

Impact Factor: 4.917

ISSN: 2181-0966

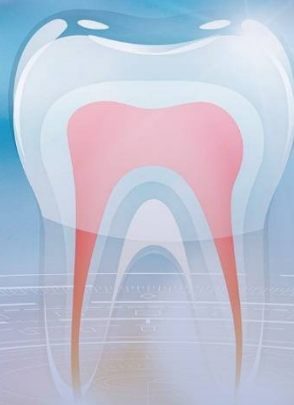
DOI: 10.26739/2181-0966

www.tadqiqot.uz

JOURNAL OF

ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

Informing scientific practices around the world through research and development



SAMARKAND
STATE MEDICAL UNIVERSITY

VOLUME 4
ISSUE 3

2023

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 3

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 3



ТОШКЕНТ-2023

Главный редактор:

Ризаев Жасур Алимджанович

доктор медицинских наук, профессор, ректор
Самаркандского государственного медицинского
института, Узбекистан

Заместитель главного редактора:

Юлдашев Абдуазим Абдувалиевич

доктор медицинских наук, доцент Ташкентского
Государственного Стоматологического
института, Узбекистан

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:

Билалов Эркин Назимович

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Новиков Вадим Михайлович

доктор медицинских наук, профессор, Украина

Бекжанова Ольга Есеновна

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Бахритдинова Фазилят Арифовна

доктор медицинских наук, профессор, Узбекистан

Шомуродов Кахрамон Эркинович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Шамсиев Жахонгир Фазлиддинович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Юсупалиходжаева Саодат Хамидуллаевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Вахидов Улугбек Нуритдитнович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Муртазаев Саидмуродхон Саидабдулович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Шукурова Умида Абдурасуловна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Хасанова Лола Эмильевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Хазратов Алишер Исамиддинович

PhD, Узбекистан

Исомов Мираскад Максудович

PhD, доцент, Узбекистан

Эронов Ёкуб Куватович

PhD, доцент, Узбекистан

Хайдаров Артур Михайлович

доктор медицинских наук профессор Узбекистан

Кубаев Азиз Сайдалимович

ответственный секретарь, PhD, доцент, Узбекистан

Аветиков Давид Саломонович

доктор медицинских наук, профессор, Украина

Амхадова Малкан Абдурашидовна

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Копбаева Майра Тайтолеуовна

доктор медицинских наук, профессор, Казахстан

Грудянов Александр Иванович

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Лосев Фёдор Фёдорович

доктор медицинских наук, профессор, Россия

Шаковец Наталья Вячеславовна

доктор медицинских наук, профессор, Белоруссия

Jun-Young Paeng

доктор медицинских наук, профессор, Корея

Junichi Sakamoto

доктор медицинских наук, профессор, Япония

Дустмухамедов Дильшод Махмудович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Ризаев Элёр Алимджанович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Камалова Феруза Рахматиллаевна

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Абдувакилов Жахонгир Убайдулла угли

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Зоиров Тулкин Элназарович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Мамедов Умиджон Суннатович

доктор медицинских наук, доцент, Узбекистан

Раимкулова Дилноза Фарходдиновна

PhD, доцент, Узбекистан

Юнусходжаева Мадина Камалитдиновна

доцент, Узбекистан

Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

№3 (2023) DOI <http://dx.doi.org/10.26739/2181-0966-2023-3>

Chief Editor:

Jasur A. Rizaev

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Rector of the Samarkand State Medical Institute,
Uzbekistan*

Deputy Chief Editor:

Abduazim A. Yuldashev

*Doctor of Medical Sciences, Associate
Professor of the Tashkent State Dental Institute,
Uzbekistan*

MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Erkin N. Bilalov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Vadim M. Novikov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Ukraina

Olga E. Bekjanova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Fazilat A. Bahritdinova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Kakhramon E. Shomurodov

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Jahongir F. Shamsiev

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Saodat H. Yusupalikhodjaeva

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Ulugbek N. Vakhidov

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Saidmurodkhon S. Murtazaev

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Umida A. Shukurova

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Lola E. Khasanova

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Alisher I. Khazratov

PhD, Uzbekistan

Miraskad M. Isomov

PhD, Docent, Uzbekistan

Yokub K. Eronov

PhD, Docent, Uzbekistan

Xaydarov Artur Mixaylovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Uzbekistan

Aziz S. Kubayev

Executive Secretary, PhD, Docent, Uzbekistan

David S. Avetikov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Ukraine

Malkan A. Amkhadova

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Maira T. Kopbaeva

Doctor of Medical Sciences, Professor, Kazakhstan

Alexander I. Grudyanov

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Losev Fedor Fedorovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Russia

Natalya V. Shakovets

Doctor of Medicine, Professor, Belarus

Jun-Young Paeng

Doctor of Medicine, Professor, Korea

Jinichi Sakamoto

Doctor of Medicine, Professor, Japan

Dilshod M. Dustmukhamedov

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Rizaev Elyor Alimdjanovich

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Kamalova Feruza Raxmatillaevna

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Jakhongir U. Abduvakilov

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Tulkin E. Zoirov

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Umidjon S. Mammadov

Doctor of Medical Sciences, Docent, Uzbekistan

Raimkulova Dilnoza Farxoddinova

PhD, Docent, Uzbekistan

Madina K. Yunuskhodjaeva

Docent, Uzbekistan

Page Maker: Khurshid Mirzakhmedov

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000

1. Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Нормирова Наргиза Назаровна, Шадиев Анвар Эркинович, Нормурадов Нодиржон Алишерович ИССЛЕДОВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С КОХЛЕОВЕСТИБУЛЯРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	6
2. Хазратов Алишер Исамиддинович, Ризаев Жасур Алимджанович, Ганиев Абдуваз Абдуганиевич, Иногамов Шерзод Мухаматисакович СОВРЕМЕННЫЕ МИРОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАТОЛОГИИ ПОЛОСТИ РТА. ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ И ФАКТОРОВ РИСКА (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	10
3. Казакова Нозима Нодировна УМУМИЙ ОСТЕОПОРОЗ БИЛАН ОҒРИГАН МЕНОПАУЗА ДАВРИДАГИ АЁЛЛАРДА ОҒИЗ БЎШЛИҒИ АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ЗАМОНАВИЙ ТЕКШИРИШ ВА ТАШХИСЛАШ УСУЛЛАРИ.....	14
4. Kunduzov Olimdjan Shakirdjanovich, Rizaev Jasur Alimdjjanovich, Xazratov Alisher Isomiddinovich, Radjabiy Muzayanna Aziz kizi, Rustamova Dildora Abdumalikovna EVIDENCE FOR THE ROLE OF STRESS IN PERIODONTAL DISEASE (REVIEW ARTICLE).....	19
5. Ҳамроева Дилафруз Шукуровна ТУҒМА ЮРАК НУҚСОНИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА АСОСИЙ СТОМАТОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ТАРҚАЛИШ КЎРСАТКИЧИНИ БАҲОЛАШ.....	23
6. Нормирова Наргиза Назаровна, Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Шадиев Анвар Эркинович, Нормурадов Нодиржон Алишерович БОШ АЙЛАНИШИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ПОЗИЦИОН ПАРОКСИЗМАЛ НИСТАГМНИ ЎРГАНИШ.....	27
7. Туксонбоев Нурмухаммад Хамза угли, Худойбердиев Хамза Туксонбоевич МЕТОД ОЦЕНКИ ВТОРИЧНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ НОСА ПОСЛЕ ХЕЙЛО-УРАНОПЛАСТИКИ.....	30
8. Rizaev Jasur Alimdjjanovich, Akhmedov Alisher Astanovich GROWTH AND DEVELOPMENT OF GENERAL MEDICAL PRACTICE IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN TO IMPROVE DENTAL CARE.....	37
9. Хушвакова Нилуфар Журакуловна, Хамракулова Наргиза Орзуевна, Ахмедова Мафтуна Акрамовна ЎРТА ҚУЛОҚДА КОНСЕРВАТИВ-АВАЙЛОВЧИ РАДИКАЛ ОПЕРАЦИЯ ҚИЛИНГАН БЕМОРЛАРДА ОССИКУЛОПЛАСТИКАНИНГ ТУРЛИ ХИЛ ВАРИАНТЛАРИ БИЛАН ЭШИТИШНИ ЯХШИЛОВЧИ РЕКОНСТРУКТИВ ОПЕРАЦИЯ.....	41
10. Насретдинова Махзуна Тахсиновна, Раупова Камола Мусиновна КЛИНИКО ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ У РАБОТНИКОВ ШУМОВИБРАЦИОННОЙ ПРОФЕССИИ.....	45
11. Nazarova Nodira Sharipovna, Shukurov Sherzod Shuhratovich, Xatamova Madina Anvarovna SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT B, C VA B+C MIKST- INFEKTSIYALARIDA SURUNKALI TARQALGAN PARODONTIT KECISHINING IMMUNOLOGIK JIHATLARI.....	49
12. Шаропов Санжар Гайратович, Иноятгов Амрилло Шодиевич, Тожиев Феруз Ибодулло угли, Азимов Мухаммаджон Исмоилович КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВТОРИЧНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У БОЛЬНЫХ С ОДНО- И ДВУСТОРОННИМИ РАСЩЕЛИНАМИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЕБА ПОСЛЕ ПЕРВИЧНЫХ ОПЕРАЦИЙ НА ГУБЕ И НЕБЕ.....	53
13. Ризаев Жасур Алимджанович, Ахмедов Алишер Астанович ОСНОВЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН НА ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ.....	57
14. Есиркепов А.А. КЛАССИФИКАЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА.....	63
15. Usmonov Farkhodjon Komiljonovich, Khabilov Nigman Lukmanovich, Mun Tatyana Olegovna USING A BIOACTIVE COATING IN THE IMPLANT.UZ IMPLANT SYSTEM: A CLINICAL CASE.....	70

Насретдинова Махзуна Тахсиновна
 Нормирова Наргиза Назаровна
 Шадиев Анвар Эркинович
 Нормурадов Нодиржон Алишерович
 Самаркандский государственный
 медицинский университет

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С КОХЛЕОВЕСТИБУЛЯРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8419376>

АННОТАЦИЯ

Кохлеовестибулярные нарушения, вызванные недостаточностью кровообращения в позвоночно-базилярной системе (ПБС), свидетельствуют об изолированных или сопутствующих состояниях острой ишемии структур внутреннего уха и VIII нервного корешка, а также симптомах их хронического ишемического поражения. Периферические головокружения и нистагм, наблюдаемые при сосудистых нарушениях, возникающих на фоне атеросклероза и артериальной гипертензии, могут быть самыми ранними симптомами заболевания, в связи с чем крайне важна их своевременное выявление для адекватной диагностики.

Ключевые слова. Артериальная гипертензия, атеросклероз, слуховой анализатор, вестибулярный анализатор, головокружение, нистагм.

Nasretdinova Makhzuna Taksinovna
 Normirova Nargiza Nazarovna
 Shadiev Anvar Erkinovich
 Normuradov Nodirjon Alisherovich
 Samarkand State Medical University

STUDY OF VESTIBULAR FUNCTION IN PATIENTS WITH COCHLEOVESTIBULAR DISORDERS

ANNOTATION

Vestibular disorders caused by circulatory insufficiency in the vertebral-basilar system (PBS) indicate isolated or concomitant conditions of acute ischemia of the structures of the inner ear and the VIII nerve root, as well as symptoms of their chronic ischemic lesion. Peripheral dizziness and nystagmus observed in vascular disorders occurring against the background of atherosclerosis and hypertension may be the earliest symptoms of the disease, and therefore their adequate diagnosis is extremely important.

Keywords: Arterial hypertension, atherosclerosis, auditory analyzer, vestibular analyzer, dizziness, nonstagnus.

Насретдинова Махзуна Тахсиновна
 Нормирова Наргиза Назаровна
 Шадиев Анвар Эркинович
 Нормурадов Нодиржон Алишерович
 Самарканд Давлат тиббиёт университети

КОХЛЕОВЕСТИБУЛЯР КАСАЛЛИКЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ВЕСТИБУЛЯР ФУНКЦИЯНИ УРГАНИШ

АННОТАЦИЯ

Вертебра-базиляр тизимда (ВБТ) кон айланишининг этишмовчилиги натижасида юзага келувчи кохлеовестибуляр бузилишлар ички кулоқ тузилмаларининг ва VIII нерв илдизининг ўткир ишемиясини чегараланган ёки йулдш ҳолатларини, шунингдек уларнинг сурункали ишемик зарарланиш симптомларини намоён этади. Атеросклероз ва артериал гипертензия фонида юзага келувчи ВБТдаги кон-томир функциясининг бузилишларида кузатиладиган периферик бош айланиши ва нистагм касалликнинг энг эрта белгилари бўлиши мумкин, шу сабабли уларнинг мувофиқ таҳлилки, вестибуляр таҳлилки, бош айланиш, нистагм.

Калит сузлар. Артериал гипертензия, атеросклероз, эшитиш таҳлилки, вестибуляр таҳлилки, бош айланиш, нистагм.

Долзарблиги Кексаларда ички кулоқнинг морфологик тадқиқот ишлари артерия тармоқларининг атеросклеротик ўзгаришларини ўрганишга бағишланган клиник-анатомик зарарланиши ва гипертоник ангиопатия белгиларининг тез-тез

аникланишини кўрсатди [3,4,6].

Артериал гипертензия ва атеросклероз бош мия артериал тизимида турли хил ўзгаришларнинг ривожланишига олиб келади, мияда қон оқимининг камайиши эса ички кулоқ тузилмаларида дегенератив ўзгаришларнинг келиб чиқишига сабаб бўлади. Артериал гипертензияда микроциркулятор оқимнинг, асосан диаметри 70–500 мкм бўлган интрацеребрал артерияларида ўзгаришлар кузатилади [2,5]. Айнан шу томирлар вестибуляр анализаторнинг периферик бўлимини қон билан таъминлайди.

Патологиянинг мазкур шакллари таҳлилда кохлеовестибуляр комплексни яхлит анатомик тузилма сифатида баҳолашда тизимли ёндашув, шунингдек унинг функциялари ҳамда қон билан таъминланиш ҳолати ўртасидаги ўзаро боғлиқликлар негизан муҳим бўлиб ҳисобланади.

ВБТда қон айланишининг етишмовчилиги билан боғлиқ бўлган периферик кохлеовестибуляр синдромларни (ПКВС) статокинетик ва эшитув функцияларини комплексли таҳлил қилиш асосида, уларни замонвий компьютер усуллари орқали қайд қилиб, олинган кўрсаткичларни артериал босим даражаси, марказий гемодинамика параметрлари, ВБТда қон оқимининг ҳолати ва нейровизуализация маълумотларига кўра мия моддасининг ўзгаришлари билан солиштириш бўйича ханузгача мутахассислар уртасида яқдил фикр йук.

ПКВСни даволаш мазкур ҳолатларнинг учраш ҳоллари ва уларнинг беморлар ҳаёт сифатига жиддий салбий таъсирини ҳисобга олиб муҳим ва мураккаб муаммо бўлиб ҳисобланади

Ҳозирги вақтгача VIII нерв илдизи ва ички кулоқни қон билан таъминланувчи майда артерияларда қон оқимининг патологик ўзгаришларини визуализация қилувчи усуллари мавжуд бўлмаганлиги сабабли текширилувчиларда ПКВСнинг юзага келиши ва ВБТ томирларининг аниқ патологияси мавжудлиги ўртасидаги ўзаро боғлиқликни аниқлашни ўз олдимишга вазифа қилиб қўйди

Ишнинг мақсади: Мазкур ҳолатларни инobatга олган ҳолда ВБТда қон айланишининг етишмовчилиги билан боғлиқ булган периферик кохлеовестибуляр синдромларни комплекс текшириш, таҳлил қилиш асосида тизимли ёндашув ишлаб чиқдик.

Текширув манбалари ва усуллари. Артериал гипертензия ва атеросклероз фониди ривожланувчи вертебрал-базилар етишмовчиликда кузатиладиган периферик кохлеовестибуляр бузилишлар 45 нафар беморда кузатилди. Улардан 16 (35.6%) нафар эркак ва 29 (64.4%) нафар аёл, ўртача ёши 57 ± 19 ёш, қийматлар тарқоқлиги – 38 ёшдан 76 ёшга ташкил этди. Барча беморлар СамДТИ 2-сон клиникаси неврология бўлимида амбулатор қабулда текширилди. Отоневрологик текширув Н.С. Благовещенская таклиф этган умумий қабул қилинган классик услубда амалга оширилди [1]. Вестибуляр анализаторнинг функцияси HORTMANN (Германия) фирмасининг OCTAVUS вестибуляр лабораториясидан фойдаланган ҳолда текширилган, битермал калорик ва дозаланган айланма синамалар ўтказилган. Марказий гемодинамиканинг асосий параметрлари импеданс компьютерли тахоосциллография усулини қўллаган ҳолда АПКО-8-РИЦ (Россия) асбобида аниқланди. Бошнинг магистрал артерияларини тузилмавий ўзгаришлари УЗДГ,

дуплексли сканерлаш, айрим ҳолларда эса – МР-ангиография ёрдамида ўрганилди. Мия ва ликвордаги тузилмавий ўзгаришлар МРТ ва КТ маълумотлари асосида баҳоланди. СамТИнинг тиббий информатика лабораториясида статистик ишлов амалга оширилди.

Тадқиқот натижалари.. Барча текширилган ПКВСли беморлар артериал гипертензиянинг “юмшоқ” шакли ҳамда марказий гемодинамиканинг қоннинг зарбали ва дақиқали ҳажмлар қатталигининг ўртача пасайиши билан бирга нисбатан барқарор рақамлар кузатилди (мос равишда $68,6 \pm 14,3$ мл ва $4,9 \pm 1,0$ мл). Текширишдан ўтказилган артериал гипертензия ва атеросклероздан азият чекувчи беморларда ПКВСнинг клиник кўриниши қатор фарқ қилувчи хусусиятларга эга бўлди. Касалликнинг бошланиши, тизимга хос бош айланиш хуружи ривожланиши билан изоҳланган бўлиб, унда кўнгил айниши, қайт қилиш, йиқилиб кетиш, баъзан эс-хушини йўқотиш, баъзида эса бир вақтнинг ўзида эшитиш бузилиши симптомларининг кузатилиши билан бирга (масалан, ички кулоқнинг инфаркти типиди кечувчи бир томонлама ўткир оғирқулоқлик) ёки мазкур белгиларсиз кечиши қайд этилди. Бош айланишининг хуружлари ривожланишидан олдин беморлар кулоқда шовқин пайдо бўлиши ва эшитишнинг кескин пасайишини қайд этишган, бу ҳолат кўпинча битта кулоқда кузатилган. Эшитишнинг бузилиши ўртача ифодаланган ва кўпгина ҳолларда нутқ аниқлигини бузилиши билан намаен булган. ПКВС мавжуд бўлганда 28 (62.2%) нафар беморда икки томонлама майда, бир томонга устунлик билан нистагм кузатилди, 9(20%) нафар беморда эса шунингдек бир томонлама нистагм қўл ва гавданинг нистагми секин компоненти томонига уйғун равишда оғиши билан бирга кузатилди. ПКВСда икки томонлама нистагмнинг бўлиши периферик ва марказий вестибуляр тузилмаларнинг бир вақтдаги ишемик зарарланишини билдиради, мазкур ҳолат эса артериал гипертензия ва атеросклероз фониди ВБТ томирларининг диффуз зарарланиши ҳақида билвосита далолат бериши мумкин. Вестибуляр синамалар кўпчилик беморларда икки томонлама гиперрефлексияни (41%- иккитомонлама, 22% ҳолатда – ўнг томонга ва 23% – чапга) аниқлади, бу ҳола касалликнинг асосан ўткир даврига мувофиқ келди. Кам ҳолларда касалликнинг ремиссия даврига мос келувчи икки томонлама гипорефлексия аниқланган (33% – ўнг томонга ва 31% – чап томонга). Лабиринт бўйича асимметрия 25 нафар (56%) беморда аниқланди ва бир томонлама вестибуляр гиперрефлексия, эшитишнинг бир томонлама пасайиши билан кечган, бу эса ПКВСнинг клиник асосини ташкил этди. Йўналиши бўйича нистагмнинг асимметрияси (марказий зарарланиш белгиси) 7 нафар (16%) беморда аниқланган булиб Варолий кўпригининг олдинги-латерал бўлимлари ва периферик кохлеовестибуляр тузилмаларнинг бир вақтда кечувчи ишемияси билан боғлиқ. Вестибуляр реакцияларнинг барча компонентларини (вегетатив, самотик ва сенсор кўринишлар) баҳолаш уларнинг уйғун мувофиқлиги билан тавсифланди. ПКВСли беморларда оптокинетик нистагмнинг бузилиши аниқланмади. Эшитиш функциясининг бузилиши барча ПКВСли беморларда аниқланди, бироқ улар турли типни ташкил этди. (1-жадвал).

1-жадвал.

ПКВСли беморларда эшитиш бузилишининг учраш ҳолати (n = 45)

Эшитиш бузилишининг типлари	иккитомдан	унгдан	чапдан
Сенсоневрал оғирқулоқлик	41%	32%	10%
Кондуктив оғирқулоқлик	8%	8%	3%
Деярли қарлик	11%	9%	7%

1-жадвалдан кўриниб турибдики, мазкур гуруҳда эшитиш бузилишининг асосий хусусияти сенсоневрал оғирқулоқликнинг мавжудлиги булиб кўпчилик беморларда

оғирқулоқлик икки томонлама кузатилган. Кондуктив оғирқулоқлик ўрта кулоқнинг чандиқли, битишмалли табиатли йулдош зарарланиши қайд этилган беморларда аниқланди.

Кондуктив оғиркулокликни ташхислаш Вебер тажрибасида товушнинг латерализацияланиши тестлари ва микроотоскопия маълумотлари (ногора парданинг чандикли жараёни) далолат беради. 19 нафар беморда бир томонлама карлик аниқланган бўлиб, у чиганок ёки ички кулоқнинг ўткир ишемияси ташхисига мувофиқ келди. Ички кулоқнинг томирли ўткир патологиясини асосий белгиси бўлиб, бир кулоқда (камдан кам ҳолларда иккала кулоқда) эшитишнинг тўсатдан йўқолиши ҳисобланган, у хуружсимон тизимли бош айланиши, мувозанатнинг бузилиши билан кечди. Бази ҳолатларда бош айланиши кузатилмади. Ички кулоқнинг ўткир ишемияси умуртқа артериялари гипоплазияси ва атеростенози, умуртқа артерияларининг чиқиш жойидаги аномалиялари, юрак ритмининг (пароксизмал тахикардия), веноз қон оқимининг бузилиши ва қон ёпишқоқлигининг ошиши билан бирга кузатиладиган артериал босимнинг тебранишлари фонида ривожланган. Корреляцион таҳлилни ўтказишда биз ПКВС ва умуртқа артерияси патологиясининг турли шаклларида ўртасидаги ишончли боғлиқликни аниқландик ($p=0,047$). Мазкур ҳолат жиддий анатомио-физиологик шарт-шароитлар мавжудлиги ҳақида хулоса қилишга имкон беради, ушбу шароитлар замирида ПКВС ривожланади. Ушбу ҳолатда ПКВС ҳам паталогик ўзгарган умуртқа артерияси томонида, ҳам қарама-қарши томонда қайд этилди.

Биз беморларда ВБТ томирларининг ПКВС ривожланишига олиб келадиган аномалияларининг қуйидаги вариантларини қайд этдик. Гипоплазияга учраган умуртқа артериясининг қарама-қарши томонидаги миёчанинг кичрайган олдинги пастки артерияси 21 (47%) ПКВСли беморлар. Маълумки, миёчанинг олдинги пастки ва орқа пастки артерияларининг

симметрик ривожланганлиги классик вариант бўлиб ҳисобланади. Бироқ миёчанинг олдинги пастки артерияси гипоплазияга учраган умуртқа артерияси томонида старли даражада устунлик қилади, қарама-қарши томонда кичрайган бўлади ва миёчанинг орқа пастки артерияси билан коллатералларга эга эмас. Миёчанинг олдинги пастки артерияси Варолий кўпригининг латерал бўлимлари, миёчанинг ўрта оёқчаси ва кўпинча ички кулоқни қон билан таъминлашда иштирок этади. Миёчанинг кичрайган олдинги пастки артерияси периферик вестибуляр тузилмаларнинг қон билан таъминланиши ёмонлашганлиги натижасида лабиринт ва VIII нерв илдида ишемия ривожланиши учун асос бўлиб ҳисобланади. Юз ва даҳлиз-эшитув нервини қон билан таъминлашда иштирок этувчи пенетрацияловчи артериялар сони ва келиб чиқиши бўйича аномалияларнинг турли вариантлари 10(22%). Кўприкдан проксимал ва дистал томонда жойлашган мазкур томирлардан бири энг кўп учрайдиган вариант бўлиб ҳисобланади, унинг сатҳида кўприк-миёча бурчагида миёчанинг олдинги пастки артерияси вестибуляр нервни кесиб ўтади. Шундай қилиб, вестибуляр нерв илди проксимал бўлимларининг, кўприкни латерал бўлимларининг, миёчани ўрта оёқчасининг ва юз нерви илдининг бир вақтдаги ишемик зарарланишининг сабабли булиши мумкин.

ПКВСли 16(36%) нафар беморда “Базиляр сепаратизм” – умуртқа артерияси диаметрларининг катта асимметрияси билан боғлиқ бўлган асосий артерияда қон оқимининг бўлиниши кузатилди. Ушбу ҳолатда устун ярми ва энса бўлагининг алоҳида гомолатерал қон билан таъминланиши содир бўлади. Мазкур белги умуртқа артерияларининг нисбий ўлчамлари ва орқа миё артерияларининг бошланғич кесмасига боғлиқ.

2-жадвал.

ПКВСли беморларда МРТ,КТ маълумотлари бўйича миё тузилмаларнинг ўзгаришлари ва ликвор бўшлиқлари ўзгаришларининг учраш ҳолати.

Устун, миёча, миё катта яримшарлардаги морфологик ўзгаришларнинг турлари	МРТ (n = 44)	КТ (n = 45)
Супра- ва субтенториал локализациядаги субарахноидал бўшлиқларнинг кенгайиши	25(56%)	15(33%)
Яримшарлардаги ўчоқли ўзгаришлар (лейкоареоз)	16 (36%)	14(31%)
Устундаги ўчоқли ўзгаришлар	8 (18%)	5(11%)
Миёчадаги ўчоқли ўзгаришлар	9(21%)	7(15%)

Орқа бириктирувчи артерияларнинг йўқлиги ПКВСли 4 (9%) беморлар, мазкур ҳолат виллизий доирасининг узилишига ва қон билан таъминланишнинг компенсация шароитлари ёмонлашувига олиб келади.

Шуни қўшимча тарзда айтиш мумкинки, биз беморларнинг ярмидан кўпида ички уйку артерияларининг деформацияси ва стенозини ҳам аниқладик (артериал гипертония ва атеросклероз фонида томир ҳавзаларининг биргаликдаги зарарланиши). Шундай қилиб, биз 80% ҳолатда ПКВС шаклланиши учун кузатиладиган у ёки бу томирли анатомио-физиологик шарт-шароитларни аниқладик.

Биз ПКВСли беморларда марказий асаб тизимининг (МАТ) турли бўлимлари томонидан қайд этиладиган қўшма симптоматика табиатини таҳлил қилдик. Мазкур маълумотлардан ҳўриниб турибдики, кўпчилик беморларда (80%) ПКВС Варолий кўприги зарарланишининг симптомлари билан бирга кузатилди, ушбу ҳолат периферик вестибуляр тузилмалар, кўприк ядролари ҳамда миёчанинг олдинги пастки артерияси тармоқларининг тегишли марказий йўллари ва бош миё устунни пенетрацияловчи артерияларни қон билан таъминлашнинг ягона манбаи билан боғлиқ. 2-жадвалдан ҳўриниб турибдики, ПКВСнинг ривожланиши кўпгина

ҳолларда миё моддасидаги у ёки бу органик ўзгаришлар ёки турли локализациядаги ликвор бўшлиғининг ўзгаришлари фонида содир бўлади. Яримшарлардаги ўчоқли ўзгаришлар кўпинча артериал гипертонияли беморлар учун хос бўлган лейкоареоз типидagi перивентрикуляр ўзгаришларга мувофиқ келган. Устун ва миёчада аниқланган кичик ўлчамли ўчоқлар миё устун ва ички кулоқни қон билан таъминлайдиган артериялар ҳавзасида бир вақтдаги ишемиянинг отоневрологик ташхисини тасдиқлайди.

Неврологик амалиётда периферик бош айланишни даволашда томирни кенгайтирувчи ва ноотроп хусусиятли воситалар – вазобрал, циннаризин (қўшимча ўртача антигистамин таъсирга эга бўлган), фезам ва бошқалар кенг тарқалган. Бетасерк воситаси турли ҳолатлар туфайли келиб чиққан тизимли табиатга эга бўлган бош айланишларга нисбатан махсус таъсирга эга [7]. Бетасеркнинг таркибидаги таъсир этувчи модда бўлиб, гистаминли Н₁-рецепторларнинг (постсинаптик) агонисти ва пресинаптик мембранада жойлашган Н₃-рецепторларнинг майин антагонисти бўлган бетастин гидрохлорид ҳисобланади. Кўп сонли тадқиқотларда аниқланишича, Бетасерк базиляр тизимда ва ички кулоқ артерияларида микроциркуляцияни яхшилади ва

қон оқимини оширади, шунингдек вестибуляр ядролар нейронларининг elektrik фаоллигини пасайтиради. Бетасерк тасирдан пресинаптик Н₃-рецепторларини блокадаси гистамин

ва баъзи бошқа нейротрансмиттерларнинг синаптик ёриққа ажралишининг кўпайишига олиб келади.

3-жадвал. Кохлеовестибуляр синдромни даволашда Бетасеркнинг самарадорлиги (n= 45)

Динамика	Симптомлар					
	Бош айланиши		Қулоқларда шовқин		Эшитишнинг пасайиши	
	30 кун	60 кун	30 кун	60 кун	30 кун	60 кун
Йуқолиши	26 (57%)	9 (20%)	-	-	-	-
Камайиши	16 (35.5%)	6 (13.3%)	6 (13.3%)	6 (13.3%)	11 (24.4%)	1 (2.2%)
Узғариши	3 (6.6%)	-	4 (8.9%)	-	14 (31.1%)	4 (8.9%)
Ёмон томонга узғариши	-	-	-	-	-	-

Кузатувимиз остида бўлган ПКВСли барча беморлар ўтказиладиган базисли терапияни (гипотензив, нейрометаболик ва б.) ҳеч қандай ўзгартирмасдан Бетасеркнинг стандарт курси билан даволанган. Восита таблетка шаклида 16 мг дан кунига 3 маҳал 2 ой мобайнида тайинланган.

3-жадвалдан кўриниб турибдики, Бетасерк билан ўтказилган даво курсидан кейин бош айланиш 26 нафар (57%) беморда бутунлай тўхтаган ва 16 нафар (35.5%) беморда камайган; бош айланиши қайд этилган 3(6.6%) нафар беморда даводан самара кузатилмаган. Қулоқларда шовқин фақатгина 6(13.3%) нафар беморда камайган, 11 (24.4%) нафар беморда эшитиши маълум даражада яхшилланган. Бирор бир ҳолатда Бетасеркни қабул қилолмаслик ҳолатлари ёки жиддий ноўй таъсирлар қайд этилмади; фақатгина 1 (2.2%) нафар беморда ўтказилаётган даволаш фонида қулоқларда шовқиннинг бироз кучайиши кузатилди.

Хулоса Шундай қилиб, МАТ зарарланишининг турли даражаларига мувофиқ келувчи ва кўп учрайдиган у ёки бу анатомио-физиологик шарт-шароитлар фонида ривожланувчи кохлеовестибуляр синдромларнинг нозик ташхисотида кенгайтирилган отоневрологик ва нейровизуализацион

текширувларни (компьютерли электронистагмография, тахоосциллография, эшитув билан қақирилган потенциаллар, дуплексли сканерлаш, МРТ ва б.ни) ўзида мужассам этди. Шунинг таъкидлаш жоизки, ПКВС асосий томирли касалликларнинг (артериал гипертензия, атеросклероз) нисбатан эрта босқичларида шаклланади ва цереброваскуляр патологиянинг муҳим ва етарлича баҳоланмайдиган “индикатори” бўлиб ҳисобланади. Аксинча, вестибуляр-эшитув йўллари ва ядроларининг марказий зарарланиши (масалан, мия устундаги лакунар инфаркт натижасида) одатда узок вақт мобайнида мавжуд бўлган артериал гипертония ёки бошнинг магистрал артерияларини окклюзияловчи жараёнлари фонида кузатилади. Бизнинг тажрибамиз Бетасеркнинг кон томирли генезга эга бўлган ПКВСли беморлардаги асосий субъектив симптоматикага нисбатан, биринчи навбатда тизимли бош айланишида юқори самарадорлигини изоҳлайди. Бизнинг фикримизча, неврологларнинг ПКВСнинг замонавий ташхисотида, уларнинг сабаб ва башоратларини мувофиқ баҳолашга этиборини жалб этиш нафақат терапевтик, балки катта профилактик аҳамиятга ҳам эгадир.

Адабиётлар рўйхати

1. Насретдинова М. Т. Применение вестибулярных тестов у пациентов с системным головокружением //Оториноларингология. Восточная Европа. – 2019. – Т. 9. – №. 1. – С. 8-13.
2. Насретдинова М. Т., Карабаев Х. Э. Эффективный алгоритм диагностики и реабилитации доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения //Оториноларингология. Восточная Европа. – 2019. – Т. 9. – №. 1. – С. 61-66.
3. Салазкина В.М. и др. Дисциркуляция в вертебрально-базилярной системе при патологии шейного отдела позвоночника. М., 1977.
4. Agrawal Y., Carey J.P., Della Santina C.C., Schubert M.C., Minor L.B. Disorders of balance and vestibular function in US adults: data from the National Health and Nutrition Examination Survey, 2001–2004. Arch. Intern. Med. 2009; 169 (10): 938–44.
5. McDonnell M.N., Hillier S.L., G. Jacobson. Vestibular rehabilitation for unilateral peripheral vestibular dysfunction. Cochrane Database Syst. Rev. 2015;
6. Karabaev H. E., Nasretidinova M. T. On the study of secondary post-rotational nystagmus in adolescents //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 44-48.
7. Nasretidinova M., Karabaev K., Nabiev O. Investigation of infectious and vascular factors in the genesis of positional paroxysmal nystagmus //Authorea Preprints. – 2020.
8. Nasretidinova M. T., Karabaev Kh. E. Vertigo in ENT practice // innovative technologies in children's medicine of the North Caucasus Federal district, 2017, Pp. 216-219.
9. Omonov sh. E., Nasretidinova M. T., Nurmukhamedov F. A. Optimization of methods for determining ear noise in various pathologies //Bulletin of the Kazakh National medical University, 2014, no. 4.

ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 3

JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 3

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC The city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000