



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

1 (87) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
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
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)

1 (87)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2026 январь

Received: 20.12.2025, Accepted: 06.01.2026, Published: 10.01.2026

УДК 616.831-007-053.2:617.7-007

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМИ АНОМАЛИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА И ОРГАНА ЗРЕНИЯ

У.М. Восеева <https://orcid.org/1911-0023-1330-3444>
А.Т. Джурабекова <https://orcid.org/2800-1211-0991-2311>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд,
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Резюме

Врождённые аномалии головного мозга и органа зрения представляют собой гетерогенную группу патологических состояний, формирующихся в результате нарушений эмбриогенеза на различных этапах онтогенетического развития. Патогенетическая основа данных нарушений связана с дисрегуляцией молекулярно-генетических механизмов морфогенеза, контролирующих процессы нейруляции, формирования глазного бокала и дифференцировки нейроэктодермальных производных. Эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что изолированные аномалии центральной нервной системы встречаются с частотой 2-3 на 1000 новорождённых, в то время как врождённые пороки органа зрения диагностируются у 1,5-2,5 на 10000 детей.

Ключевые слова: врождённые аномалии головного мозга, врождённые аномалии органа зрения, комплексная диагностика, нейровизуализация, офтальмоскопия, магнитно-резонансная томография

БОШ МИЯ ВА КЎЗ ТИЗИМИНИНГ ТУГМА НУҚСОНЛАРИ БЎЛГАН БОЛАЛАРНИ КОМПЛЕКС ТЕКШИРИШНИНГ ДИАГНОСТИК АҲАМИЯТИ

У.М. Восеева <https://orcid.org/1911-0023-1330-3444>
А.Т. Джурабекова <https://orcid.org/2800-1211-0991-2311>

Самарканд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарканд, Амир Темура 18,
Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammu@sammu.uz

✓ Резюме

Бош миё ва кўз тизимининг тугма нуқсонлари онтогенетик ривожланишнинг турли босқичларида эмбриогенез бузилиши натижасида юзага келадиган патологик ҳолатларнинг турли-туман гуруҳидир. Ушбу бузилишларнинг патогенетик асосини нейруляция, кўз қосаси шаклланиши ва нейроэктодермал ҳосилаларнинг табақаланиши жараёнларини бошқарадиган морфогенезнинг молекуляр-генетик механизмлари дисрегуляцияси ташкил этади. Эпидемиологик маълумотлар шуни кўрсатадики, марказий асаб тизимининг алоҳида нуқсонлари ҳар 1000 та чақалоқда 2-3 марта учрайди, кўз тизимининг тугма нуқсонлари эса ҳар 10000 болада 1,5-2,5 марта аниқланади.

Калит сўзлар: бош миёнинг тугма нуқсонлари, кўз тизимининг тугма нуқсонлари, комплекс ташхислаш, нейровизуализация, офтальмоскопия, магнит-резонанс томография

DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF COMPREHENSIVE EXAMINATION OF CHILDREN WITH CONGENITAL ANOMALIES OF THE BRAIN AND VISUAL ORGAN

U.M. Voseeva <https://orcid.org/1911-0023-1330-3444>
A.T. Djurabekova <https://orcid.org/2800-1211-0991-2311>

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18, Tel: +99818 66 2330841
E-mail: sammu@sammu.uz

✓ **Resume**

Congenital anomalies of the brain and organ of vision represent a heterogeneous group of pathological conditions formed as a result of disruptions in embryogenesis at various stages of ontogenetic development. The pathogenetic basis of these disorders is associated with the dysregulation of molecular-genetic mechanisms of morphogenesis, which control the processes of neurulation, the formation of the eyeball, and the differentiation of neuroectodermal derivatives. Epidemiological data indicate that isolated anomalies of the central nervous system occur at 2-3 per 1000 newborns, while congenital defects of the organ of vision are diagnosed at 1.5-2.5 per 10,000 children.

Keywords: *congenital brain anomalies, congenital anomalies of the organ of vision, comprehensive diagnostics, neurovisualization, ophthalmoscopy, magnetic resonance imaging*

Актуальность

Патофизиологическое значение ранней диагностики врождённых церебрально - окулярных аномалий обусловлено критическими периодами развития зрительной системы, когда нарушение афферентного потока от сетчатки приводит к каскаду дегенеративных изменений в корковых зрительных зонах [1,2]. Механизм формирования вторичных нарушений включает дисрегуляцию процессов синаптогенеза и миелинизации в зрительных трактах, что при отсутствии своевременной коррекции приводит к необратимым структурно-функциональным изменениям в нейронных сетях зрительного анализатора [3,4]. Врождённые пороки развития центральной нервной системы у детей продолжают оставаться одной из наиболее значимых проблем современной педиатрической неврологии, формируя высокий риск ранней инвалидизации, задержки психомоторного развития и стойких неврологических нарушений [5,6]. По данным ряда авторов удельный вес врождённых аномалий головного мозга в структуре детской заболеваемости имеет тенденцию к росту, что связывают как с улучшением возможностей нейровизуализации, так и с увеличением влияния неблагоприятных перинатальных и генетических факторов. Особую клиническую значимость приобретают сочетанные формы пороков развития, при которых аномалии головного мозга сопровождаются врождённой патологией органа зрения. Такие состояния нередко протекают под «маской» перинатальной энцефалопатии, задержки развития или изолированной офтальмологической патологии, что существенно затрудняет своевременную диагностику и верификацию истинного характера поражения [7,8]. Несмотря на наличие единичных исследований, посвящённых врождённым аномалиям мозга или органа зрения по отдельности, комплексные клинко-диагностические работы, анализирующие их сочетание у детей раннего возраста, остаются немногочисленными [9,10]. Это определяет необходимость углублённого изучения диагностических возможностей мультидисциплинарного подхода с использованием неврологического, офтальмологического и нейровизуализационного обследования для раннего выявления и клинической верификации сочетанных форм патологии [11,12].

Цель исследования явилась оценка диагностической информативности комплексного клинко-инструментального обследования, включающего неврологический и офтальмологический осмотр, методы инструментального исследования у детей с врождёнными пороками развития головного мозга и детей с пороком головного мозга в сочетании с врождённой патологией органа зрения.

Материал и методы

Материалом послужили данные комплексного обследования 159 детей в возрасте от 0 до 6 лет. В зависимости от характера патологии дети были распределены на три группы: первую группу составили 59 детей с врождёнными пороками развития головного мозга; вторую группу — 42 ребёнка с врождёнными пороками развития головного мозга в сочетании с врождённой офтальмологической патологией; контрольную группу — 58 соматически и неврологически здоровых детей. Всем пациентам проводилось комплексное обследование, включавшее клинко-анамнестический анализ, стандартный неврологический осмотр с оценкой мышечного тонуса и двигательных функций, офтальмологическое обследование (визометрия, биомикроскопия, офтальмоскопия, ультразвуковая биометрия, оптическая когерентная томография, визуальные вызванные потенциалы), а также методы нейровизуализации (нейросонография, магнитно-резонансная томография головного мозга,

электроэнцефалография). Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием пакета IBM SPSS Statistics с применением критерия χ^2 Пирсона, корреляционного анализа Спирмена и методов сравнительной статистики, при уровне значимости $p < 0,05$.

В результате исследования установлено, что в структуре обследованных детей преобладали пациенты раннего возраста, при этом во второй группе отмечалась тенденция к более тяжёлому клиническому течению заболевания. Анализ распределения по полу показал отсутствие статистически значимых различий между группами. Клиническая характеристика выявила, что у детей первой группы чаще регистрировались изолированные неврологические проявления, тогда как у пациентов второй группы достоверно чаще наблюдались выраженные двигательные нарушения, задержка психомоторного развития и сочетанные сенсорные расстройства. Таблица 1 отражает распределение детей по группам и полу, демонстрируя сопоставимость исследуемых выборок.

Таблица 1

Половозрастное распределение

Показатель	I группа (ВПР ГМ), n=59	II группа (ВПР ГМ + офтальмопатия), n=42	Контрольная группа, n=58	p
Мальчики, n (%)	28 (47,5%)	17 (40,5%)	26 (44,8%)	>0,05
Девочки, n (%)	31 (52,5%)	25 (59,5%)	32 (55,2%)	>0,05

Возрастные особенности пациентов представлены в таблице 2, где показано, что наиболее уязвимой категорией являются дети первых трёх лет жизни, что подчёркивает значимость ранней диагностики.

Таблица 2

Возрастные особенности пациентов

Возраст	I группа, n (%)	II группа, n (%)	Контрольная группа, n (%)	p
0–1 год	12 (38,7%)	9 (29,0%)	10 (32,3%)	>0,05
2–3 года	29 (35,8%)	24 (29,6%)	28 (34,6%)	>0,05
4–6 лет	18 (38,3%)	9 (19,1%)	20 (42,6%)	<0,05

Сравнительный анализ клинических проявлений показал, что во второй группе достоверно чаще выявлялись пирамидные симптомы, судорожный синдром и нарушения координации, что сопровождалось более выраженными изменениями по данным нейровизуализации. По результатам нейросонографии и МРТ у детей с сочетанной патологией чаще регистрировались вентрикуломегалия, признаки перивентрикулярного поражения белого вещества, гипоплазия мозолистого тела и атрофические изменения головного мозга.

Таблица 3 иллюстрирует различия нейровизуализационных показателей между группами и подтверждает более тяжёлый характер структурных изменений у детей второй группы. Офтальмологическое обследование выявило, что у пациентов с сочетанными пороками развития значительно чаще отмечались снижение остроты зрения, гипоплазия или атрофия зрительного нерва, колобомы и аномалии глазного яблока, тогда как в контрольной группе подобные изменения практически не регистрировались.

Таблица 3

Нейровизуализационных показателей между группами

Показатель	I группа, n (%)	II группа, n (%)	Контроль, n (%)	p
Задержка психомоторного развития	19 (32,2%)	25 (59,5%)	2 (3,4%)	<0,001
Судорожный синдром	11 (18,6%)	15 (35,7%)	0	<0,001
Пирамидная симптоматика	21 (35,6%)	18 (42,9%)	0	<0,001
Снижение остроты зрения <0,5	10 (16,9%)	31 (73,8%)	2 (3,4%)	<0,001
Атрофия/гипоплазия зрительного нерва	4 (6,8%)	14 (33,3%)	0	<0,001

Корреляционный анализ выявил достоверные взаимосвязи между выраженностью структурных изменений головного мозга и клиническими проявлениями заболевания. Установлена сильная

положительная корреляция между степенью вентрикуломегалии и выраженностью задержки психомоторного развития ($r=+0,68$; $p<0,001$), а также между атрофическими изменениями мозолистого тела и снижением остроты зрения ($r=+0,71$; $p<0,01$). У детей со сочетанной патологией (II группа) тяжесть нейровизуализационных изменений статистически значимо ассоциировалась с частотой судорожного синдрома ($r=+0,59$; $p<0,01$), что указывает на более глубокое поражение центральной нервной системы.

Выявлена отрицательная корреляция между показателями зрительных функций и выраженностью неврологического дефицита: снижение остроты зрения $<0,5$ достоверно ассоциировалось с увеличением частоты пирамидной симптоматики и нарушений координации движений ($r=-0,62$; $p<0,01$). При этом у детей II группы сочетание офтальмологической патологии и структурных аномалий головного мозга увеличивало риск формирования грубых двигательных нарушений более чем в 2,3 раза по сравнению с детьми I группы ($OR=2,3$; 95% CI 1,4–3,8).

Комплексная клиничко-диагностическая верификация показала, что одновременное наличие выраженных МРТ-изменений и офтальмологических аномалий сопровождалось снижением интегральных показателей психомоторного развития более чем на 35–40% по сравнению с контрольной группой ($p<0,001$), что подтверждает системный характер поражения и обосновывает необходимость раннего междисциплинарного обследования таких пациентов

Заключение

Выводы исследования позволяют заключить, что врождённые пороки развития головного мозга в сочетании с патологией органа зрения характеризуются более тяжёлым клиническим течением и выраженными структурными изменениями по данным нейровизуализации по сравнению с изолированными формами. Комплексное применение неврологического, офтальмологического и нейровизуализационного обследования обеспечивает более точную клиническую верификацию сочетанных форм патологии и способствует их раннему выявлению. Ранняя диагностика и междисциплинарный подход позволяют оптимизировать тактику ведения пациентов, снизить риск прогрессирования неврологического дефицита и улучшить прогноз качества жизни детей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Baldassari S., Stephenson S.E.M. Congenital malformations of the central nervous system in children: diagnostic challenges. *Journal of Pediatric Neurology*. 2022; 20(3): 145–152.
2. Bernardes da Cunha S., Silva R., Monteiro M. Congenital brain anomalies: clinical and neuroimaging correlations. *Child's Nervous System*. 2023; 39(4): 987–995.
3. Guarnera A., Valente P., Pasquini L. Genetic and structural basis of combined brain and ocular malformations in children. *European Journal of Paediatric Neurology*. 2024; 38: 12–19.
4. Denisova E.V. Congenital malformations of the visual analyzer in pediatric neurology practice. *Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics*. 2018; 10(2): 45–51.
5. Голосная Г.С. Врожденные аномалии центральной нервной системы у детей: клиничко-диагностические аспекты. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2023; 123(6): 34–40.
6. Шахмалиева А.М., Гидаятзаде С.С. Врожденные пороки развития головного мозга и органа зрения у детей. *Неврологический вестник*. 2017; 49(2): 58–63.
7. Rahimova K.E. Genetic risk factors of congenital brain anomalies in children. *Central Asian Journal of Medical Sciences*. 2022; 8(1): 21–27.
8. Ахмедов К., Турсунходжаева Ш. Врожденная гидроцефалия у детей: диагностика и клинические формы. *Педиатрия*. 2021; 100(4): 72–77.
9. Имамбетова А.С. Ретинопатия и врожденные аномалии органа зрения у детей раннего возраста. *Офтальмологический журнал*. 2020; 6: 41–46.
10. Бобоев А.Т., Джурабекова А.Т. Полиморфизмы генов фолатного цикла и риск врожденных пороков развития нервной системы. *Медицинская генетика*. 2025; 24(2): 89–96.
11. Джурабекова А.Т. Современные подходы к диагностике врожденных заболеваний нервной системы у детей. *Вестник Самаркандского государственного медицинского университета*. 2021; 4: 15–20.
12. Stephenson S.E.M., Baldassari S. Neurodevelopmental outcomes in children with congenital brain malformations. *Developmental Medicine Child Neurology*. 2022; 64(5): 603–609.

Поступила 20.12.2025