



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

3 (65) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (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)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

3 (65)

2024

март

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.831-005.4: 616.379-036.82

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ II ТИПИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА БОШ МИЯДА ҚОН АЙЛАНИШИНИНГ СУРУНКАЛИ БУЗИЛИШЛАРИ ВА КОГНИТИВ ДИСФУНКЦИЯ РИВОЖЛАНИШИНИНГ АҲАМИЯТИ

Давронова Ҳилола Завқиддиновна <https://orcid.org/0009-0007-5874-6197>

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш.,
А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Цереброваскуляр касалликлар муҳим тиббий-ижтимоий муаммо бўлиб, бу касалликлардан ўлим ва ногиронлик ҳолатлари жуда кўп учраб, айни пайтда юқори харажатлар талаб қиладиган иқтисодий муаммога айланиб бормоқда. Қандли диабет бош миёда ишемик шаклдаги қон айланиши бузилишига олиб келувчи асосий хавф омилларидан биридир. Бугунги кунда қандли диабет аҳолининг меҳнатга лаёқатли қатлами орасида кенг тарқалган, ривожланиб боровчи ва жисдий тизимли асоратларга олиб келувчи касалликлар қаторига киририлган. Барча эндокрин патологиялар орасида қандли диабет (ҚД) тарқалганлиги, ўлим ва ногиронлик ривожланиши жиҳатдан биринчи ўринда туради.

Калит сўзлар: қандли диабет, когнитив дисфункция, БЦА ларнинг ўрта даражадаги стенози

THE SIGNIFICANCE OF CHRONIC CEREBRAL CIRCULATION DISORDERS AND THE DEVELOPMENT OF COGNITIVE DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES

Davronova H.Z. <https://orcid.org/0009-0007-5874-6197>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.
1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Cerebrovascular diseases are an important medico-social problem, which causes a lot of death and disability, and is currently becoming an economic problem with high costs. Diabetes mellitus is one of the main risk factors for cerebral ischemic stroke. Today, diabetes mellitus is among the diseases that are widespread among the working population, developing and leading to serious systemic complications. Among all endocrine pathologies, diabetes mellitus (DM) ranks first in terms of prevalence, death and disability.

Key words: diabetes, cognitive dysfunction, moderate stenosis of BSA

ЗНАЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КОГНИТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА

Давронова Х.З. <https://orcid.org/0009-0007-5874-6197>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Цереброваскулярное заболевание является важной медицинской и профессиональной проблемой, от этого производства очень высока смертность и инвалидность, и это проблема высокой прибыли, себестоимости, спроса и хозяйственного труда. Сахарный диабет является одним из основных факторов риска ишемического инсульта головного мозга. Сегодня сахарный диабет относится к числу заболеваний, широко распространенных среди трудоспособного населения, развивающихся и приводящих к серьезным системным осложнениям. Среди всех эндокринных патологий сахарный диабет (СД) занимает первое место по распространенности, смертности и инвалидности.

Ключевые слова: сахарный диабет, когнитивная дисфункция, стеноз средней степени БЦА

Долзарблиги

Дунё микёсида олиб борилаётган кўп сонли илмий тадқиқот ишларида метаболик синдром билан кечувчи касалликларда цереброваскуляр касалликлар ривожланиш даражаси юқорилиги ва бу беморларда эндотелиал шикастланиш эҳтимоллиги оқибатида келиб чиқиши исботлаб берилмоқда. Cost of diabetes in Europe- Type 2 маълумотларига қараганда 2 тип ҚД билан оғриган беморлардги ўлим ҳолатининг 43% и юрак қон -томир асоратлардан, 12% и эса цереброваскуляр асоратлар оқибатида кузатилади. Мамлакатимизда 2 тип ҚД тарқалиши, асоратланиши ва унинг олидини олиш борасида қатор илмий ва амалий тадқиқотлар амалга оширилаётган бўлсада, ҚД нинг цереброваскуляр асоратлари борасида алоҳида ишлаб чиқилган чора-тадбирлар мавжуд эмас. Шу жиҳатдан диабет билан оғриган беморлар орасида депрессия, ваҳима хуружи каби когнитив ўзгаришлар кўп кузатилиб, беморларда неврологик таъхисот ва реабилитациянинг қониқарсиз даражада эканлигидан далолат беради.

Тадқиқот мақсади: 2 тип қандли диабет билан оғриган беморларда когнитив ўзгаришлар ривожланишида гематокцефалик барьер ва хужайраларо адгезиянинг бузилишлар аҳамиятини ўрганиш ва башоратлаш усуллари тақомиллаштиришдан иборат.

Материал ва усуллар

Тадқиқот ишимиздан назарда тутилган илмий мақсад ва вазифаларни ҳал этиш учун 2020-2023 йилларда Бухоро вилоят Эндокринология диспансерида ва Бухоро вилоят “Азизмед шифо” хусусий даволаш шифохонасида даволанган диспансер назоратида турган 147 нафар беморлар тадқиқотга жалб қилинди. Тадқиқотга жалб қилинган беморлар 2 гуруҳга яъни асосий ва қиёсийга бўлиб ўрганилди. Булардан асосий гуруҳда 82 нафари 2 тип қандли диабет ва цереброваскуляр паталогияси аниқланган беморлар бўлиб, ушбу таъхис эндокринолог мутахассис томонидан стандартлар асосида қўйилган.

Асосий гуруҳдаги беморлар орасида эркаклар 63,4% (n=52), аёллар 36,5% (n=30) ни ташкил этди. Беморларнинг ўртача ёши $54 \pm 1,5$ га тенг.

Қиёсий гуруҳ сифатида 65 нафар цереброваскуляр паталогия аниқланган когнитив белгилар мавжуд, углеводлар алмашинуви паталогияси аниқланмаган беморлар олинди. Бу гуруҳда эркаклар 55,3% (n=36), аёллар эса 38,4% (n=25), ни ўртача ёш $49,3 \pm 1,7$ ни ташкил этди.

Назорат гуруҳини 20 нафар (50% эркак ва 50% аёл) соғлом қўнғиллилар ташкил этди.

Тадқиқотга жалб қилинганларнинг умумий маълумоти 2.1 жадвалда келтирилган.

Ишнинг барча босқичларини бажариш чоғида тадқиқот ўтказишга ҳалақит берувчи давлатлар ва тадқиқотларнинг ишончилиги ва софлигига таъсир этувчи омиллар қайд этилмаган. Юқорида айтиб ўтилганидек, барча тадқиқотлар ушбу диссертация ишини бажариш учун олдиндан тасдиқланган иш режасига мувофиқ ўтказилди.

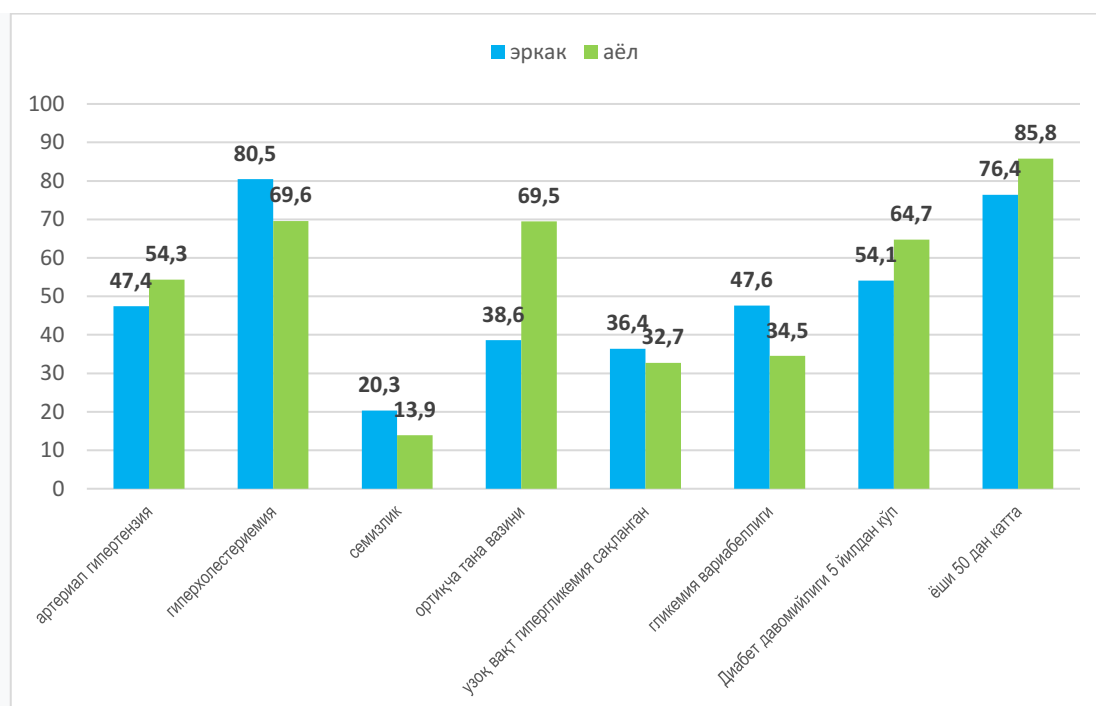
Тадқиқотга танлаш критерийларида ишемик инсультнинг ўта ўткир ва ўткир давридаги, 1 тип қандли диабет, когнитив бузилишларнинг оғир даражаси мавжудлиги, ёши 70 ёшдан катта беморлар, диабетик нефропатиянинг 4-5 босқичлари белгиланди.

Шунингдек барча текширувдан ўтказилган бош миё жароҳатлари, эпилепсия, марказий асаб тизимининг юқумли, демиелинизацияловчи, сурункали дегенератив, ирсий дегенератив касалликлари ва соматик паталогияси бўлган беморлар тадқиқотга жалб этилмади.

Тадқиқотга жалб қилинган асосий гуруҳ беморларида анамнестик, клиник ва лаборатор инструментал диагностика усуллари ёрдамида КБ ривожланишига олиб келувчи хавф омиллари учраш даражасини ўргандик (3.1-расм).

Тадқиқот ишига жалб қилинган беморлар умумий таснифи (M±m)

Кўрсаткичлар	Назорат гуруҳи (n=20)	Асосий гуруҳ (n =117)	Қиёсий гуруҳ (n=50)
Ўртача ёши (йил)	48,1±1,6	54±1,5	49,3±1,7
Жинс (%): Эркак Аёл	50±1,2 50±1,2	63,4,1±1,7 36,5±1,9	60±0,8 40±1,4
ТВИ (ўртача)	21,4	28,4	25,8
Гликогемоглобин миқдори (%)	3,2	7,9	3,6
касалланиш давомийлиги (йил) Қандли диабет Цереброваскуляр патология	-	8,1±0.3 4,8±0.5	- 5.7±0.7
Гиперхолестеринемия (%)	-	84,6±1,3	79,4±1,9
Енгил когнитив бузилишлар (%)	-	59,9±0,4	61,4±0,7
Ўрта даражада намоён бўлган когнитив бузилишлар (%)	-	41,1±0,7	38,6±0,9



3.1-расм. II тип қандли диабет билан оғриган беморларда когнитив бузилишлар ривожланишини кучайтирувчи хавф омилларини учраш даражаси (%)

Асосий гуруҳ беморларида ЦВК келтириб чиқарувчи асоратлар ёки коморбид ҳолатдан қуйидагилар кузатилди:

Артериал гипертензия - 61,4%

Гиперхолестеринемия – 73,8%

Семизлик – 17,9%

Ортиқча тана вазини - 51,7%

Узоқ вақт гипергликемия сақланган беморлар -34,5%

Гликемия вариабеллиги бор беморлар - 41,3%
 ҚД давомийлиги 5 йил< - 59,7%
 Ёши 50 ёш< - 81,2%

Юқоридаги расмдан кўриниб турибдики, хавф омиллардан ортиқча тана вазни, касаллик давомийлиги 5 йилдан ортиқ, артериал гипертензия кабилар аёллар орасида кўпроқ қайд қилинган бўлса (мос ҳолда 69,6%; 69,5; 54,5%), эркаклар орасида семизлик, гиперхолестеринемия ва гликемияга вариабеллик ҳолати (мос ҳолда 20,3%; 80,5%; 47,6%) кўпроқ аниқланди. Узоқ давом этган гипергликемия ва ёш омиллари кўрсаткичлари жинс билан боғлиқ фарқлар яққол намоён бўлмади ($p<0,05$).

Илмий тадқиқот ишига беморларни танлашда асосий ва қиёсий гуруҳ беморларида когнитив дисфункция мавжудлигини аниқлашга мўлжалланган нейropsychиологик тестлардан фойдаландик ва КБ нинг енгил, ҳамда ўрта даражаси мавжуд бўлган беморлар танлаб олинди.

3.4- жадвал

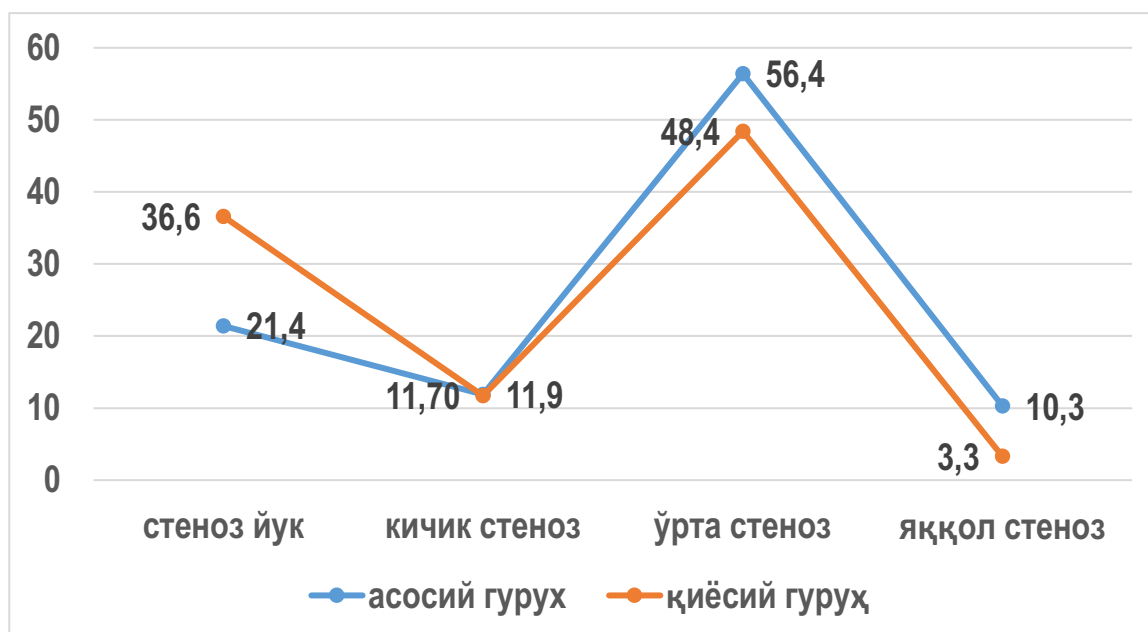
Текширилаётган гуруҳларда мианинг асосий томирлари кўрсаткичларининг қиёсий тавсифи

Артерия	Параметрлар	Асосий гуруҳ гуруҳ (n=92)		Такқослаш гуруҳи (n=21)		P
		М	м	М	М	
Умумий уйқу артерияси (ўнгда)	Диаметри, мм	7.57	0,07	6.87	0,07	<0,001
	Интима-медиакomплексининг қалинлиги	0,95	0,02	0,40	0,01	<0,001
	Диаметр бўйича стеноз фоизи (NASCET)	45.08	1.88	0,00	0,83	<0,001
	Қон оқими тезлиги	77.46	0,69	84.50	0,54	<0,001
Умумий уйқу артерияси (чапда)	Диаметри, мм	7.49	0,06	6.51	0,06	<0,001
	Интима-медиакomплексининг қалинлиги	0,98	0,02	0,39	0,01	<0,001
	Диаметр бўйича стеноз фоизи (NASCET)	32.00	1.06	0,00	0,87	<0,001
	Қон оқими тезлиги	77,97	0,69	86.09	0,48	<0,001
Ички уйқу артерияси (ўнгда)	Диаметр бўйича стеноз фоизи (NASCET)	54.89	0,62	0,00	1.16	<0,001
	Қон оқими тезлиги	64.43	0,90	85,82	0,37	<0,001
Ички уйқу артерияси (чапда)	Диаметр бўйича стеноз фоизи (NASCET)	33.81	1.14	0,00	1.13	<0,001
	Қон оқими тезлиги	97,62	0,93	93.68	0,52	<0,001
Ташқи уйқу артерияси (ўнгда)	Диаметр бўйича стеноз фоизи (NASCET)	0,00	0,00	0,00	0,00	-
	Қон оқими тезлиги	83,70	0,54	91.09	0,51	<0,001
Ташқи уйқу артерияси (чапда)	Диаметр бўйича стеноз фоизи (NASCET)	0,00	0,00	0,00	0,00	-
	Қон оқими тезлиги	77.20	0,42	97.41	0,27	<0,001
Вертебрал артериялар (ўнгда)	Диаметри, мм	3.23	0,03	2.90	0,03	<0,001
	Орқа мия каналига кириш	6.54	0,05	6.00	0,00	<0,001
	Қон оқими тезлиги	41.61	1.10	69,73	0,92	<0,001
Вертебрал артериялар (чапда)	Диаметри, мм	4.23	0,04	3.14	0,03	<0,001
	Орқа мия каналига кириш	6.57	0,05	5.00	0,00	<0,001
	Қон оқими тезлиги	53,88	1.91	93,91	0,43	<0,001

Изоҳ: P – солиштирилган гуруҳлар кўрсаткичларидаги фарқларнинг ишончлилиги

2 тип қандли диабет билан оғриган уйку артерияларида стенози беморлар 78,6 % (n=92)ни, таққослаш гуруҳида 66,7% (n=21)ни ташкил этди.

Асосий гуруҳдаги беморларда стеноз даражалари ўрганилганда кўпроқ ўрта даражадаги стеноз кузатилди (3.2- расм).

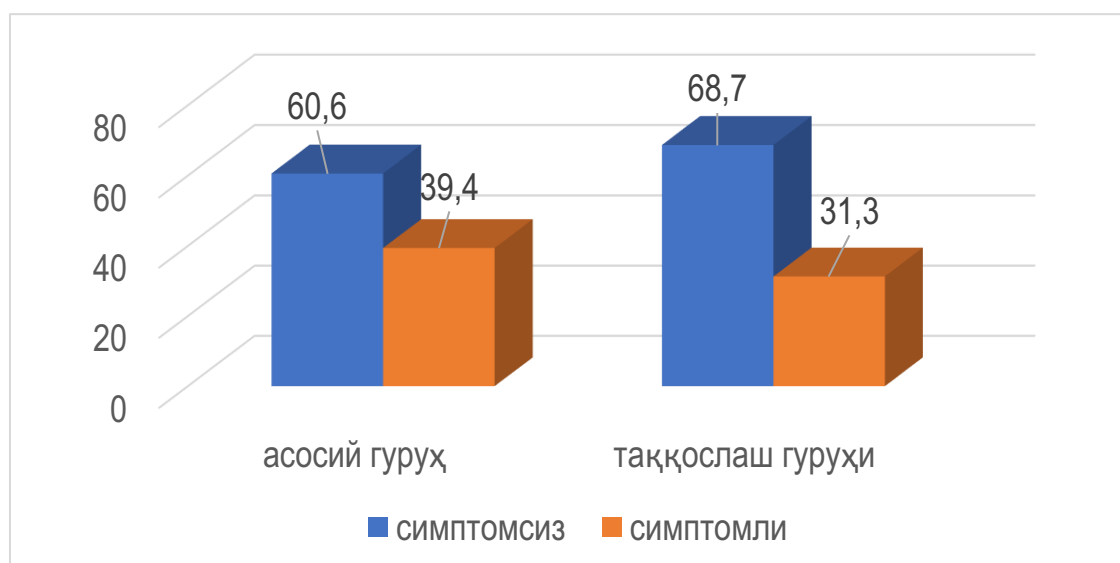


3.2- расм. Асосий ва таққослаш гуруҳидаги беморларда уйку артериялари стеноз даражаси учраш частотаси (%)

Асосий ва таққослаш гуруҳидаги ИУА да стеноз аниқланган беморларда неврологик статус баҳоланиб, стеноз симптомсиз ва симптомли кечувчи гуруҳларга бўлиниб, уларда КБ намоён бўлиш даражалари солиштира ўрганилди (3.3-расм).

Асосий ва таққослаш гуруҳидаги ИУА да стеноз аниқланган беморларда неврологик статус баҳоланиб, стеноз симптомсиз ва симптомли кечувчи гуруҳларга бўлиниб, уларда КБ намоён бўлиш даражалари солиштира ўрганилди (3.3-расм).

Асосий гуруҳдаги стеноз нинг симптомсиз кечувчи шаклида беморларнинг неврологик ҳолати ўрганилганда қуйидаги шикоятлар мавжудлиги аниқланди: қулоқларда шовқин 30,7%, бош айланиши 43,8%, хотира пасайиши 54,9%, кайфиятнинг ўзгариб туриши 56,6% ҳолатларда аниқланди.



Бу белгилар такқослаш гуруҳида 23,6%, 41,4%, 49,2% ва 58,5% ҳолатларда аниқланди ($p < 0,01$).

Кўриниб турибтики 2 тип ҚД билан коморбидликда кечаётган атеросклероз ва ИУА стенозида бош айланиши ва бош оғриғи, кулоқда шовқин каби клиник белгилар такқослаш гуруҳига нисбатан яққолроқ намоён бўлган.

Хулоса

1. II тип қандли диабет мавжуд бўлган беморлар орасида когнитив дисфункция ривожланишида асосий касаллик билан коморбид кечаётган ёки унинг асоратлари бўлган артериал гипертензия, узок давом этувчи гипергликемия, гликемия вариабеллиги, семизлик ва ортикча тана вазини, гиперхолестеринемия каби хавф омиллари мавжудлиги ҚБ шаклланиши ва ривожланиб бориш эҳтимоллигини оширади;
2. II тип қандли диабет аниқланган беморларда касаллик кечиш давридан қатъий назар, уйку артериясида стеноз ва атеросклеротик ўзгаришлар аниқланди, ҳамда когнитив бузилишлар намоён бўлиши стеноз даражаси, ЗПЛП миқдори ошиш, қондаги гликогемоглобин миқдори ошиши орасида кучли ва ўрта даражадаги корреляцион боғлиқликлар борлиги аниқланди. ($r = -0,55-0,75$; $r = 0,56-0,64$; $p < 0,05$);

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ

1. Abbatecola A.M., Rizzo M.R., Barbieri M. et al. Postprandial plasma glucose excursions and cognitive functioning in aged type 2 diabetics // *Neurology*, 2006; 67: 235–240.
2. Alafuzoff I., Aho L., Helisalmi S. et al. β -Amyloid deposition in brains of subjects with diabetes // *Neuropathol. Appl. Neurobiol.*, 2009; 35: 60–68.
3. Arvanitakis Z. et al. Diabetes is related to cerebral infarction but not to AD pathology in older persons // *Neurology*, 2006; 67: 1960–1965.
4. Beeri M. et al. Insulin in combination with other diabetes medication is associated with less Alzheimer neuropathology // *Neurology*, 2008; 71: 750–757.
5. Biessels G.J., Staekenborg S., Brunner E., et al. Risk of dementia in diabetes mellitus: a systematic review // *Lancet Neurol.*, 2006; 5: 64–74.
6. Craft S. The Role of Metabolic Disorders in Alzheimer Disease and Vascular Dementia // *Arch. Neurol.*, 2009. – V. 66. – P. 300–305. 13. DCCT/EDIC Study Research Group. Long-Term effect of diabetes and its treatment on cognitive function // *New Engl. J. Med.*, 2007; 356: 1842–1852.
7. Irie F., Fitzpatrick A.L., Lopez O.L. Enhanced Risk for Alzheimer Disease in Persons With Type 2 Diabetes and APOE-4 // *Arch. Neurol.*, 2008; 65: 89–93.
8. Kalaria R.N. Diabetes, microvascular pathology and Alzheimer disease // *Nature Rev. Neurology*, 2009; 5: 305–306.
9. Рахматова Д. И., Пулатов С. С. (2016). Особенности течения инволюционной эпилепсии. // *Биология и интегративная медицина* 2016; (1):70-82.
10. Ismatilloeyeva R. D. (2022). The effectiveness of neuroprotective therapy in ischemic stroke. // *European journal of modern medicine and practice*, 2022; 2(1): 17-21.
11. Рахматова Д. И. (2019). Нетрадиционные методы терапии невропатии лицевого нерва на разных этапах развития заболевания. // *Проблемы биологии и медицины*, 2019; 2(107):180-183.
12. Рахматова Д. И. (2022). Новые Возможности Оценки Лечения У Больных С Невропатией Лицевого Нерва Коморбидных С Сахарным Диабетом. // *Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali*, 2022; 1(7): 38-43.
13. Рахматова Д. И. (2021). Значение нейровизуализационного метода исследования в диагностике осложнённых форм невропатии лицевого нерва. // *Журнал неврологии и нейрохирургических исследований*, 2021; 2(3).
14. Саломова, Н. К. (2021). Особенности течения и клинико-патогенетическая характеристика первичных и повторных инсультов. // *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 2021; 249-253.
15. Саломова Н. Қ. (2023). Қайта ишемик инсультларнинг клиник патогенетик хусусиятларини аниқлаш. // *Innovations in Technology and Science Education*, 2023; 2(8): 1255-1264.

16. Salomova, N. K. (2022). Risk factors for recurrent stroke. // Polish journal of science 2022; 52: 33-35.
17. Qahharovna S. N. (2023). Thromboocclusive Lesions of the Bronchocephalic Arteries: Treatment Options and Phytotherapy Options. // American journal of science and learning for development, 2023; 2(2): 41-46.
18. Salomova Nilufar Kakhorovna Features of neurorehabilitation itself depending on the pathogenetic course of repeated strokes, localization of the stroke focus and the structure of neurological deficit // European Journal of Research Development and Sustainability (EJRDS 11. 8-12. 2022/11
19. Salomova N. K. (2022). Risk factors for recurrent stroke. Polish journal of science 2022; 52:33-35.
20. Гаффарова В.Ф. Способ прогнозирования психо-речевых нарушений при фебрильных судорогах у детей. / Методическая рекомендация. 2021;18с.
21. Гаффарова В.Ф. Алгоритм ведения детей с фебрильными судорогами с учетом ранней профилактики психо-речевых нарушений. / Методическая рекомендация. 2021; С.18.
22. Гаффарова В.Ф. Болаларда тутқанокдан кейин психо-лингвистик нутқ бузилишларини аниқлаш. // ЭҲМ учун дастур. DGU 20212367.
23. Gaffarova V.F. Method for prediction of psycho-speech disorders during febril conversions in children. // (Scopus) 2022 C. 951-955
24. Sadullayev D.I., Gaffarova V.F. Cognitive disorders in patients with acute cerebrovascular accident and arterial hypertension. // Amaliy va tibbiyot fanlar jurnali 2022;293-295.

Қабул қилинган сана 20.02.2024