

Impact Factor: 5.723

ISSN: 2181-0982
DOI: 10.26739/2181-0982
www.tadqiqot.uz

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH



VOLUME 3, ISSUE 6

2022

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3 НОМЕР 6

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 3, ISSUE 6



ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

Главный редактор:

Ходжиева Дилбар Таджиевна
доктор медицинских наук, профессор
Бухарского государственного медицинского
института. (Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Зам. главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадировна
доктор медицинских наук, доцент
Ташкентской медицинской академии.
(Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый
научно-практический журнал
“Журнал неврологии
и нейрохирургических исследований”
Публикуется 4 раза в год
№6 (03), 2022
ISSN 2181-0982

Адрес редакции:

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

Макет и подготовка к печати
проводились в редакции журнала.

Дизайн - оформления:

Хуршид Мирзахмедов

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и
информации г. Ташкента Рег. №
от 01.07.2020 г.

“Неврологии и нейрохирургических
исследований” 6/2022

Электронная версия

журнала на сайтах:

<https://tadqiqot.uz>
www.bsmi.uz

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Иноятов Амрилло Шодиевич - доктор медицинских наук, профессор, первый заместитель министра здравоохранения. (Узбекистан)

Хайдаров Нодиржон Кадинович – доктор медицинских наук, ректор Ташкентского государственного стоматологического института. (Узбекистан).

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич - доктор медицинских наук, профессор, иммунолог, микробиолог, проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Кариев Гайрат Маратович – доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского научного центра нейрохирургии Узбекистана. (Узбекистан).

Федин Анатолий Иванович - доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ. Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. (Россия).

Маджидова Екутхон Набиевна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентского педиатрического медицинского института. (Узбекистан).

Рахимбаева Гулнора Саттаровна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Джурабекова Азиза Тахировна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Чутко Леонид Семенович - доктор медицинских наук, профессор, руководитель Центра поведенческой неврологии Института мозга человека им. Н.П. Бехтеревой. (Россия).

Шамансуров Шаанвар Шамуратович - доктор медицинских наук, профессор, главный детский невролог Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан, председатель Ассоциации детских неврологов РУз, Ташкентского института усовершенствования врачей. (Узбекистан).

Дьяконова Елена Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, Ивановская государственная медицинская академия. (Россия).

Труфанов Евгений Александрович – доктор медицинских наук, профессор Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика. (Россия)

Норов Абдурахмон Убайдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор Ташкентского института усовершенствования врачей. Заместитель директора Республиканского специализированного научно- практического центра нейрохирургии. (Узбекистан)

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Азизова Раъно Баходировна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Давлатов Салим Сулаймонович - Начальник отдела надзора качества образования, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Саноева Матлюба Жахонкуловна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентского медицинского академии. (Узбекистан).

Артыкова Мавлюда Абдурахмановна - доктор медицинских наук, профессор Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Уринов Мусо Болтаевич - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Киличев Ибодулла Абдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Нарзуллаев Нуриддин Умарович – доктор наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Ганиева Манижа Тимуровна - кандидат медицинских наук, доцент Таджикского государственного медицинского университета (Таджикистан).

Нуралиева Хафиза Отаевна - кандидат медицинских наук, доцент Ташкентского фармацевтического института. (Узбекистан).

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

Chief Editor:

Hodjjeva Dilbar Tagieva

Doctor of medical Sciences, Professor,
Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Deputy editor-in-chief:

Khaydarova Dildora Kadirovna

Doctor of Medical Sciences,
associate Professor of the Tashkent
Medical Academy. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and
practical journal "Journal of Neurology
and Neurosurgical Research"
Published 4 times a year
#6 (03), 2022
ISSN 2181-0982

Editorial address:

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

Layout and preparation for printing
held in the editorial office of the
journal.

Design – pagemaker:

Khurshid Mirzakhmedov

Journal is registered at the Office of
Press and Information Tashkent city,
Reg. No. July 1, 2020

"Neurology and neurosurgical
research" 6/2022

Electronic version of the

Journal on sites:

www.tadqiqot.uz,
www.bsmi.uz

EDITORIAL TEAM:

Inoyatov Amrillo Shodievich - doctor of medical Sciences, Professor, first Deputy Minister of health. (Uzbekistan).

Khaydarov Nodirjon Kadirovich - Doctor of Medicine, Rector of Toshkent State Dental Institute. (Uzbekistan).

Nuraliev Nekkadam Abdullaevich - Doctor of Medical Sciences, Professor, Immunologist, Microbiologist, Vice-Rector for Research and Innovation of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kariev Gayrat Maratovich - Doctor of Medicine, Professor, Director of the Republican Scientific Center for Neurosurgery of Uzbekistan. (Uzbekistan).

Anatoly Ivanovich Fedin - Doctor of Medical Sciences, professor, Honored Doctor of the Russian Federation. Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova. (Russia).

Madjidova Yokutxon Nabieva - Doctor of Medicine, Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute. (Uzbekistan).

Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Djurabekova Aziza Taxirovna - Doctor of Medicine, Professor, the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Chutko Leonid Semenovich - Doctor of Medicine, Head of the Center for Behavioral Neurology of the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva. (Russia).

Shamansurov Shaanvar Shamuratovich – Doctor of Medical Sciences, professor, chief pediatric neurologist of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, chairman of the Association of Pediatric Neurologists of the Republic of Uzbekistan, the Tashkent Institute of Advanced Medical Doctors. (Uzbekistan).

Dyakonova Elena Nikolaevna - Doctor of Medicine, professor of the Ivanovo State Medical Academy. (Russia).

Trufanov Evgeniy Aleksandrovich - Doctor of Medicine, Professor, National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupika. (Russia).

Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Tashkent Institute for Advanced Medical Studies. Deputy Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Center for Neurosurgery. (Uzbekistan).

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna - Doctor of Medicine, professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Azizova Rano Baxodirovna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Davlatov Salim Sulaimonovich - Head of the Department of education quality supervision, associate Professor of the Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).

Sanoeva Matlyuba Jakhonkulovna - Doctor of Medicine, Associate Professor, Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Artykova Mavlyuda Abdurakhmanovna - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Urinov Muso Boltaevich - Doctor of Medicine, Associate Professor, Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kilichev Ibodulla Abdullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Narzullaev Nuriddin Umarovich - Doctor of Medicine, associate professor of Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Ganieva Manizha Timurovna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tajik State Medical University. (Tajikistan).

Nuralieva Hafiza Otayevna - Candidate of medical Sciences, associate Professor, Toshkent pharmaceutical Institute. (Uzbekistan).

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

| | |
|---|----|
| 1. Хайдаров Н.К., Раимова М.М., Ёдгарова У.Г., Мансурова Д.Б. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ..... | 6 |
| 2. Ахророва Ш.Б., Нуруллаев Н.Н. ПОСТКОВИД СИНДРОМИДА НЕВРОЛОГИК СИМПТОМАТИКА ИФОДАСИ..... | 10 |
| 3. Хайдаров Н.К., Раимова М.М., Алиханов С.А. ПАРКИНСОН КАСАЛЛИГИДА ТРАНСКРАНИАЛ МАГНИТ СТИМУЛЯЦИЯ: МОТОР ВА НОМОТОР БУЗИЛИШЛАРДА ҚАЙТА ТИКЛАШ ДАВО УСУЛИ..... | 15 |
| 4. Халимова Х.М., Рашидова Н.С., Холмуратова Б.Н. МИГРЕНЬ КАСАЛЛИГИНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИДА БОШ МИЯ НЕЙРОТРОФИК ОМИЛИНИНГ ЎРНИ ВА АҲАМИЯТИ..... | 19 |
| 5. Хайитов Х.А., Сабиров М.А., Абдуллаева М.Б., Шадиева С.Ў. ЭКСТРОКОРПОРАЛ ТЕРАПИЯ ВА БУЙРАК АЛЛОТРАНСПЛАНТАЦИЯСИ ФОНИДА БЕМОРЛАРНИНГ РУҲИЙ ХОЛАТИ, ХАЁТ СИФАТИ ВА ИЖТИМОЙ АДАПТАЦИЯ ЖАРАЁНЛАРИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ..... | 24 |
| 6. Расулова Д.К. ИНСУЛТДАН КЕЙИНГИ НУТҚ БУЗИЛИШЛАРИ КЛИНИКАСИДА НУТҚ ЭМБОЛИЯСИ..... | 32 |
| 7. Ибадуллаев Б.Б. ҚАНДЛИ ДИАБЕТНИНГ ИККИНЧИ ТИПИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ПСИХОЭМОЦИОНАЛ БУЗИЛИШЛАРНИ КОРРЕКЦИЯ ҚИЛИШДА ПСИХОТЕРАПИЯНИНГ РОЛИ..... | 35 |
| 8. Yakubova M.M., Adambaev Z.I., Olmosov R.Sh. INFLUENCE OF SLEEP DISTURBANCE ON COGNITIVE FUNCTIONS IN CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA AND ITS CORRECTION..... | 40 |
| 9. Саноева М. Ж. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ У БОЛЬНЫХ С МИГРЕНЬЮ (МИГРЕНОЗНЫЙ СТАТУС), СОЧЕТАЮЩЕЙ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ПУТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ..... | 45 |
| 10. Шодиев У.Д. ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕРЕБРОАСТЕНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПОСЛЕ ИНФЕКЦИИ COVID-19..... | 49 |
| 11. Мадиримова Л.О., Ибадуллаев Б.Б. ГИПЕРАКТИВЛИК ВА ДИҚҚАТ СУСТЛИГИ СИНДРОМИ РИВОЖЛАНГАН БЕМОРЛАРНИ СКРИНИНГ ПСИХОДИАГНОСТИКА ВА КОРРЕКЦИЯ ҚИЛИШГА ЯНГИЧА ТИББИЙ-ПСИХОЛОГИК ЁНДАШУВ..... | 52 |
| 12. Utaganova G.Kh., Isanova Sh.T., Ergashev S.S., Muxtarova M.A. CLINICAL SYMPTOMS OF NEUROINFECTIONS IN CHILDREN..... | 56 |
| 13. Расулова Р.П., Куранбаева С.Р. ГЕРПЕТИК ИНФЕКЦИЯЛАРДА УЧ ШОХЛИ НЕРВ НЕВРАЛГИЯСИНИ КЕЛИБ ЧИҚИШИ ВА КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ..... | 59 |
| 14. Худойдодова С.Г., Элмуродова А.А. КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВНУТРИУТРОБНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ..... | 62 |
| 15. Yusupov A.M., Djurabekova A.T., Isanova Sh.T., Muxtarova M.A. BOLALARDA TUNGI ENUREZNI DAVOLASHDA MAGNITOSTIMULYACIYA..... | 66 |
| 16. Утаганова Г.Х., Исанова Ш.Т., Ergashev S.S., Мухтарова М.А. ЭВОЛЮЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ БОЛИ И ПРОБЛЕМЫ БОЛЕВОГО СИНДРОМА..... | 69 |
| 17. Абдуллаева Н.Н., Олланова Ш.С., Исанова Ш.Т., Мухтарова М.А. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА..... | 72 |
| 18. Мирзаева К.С. ДИНАМИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПРИ МОНОТЕРАПИИ НЕКОТОРЫМИ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ..... | 77 |
| 19. Абдуллаева Н.Н., Олланова Ш.С., Исанова Ш.Т., Мухтарова М.А. ПРОЯВЛЕНИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ..... | 82 |

КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВНУТРИУТРОБНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7462807>

АННОТАЦИЯ

60 детей в возрасте от 1 месяца до 1 года с фебрильным судорожным синдромом, поступившие в отделение интенсивной терапии. Детей находившиеся под наблюдением распределили на 3 группы: 1-я – детей с судорожным синдромом, перенесшие перинатально церебральную ишемию-гипоксию родившиеся в срок. Во 2-ю группу вошли недоношенные дети, перенесшие перинатально церебральную ишемию-гипоксию, 3-ю группу включили детей без патологии в перинатальном периоде с фебрильным судорожным синдромом. В 1-ю группу включили 24 (40%) детей, во 2-ю 6 (10%) на сроке гестации от 29 до 33, 10 (16,7%) на сроке гестации от 34-37 недель. В 3-ю группу включили 20 (33,3%) детей.

Ключевые слова: дети, лихорадка, судорожный синдром, гипоксия, инфекционные болезни

Сайёра Гафурджановна Худойдодова

Азиза Азаматовна Элмуродова

Бухоро давлат тиббиёт институти

БОЛАЛАРДА ҲОМИЛАИЧИ ИНФЕКЦИЯЛАРИНИНГ КЛИНИК-НЕВРОЛОГИК КЎРИНИШЛАРИ

АННОТАЦИЯ

Марказий нерв системасининг зарарланиши хавфи бўлган 60 нафар 1 ойдан 1 ёшгача болалар гуруҳга чала туғилган, ҳомила ичи инфекцияси ва гипотрофияси ҳамда ҳомиладорлик ва туғруқ асоратлари аниқланган болалар киритилди ва уч гуруҳга бўлинди. Айниқса, ҳомиладарлик даврида цитомегаловирус инфекцияси, герпетик инфекция ва бошқа ҳомила ичи инфекциясига кузатилган аёллардан туғилган болаларда фебрил талваса ҳолати, соғлом туғилган болаларга нисбатан кўпроқ қайд этилди. Шунини алоҳида таъкидлаш зарурки, марказий нерв системасининг перинатал зарарланиши қайд этилган болалар даҳа педиатри ва невропатологи назоратида бўлиши зарур деб ҳисобланади.

Калит сўзлар: болалар, тана хароратининг ошиши, талваса, гипоксия, юкумли касалликлар.

Sayyora Gafurdjanovna Khudoydodova

Aziza Azamatovna Elmurodova

Bukhara State Medical Institute

CLINICAL AND NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS OF FETAL INFECTIONS IN CHILDREN

ABSTRACT

Purpose of our study was to the causes febrile seizures with perinatal lesions of the nervous system in young children. In total 60 children aged 1 month to 1 years with febrile convulsive syndrome received by the Department of Emergency Pediatrics. Children were under observation were divided into 3 groups: 1st - children with convulsive syndrome, perinatal cerebral ischemia-hypoxia were born in time. In the 2nd group consisted of premature infants with perinatal cerebral ischemia-hypoxia, the third group included children with no pathology in the perinatal period with a febrile seizure syndrome. The results showed that the risk of the emergence of severe CNS include premature infants, children with intrauterine hypotrophy, intrauterine infection, children born to women with a history of pregnancy and childbirth.

Keywords: children, fever, convulsions, hypoxia, infection.

Актуальность

В структуре детской инвалидности, поражения нервной системы, составляют около 50%, а заболевания нервной системы, приводящие к инвалидизации и дезадаптации детей, в 70-80% случаев обусловлены перинатальными факторами [1,2].

Судорожные состояния встречаются у 2-3% детей в различном возрасте. Как правило, наличие судорог у ребенка требует от врача решения широкого спектра задач - определение причины

возникновения судорог, возможной их взаимосвязи с другими заболеваниями, в том числе генетически детерминированными, определение риска повторных эпизодов судорог, трансформации их в эпилепсию, установление возможных предикторов прогноза, выбора тактики терапии и методов профилактики. Клиническая практика показывает, что при неправильной интерпретации природы судорог, недостаточном учете факторов риска, несвоевременной или неадекватной терапии возможно, развитие

резистентных к антиконвульсантам, форм эпилепсии с выраженными нарушениями нервно-психических функций и последующим формированием стойких изменений, приводящих к инвалидности [5-8].

В современной медицинской практике наметилась тенденция ограничения использования термина «судорожный синдром» как характеристика универсальной реакции организма на разные патогенные воздействия. Этот термин применим у новорожденных и у детей раннего возраста при первых судорожных состояниях неясного генеза. В дальнейшем удастся установить причины, вызывающие припадки [7,12].

Диагностика и лечение эпилепсии наиболее сложны в детском возрасте, так как спектр клинических проявлений судорог у детей чрезвычайно широк от неонатальных и фебрильных судорог до эпилепсии. Эпилептические синдромы и формы эпилепсии с началом приступов в детском возрасте чрезвычайно разнообразны по этиологии и клиническим проявлениям. В настоящее время их насчитывается более сорока [6,11]. Среди них имеются доброкачественные с нетяжелым течением, практически полным выздоровлением, а также более злокачественные формы, которые часто сопровождаются умственной отсталостью, двигательными нарушениями и с трудом поддаются терапии.

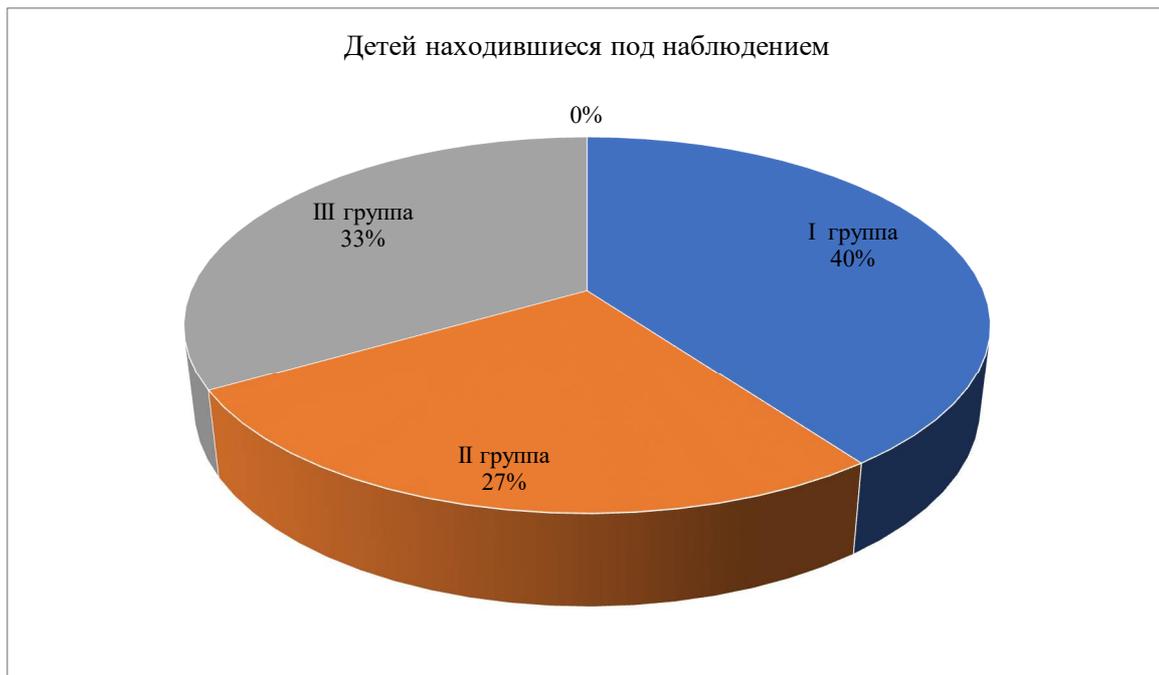
Внутриутробные инфекции (ВУИ) как с восходящим, так и гематогенным инфицированием относятся к числу важнейших патологических процессов. ВУИ как причину перинатального поражения нервной системы (ППНС) принято диагностировать при наличии у новорожденного выраженной клинической картины заболевания, протекающего с вовлечением центральной нервной системы (ЦНС) [9-10]. При таких ВУИ, как хламидиоз и микоплазмоз, часто не описывают яркой симптоматики в период новорожденности, что позволяет обозначить их как маломанифестные инфекции (ММИ)[2-3]. Однако при этих

инфекциях на первом году жизни часто диагностируют задержку психомоторного развития, респираторные и кишечные инфекции. Распространенность и клинические проявления этих ВУИ у детей старшего возраста практически не изучены. [4-6]. Вместе с тем, поскольку по экспериментальным, морфологическим и клиническим данным установлено, что хламидии, микоплазмы, вирусы семейства Herpesviridaeи другие возбудители ММИ способны поражать вещество и сосуды ЦНС, в настоящее время широко обсуждается их роль в этиологии и патогенезе хронических неврологических и сосудистых заболеваний у взрослого населения. Основными патогенетическими факторами повреждения мозга являются гипоксия-ишемия, травматическое воздействие и внутриутробное инфицирование [2,3,13]. У беременных женщин при положительных ответах на антител TORCH-инфекции имело место неблагоприятное воздействие на беременность, а также на все органы и системы плода, особенно на его ЦНС[4].

Целью нашего исследования было изучение клинических проявлений маломанифестных инфекций у детей раннего возраста с последствиями перинатального поражения нервной системы.

Материал и методы

В группу обследованных включало 60 детей в возрасте от 1 месяца до 1 года с фебрильным судорожным синдромом, поступившие в отделение интенсивной терапии. Детей находившиеся под наблюдением распределили на 3 группы: 1-я – детей с судорожным синдромом, перенесшие перинатально церебральную ишемию и гипоксию родившиеся в срок. Во 2-ю группу вошли недоношенные дети, перенесшие перинатально церебральную ишемию-гипоксию, 3-ю группу включили детей без патологии в перинатальном периоде с фебрильным судорожным синдромом. В 1-ю группу включили 24 (40%) детей, во 2-ю 16 (26.7%), в 3-ю группу включили 20 (33,3%)детей.



Клинически выделили следующие синдромы, изменения со стороны центральной нервной системы, расстройства вегетативной нервной системы, синдром гипервозбудимости, нарушения моторного развития, сочетанные формы задержки. Расстройства вегетативной нервной системы проявлялись в виде изменения со стороны кожных покровов («мраморность», периорбитальный и периоральный цианоз, гипергидроз обшей и ладоней), желудочно-кишечных дискинезий (метеоризм, срыгивания, неустойчивый стул). Синдром гипервозбудимости диагностировали при наличии эмоциональной лабильности, чрезмерной двигательной активности, тремора, неустойчивости

концентрации внимания, при трудностях засыпания, дефиците сна в течение суток и нарушениях сна.

Детям, находившимся под наблюдением, проводили комплексное обследование, которое включало динамическое клиническое наблюдение. Клинические, биохимические лабораторные анализы и ИФА. Иммуноферментный анализ сыворотки крови на наличие маркеров цитомегаловируса и вируса простого герпеса I-типа (IgM, IgG) Инструментальные исследования электроэнцефалографию, нейросонографию. Изучено анамнестические данные матерей во время беременности.

Результат и обсуждение

У больных детей, 1-й группы на момент обследования по данным субъективной оценки и клинического наблюдения. Были выявлены нарушения моторного развития, в виде мышечной дистонии или гипотонии у 34,5% больных детей, у 35% детей в клиническом статусе отмечался синдром гипервозбудимости, у 41% больных детей регистрировались расстройства вегетативной нервной системы (эмоциональная неустойчивость, капризность, расстройства сна). Лишь у 3% больных в исходах болезни на фоне перинатального поражения ЦНС отмечены очаговые нарушения. У 22,5% больных детей этой группы в психоневрологическом статусе отмечена задержка психомоторного развития. У детей 2-й группы выявлены повышенную частоту очаговых поражений центральной нервной системы, по сравнению с таковой у больных 1-й группы (33%), что указывает на тяжесть перенесенной гипоксии-ишемии мозга. У 64,5% больных детей были установлены нарушения моторного развития, а у 65% - расстройства вегетативной нервной системы такие как

эмоциональная неустойчивость, капризность, расстройства сна, адинамия, апатия, повышенная раздражительность, плаксивость, тремор век подбородка, пальцев рук, похолодание конечностей, снижение аппетита, диспептическое нарушение, повышенная потливость. Подавляющее большинство детей наблюдалось задержка психомоторного развития (58%) по сравнению с 1-й группы. Из анамнестических данных женщин во время беременности ведущим фактором поражений нервной системы у 22% детей 1-й группы, 48% детей 2-й группы цитомегаловирусная инфекция, у 8% 1-й группы, 12% 2-й группы – инфицирование вирусом простого герпеса 1-го и 2- типа, 41% детей 2-й группы выявили микст-инфекцию цитомегаловирусная и вирус простого герпеса 1-го типа.

В общем анализе крови первые дни заболевания наблюдали умеренный палочкоядерный сдвиг, относительный лимфоцитоз и моноцитоз, появление мононуклеароподобных клеток и повышение СОЭ (таблица 1) и в динамике показатели приведены.

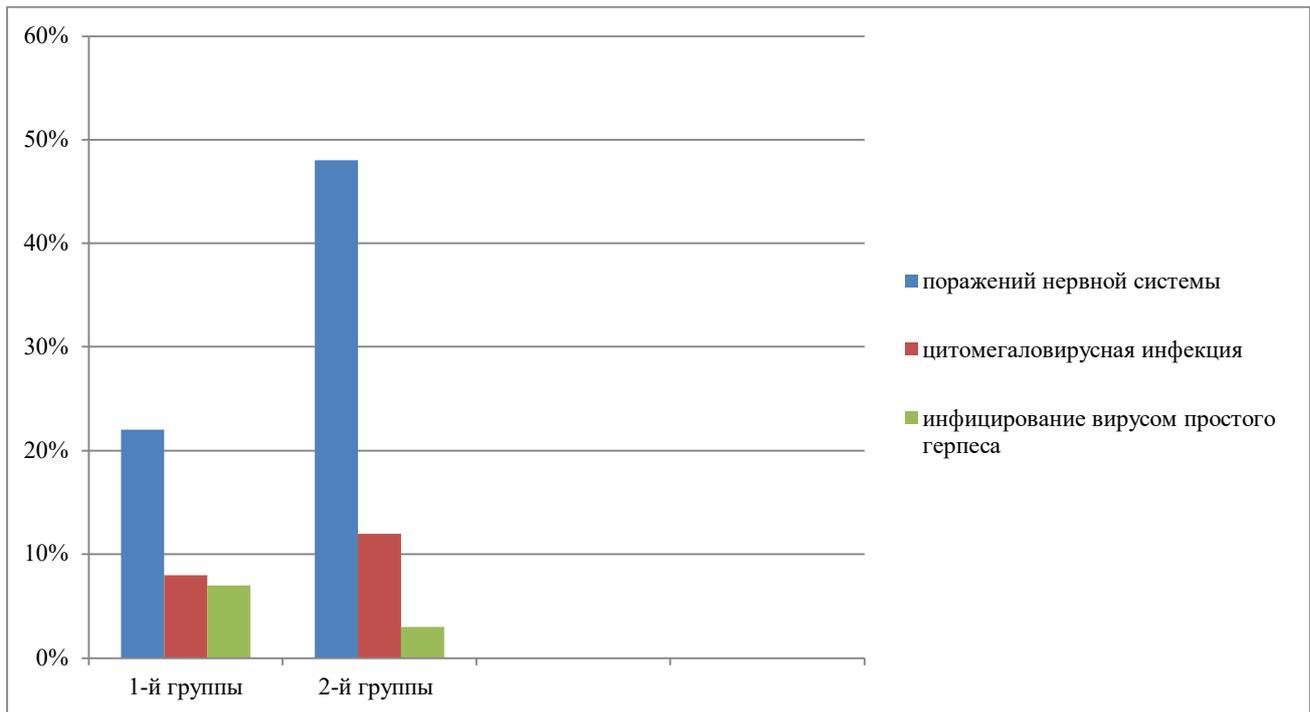


Таблица 1

Показатели общего анализа крови у детей раннего возраста с ЦМВ-инфекцией.

| Показатель крови, М±m | 1-14-й день болезни, n=34 | 15-28-й день болезни, n=60 | 29-42-й день болезни, n=34 | 43-й и более день болезни, n=23 |
|----------------------------------|---------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Эритроциты,* 10 ¹² /л | 4,7 ± 0,1 | 4,9 ± 0,1 | 4,78 ± 0,1 | 4,7 ± 2,1 |
| Лейкоциты,* 10 ⁹ /л | 9,5 ± 0,7 | 9,53 ± 0,4 | 7,4 ± 0,4 | 7,7 ± 0,5 |
| Гемоглобин, г/л | 138,4 ± 3,1 | 136,9 ± 2,8 | 136,9 ± 2,6 | 138,0 ± 2,6 |
| Палочкоядерные, % | 8,8 ± 10,0 | 4,6 ± 0,7 | 3,7 ± 0,6 | 4,1 ± 0,7 |
| Сегментоядерные, % | 34,1 ± 2,4 | 34,1 ± 1,6 | 36,4 ± 2,4 | 48,4 ± 2,3 |
| Лимфоциты, % | 43,9 ± 2,2 | 48,3 ± 1,5 | 47,7 ± 2,2 | 39,8 ± 2,3 |
| Моноциты, % | 7,8 ± 0,7 | 7,0 ± 0,5 | 6,4 ± 0,6 | 5,5 ± 0,6 |
| Базофилы, % | 1,3 ± 0,3 | 1,1 ± 0,1 | - | - |
| Эозинофилы, % | 2,4 ± 0,5 | 2,7 ± 0,3 | 3,9 ± 0,7 | 3,1 ± 0,5 |
| Мононуклеароподобные клетки, % | 2,0 ± 0,4 | 1,9 ± 0,3 | 1,4 ± 0,2 | - |
| СОЭ мм/час | 17,9 ± 2,1 | 18,8 ± 1,7 | 16,3 ± 2,3 | 14,0 ± 2,2 |

На фоне гипоксически-ишемических поражений центральной нервной системы у детей 2-й группы фебрильный судорожный синдром имел рецидивирующий характер, а у детей 1-й и 3-й судорожный синдром имел эпизодический характер.

Выводы

1. Возникновению тяжелых поражений ЦНС относятся недоношенные дети, дети с аномалиями конституции, внутриутробным инфицированием, дети рожденные женщинами с отягощенным течением беременности и родов.

2. Патологическое действие на организм инфекционных агентов, усугубляет ишемическо-гипоксические поражение центральной нервной системы.

3. Все дети с перинатальным поражением центральной нервной системы должны находиться под наблюдением лечебно-профилактической учреждения.

4. С целью предотвращения и снижения перинатального поражения ЦНС у детей раннего возраста обязательно исследовать

женщин планирующих беременность и беременных женщин на ММИ (ЦМВ, ВПГ и др.). Только своевременная диспансеризация, наблюдение и соответствующая терапия в большинстве случаев способствуют обратному развитию патологических симптомов и восстановлению нарушенных функций, а также предотвратить отягощения и осложнения различных патологий у детей раннего возраста.

Список литературы:

1. Вайншенкер Ю.И., Шатров В.А., Позняк А.Л. и др. Перинатальный хронический демиелинизирующий энцефалит, обусловленный *Chlamidia trachomatis*. Случай из практики. Журнал неврол. и психат. им. Корсакова. 2007;10:81-4
2. Цинзерлинг В.А., Чухловина М.Л., Инфекционные поражения нервной системы “Вопросы этиологии, патогенеза и диагностики”. /СПб.:ЛП-СПб;2011;584
3. Худойдодова С.Г. Features of the course and treatment of laryngitis in measles in young children. // Новый день в медицине, - 2020. №1. - С. 450-452.
4. Худойдодова С.Г., Фарманова М.А. Внутриутробные инфекции и их клинико-неврологические проявления у детей раннего возраста //Достижения науки и образования. – 2020. № 5 (59).С.60-62.
5. Худойдодова С.Г., Фарманова М.В. COVID-19 у детей // CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. 2021 С.183-186.
6. Худойдодова С.Г., Арашова Г.А., Нарзуллаева М.К. Пробиотики в лечении лямблиоза //Международный Евроазиатский конгресс по инфекционным болезням. – 2008. том1. №2.С. 250.
7. Elmurodova A.A. (2021). Significance of Clinical Symptoms in Assessing the Severity and Prognosis of the Course of Crimean-Congo Hemorrhagic Fever. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES, 35-37. <https://doi.org/10.47494/cajmns.vi0.344>
8. Elmurodova A.A. (2022). Specific Features of the Hemostatic System in Covid-19. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES, 3(2), 82-85. Retrieved from <https://cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/627>
9. М.А.Фарманова, И.А.Касимов, Д.Р.Атаходжаева. Бруцеллез касалигининг клиничко-эпидемиологик хусусиятлари. Тиббиётда янги кун. -2020. №1. С. 29
10. М.А.Фарманова, М.Зайниддинова. Клиничко-эпидемиологические аспекты хронического бруцеллеза. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. -2021. С. 70-75.
11. Элмуродова, А. А., Косимова, Д. С., Шадыева, Н. Ш. (2020). ВКЛАД АБУ АЛИ ИБН СИНО В РАЗВИТИЕ ФИТОТЕРАПИИ. Новый день в медицине, (4), 604-606.
12. Elmurodova A.A. Virologic response in the treatment of infection with antiviral drugs. World Journal of Pharmaceutical Research 2020, ISSN 2277-7105. Pp 87-92
13. Waites KB, Katz B, Schelonka RL Mycoplasmas and Ureaplasmas as Herpes Pathogens. Clin Microbiol Rev.2005;18(4): 757-89.

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 3 НОМЕР 6

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 3, ISSUE 6

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