



**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

**11 (73) 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)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)  
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)

**11 (73)**

**2024**

*ноябрь*

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

UDK 616-009.17

## SURUNKLI BOSH MIYANING ISHEMIYASIDA DAVOLASH CHORA-TADBIRLARINI OPTIMALLASHTIRISH

Hayriyeva M.F. <https://orcid.org/0000-0002-0002-0015>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Rezyume

*Maqolada arterial gipertenziya, bosh arteriyalarining aterosklerotik shikastlanishi, qandli diabet kabi turli xil keng tarqalgan somatik kasalliklarda serebrovaskulyar kasalliklar (CVD) rivojlanishining chastotasi va patogenetik mexanizmlari haqida ma'lumotlar keltirilgan. Kamroq kasalliklarda serebrovaskulyar patologiyaning paydo bo'lishi to'g'risidagi ma'lumotlar: irsiy kasalliklar, giperhomosisteinemiya, migren ko'rib chiqiladi. Ta'kidlanishicha, hozirgi vaqtda mavjud ma'lumotlar yurak-qon tomir kasalliklarining patogenetik mexanizmlarining heterojenligini, miya moddasining ishemik shikastlanishining turli xil variantlari va ularning klinik ko'rinishini ko'rsatadi. Shuning uchun CVD uchun terapevtik strategiyalar nafaqat klinik xususiyatlarni, balki kasallikning rivojlanish mexanizmlarini ham hisobga olishi kerak. Terapiyaning asosiy yo'nalishlari yoritilgan.*

*Kalit so'zlar: surunkali serebrovaskulyar kasalliklar, kognitiv buzilishlar*

## IMPROVEMENT OF TREATMENT MEASURES IN CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA

Khayriyeva M.F. <https://orcid.org/0000-0002-0002-0015>

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](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Resume

*The article presents data on the frequency and pathogenetic mechanisms of development of cerebrovascular diseases (CVD) in various common somatic diseases, such as arterial hypertension, atherosclerotic lesions of the main arteries of the head, diabetes mellitus. Data on the occurrence of cerebrovascular pathology in rarer diseases are considered: hereditary diseases, hyperhomocysteinemia, migraine. It is noted that the currently available data indicate the heterogeneity of the pathogenetic mechanisms of CVD, the existence of various variants of ischemic damage to the brain tissue and their clinical manifestations. Therefore, therapeutic strategies for CVD should take into account not only the clinical features, but also the mechanisms of disease development. The main areas of therapy are covered.*

*Key words: chronic cerebrovascular diseases, cognitive dysfunction*

### Dolzarbligi

Dunyo bo'ylab serebrovaskulyar kasalliklar va ular oqibatida yuzaga keladigan o'limning va nagironlik zamonaviy tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Har yili dunyo bo'ylab insult bilan bog'liq 5,5 million bemor halok bo'ladi [1]. Hozirgi vaqtda miyaning ikkilamchi shikastlanishi mexanizmlari va asosiy xavf omillari aniqlangan. Qon tomirlarini davolashning hozirgi usuli asosan tavsiyalar va fikrlarga asoslanadi. Ulardan biri ijobiy ta'sirga erishish uchun etarli inotrop, nafas olish, energiya ta'minotini ta'minlash va miyadagi nekrobioyotik jarayonlarni yakunlash uchun zarur bo'lgan vaqtni kutish kifoya. Afsuski, bu har doim ham shunday emas. O'limning yuqori darajasi buni tasdiqlaydi. Reanimatsiyadagi bahsli soha antioksidantlardan foydalanish hisoblanadi. Ushbu guruhdagi dorilar randomizatsiyalangan istiqbolli tadqiqotlarda samaradorligini isbotlamaganligi haqida taniqli nuqtai nazar mavjud. Shu bilan birga, miya shikastlanishida oksidlovchi stressning rolini chuqur o'rganish uning yengilligini neyrokritik davolashda intensiv terapiyaning asosiy yo'nalishi sifatida ko'rib chiqishga asos beradi. Mahalliy ishlab chiqarilgan yangi antioksidant Elfunat eng katta qiziqish uyg'otadi. Peroksidlanish jarayonlarining og'irligini kamaytirishga qodir [2]. Ushbu qobiliyatni amalga oshirish shikastlangan

miyaning integratsiya qobiliyatini tiklashga qaratilgan ketma-ket sanogenik reaksiyalarni boshlashini kutish mantiqan to'g'ri.

**Ushbu ishning maqsadi:** Elfunatning ba'zi fenomenologik ta'sirini o'rganishdir.

### **Material va usullar**

Novosibirskdagi shahar klinik shifoxonasining neyroreanimatsiya bo'limida ishemik insultning o'tkir davrida 60 nafar bemorda tadqiqot o'tkazildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 64 yosh. Bemorlarning ahvoli Glasgo shkalasi (GCS) yordamida baholandi va qabul paytida u 8 dan 10 ballgacha bo'lgan. Tashxis zamonaviy neyroimaging usullari yordamida tekshirildi, miya qon oqimining parametrlari transkraniyal Doppler ultratovush yordamida baholandi. Gemostaz tizimini baholash fibrinogen va eruvchan fibrin monomer komplekslari (SFMC) darajasini o'rganishni o'z ichiga oladi. Fokal nevrologik simptomlarning rivojlanish tezligi aniqlandi. Tadqiqot bemor qabul qilinganidan keyin 1, 3 va 5-7 kunlarda o'tkazildi. Olingan ma'lumotlar Student testidan foydalangan holda variatsion statistika usuli bilan qayta ishlandi. Ushbu tadqiqotda statistik gipotezalarni sinab ko'rishda muhimlik darajasi 0,05 ga teng bo'ldi.

Elfunatdan foydalanganda ko'r bo'lmagan. I guruh va II guruhga 30 tadan bemor ajratildi. Standart intensiv terapiya quyidagi asosiy yo'nalishlarni o'z ichiga oladi: 1. miyaning etakchi antinosisseptiv tizimlarini faollashtirish (adrenergik, GABAergik), 2. proteoliz va lipid peroksidatsiyasining birlamchi shikastlovchi reaksiyalarini oldini qilish, inotropik.- miya qon oqimining avtoregulyatsiyasi saqlanadigan chegaralarda tizimli arterial qon darajasining bosimini barqarorlashtirish, SpO<sub>2</sub> < 90% bilan nafas olishni nazorat qilish, erta enteral oziqlanish (kamida 2000 kkal/kun), shuningdek Elfunat dori vositasini bemorlarni neyrointensiv terapiya bo'limida kasalxonaga yotqizilgan birinchi kundan boshlab qo'llanilgan. Boshqaruv yo'nalishi -100 ml 0,9% natriy xlorid eritmasida tomir ichiga tomchilab yuboriladi. Dozalar: 8-12 soatlik interval bilan kuniga 400-600 mg. Davolash kursi: 7-10 kun.

### **Natija va tahlillar**

Ishemik insultning o'tkir davrida ikkala guruhdagi bemorlarda gemostatik tizimning sezilarli buzilishlari aniqlandi. RFMK darajasining statistik jihatdan sezilarli o'sishi, o'rtacha 22±3,8 mg% gacha (norma 0-4 mg%) va qonda fibrinogen darajasining ortishi kuzatildi, o'rtacha 6±1,9 g / l gacha (normal 2-4 g / l), bu holatning og'irligi va miya shikastlanishi hajmi bilan bevosita bog'liq. Bunday o'zgarishlar bosh miya morfologik asosi bo'lgan miya to'qimalari va kapillyar endoteliyning ishemik shikastlanishi tufayli mahalliy tarqalgan intravaskulyar koagulyatsiya sindromining rivojlanishini aks ettirdi. Haddan tashqari LPO faolligi tufayli membranani beqarorlashtiruvchi jarayonlar MNS shikastlanishining multifaktorial xususiyatini aniqladi. Uning mohiyati bir vaqtning o'zida neyronlarning membranalariga, qon hujayralariga va histohematik to'siqlarga zarar etkazish edi. Tromboelastogramma tahlili fibrinolitik tizimning tiklanishi aniqladi. Fibrin monomer komplekslari miya va tizimli mikrosirkulyatsiya blokadasini keltirib chiqardi.

Doimiy nevrologik nuqsonlar va farmakologik ta'sirlarga chidamli kognitiv buzilishlar davom etdi. Elfunatning mumkin bo'lgan ta'sir mexanizmini tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, preparatning markaziy asab tizimining gipoksik-ishemik shikastlanishida neyroprotektiv ta'siri uning biologik membranalariga ta'siri bilan bog'liq. Elfunat ta'sirida ularning fosfolipid tarkibidagi o'zgarishlar membrana bilan bog'langan komplekslarning faollashishi va membrana plastisitivligi va suyuqligining oshishi bilan bog'liq. Hujayra energiya almashinuvi kislorod tanqisligiga moslashadi. Bu mexanizmlar nafaqat neyronlarning, balki qon hujayralarining biologik membranalarini barqarorlashtirishga imkon berishi muhimdir. Trombotsitlar va leykotsitlarning agregatsiyasi va yopishishi bostiriladi. Qizil qon hujayralarining plastisitivligi ortadi. Qonning reologik xususiyatlari yaxshilanadi. Bu miya qon aylanishining gipoksiyasini bartaraf etishga yordam beradi. Preparat miya tomirlarini kengaytiruvchi ta'sirga ega, miya tomirlarining qarshiligini pasaytiradi va qonning miya tomirlariga chiqishiga yordam beradi. Natijada intrakraniyal bosim pasayadi va miya perfuzion bosimi ortadi, miya metabolizmi barqarorlashadi. Miya qon oqimi parametrlarini o'rganish bu taxminlarni tasdiqladi. I guruh bemorlarida (n=9) transkraniyal dopplerografiya o'rta miya arteriyasi havzasida miya qon oqimining sistolik chiziqli tezligining 170±23,4 sm/sek gacha ortishi aniqlangan, bu miya avariyasidan keyin 2 hafta davom etgan. . Lindengard indeksi (Lindengard K., Normes H., 1988) 6 dan ortiq bo'lib, bu og'ir vazospazm mavjudligini ko'rsatdi. Bu holatning davomiyligi ham kamida ikki hafta edi. I guruhdagi bemorlarda pulsatsiya indeksi 1,8 dan oshdi, bu klinik jihatdan ahamiyatli intrakraniyal gipertenziyani (ICH) ko'rsatdi. Elfunatni qo'llash paytida II guruh (n = 12) bemorlarida miya qon oqimining parametrlarini o'rganish davolashning 3-5 kunida BFV (108 ± 21,6 sm / sek) pasayishini ko'rsatdi. Lindengard indeksi 3 dan oshmadi, bu o'rtacha og'ir vazospazm mavjudligini ko'rsatdi. Rezolyutsiya 8-12 kun ichida sodir bo'ldi. Pulsatsiya indeksi 1,1 dan oshmadi, bu og'ir ICH belgilari yo'qligini ko'rsatdi. Miya perfuzion bosimini hisoblash usuli bo'yicha hisoblash (0,84BP + 0,86CO<sub>2</sub> + 0,09VD + 0,93P) - 41,5, bu erda BP - o'rtacha arterial bosim, CO<sub>2</sub> - nafas chiqarish oxirida karbonat anhidrid bosimi, VD - diastolik qon oqimi veloc, Pi - pulsatsiya indeksi, 41,5 - koeffitsient), intensiv terapiyaning 5-kuniga kelib u o'rtacha 63±4,7 mmHg ekanligini ko'rsatdi. Art. I guruhdagi bemorlarda va 75±3,9 mmHg. Art. II guruh bemorlarida. II

guruh bemorlarida miya qon oqimi parametrlarida ijobiy o'zgarishlar aniqlanib, oksidlovchi stressni bartaraf etish miya metabolizmini normallashtirishga yordam berishini ko'rsatadi. Elfunat bilan davolanish paytida II guruhdagi bemorlarda ong va fokal simptomlarning regressiyasidan iborat bo'lgan miyaning integrativ qobiliyati tezroq tiklanishi qayd etilgan. I guruhdagi omon qolgan bemorlarda Glasgo shkalasi ko'rsatkichi 5-7-kunlardan boshlab oshdi va davolanishning 9-10-kunlarida o'rtacha yuqori darajaga yetdi. II guruhdagi bemorlarda kognitiv faoliyatning oshishi 3-5 kundan boshlab ro'yxatga olingan. Harakat faoliyatining tiklanishi davolanishning 7-kuniga kelib erishildi. Ixtisoslashgan bo'limga o'tkazilganda, II guruhdagi bemorlarda paretik oyoq-qo'llarining kuchi I guruhdagi bemorlarga qaraganda o'rtacha 1,5 ball yuqori edi. Elfunatning intensiv terapiya kompleksiga kiritilishi nazorat guruhiga qaraganda qon tomir ensefalopatiyasining tezroq bartaraf etilishiga yordam berdi. Bundan tashqari II guruhdagi bemorlarda uyquning sedativ va uyqu dorilarisiz sifatli uyquga erishildi.

### Xulosa

1. Elfunat ning ishemik insult bilan og'rigan bemorlarda intensiv terapiyasiga kiritilishi mahalliy mikrosirkulyatsiyaning yaxshilanishiga yordam beradi va ikkilamchi miya to'qimasi shikastlanishining oldini oladi.
2. Elfunatning ijobiy membranotrop ta'siri miya qon oqimining parametrlarini optimallashtiradi, venoz chiqishni yaxshilaydi va miyaning perfuzion bosimini bilvosita oshiradi.
3. Elfunat miyaning kognitiv faoliyatini jadal tiklashga yordam beradi, bu klinik jihatdan nevrologik nuqsonni tezroq bartaraf etishida namoyon bo'ladi.

### ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Гафуров Б.Г., Хайриева М.Ф. (2021). Особенности мозгового кровообращения у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. //Вестник Казахского Национального медицинского университета, 2021;(4):344-347.
2. Гафуров Б.Г., Хайриева М.Ф., Абдуллаев Ф.Ф. (2020). Комбинированная терапия когнитивных расстройств на фоне хронической ишемии головного мозга. //Новый день в медицине 2020;2(30):340-342
3. Саломова, Н. К. (2022). Факторы риска цереброваскулярных заболеваний и полезное свойство унаби при профилактике. //Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences, 2022;2(2):811-817.
4. Рахматова С.Н., Саломова Н.К. (2021). Қайта Такрорланувчи Ишемик Ва Геморрагик Инсультли Беморларни Эрта Реабилитация Қилишни Оптималлаштириш. //Журнал Неврологии и Нейрохирургических исследований 2021;2(4).
5. 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 p.
6. Саломова Н.Қ. (2023). Қайта ишемик инсультларнинг клиник патогенетик хусусиятларини аниқлаш. //Innovations in Technology and Science Education, 2023;2(8):1255-1264.
7. Хайриева М.Ф. (2023). Сурункали Юрак Етишмовчилигида Церебрал Гемодинамиканинг Реоэнцефалография текшируви асосида ўзига хос хусусиятларини аниқлаш ва даволаш чора тадбирларини такомиллаштириш. //Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali, 2023;2(4):81-83.
8. Хайриева М.Ф. (2022). Перспективы Выявления И Коррекции Когнитивные И Эмоциональные Нарушения У Пациентов С Хронической Сердечной Недостаточностью. Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali 2022;1(6):141-147.
9. Хайриева М.Ф., Гафуров Б.Г. (2020). Особенности когнитивных нарушений при различных формах мерцательной аритмии. //In Фармакология разных стран 2020; pp. 162-163).
10. Хайриева М.Ф., Гафуров Б.Г. (2020). Особенности хронической церебральной венозной недостаточности при хронической сердечной недостаточности и их адекватная коррекция. //In Высшая школа: научные исследования 2020; 80-81 с.
11. Хайриева М.Ф., Кароматов И.Д. (2018). Шафран в профилактике и лечении метаболического синдрома (обзор литературы). //Биология и интегративная медицина, 2018;(7):112-119.
12. Хайриева М.Ф., Кароматов И.Д. (2018). Грецкий орех и метаболические нарушения (обзор литературы). //Биология и интегративная медицина 2018;(8):29-41.
13. Яхно Н.Н., Преображенская И.С., Захаров В.В., Степкина Д.А., Локшина А.В., Мхитарян Э.А., Коберская Н.Н., Савушкина И.Ю. Распространенность когнитивных нарушений при неврологических заболеваниях (анализ работы специализированного амбулаторного приема). //Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2012;(2):30-34.
14. Захаров В.В. Всероссийская программа исследований эпидемиологии и терапии когнитивных расстройств в пожилом возрасте («Прометей»). //Неврологический журнал. 2006;(11):27-32.

**Qabul qilingan sana 20.10.2024**

