



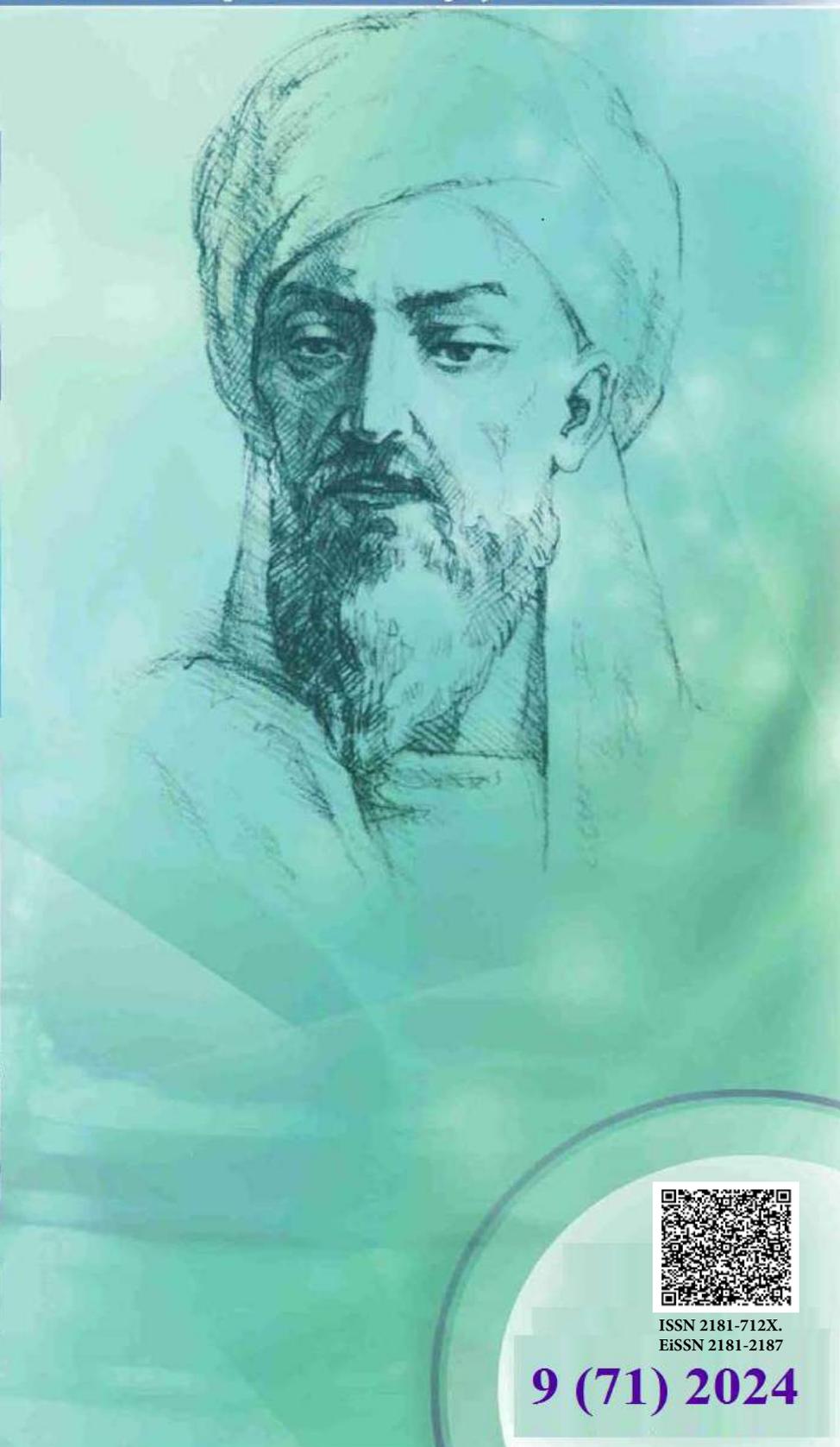
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (71) 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. АБДУМАЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
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
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
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)

9 (71)

2024

сентябрь

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.08.2024, Accepted: 02.09.2024, Published: 10.09.2024

UDC 616.831-005.4-616.4

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ISCHEMIC STROKE IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES MELLITUS

Urinov Musa Boltaevich <https://orcid.org/0009-0007-1852-5744>
Bobokulov Khurshidjon Rashidovich <https://orcid.org/0009-0007-4465-0303>

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*

The article discusses the clinical and epidemiological features of ischemic stroke in patients with type II diabetes mellitus. It should be emphasized that among all the risk factors leading to stroke, type II diabetes mellitus (DM 2) occupies a special place. A study of a population of people aged 55-84 years showed that people with diabetes have a significantly higher mortality rate from stroke. Stroke polymorphism depends not only on the variety of causes that cause it, but also on the pathophysiological features of this process - the rate of infarction formation, the state of collateral circulation, localization and degree of stroke. stenosis of the main arteries of the head and neck, as well as their length, the state of general hemodynamics, blood characteristics, resistance to hypoxia depend on the state of general hemodynamics.

Key words: clinical syndrome, headache, muscle pain, tension pain, spasm, type II diabetes mellitus, stroke polymorphism.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА

Уринов Муса Болтаевич <https://orcid.org/0009-0007-1852-5744>
Бобокулов Хуришиджон Рашидович <https://orcid.org/0009-0007-4465-0303>

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*

В статье рассмотрены клинико-эпидемиологические особенности ишемического инсульта у больных сахарным диабетом II типа. Отдельно следует подчеркнуть, что среди всех факторов риска, приводящих к инсульту, особое место занимает сахарный диабет II типа (СД 2). Исследование популяции людей в возрасте 55-84 лет показало, что у людей с диабетом значительно более высокий уровень смертности от инсульта. Полиморфизм инсульта зависит не только от многообразия причин, его вызывающих, но и от патофизиологических особенностей этого процесса - скорости формирования инфаркта, состояния коллатерального кровообращения, локализации и степени инсульта. стеноз магистральных артерий головы и шеи, а также их длина, состояние общей гемодинамики, характеристики крови, резистентность к гипоксии зависят от состояния общей гемодинамики.

Ключевые слова: клинический синдром, головная боль, мышечная боль, боль напряжения, спазм, сахарный диабет II типа, полиморфизм инсульта.

II ТИП ҚАНДЛИ ДИАБЕТ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ИШЕМИК ИНСУЛТНИНГ КЛИНИК-ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Уринов Муса Болтаевич <https://orcid.org/0009-0007-1852-5744>
Бобокулов Хуришиджон Рашидович <https://orcid.org/0009-0007-4465-0303>

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*

Ушбу мақолада II тип қандли диабет билан оғриган беморларда ишемик инсултнинг клиника-эпидемиологик хусусиятлари муҳокама қилинади. Шунини алоҳида таъкидлаб ўтиши керакки, II тип қандли диабет (ҚД 2) инсултга олиб келадиган барча хавф омиллари орасида алоҳида ўрин тутади. 55-84 ёшдаги одамлар популяциясини ўрганиш шунини кўрсатдики, диабет билан оғриган одамларда инсулт ривожланишида ўлим сезиларли даражада юқори. Инсултнинг полиморфизми нафақат уни келтириб чиқарадиган сабабларнинг хилма-хиллигига, балки бу жараённинг патофизиологик хусусиятларига — юрак хуружсининг шаклланиш тезлигига, коллатерал қон айланишининг ҳолатига, бош ва бўйиннинг асосий артерияларининг жойлашиши ва стеноз даражасига, шунингдек уларнинг узунлигига, умумий гемодинамиканинг ҳолатига, қоннинг хусусиятлари, гипоксияга индивидуал қаршилик, умумий гемодинамиканинг ҳолатига боғлиқ.

Калит сўзлар: клиник синдром, бош оғриқ, мушаклар, зўриқишдаги оғриқ, спазм II тип қандли диабет, инсултнинг полиморфизми.

Relevance

A stroke is a transient disorder of cerebral blood circulation, which lasts longer than 24 hours, starts suddenly (a few minutes, hours), and is characterized by the appearance of focal or cerebral neoplastic symptoms [3]. Stroke is a leading cause of morbidity and mortality worldwide. In economically developed countries, stroke ranks 2nd or 3rd in terms of morbidity and mortality. As a result of the disability of the working population, long-term treatment and rehabilitation is a threat, and stroke has a huge economic impact on society. Cancer has cerebrovascular complications, rash from neoplastic growth, many comorbidities and symptoms. One such disease is diabetes. DM is one of the most common presenting complaints of stroke patients (especially hemorrhagic stroke). The occurrence of stroke in patients with DM shows a high percentage and often ends with lethality, which requires a comprehensive study of this problem, prediction and prevention, and improvement of treatment measures.

The purpose of the study. Clinical and epidemiological study of ischemic stroke in patients with type II diabetes.

Main part: In our research, we tried to reveal the clinical features of ischemic stroke in patients with type II diabetes. We have 81 patients with II on DM-2 background. The scope of the examination consisted of laboratory and clinical studies, MRI of the brain, triplex and duplex scanning of the vessels of the head and neck. Complex treatment of ischemic stroke includes pharmacotherapy aimed at restoring brain tissue perfusion and neuroprotection. Studies have shown that in 56 (69.1%) patients, ischemic stroke developed during active wakefulness during daylight hours. 25 (30.9%) patients had a stressful psycho-emotional burden before the onset of the disease. According to the pathogenetic classification, ischemic stroke was atherothrombotic (58 patients — 71.6%), hemodynamic (20 patients — 24.7%), and IS developed in 3 patients (3.7%) according to the type of hemorheological microocclusion. As for the hemodynamic subtype of ischemic stroke, the average age of these patients is 71 years. The disease, as a rule, began in the first half of the day, often in the morning, after a rich meal, antihypertensive drugs, with the clear identification of focal neurological symptoms. It should be noted that in patients with hemodynamic category II, various degrees of structural and morphological disorders in the vertebral artery prevail (stenosis, pathological twisting, rectilinear orientation of the vessels), which was manifested in the prevalence of symptoms of vertebrobasilar insufficiency. The average age of patients with atherothrombotic subtype of IS was 63.7 years. There was a clear predominance of cerebral symptoms in the neurological picture. Certain difficulties should be noted in the treatment of patients with diabetes. This is primarily determined by the complexity of differential diagnosis with diabetic metabolic and other diseases (there are often disorders of consciousness, decompensation of carbohydrate metabolism, congestive pneumonia, cerebrocardial symptoms); the need for constant monitoring of glycemia and glycosylated hemoglobin levels, because hyperglycemia in the most acute period of a stroke plays a decisive role in the selection of therapeutic tactics for the treatment of the patient (hyperglycemia contributes to the increase in the center of necrosis). Difficulties in the treatment of stroke patients in DM are also determined by the multiorganism of the lesion, and this situation should be taken into account when determining the scope of complex treatment.

Features of the clinical course of ischemic stroke in DM also determined the characteristics of stroke treatment. Thus, to reduce cerebral edema, according to our data, it was preferable to prescribe glycerol and limit the use of osmotic diuretics. Emphasis was placed on antiplatelet therapy and hemodilution to restore brain tissue perfusion. In order to block connections of the ischemic cascade in brain ischemia, we consider it appropriate to use Citicoline cerebroprotector at the initial stage.

Summary

Our research has shown that atherothrombotic and hemodynamic subtypes of ischemic stroke often develop against the background of diabetes. There is a pseudotumorous course of the most acute period of ischemic stroke. Pre-stroke symptoms of temporary cerebrovascular injuries are often combined with symptoms of sensorimotor polyneuropathy.

LIST OF REFERENCES:

1. Averkieva, E.V. 2-toifa qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda miya ishemiyasi va miya MRI naqshidagi o‘zgarishlar / E.V. Averkieva, V.P. Vladimirova, A.V. Vorontsov [va boshqalar] //Terapevt. 2012;5:38-45. (Аверкиева, Е.В. Ишемия головного мозга и изменения картины МРТ головного мозга у больных сахарным диабетом 2 типа / Е.В. Аверкиева, В.П. Владимирова, А.В. Воронцов [и др.] //Терапевт. 2012;5:38-45.)
2. Batisheva T.T. Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda insultning xususiyatlari / T.T. Batisheva, AA Ryzhak, JA. Novikova //Lex. shifokor. 2004;1:70-72. (Батышева, Т.Т. Особенности ОНМК у больных сахарным диабетом / Т.Т. Батышева, А.А. Рыжак, Л.А. Новикова //Леч. врач. 2004;1:70-72.)
3. Gorbacheva F.E. II-toifa qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda miya qon tomirlari / F.E. Gorbachev, Yu.V. Telysheva //Nevrol. jurnal 2008;13(1):19-23. (Горбачева, Ф.Е. Церебральный инсульт у больных сахарным диабетом 2 типа /Ф.Е. Горбачева, Ю.В. Тельшева //Неврол. журн. 2008;13(1):19-23.)
4. Dedov I.I., Shestakova M.V. 1-toifa diabetes mellitus: haqiqatlar va istiqbollar. M.: Tibbiy axborot agentligi; 2016; 504 b. (Дедов И. И., Шестакова М. В. Сахарный диабет типа 1: реалии и перспективы. М.: Медицинское информационное агентство; 2016; 504 с.)
5. Dzugkoev S.G. Eksperimental diabetes mellitusda qon tomir asoratlarining namoyon bo‘lishi va ularni tuzatishning mumkin bo‘lgan usullari / S.G. Dzugkoev, I.V. Mojaeva, F.S. Dzugkoeva // Vladikavkaz Medical Biol. yelek. 2010;18:56-59. (Дзугкоев, С.Г. Проявление сосудистых осложнений при экспериментальном сахарном диабете и возможные пути их коррекции / С.Г. Дзугкоев, И.В. Можеева, Ф.С. Дзугкоева // Владикавказский мед.-биол. вестн. 2010;18:56-59.)
6. Evzelman M.A. Miya insultli bemorlarda uglevod almashinuvining buzilishi / M.A. Evzelman, M.A. Makeev. M.V. Sentibragimova //Olimlar zap. Orlovskiy shtati. universitet Seriya: Tabiiy, texnik. va asal. Fanlar. 2009;4:74-76. (Евзельман, М.А. Нарушение углеводного обмена у больных мозговым инсультом / М.А. Евзельман, М.А. Макеева. М.В. Сентибрагимова // Ученые зап. Орловского гос. ун-та. Серия: Естеств., технич. и мед. науки. 2009;4:74-76.)
7. Ermolaeva A.I. II turdagi qandli diabetda ishemik insultning o‘tkir davri / A.I. Ermolaeva // Annaliy Klinich. va tajriba. nevrologiya. 2008;2(4):17-21. (Ермолаева, А.И. Острый период ишемического инсульта при сахарном диабете II типа / А.И.Ермолаева // Анналы клинич. и эксперим. неврологии. 2008;2(4):17- 21.)
8. Kakorin S.V., Tulyakova E.V., Voronkova K.V. II-toifa diabet bilan og‘rigan bemorlarda o‘tkir serebrovaskulyar avariya. //Qandli diabet 2013;1:63-70 (Какорин С.В., Тулякова Э.В., Воронкова К.В. и др. Острое нарушение мозгового кровообращения у больных сахарным диабетом 2 типа. //Сахарный диабет 2013;1:63-70)
9. Kosobyan E.P., Yarek-Martynova I.R., Martynov M.Yu. Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda serebrovaskulyar kasallikning rivojlanishida endotelial disfunktsiyaning roli //Diabetes mellitus. 2012;1:42-48. (Кособян Е.П., Ярек-Мартынова И.Р., Мартынов М.Ю. Роль эндотелиальной дисфункции в развитии цереброваскулярного поражения у пациентов с сахарным диабетом //Сахарный диабет. 2012;1:42-48.)
10. Orlova A.S. Serebrovaskulyar kasalliklarda somatik kasalliklar va erkin radikal jarayonlar //Fundamental tadqiqotlar. 2012;8(1):220–224. (Орлова А.С. Соматические расстройства и

свободнорадикальные процессы при цереброваскулярной болезни //Фундаментальные исследования. 2012;8(1):220-224.

11. Qandli diabet, diabetdan oldingi va yurak-qon tomir kasalliklari bo'yicha tavsiyalar. EASD/ESC. Evropa kardiologiya jamiyati (ESC) qandli diabet, prediabet va yurak-qon tomir kasalliklari bo'yicha ishchi guruhi Evropa qandli diabetni o'rganish assotsiatsiyasi (EASD) bilan hamkorlikda. //Ros. kardiol. jurnal 2014;3(107):7-61. (Рекомендации по диабету, предиабету и сердечно-сосудистым заболеваниям. EASD/ESC. Рабочая группа по диабету, предиабету и сердечно-сосудистым заболеваниям Европейского общества кардиологов (ESC) в сотрудничестве с Европейской ассоциацией по изучению диабета (EASD). //Рос. кардиол. журн. 2014;3(107):7-61.)
12. Gremmel T., Kopp CW, Seidinger D. va boshqalar. Qandli diabetning aterosklerozning turli ko'rinishlarida trombositlar faollashuviga ta'siri // Shveysariya Med. Wkly. 2013. jild. 143 ID w13800. (Gremmel T., Kopp C.W., Seidinger D. et al. Impact of diabetes on platelet activation in different manifestations of atherosclerosis // Swiss Med. Wkly. 2013. Vol. 143. ID w13800.)
13. Shayx-Ali M., Raheja P., Borja-Xart N. 2-toifa diabet bilan og'rigan bemorlarda koronar arter kasalligining oldini olish bo'yicha tibbiy boshqaruv va strategiyalar //Postgrad. Med. 2013. jild. 125(1):17-33. (Sheikh-Ali M., Raheja P., Borja-Hart N. Medical management and strategies to prevent coronary artery disease in patients with type 2 diabetes mellitus //Postgrad. Med. 2013;125(1):17-33.)
14. Aviram M. Ateroskleroz: hujayra biologiyasi va lipoprotein-paraoksonazlar ateroskleroz va diabet rivojlanishidan himoya qiladi //Curr. Fikr. Lipidol. 2012; jild. 23(2):169-171. (Aviram M. Atherosclerosis: cell biology and lipoproteins-paraoxonases protect against atherosclerosis and diabetes development //Curr. Opin. Lipidol. 2012;23(2):169-171.)
15. Khoury J.C., Kleindorfer D., Alwell K. va boshqalar. Qandli diabet: katta ikki millatli populyatsiyada ishemik insult uchun xavf omili //Qon tomir. 2013;44(6):1500-1504. (Khoury J.C., Kleindorfer D., Alwell K. et al. Diabetes mellitus: a risk factor for ischemic stroke in a large biracial population // Stroke. 2013;44(6):1500-1504.)
16. Kuwashiro T., Kamouchi M., Ago T. va boshqalar. Qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda ishemik insultdan keyingi funktsional natija bilan bog'liq omillar: Fukuoka insult registri //J. Neurol. fan. 2012;313(1-2):110-114. (Kuwashiro T., Kamouchi M., Ago T. et al. The factors associated with a functional outcome after ischemic stroke in diabetic patients: the Fukuoka Stroke Registry //J. Neurol. Sci. 2012;313(1-2):110-114.)

Entered 20.08.2024