

N1 (8), 2025

Journal of modern medicine

**Zamonaviy tibbiyot jurnali
Журнал современной медицины**



ISSN: 2992-8958 (online)

ZAMONAVIY TIBBIYOT JURNALI

ЖУРНАЛ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

JOURNAL OF MODERN MEDICINE

Choraklik ilmiy amaliy jurnal
2023 yildan buyon nashr etiladi

№1(8) Tom 3, 2025

Bosh muharrir: M.M. Madazimov
Bosh muharrir o'rinbosari: K.Z. Salohiddinov

Mas'ul kotib: A.B. Mamadaliyev

Texnik kotib: M.N. Xakimov

TAHRIRIYAT KENGASHI:

Z.S. Salohiddinov, Q.T. Xudayberdiev, X.T. Musashayxov, N.S. Xakimov, M.F. Nishonov

TAHRIRIYAT HAY'ATI:

Michael Vaiman (Tel Aviv)

MD, professor

Wolfgang Sharek (Rostok)

DSc, professor

D.B. Asranqulova (Andijon)

t.f.d., professor

Sh.N. Eranov (Samarqand)

PhD, dotsent

A.A. Gofurov (Andijon)

t.f.d., professor

M.E. Irismetov (Toshkent)

t.f.d., professor

G.M. Kariyev (Toshkent)

t.f.d., professor

M.Yu. Karimov (Toshkent)

t.f.d., professor

U.X. Musashayxov (Andijon)

DSc, dotsent

D.A. Nabieva (Toshkent)

t.f.d., professor

M.M. Nosirov (Andijon)

DSc, dotsent

U.M. Rustamova (Toshkent)

t.f.d., dotsent

Q.Q. Tursunov (Andijon)

PhD, dotsent

D.D. Usmonova (Toshkent)

t.f.d., professor

D.M. Xakimov (Andijon)

t.f.d., professor

R.A. Xakimova (Andijon)

t.f.n., dotsent

TA'SISCHILAR:

ANDIJON DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

VA "NASHR MATBAA UYI" MChJ

Jurnal O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Administratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan ro'yxatga olingan (26.06.2023-son №095109).

Tahririyat manzili: O'zbekiston Respublikasi, 170100,

Andijon, Yu.Otabekov ko'chasi, 1-uy.

Telefon: +998335157555

Email: nashruzjournals@gmail.com

Sayt: nashruz.uz

t.me: @nashruzjournals

Мундарижа

БОЛАЛАРДА ҚИЗИЛЎНГАЧ ВА ОШҚОЗОННИНГ ВАРИКОЗ ТОМИРЛАРИДАН ҚОНАШ ҲОЛАТЛАРИНИ АНИҚЛАШ ВА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШ Абдувалиева Ч.М.	4-11
БЕЛ УМУРТҚА ПОФОНАСИ КАНАЛИ СТЕНОЗИНИНГ ТАШХИСИДА МАГНИТ-РЕЗОНАНС ТОМОГРАФИЯ УСУЛИНИНГ АҲАМИЯТИ Аблязов А.А., Мадумарова З.Ш., Турғунов Ш.Ш., Кодиров Ф.Р., Дилшодов А.Д	12-18
ПРЕЭКЛАМПСИЯ РИВОЖЛАНИШИНИНГ ТУРЛИ ЛАБОРАТОРИЯ ПАРАМЕТРЛАРИГА БОҒЛИҚЛИГИНИНГ ЛОГИСТИК РЕГРЕССИЯСИ Адизова С.Р.	19-25
СПОРТ БИЛАН ШУҒУЛЛАНУВЧИ ЎҚУВЧИ-ҚИЗЛАР ВА ЎСМИР ҚИЗЛАР ПОПУЛЯЦИЯСИДА ТЕРИ ОСТИ ЁҒ ҚАВАТИ ЎЛЧАМЛАРИ ТАХЛИЛИ Акбарова Г.Х.	26-29
ЎПКА АРТЕРИЯ ГИПЕРТЕНЗИЯСИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА КАРДИОВАСКУЛЯР АСОРАТЛАРНИ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ АНИҚЛАШ Аляви А.Л., Рахимова Д.А., Атаходжаева Г.А., Сабиржанова З.Т.	30-33
ПАРОДОНТ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ОРГАНИЗМДАГИ КЛИНИК ЛАБОРАТОР ТАХЛИЛИ Асатбоев Ж.А., Исламова Н.Б.	34-40
БОЛАЛАРДА АНАФИЛАКСИЯ ВА АНАФИЛАКТИК ШОК: ТАШҲИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ МЕЗОНЛАРИ Ашурова Д.Т., Исмаилова М.У.	41-47
ГИПЕРАНДРОГЕНИЯ СИНДРОМИДА ФЕНОТИПИК ВА ГЕНОТИПИК АССОЦИАЦИЯ Бобоқулова С.Б.	48-55
ЭРТА БОЛАЛИК ДАВРИДА ЭПИЛЕПТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯНИНГ КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК ТАВСИФИ ВА УНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ МЕЗОНЛАРИНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ Вафоева Г.Р., Саидходжаева С.Н.	56-60
ЖИГАР ЦИРРОЗИДА РИВОЖЛАНГАН ГЕПАТОПУЛЬМОНАР СИНДРОМИНИНГ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ) Жураева М.А., Тиллабаев Н.А., Яминова Н.Х, Ашуралиева М.А.	61-67
ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ С ГНОЙНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ Кадиров К.З.	68-72

ЭРТА БОЛАЛИК ДАВРИДА ЭПИЛЕПТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯНИНГ КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК ТАВСИФИ ВА УНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ МЕЗОНЛАРИНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ

Вафоева Г.Р., Саидходжаева С.Н.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Аннотация

Ушбу мақолада эрта болалик давридаги epileptic энцефалопатиянинг клиник ва иммунологик хусусиятлари таҳлил қилинган. Тадқиқот доирасида epileptic энцефалопатияга ташхис қўйиш ва уни epilepsиянинг бошқа шаклларида ажратиш учун асос бўладиган мезонлар ишлаб чиқилди. Иммунологик кўрсаткичлар (IL-1, IL-10, TNF- α)нинг аҳамияти ва уларнинг клиник аломатлар билан боғлиқлиги таҳлил қилинди. Олинган натижалар асосида epileptic энцефалопатияни эрта аниқлаш ва даволаш учун тавсиялар ишлаб чиқилди.

Калит сўзлар: epileptic энцефалопатия, тутқаноқ, Веста синдроми, Ленноксо-Гасто синдроми, Отахара синдроми

CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL DESCRIPTION OF EPILEPTIC ENCEPHALOPATHY IN EARLY CHILDHOOD AND DEVELOPMENT OF CRITERIA FOR ITS EARLY DIAGNOSIS

Vafoeva G.R., Saidkhodjaeva S.N.

Tashkent Pediatric Medical Institute

Abstract

This article analyzes the clinical and immunological characteristics of early childhood epileptic encephalopathy. Diagnostic criteria were developed to differentiate epileptic encephalopathy from other forms of epilepsy. The significance of immunological markers (IL-1, IL-10, TNF- α) and their association with clinical symptoms were studied. Based on the findings, recommendations for early diagnosis and treatment of epileptic encephalopathy were developed.

Keywords: epileptic encephalopathy, epilepsy, West syndrome, Lennox-Gastaut syndrome, Ohtahara syndrome

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С РАЗРАБОТКОЙ КРИТЕРИЕВ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Вафоева Г.Р., Саидходжаева С.Н.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Аннотация

В данной статье проведён анализ клинико-иммунологических особенностей epileptic энцефалопатии раннего возраста. В рамках исследования разработаны критерии для диагностики epileptic энцефалопатии и её дифференциации от других форм epilepsии. Изучена значимость иммунологических показателей (IL-1, IL-10, TNF- α) и их связь с клиническими проявлениями. На основе полученных данных разработаны рекомендации для ранней диагностики и лечения epileptic энцефалопатии.

Ключевые слова: epileptic энцефалопатия, epilepsия, синдром Веста, синдром Ленноксо-

Долзарблиги. Эпилепсия болалар психоневрологиясининг асосий касалликларидан биридир, чунки беморларнинг 70 фоизда у эрта болалик ва ўсмирлик даврида ҳаётнинг биринчи ойларида энг юқори чўққисига чиқади [1]. Маълум бўлишича, эпилепсиянинг энг кўп тарқалиши ҳаётнинг биринчи йилида бўлиб, 100 000 аҳолига 120 тани ташкил этади, 10 ёшга келиб камайиб, 100 000 аҳолига 40-50 ни ташкил қилади, ўсмирлик даврида эса 100 000 кишига 20 тани ташкил қилади. аҳоли [2]. 29% ҳолларда эпилепсия 3 ёшдан олдин пайдо бўлади, касалликнинг тарқалиши 1000 кишига 5-10 тагача [3,4], бошқа тадқиқотларга кўра эса 1000 аҳолига 1,5 дан 50 тагача бўлган. 1000 тага ўртача 15 та ҳолат [5]. Маълумки, эпилепсия ва эпилептик тутқаноқлар эркаларда кўпроқ учрайди [6].

Эрта болалик давридаги эпилептик энцефалопатия (ЭЭ) оғир патологик ҳолат бўлиб, болаларнинг ривожланишига жиддий таъсир кўрсатади. Беморларда тутқаноқ хуружларининг кучайиши, неврологик бузилишлар, когнитив ва мотор функцияларнинг пасайиши кузатилади. Касалликни эрта ташхислаш учун самарали клиник ва иммунологик мезонларни ишлаб чиқиш унинг оғир оқибатларини олдини олишга ёрдам беради. Шунингдек, иммунологик кўрсаткичлар (IL-6, IL-10, TNF- α) ва уларнинг ролини ўрганиш тадқиқотнинг долзарблигини оширади. Мазкур иш клиник ташхис қўйишни яхшилаш, самарали даволаш йўллари белгилаш ва болаларнинг ҳаёт сифатини оширишда муҳим аҳамият касб этади.

Тадқиқотнинг мақсади: Эрта болалик даврда эпилептик энцефалопатиянинг клиник – иммунологик хусусиятлари ва касалликнинг кечиши характерини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: ТошПТИ клиникасининг неврология бўлимида 0 ёшдан 3 ёшгача бўлган эпилепсиянинг турли шакллари билан касалланган 82 нафар бемор болалардаги ўзгаришлар таҳлил қилинди. Беморлар 2 гуруҳга бўлинган: 1-гуруҳга эпилептик энцефалопатия билан оғриган 30 нафар бемор (асосий гуруҳ); 2-гуруҳ эпилепсиянинг бошқа шакллари бўлган 32 нафар бемордан (таққослов гуруҳи) иборат еди. Назорат гуруҳи 20 нафар соғлом кўнгиллилардан иборат эди.

Тадқиқотда умумий клиник, неврологик, нейропсихологик ривожланишини баҳолаш шкаласи (Бейли III) ва инструментал тадқиқот усуллари (ЭЭГ,МРТ) фойдаланилди. Яллиғланишга қарши цитокинлар (IL-1, IL-10, TNF- α) даражаси иммунологик таҳлил билан ўлчанди.

Тадқиқот натижалари: Олинган натижаларга кўра, асосий гуруҳда касалликнинг клиник синдромлари қуйидагича тақсимланган:

- Веста синдроми – 17 (56,7%)
- Леннокса-Гасто синдроми – 4 (13,3%)
- Ландау-Клеффнер синдроми – 3 (10%)
- Драве синдроми – 3 (10%)
- Отахара синдроми – 2 (6,7%)
- Эрта болалик даврининг оғир миоклоник энцефалопатия – 1 (3,3%).

Болаларда ўртача ёш нисбати: $2,1 \pm 0,32$ ёшни ташкил қилди. Асосий гуруҳдаги бемор болалар ёш тақсимоти бўйича 4 гуруҳга ажратилди:

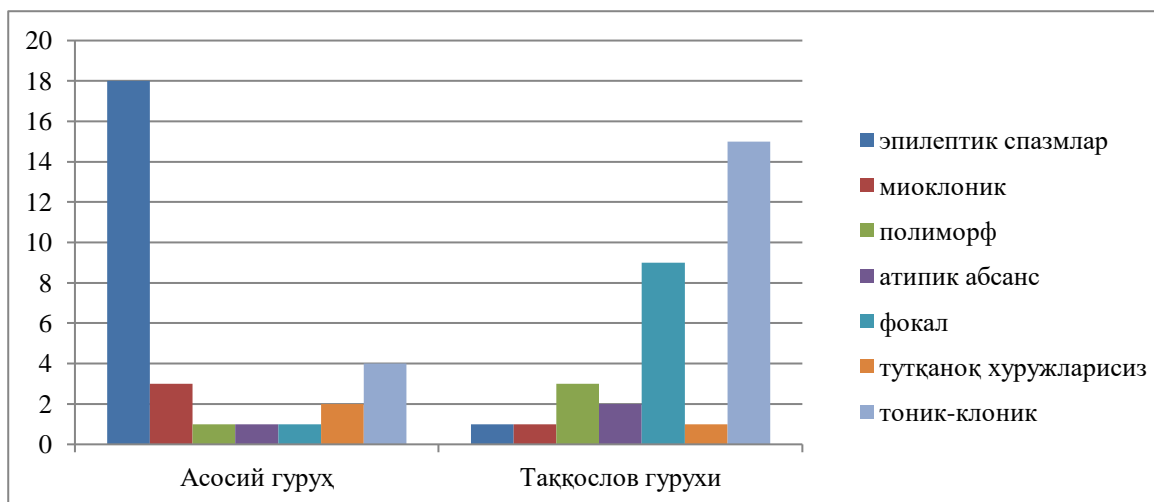
- 1-гуруҳ (0-6 ой) – 8 (26.7%)
- 2-гуруҳ (6-12ой) – 10 (33,3%)
- 3-гуруҳ (12-24 ой) – 9 (30%)

- 4-гурӯх (24-32 ой) – 3 (10%)

Жами текширилаётган 30 нафар болалардан 11 нафари (36,7%) қиз бола, 19 нафари (63,3%) эса ўғил бола эканлиги аниқланди.

Асосий гуруҳда қўйидаги клиник ва неврологик белгилар кузатилди: мотор ривожланишда кечикиш ёки регрессия, ҳар кунги миоклоник ва тоник спазмлар, ривожланишнинг тўлиқ орқага кетиши; Неврологик белгилари: патологик рефлексларнинг кучайиши, мушаклар тонусининг ортиши (гипертонус), ҳаракатларнинг қўпол бузилиши (атаксия, гиперкинезия). Таққослов гуруҳида эса локаллашган ёки умумий тутқаноқлар, ривожланишда кечикиш, лекин тўлиқ регрессиясиз; Неврологик белгилари: нейросензор бузилишлар: локаллашган мушаклар заифлиги ёки тремор кузатилди.

Болаларда кузатилган тутқаноқ ҳуружлари характери бўйича таҳлил қилинганда асосий ва таққослов гуруҳларида ўзаро тафовут кузатилди, назорат гуруҳидаги болаларда эса тутқаноқ ҳуружлари кузатилмади. Асосий гуруҳда эпилептик (инфантил) спазмлар – 18 (60%), тоник-клоник ҳуружлар - 4 (13.4%), миоклоник тутқаноқ ҳуружлари - 3 (10%), полиморф ҳуружлар - 1 (3.3%), абсанс ҳуружлари - 1 (3.3%), фокал тутқаноқ ҳуружлари - 1 (3.3%) ва 2 (6.7%) ҳолатда тутқаноқ ҳуружларисиз кузатилди (Расм 1).



Расм 1. Текширилаётган болаларда кузатилган тутқаноқ ҳуружлари характери.

Нейропсихологик кўрсаткичлари. ЭЭ билан касалланган беморларнинг асосий муаммоси ақлий ва жисмоний ривожланишдан орқада қолиш. Ушбу муаммони баҳолашда Бейли (III) шкаласидан фойдаландик Унинг натижалари (Жадвал 1):

Жадвал 1.

Текширилаётган болаларда нейропсихологик кўрсаткичлар натижаси

Балл	Форма	Асосий гуруҳ (30)	Таққослов гуруҳи (32)	Назорат гуруҳи (20)
0-69	Оғир	20 (66.7%)	9 (28.1%)	-
70-84	Ўрта	8 (26.7%)	11 (34.3%)	-
85-100	Норма	2 (6.6%)	12 (37.6%)	20 (100%)

Нейрорадиологик кўрсаткичлари. Миянинг морфологик ҳолатини баҳолаш учун болаларда МРТ текшируви ўтказилди. Уни натижалари қуйидаги жадвалда келтирилган (Жадвал 2):

Жадвал 2.

Текширилаётган болаларда нейрорадиологик (МРТ) кўрсаткичлар натижаси

МРТ даги ўзгаришлар	Асосий гуруҳ (30)	Таққослов гуруҳи (32)	Назорат гуруҳи (20)
Тўғма нуқсонлар	7 (23.3%)	2 (6.2%)	-
Тубероз склероз комплекси (ТСК)	2 (6.7%)	-	-
Гиппокамп склерози	1 (3.3%)	-	-
Фокал пўстлоқ дисплазияси	3 (10%)	-	-
Атрофия	8 (26.7%)	13 (40.7%)	-
Перивентрикуляр лейкомаляция (ПВЛ)	1 (3.3%)	1 (3.1%)	-
Демиелинизация касалликлар	1 (3.3%)	1 (3.1%)	-
Вентрикуломегалия	2 (6.7%)	2 (6.2%)	-
Шиш	1 (3.3%)	1 (3.1%)	-
Бошқа ўзгаришлар	4 (13.4%)	6 (18.8%)	1 (5%)
Норма	-	6 (18.8%)	19 (95%)
Умумий	30	32	20

Иммунологик кўрсаткичлари. Яллиғланишга қарши цитокинлар (IL-1, IL-10, TNF- α) даражаси иммунологик таҳлил билан ўлчанди.

1-гуруҳдаги беморларда IL-1 даражаси $9,13 \pm 0,73$ пг/мл ($P < 0,001$), 2-гуруҳда – $7,31 \pm 0,74$ пг/мл, назорат гуруҳидан ишончли фарқланган ($P < 0,05$). 1-гуруҳдаги беморларда IL-10 даражаси $10,53 \pm 1,55$ пг/мл, 2-гуруҳда еса $14,98 \pm 0,97$ пг/мл ($P < 0,001$) ни ташкил етди. 1-гуруҳдаги беморларда TNF- α даражаси назоратдан ишончли фарқ қилди. Шундай қилиб, 1-гуруҳдаги беморларда бу кўрсаткич $6,18 \pm 0,05$, 2-гуруҳда – $5,7 \pm 0,05$ пг/мл, назорат гуруҳида $-4,89 \pm 0,08$ пг/мл ($P < 0,001$) ни ташкил этди.

Хулоса: Ушбу тадқиқот доирасида қуйидаги натижаларга эришилди:

1. Эрта болалик давридаги эпилептик энцефалопатиянинг клиник синдромларини таҳлил қилишда Веста синдроми пайдо бўлиш частотаси бўйича энг юқори ўринни эгаллади ва 56,7% ни ташкил қилди. Болаларда ўртача ёш нисбати: $2,1 \pm 0,32$ йил. Бу касаллик билан касалланиш қизларга қараганда ўғил болаларда кўпроқ кузатилди (1,7:1).

2. Клиник тавсифлар: Эрта болалик давридаги эпилептик энцефалопатия билан касалланган болаларда тутқаноқ хуружлари, ривожланиш регрессияси ва оғир неврологик бузилишлар кўп кузатилди. Улар бошқа эпилепсия шакллари билан солиштирилганда аниқ фарқланди.

3. Иммунологик ўзгаришлар: IL-1, IL-10 ва TNF- α каби кўрсаткичларнинг юқори даражада бўлиши эпилептик энцефалопатиянинг яллиғланиш механизми билан боғлиқ эканлиги тасдиқланди. Бу кўрсаткичлар бошқа эпилепсия шаклларида ажратишда муҳим аҳамиятга эга.

4. Диагностик методлар: ЭЭГда гипсаритмия, МРТда пўстлоқ атрофияси ва оқ модда жароҳатларининг намоён бўлиши эпилептик энцефалопатияни ташхислаш учун муҳим

мезон бўлиб хизмат қилади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Guerrini, R., et al. (2018). "Neuroimaging in epileptic encephalopathies.", //Pediatric Neurology, 89, 10–18.
2. Hirsch, E., et al. (2020). "Emerging biomarkers for epileptic encephalopathy." //Brain, 143(1), 20–28.
3. Howell, K. B., et al. (2018). "Epileptic encephalopathy: Use of genetic testing to guide treatment." // The Lancet Neurology //, 17(6), 539–550.
4. Howell, K. B., et al. (2018). "Epileptic encephalopathy: Use of genetic testing to guide treatment." // The Lancet Neurology //, 17(6), 539–550.
5. Hughes, J. R. (2020). Review of EEG findings in epileptic encephalopathies. //Clinical EEG and Neuroscience, 51(1).
6. Sadleir, L. G., & Scheffer, I. E. (2021). "Epileptic encephalopathy in infancy and early childhood." //Epilepsia, 62(6), 1237–1250.
7. Scheffer, I. E., et al. (2017). "ILAE classification of the epilepsies: Position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology." "Epilepsia", 58(4), 512–521. Kwong K., Chak W.K., Kwan S.N. Epidemiology of childhood epilepsy in a cohort of 309 Chinese children // J. Pediatr Neurol. – 2001. – Vol. 24. – P. 276-282.
8. Shields, W. D. (2020). Lennox-Gastaut syndrome: Update and innovative approaches to therapy. //Epilepsy Research, 162.
9. Specchio, N., & Pietrafusa, N. (2022). Advances in understanding early childhood epileptic encephalopathy and its genetic underpinnings. //Brain Communications, 5(5).
10. Symonds, J. D. et al. (2021). Epileptic and developmental encephalopathies in childhood: Diagnostic progress and challenges. //Epilepsy Currents, 21(4).
11. Tang, S., et al. (2020). "Electroencephalographic patterns in early-onset epileptic encephalopathies." //Clinical Neurophysiology//, 131(8), 1939–1947.
12. Trinka, E., & Kälviäinen, R. (2017). "Epileptic encephalopathies: Bridging the gap between clinical features and mechanisms of disease." //Epilepsy & Behavior//, 69, 3.

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIV TA'LIM, FAN VA INNOVATSIYALAR
VAZIRLIGI HUZURIDAGI
OLIV ATTESTATSIYA
KOMISSIYASI**

100047, Toshkent sh., Y. G'ulomov ko'chasi, 70
Tel.: (71) 233-28-83. Fax: (71) 233-06-47
e-mail: info@oak.uz https://oak.uz



**SUPREME ATTESTATION
COMMISSION
AT THE MINISTRY OF HIGHER
EDUCATION, SCIENCE AND INNOVATIONS
OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN**

70, Y. Gulomov str., Tashkent, 100047
Tel.: (71) 233-28-83. Fax: (71) 233-06-47
e-mail: info@oak.uz https://oak.uz

Javob quytaganda shu № ko'rsatilsin
When you answer show this №

№ 01-06/219/20 «7» 6 2024у.

**Андижон давлат
тиббиёт институти ректори
М.М.Мадазимовга**

Олий аттестация комиссияси Сизнинг 2024 йил 15 майдаги 01/06-1671-сон хатингизга жавобан «Zamonaviy tibbiyot jurnali» («Journal of modern medicine») журнали ОАК Раёсатининг 2024 йил 7 июндаги 355/6-сон қарори билан тиббиёт фанлари бўйича диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган миллий илмий нашрлар рўйхатига киритилганини маълум қилади.

Бош илмий котиб

А.Шермухамедов

Ижрочи: А.Зуфаров