



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

12 (74) 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
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. ИЛЪЯСОВ
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. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (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)

12 (74)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.11.2024, Accepted: 03.12.2024, Published: 10.12.2024

УДК 616.831-005.4:616.379-036.82

ДИСЦИРКУЛЯТОР ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ II БОСҚИЧИДА ГЕМОДИНАМИКА БУЗИЛИШИНИНГ АҲАМИЯТИ

Давронова Хилола 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

Дунё миқёсида олиб олиб борилаётган кўп сонли илмий тадқиқот ишларида метабolik синдром билан кечувчи касалликларда цереброваскуляр касалликлар ривожланиш даражаси юқорилиги ва бу беморларда эндотелиал шикастланиш эҳтимоллиги оқибатида келиб чиқиши исботлаб берилмоқда. 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 (Пирадов М.А., 2018). Қандли диабет, семизлик, атеросклероз, гипертония касаллиги бош мияда қон айланишининг бузилишига олиб келувчи асосий хавф омилларидан биридир.

Калит сўзлар: Дисциркулятор энцефалопатия, гемодинамика, когнитив дисфункция.

THE SIGNIFICANCE OF HEMODYNAMIC DISORDER IN THE II STAGE OF DISTRICTURAL ENCEPHALOPATHY

Davronova Khilola Zavkiddinovna <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

In the world-wide multi-scientific research work, it has been proved that the development of serebrovascular tumors in cancer patients with metabolic syndrome is high and the origin is due to the probability of endothelial damage in this cancer. Serebrovascular disorders are an important medical and social problem, and the death and disability from it is very high, and at the same time, it is turning into an economic problem that requires a lot of attention (Pipadov M.A., 2018). Diabetes, obesity, atherosclerosis, and hypertension are among the main risk factors that lead to blood circulation in the brain.

Key words: Dyscirculatory encephalopathy, hemodynamics, cognitive dysfunction.

ЗНАЧЕНИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ВО II СТАДИИ ДИСТРИКТУРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

Давронова Хилола Завқиддиновна <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

В мировой научной исследовательской работе доказано, что развитие эндотелиальной опухолей у онкологических больных с метаболическим синдромом является высоким и возникновение обусловлено вероятностью повреждения эндотелия при этом раке. Цереброваскулярное заболевание является важной медико-социальной проблемой, смертность и инвалидность от нее очень высоки, и в то же время она превращается в экономическую проблему, требующую большого внимания (Пирадов М.А., 2018). Сахарный диабет, ожирение, атеросклероз и гипертония входят в число основных факторов риска, приводящих к нарушению кровообращения в головном мозге.

Ключевые слова: Дисциркуляторной энцефалопатия, гемодинамика, когнитивная дисфункция.

Долзарблиги

Мамлакатимизда дисциркулятор энцефалопатия касаллигининг тарқалиши, асоратланиши ва унинг олидини олиш борасида қатор илмий ва амалий тадқиқотлар амалга оширилаётган бўлсада, ДЭ II босқичининг 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 ташхисот ва реабилитациянинг қониқарсиз даражада эканлигидан далолат беради. Натижада беморлар узок йиллар давомида когнитив бузилишлар таъсирида яшаб, уларнинг ҳаёт сифати пасайиб боради. Бу ўз навбатида бош миёда қон айланишининг сурункали бузилиши билан касалланган беморларда цереброваскуляр асоратларни эрта аниқлашнинг диагностик ва прогностик чора тадбирларини ишлаб чиқишни талаб этади.

Тадқиқот мақсади: Дисциркулятор энцефалопатия II босқичи билан оғриган беморларда когнитив дисфункция ривожланишида гемодинамика бузулишининг аҳамиятини ўрганишдан иборат.

Материал ва усуллар

Тадқиқот ишимиздан назарда тутилган илмий мақсад ва вазифаларни ҳал этиш учун 2021-2023 йилларда “Азиз Мед Шифо” клиникасида ётиб даволанаётган Дисциркулятор энцефалопатия II босқичида бўлган беморлардан 117 нафари ажратиб олинди. Беморлар икки гуруҳга бўлиб ўрганилди. Асосий гуруҳ 65 нафар ДЭ II босқич ва қиёсий гуруҳда 52 нафар ДЭ I босқич билан оғриган беморлар танлаб олинди.

Асосий гуруҳдаги беморлар орасида эркаклар 53,4% (n=35), аёллар 46,6% (n=30) ни ташкил этди. Беморларнинг ўртача ёши $54 \pm 1,5$ га тенг.

Қиёсий гуруҳ сифатида 52 нафар цереброваскуляр патология аниқланган ДЭ I босқичи билан оғриган беморлар олинди. Бу гуруҳда эркаклар 55,3% (n=29), аёллар эса 38,4% (n=23), ни ўртача ёш $49,3 \pm 1,7$ ни ташкил этди.

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

Тадқиқот ишининг вазифаси цереброваскуляр касаллиги мавжуд беморларда бош миёда қон айланиш бузилишини баҳолаш ва унинг КБ билан корреляцион боғлиқлигини аниқлаш эди.

Шу мақсадда асосий ва қиёсий гуруҳдаги беморларда УТДГ текшируви ёрдамида умумий ва ички уйқу артериларида қон айланиш ҳолати баҳоланди.

Бу текшириш усули натижалари асосан ўнг ва чап томондаги умумий, ички ва ташқи уйқу артериялари, ҳамда икки томналама вертебрал артерияларнинг стенози ва унинг даражаси, қон оқими тезлиги, интима қалинлигини баҳолаш орқали таҳлил этилди. (1-жадвал)

Қиёсий таҳлил шуни кўрсатдики, асосий гуруҳ беморларида интима-медиакomплексининг диаметри, қалинлиги, диаметри бўйича стеноз фоизи кўрсаткичлари (NASCET), қиёсий гуруҳ кўрсаткичлари билан ($P < 0,001$) таққослаганда бош миёнининг асосий томирларида қон оқими тезлиги сезиларли даражада пасайганлиги аниқланди.

Кўриниб турибтики 2 тип ҚД касаллиги билан коморбидликда кечаётган атеросклероз, қонда қанд микдорининг баландлиги, гликерланган гемоглобин микдорининг баландлиги, семизлик ва ортикча тана вазни бўлган ҳамда УУА ларида стеноз мавжуд беморларда бош айланиши, кўнгил айнаши, тез чарчаш. Уйқунинг бузулиши ва бош оғриғи, қулоқда шовкин каби клиник белгилар қиёсий гуруҳга нисбатан яққолроқ намоён бўлган.

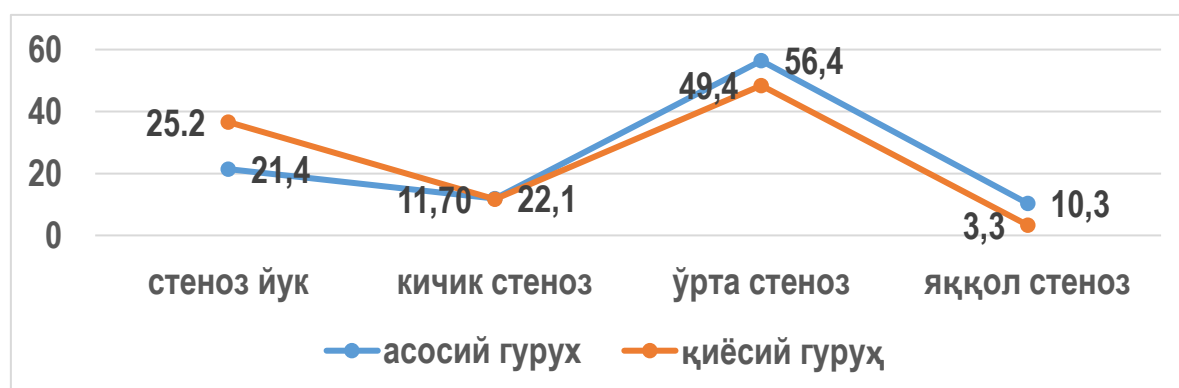
Юқоридаги жадвалдан хулоса қилиб асосий ва қиёсий гуруҳ беморларида стеноз учраш даражаси частотаси аниқланди (2- расм).

Текширилаётган гуруҳларда мианинг асосий томирлари кўрсаткичларининг қиёсий тавсифи

Артерия	Параметрлар	Асосий гуруҳ гуруҳ (n=65)		Қиёсий гуруҳ (n=52)		P
		М	м	М	М	
Умумий уйқу артерияси (ўнгда)	Диаметри, мм	7.57	0,07	6.87	0,07	<0,001
	Инtimer-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
	Инtimer-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
	Орқамия 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 25,2

Асосий ва қиёсий гуруҳдаги беморларда уйқу артериялари стеноз даражаси учраш частотаси (%)



Диаграммдан кўриниб турибтики, асосий гуруҳ беморлари орасида 25 та 21,4% беморда БЦА да стеноз аниқланмади, 11,7 % да кичик стеноз, 56,4 % да ўрта даражадаги стеноз, 10,3 % беморларда яққол стеноз аниқланди. Мос равишда кийинги гуруҳ беморларининг 25,2% да стеноз аниқланмади, 22,1 % да кичик стеноз, 49,4% да ўрта стеноз, 3,3 % беморларда яққол стеноз аниқланди.

Хулоса

Хулоса қилиш мумкинки, асосий гуруҳ беморларда КБ келиб чиқишида асосий касалликдан ташқари у билан коморбидликда кечувчи экзоген ва эндоген хавф омилларининг патогенетик аҳамияти жуда муҳимдир.

Жумладан ҚД асорати ёки у билан биргаликда кечаётган гиперхолестеринемия, айниқса атореген таъсирга эга ЗПЛП микдорининг юқори бўлиши, ва аксинча антиатероген хусусиятга эга бўлмаган ЗЮЛП кўрсаткичларини пастлиги, қондаги гликогемоглобин микдори ошиши ва унинг оқибатида ривожланган атеросклероз, уйқу артериялари стенози КБ яққол намоён бўлишига олиб келади ва бу ҚД билан оғриманган ЦВК бор беморларга нисбатан 1,7-2,5 мартага кўп учрашикузатилди.

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. Ismatilloeyvna 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 невралгии 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 Невралгией 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 невралгии лицевого нерва. // *Журнал неврологии и нейрохирургических исследований* 2021;2(3).
14. Саломова Н.К. (2021). Особенности течения и клиничко-патогенетическая характеристика первичных и повторных инсультов. // *Central Asian Journal of Medical and Natural Science* 2021; 249-253.
15. Саломова Н.К. (2023). Қайта ишемик инсультларнинг клиник патогенетик хусусиятларини аниқлаш. // *Innovations in Technology and Science Education* 2023;2(8):1255-1264.
16. Рахматова Д.И., Саломова Н.К. Новый день в медицине. // Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО "Новый день в медицине", 2013;(1):225-229.
17. Salomova N.K. (2022). Risk factors for recurrent stroke. *Polish journal of science* 2022;52:33-35.
18. 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.
19. 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* 2022(11)11:8-12.
20. Salomova N.K. Risk factors for recurrent stroke. // *Polish journal of science* 2022;52:33-35.
21. Гаффарова В.Ф. Способ прогнозирования психоречевых нарушений при фебрильных судорогах у детей. // *Методическая рекомендация*. 2021; 18.
22. Гаффарова В.Ф. Алгоритм ведения детей с фебрильными судорогами с учетом ранней профилактики психоречевых нарушений. // *Методическая рекомендация*. 2021; 18.
23. Гаффарова В.Ф. Болаларда тутқанокдан кейин психо-лингвистик нутқ бузилишларини аниқлаш. // *ЭХМ учун дастур*. DGU 20212367.
24. Gaffarova V.F. Method for prediction of psycho-speech disorders during febril conversions in children. // (*Scopus*) 2022; 951-955.
25. 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 20.11.2024