: 33-6.
6. Левин О.С. Когнитивные нарушения в неврологической практике. - М.: МЕДпресс-информ, 2013. - 272 с.
7. Степкина Д.А., Захаров В.В., Яхно Н.Н. Лобно-височная дегенерация (обзор литературы и собственные наблюдения). Доктор.Ру. 2013; (5): 44-50.
8. Степкина Д.А., Захаров В.В., Яхно Н.Н. Некогнитивные нервно-психические нарушения при синдроме первичной прогрессирующей афазии. Неврологический журнал. 2014; 19 (6): 17-22.
9. Степкина Д.А., Захаров В.В., Яхно Н.Н. Синдром первичной прогрессирующей афазии. Неврологический журнал №5; 2014; 22-28
10. Яхно Н.Н., Захаров В.В., Локшина А.Б., Коверская Н.Н., Мхитарян Э.А. Деменции. Руководство для врачей. М.: МЕДпресс-информ; 2010.
11. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы; Руководство для врачей; Москва "Медицина" 2003
12. Bonner M.F., Ash S., Grossman M. The new classification of primary progressive aphasia into semantic, logopenic, or non-fluent/agrammatic variants. Curr. Neurol. Neurosci. 2010; 10: 484-90.
13. Boxer A., Lipton A.M., Womack K. et al. An open-label study of Memantine treatment in 3 subtypes of frontotemporal lobar degeneration. Alzheimer Dis Assoc Disord. 2009; 23: 211-7.
14. Cerami C., Cappa S.F. The behavioral variant of frontotemporal dementia: linking neuropathology to social cognition// Neurol Sci. - 2013. - Vol. 34. - P. 1267-1274. "
15. Chare L., Hodges J.R., Leyton C.E., et al. New criteria for frontotemporal dementia syndromes: clinical and pathological diagnostic implications // J Neurol Neurosurg Psychiatry. - 2014. - Vol. 85. - P. 866-871.
16. Chow T.W. What are the different initial presentations of frontotemporal dementia? // J Mol Neu-rosci. - 2011. - Vol. 45. - P. 710-712.,
17. Coleman L.W., Digre K.B., Stephenson G.M., Townsend J.J. Autopsy-proven, sporadic pick disease with onset at age 25 years. Arch. Neurol. 2002; 59 (5): 856-59.
18. Ferrari R., Hernandez D.G., Nalls M.A., et al. Frontotemporal dementia and its subtypes: a genome-wide association study // Lancet Neurol. - 2014. - Vol. 13. - P. 686-699.
19. Gorno-Tempini M.L., Brambati S.M., Ginex V. et al. The logopenic/phonological variant of primary progressive aphasia. Neurology. 2008; 71: 1227-34.
20. Gorno-Tempini M.L., Dronkers N.F., Rankin K.P. et al. Cognition and anatomy in three variants of primary progressive aphasia. Ann. Neurology. 2004; 55: 335-46.
21. Gorno-Tempini M.L., Hillis A.E., Weintraub S. et al. Classification of primary progressive aphasia and its variants. Neurology. 2011; 76:1006-14.
22. Grossman M. Primary progressive aphasia: clinicopathological correlations. Nat. Rev. Neurol. 2010; 6: 88-97.
23. Johnson N.A., Rademaker A., Weintraub S. et al. Pilot trial of memantine in primary progressive aphasia. Alzheimer Dis. Assoc. Disord. 2010; 24: 308.
24. Kertesz A., Morlog D., Light M. et al. Galantamine in frontotemporal dementia and primary progressive aphasia. Dement. Geriatr. Cogn. Disord. 2008; 25: 178-85.
25. Laforce R. Behavioral and language variants of frontotemporal dementia: a review of key symptoms // Clinical Neurology and Neurosurgery. -2013. - Vol. 115. - P. 2405-2410.
26. Lovestone S., Philpot M., Connell J., Lantos P., Powell J., Russ C. et al. Genetics, molecular biology, neuropathology and pheno-type of frontal lobe dementia. Br. J. Psych. 2002; 180: 455-60.
27. Lund and Manchester Groups. Clinical and neuropathological criteria for fronto-temporal degeneration. J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry. 1994; 57 (4): 416-8.
28. Mesulam M.M. Slowly progressive aphasia without generalized dementia. Ann. Neurol. 1982; 11: 592-8.
29. Mesulam M.M., Wieneke C., Rogalski E. Quantitative template for subtyping primary progressive aphasia. Arch. Neurol. 2009; 66: 1545-51.
30. Mesulam M.M., Wieneke C., Thompson C. et al. Quantitative classification of primary progressive aphasia at early and mild impairment stages. Brain. 2012; 135: 1537-53.
31. Neary D., Snowden J.S., Gustafson L. et al. Frontotemporal lobar degeneration: a consensus on clinical diagnostic criteria. Neurology. 1998; 51: 1546-54.
32. Onyike C.U., Diehl-Schmid J. The epidemiology of frontotemporal dementia // Int Rev Psychiatry. - 2013. - Vol. 25, № 2. - P 130-137.
33. Paulos J.P., Massano J. Clinical, genetic and neuropathological features of frontotemporal dementia: an update and guide // Acta Med Port. - 2013. - Vol. 26, № 4. - P. 392-401.
34. Pressman P.S., Miller B.L. Diagnosis and management of behavioral variant frontotemporal dementia // Biol Psychiatry. - 2014. - Vol. 75. -P. 574-581.
35. Rabinovici G.D., Jagust W.J., Furst A.J. et al. Abeta amyloid and glucose metabolism in three variants of primary progressive aphasia. Ann. Neurol. 2008; 64: 388-401.
36. Rascovsky K., Hodges J.R., Knopman D., et al. Sensitivity of revised diagnostic criteria for the behavioural variant of frontotemporal dementia // Brain. - 2011. - Vol. 134. - P. 2456-2477.
37. Rascovsky K., Hodges J.R., Knopman D., Mendez M.F., Kramer J.H., Neuhaus J. et al. Sensitivity of revised diagnostic criteria for the behavioural variant of frontotemporal dementia. Brain. 2011; 134 (Pt. 9): 2456-77.
38. Seelaar H., Rohrer J.D., Pijnenburg Y.A., Fox N.C., van Swieten J.C. Clinical, genetic and pathological heterogeneity of frontotemporal dementia: a review. J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry. 2011; 82: 476-86.

Поступила 09.10.2020