

NEUROLOGIYA

ILMIY-AMALIY JURNAL

ISSN 2010-5452



НЕВРОЛОГИЯ

НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ



NOBEL

NOBEL PHARMSANOAT

4/2024

NEVROLOGIYA

НЕВРОЛОГИЯ

Рецензируемый
научно-практический журнал
“НЕВРОЛОГИЯ”
Публикуется 4 раза в год

4 (100), 2024

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

Республика Узбекистан
100007, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51.
Тел.: 268-27-50.

Макет и подготовка к печати
проводились в редакции журнала.
Подписано в печать: 19.12. 2024 г.
Формат: 60 x 90 1/8.
Усл. печ. л. 11,16. Уч. изд. л. 7,6.
Тираж: 100 экз. Цена договорная

Оператор:
Мирзамухамедов О. Д.

Отпечатано в ООО "Label Print"
г. Ташкент, Мирзо Улугбекский р-н,
ул Олтин тепа, дом 365.
Тел.: (+99897)131 38 30

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
г. Ташкента Рег. № 0129 от 06.11.2014 г.

© “Неврология” 4/2024

Электронная версия журнала
на сайтах: www.med.uz www.tipme.uz

Издается при поддержке компаний:

СП ООО “NOBEL PHARMSANOAT”
(генеральный партнер),

ООО «ВЕКТОРФАРМ»,
«АРТЕРИУМ»,

Главный редактор – профессор
МАДЖИДОВА Ё. Н.

Редакционная коллегия:

Алимов У.Х.
Асадуллаев М.М.
Азимова Н.М.
Гафуров Б.Г.
(зам. главного редактора)
Ибодуллаев З.Р.
Киличев И.А.
Мирджураев Э.М.
Матмуродов Р. Д.
Насирова И.Р.
(ответственный секретарь)
Рахимбаева Г.С.
Сабилов Д.М.
Садыкова Г.К.
Халимова З.Ю.
Халимова Х.М.
Хидоятова Д.Н.
Нурмухамедова М.А.
Шамансуров Ш.Ш.
Эшбоев Э. Х.

Председатель редакционного совета
Гафуров Б.Г.

Редакционный совет:

Борнштейн Н. (Израиль)
Гехт А.Б.
Ганиева М.Т.(Таджикистан)
Гусев Е.И.
Дьяконова Е.Н.
Заваденко Н.Н.
Новикова Л.Б.
Нургужаев Е.С. (Казахстан)
Скоромец А.А.
Федин А.И.
Чутко Л. С. (все Россия)
Шералиева Рена Ханум(Азербайджан)

наличие той или иной инфекции и способствовать тем самым, начать своевременные мероприятия по предотвращению дальнейшего развития инфекции.

Выводы.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что COVID может преодолевать плацентарный барьер. В пяточной крови из контрольной группы были обнаружены IgM и IgG SARS-CoV-2, что соответствует имеющимся лите-

ратурным данным. Учитывая высокую вероятность положительного теста на наличие антител вируса SARS-CoV-2 в пяточной крови, при отсутствии информации о перенесенном заболевании в половине случаев во время беременности, данное исследование может быть использовано для прогнозирования внутриутробного инфицирования, а также как возможность применения его для оценки риска развития ТОРЧ инфекции, хотя ни в одном из случаев не было обнаружено наличие IgM на ТОРЧ инфекции в пяточной крови.

METHOD OF NON-DRUG APPROACH TO REHABILITATION MEASURES FOR CONGENITAL HEART DEFECTS IN CHILDREN IN THE LATE POSTOPERATIVE PERIOD IN THE CONDITIONS OF PRIMARY HEALTH CARE

Babadjanova F.R.

Urgench branch of the Tashkent medical Academy

The purpose of our research is to develop a rehabilitation program for children with congenital heart defects.

Materials and methods.

On the basis of the central multidisciplinary clinic of the Khankinsky district of the Khorezm region, 109 children with corrected congenital heart defects of preschool and primary school age were examined. The duration of the postoperative period was 3.1 ± 2.4 years in the first group, 2.9 ± 1.7 years in the second. Interpretation of the results of anthropometric measurements of the observed patients was carried out on the basis of WHO malnutrition classifications using tables of standard deviations.

Results and discussions.

To assess the effectiveness of treatment and preventive measures, an integral assessment of the clinical effectiveness of each influencing treatment and rehabilitation factor was carried out. In the main and comparative groups, the following activities were developed and carried out for each child individually, taking into account BMI indicators, dietary preferences and physical fitness: a nutrition plan has been drawn up - the number of servings per day with equivalent serving sizes; Based on the values of the target heart rate range (HR) for each child, the load intensity and energy consumption for the most common types of physical activity (light intensity - walking, 3–4 km/h, moderate intensity - walking, 4–6 km/h, brisk walking, >6 km/h; daily physical

activity of minimal to moderate intensity, for a total of at least 60 minutes). Monitoring of the implementation and implementation of the developed schemes of preventive measures was carried out by surveying and interviewing the children themselves and their parents, keeping a diary of the rehabilitation measures and physical activity carried out. Analysis of the initial averaged indicators of the Martinet-Kushelevsky test established that heart rate and blood pressure after physical activity increased statistically significantly in children of all four groups and their complete recovery occurred after 5 minutes.

Conclusions.

Thus, the results of the study showed that the developed set of rehabilitation measures in the long-term postoperative period in children with congenital heart defects contributed to the normalization of body weight, improvement of general well-being, increase in physical endurance and tolerance to physical activity, as well as a decrease in the activity of markers of myocardial damage and heart failure. It should also be noted that in the groups of children who received comprehensive rehabilitation for 12 months, there were no cases of hospitalization, unlike children in the comparison groups who were hospitalized for complicated respiratory diseases and progression of heart failure. The above confirms the possibility and feasibility of using this program both in group and individual rehabilitation of children in the long-term period after surgical correction of congenital heart defects.

ЭРТА БОЛАЛИК ДАВРИДА ЭПИЛЕПТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯНИНГ ИММУНОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Вафоева Г.Р., Саидходжаева С.Н.

Тошкент Педиатрия Тиббиёт Институти

Тадқиқотнинг мақсади.

Эпилептик энцефалопатия ривожланиш патогенезида иммунологик параметрларнинг диагностик ролини аниқлаш.

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

Тадқиқот натижалари ва муҳокамалар.

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±0,05 пг/мл, назорат гуруҳида -4,89±0,08 пг/мл (P<0,001) ни ташкил этди.

Хулосалар.

Иммунологик ўзгаришлар: IL-1, IL-10 ва TNF-α каби кўр-

саткичларнинг юқори даражада бўлиши эпилептик энцефалопатиянинг яллиғланиш механизми билан боғлиқ эканлиги тасдиқланди. Бу кўрсаткичлар бошқа эпилепсия шакллари-дан ажратишда муҳим аҳамиятга эга.

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

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, инструментал тадқиқот усуллари (ЭЭГ, МРТ) фойдаланилди.

Тадқиқот натижалари ва муҳокама.

Олинган натижаларга кўра, асосий гуруҳда касалликнинг клиник синдромлари куйидагича 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±0,32 ёшни ташкил қилди. Асосий гуруҳда куйидаги клиник ва неврологик белгилар кузатилди: мотор ривожланишда кечикиш ёки регрессия, ҳар кунги миоклоник ва тоник спазмлар, ривожланишнинг тўлиқ орқага ке-

тиши; 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 хуружлари характери бўйича таҳлил қилинганда асосий гуруҳда эпилептик (инфантил) спазмлар – 18 (60%), тоник-клоник хуружлар - 4 (13,4%), миоклоник тутқаноқ хуружлари - 3 (10%), полиморф хуружлар - 1 (3,3%), абсанс хуружлари - 1 (3,3%), фокал тутқаноқ хуружлари - 1 (3,3%) ва 2 (6,7%) ҳолатда тутқаноқ хуружларисиз кузатилди.

Хулосалар.

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±0,32 йил. Бу касаллик билан касалланиш қизларга қараганда ўғил болаларда кўпроқ кузатилди (1,7:1). Эрта болалик давридаги эпилептик энцефалопатия билан касалланган болаларда тутқаноқ хуружлари, ривожланиш регрессияси, оғир неврологик бузилишлар ва ЭЭГда ўзига хос ўзгаришлар билан тавсифланди. Улар бошқа эпилепсия шакллари билан солиштирилганда аниқ фарқланди.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРОКА ГОЛОВНОГО МОЗГА

Васеева У.Х., Джурабекова А.Т.

Самаркандский государственный медицинский университет

Цель исследования.

Изучения врожденных пороков развития головного мозга (ВПРГМ) у детей, связана со высоким удельным весом заболевания в структуре младенческой, перинатальной смертности и детской инвалидности

Материал и методы исследования.

Исследования проводилось за период 2022-2024 год, на базе отделения акушерства-гинекологии СамГМУ, отделения патологии новорожденных Областной Детской Многопрофильной больницы, отделения детской неврологии МК СамГМУ. Обследованию подлежали 15 детей. Изучался сомато- неврологический статус, была проведена нейровизуализация в свою очередь, описывали в некоторых случаях, сочетание ВПРГМ :атрофии вещества мозга (углубление и расширение конвексимальных борозд, расширение межполу-

шарной и латеральной щелей); структурные изменения в проекции зрительной лучистости; аномалия Денди-Уокера; пахигирия в различных сочетаниях, специфическим методом диагностики использовали МРТ метод диагностики.

Результаты и их обсуждение.

Данные клинического осмотра (выраженная микроцефалия, множественные стигмы дизэмбриогенеза, спастический тетрапарез, задержка психо-моторного развития), данные анамнеза (ВПР головного мозга, диагностированный пренатально, пароксизмальные состояния в виде нарушения сознания, тонического напряжения S>D фиксацией взгляда влево, мелкоамплитудных клоний дистальной мускулатуры до 2 раз в сутки, однократный гемиконвульсивный правосторонний приступ, задержку психо-моторного развития с рождения, не купированные введением вальпроевой кислоты и левети-

Хидоятова Д.Н., Абдуллаева М.Б., Хикматуллаева Ш.Ш., Турсунова М.О.

ТРАНЗИТОР ИШЕМИК ХУРУЖЛАРИ ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ИШЕМИК ИНСУЛЬТ ПРОФИЛАКТИКАСИ...../83

Erkinova S.A., Madjidova Y.N.

COMMON VARIANTS IN INTERLEUKIN GENES ARE ASSOCIATED WITH BRAIN ARTERIOVENOUS MALFORMATIONS.....83

II. ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. СОСУДИСТЫЕ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ДЕМЕНЦИИ

Abdukadirova D. T., Yakubov I.Y.

COGNITIVE DISORDERS IN MULTIPLE SCLEROSIS.....85

Kamilova M.R., Raximbayeva G.S.

QON TOMIR DEMENSIYA KASALLIGI DARIVOJLANISHI DABAHOLASH SHKALALARINING AХAMIYATI.....85

Маждидова Ё. Н., Зокиров Д. Д.

КЛИНИКО-НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ДЕМЕНЦИИ.....86

Назарова М.Ф., Матмуродов Р.Ж., Жуманазарова Ш.Р.

ТАРҚОҚ СКЛЕРОЗ КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА НЕЙРОПСИХОЛОГИК БУЗИЛИШЛАР.....86

Ochilova D.F., Madjidova Y.N.

FEATURES OF TREATMENT OF PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS USING TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION.....87

Сулейманходжаев Б.И., Маждидова Ё.Н., Максудов М.Ф., Сулейманходжаев И.Ф., Турсунходжаева К.Х.

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ БИОМАРКЕРОВ В СКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШКАХ И В НЕИЗМЕНЕННОМ БЕЛОМ ВЕЩЕСТВЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ РЕМИТИРУЮЩЕМ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ.....87

III. ПРОБЛЕМА БОЛИ И НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИЯ. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Абдуллаева М.Б.

ЛЕЧЕНИЕ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЦЕНТРАЛЬНОГО ТИПА И МЕТОДЫ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОЦЕНКИ ДИАГНОСТИРОВАНИЯ.....89

Абдуллаева М.Б., Дадажонов З.А.

РОЛЬ МРТ И КТА ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ НЕЙРОВАСКУЛЯРНОГО КОНФЛИКТА.....90

Абдуллаева М.Б., Ядгарова Л.Б., Актамова М.У.

ОЦЕНКА БОЛЕВОГО ПАРОКСИЗМА ПРИ ТРИГЕМИНАЛЬНЫХ НЕВРАЛГИЯХ.....90

Mirdjuraev E.M., Turakulova D.O. Shadmanova L.A.

THE IMPORTANCE OF MEDICAL LITERACY OF PATIENTS WITH CHRONIC TENSION-TYPE HEADACHE.....91

Молдабай Д., Нұрахметова Д., Таир Г., Нургужаев Е.С.

БОЛЬ В СПИНЕ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕЕ КОРРЕКЦИИ.....91

Раевская А.И., Вышлова И.А., Карпов С.М.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ПО ЭЛЕКТРОМИОГРАММЕ ПРИ БОЛИ В ШЕЕ.....92

Хайдаров Н. К., Хикматова Ш. Ш.

ПОСТТРАВМАТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА КОГНИТИВ БУЗИЛИШЛАР БИЛАН МАГНИТ-РЕЗОНАНС ТОМОГРАФИЯСИ КЎРСАТКИЧЛАРИ БОҒЛИҚЛИГИ.....92

Хажиматова М.Ш., Кучкарова О.Б.

КРИТЕРИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ С ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ НАПРЯЖЕНИЯ.....93

IV. НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ И НЕЙРОИНФЕКЦИИ

Akhunova T.A., Musayeva Yu.A., Yulchiev E.U., Abdullazizova U.S., Bakhranov M.S.

REHABILITATION OF PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE..94

Baxriyev B.R., Madjidova Y.N.

ISHEMIK INSULTDA BUZILGAN HARAKAT FUNKSIYASINI TIKLASH UCHUN REABILITATSIYA CHORA-TADBIRLARINI OPTI MALLASHTIRISH.....94

Nishonova Y.U., Rasulova D.K.

PRINCIPLES OF NEUROREHABILITATION FOR PATIENTS WITH FINE MOTOR IMPAIRMENTS AND THE USE OF THE MOBILE APPLICATION "STROKE ASSIST".....95

Тухтасинов Х.В., Артикова М.А.

НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЧЕРЕПНОМОЗГОВОЙ ТРАВМЫ.....95

Shodiev U.D.

LABORATORY PARALLELS OF POST-COVID CEREBROASTHENIC SYNDROME AND SOME OF ITS BIOMARKERS.....96

Халимова Х.М., Ибрагимов З.Б.

СВЯЗЬ МЕЖДУ ВОЗДЕЙСТВИЕМ COVID-19 И ДИСФУНКЦИЕЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.....96

Хожиматова М.Ш., Абдуллаева М.И.

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ БОЛЬНЫХ С ВИРУСНЫМ ЭНЦЕФАЛИТОМ ОСЛОЖНЁННОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ.....97

Юсупова Ш.З., Хожиматова М.Ш., Абдуллаева М.И.

РЕЗУЛЬТАТЫ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ МЕНИНГОМИЕЛОЦЕЛЛЕ.....97

V. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ

Abdukadirova I.K.

NEUROLOGICAL CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH SPEECH DEVELOPMENT DISORDERS.....99

Аюпова Д.Ш.

МОДИФИЦИРОВАННЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ТОРЧ И COVID-19 У НОВОРОЖДЕННЫХ.....99

Babadjanova F.R.

METHOD OF NON-DRUG APPROACH TO REHABILITATION MEASURES FOR CONGENITAL HEART DEFECTS IN CHILDREN IN THE LATE POSTOPERATIVE PERIOD IN THE CONDITIONS OF PRIMARY HEALTH CARE.....100

Вафоева Г.Р., Саидходжаева С.Н.

ЭРТА БОЛАЛИК ДАВРИДА ЭПИЛЕПТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯНИНГ ИММУНОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....100

Вафоева Г.Р., Саидходжаева С.Н.

ЭРТА БОЛАЛИК ДАВРИДА ЭПИЛЕПТИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯНИНГ КЛИНИК-ИММУНОЛОГИК ТАВСИФИ ВА УНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ МЕЗОНЛАРИНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ.....101

Васеева У.Х., Джуробекова А.Т.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРОКА ГОЛОВНОГО МОЗГА.....101

Зохидова Х.Р., Эргашева Н.Н.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНОМАЛИЯ РНОЛЬДА-КАРИ И У ДЕТЕЙ.....102

Ibodullayev Z.R., Karimova D.Y.

GROSS MOTOR FUNCTION CLASSIFICATION SYSTEM EXPENDED AND REVISED (GMFCS-E&R) FOR CEREBRAL PALSY КАРИМОВА Г.Л. ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ДИАГНОСТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДОНОШЕННЫХ МАЛОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ.....102

Каримова Г.Л.

ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ДИАГНОСТИКА ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДОНОШЕННЫХ МАЛОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ.....103

Маждидова Ё.Н., Солиханова С.М., Озодбоева Б.О.

БОЛЕЗНЬ ВИЛЬСОНА КАНОВАЛОВОЙ.....104

Маждидова Ё.Н., Солиханова С.М., Озодбоева Б.О.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ И ЛАБОРАТОРНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА У ДЕТЕЙ.....104