

TIBBIYOT

TA'LIMI & INNOVATSIYALARI



U.S. National Library of Medicine
National Institutes of Health

Advancing Health
Through Knowledge



№8-SON

- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolaringologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigiena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy rehabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi



2026-yil, avgust



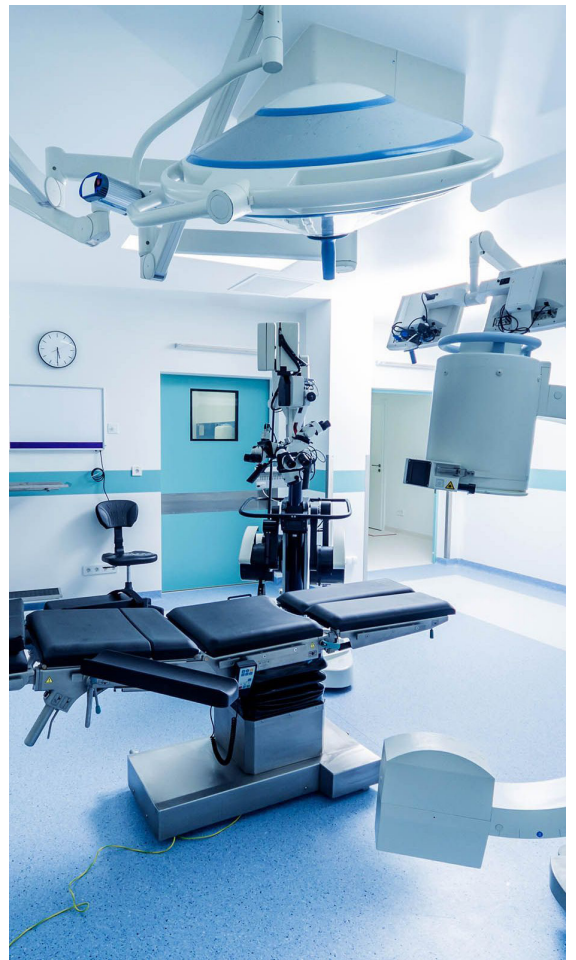
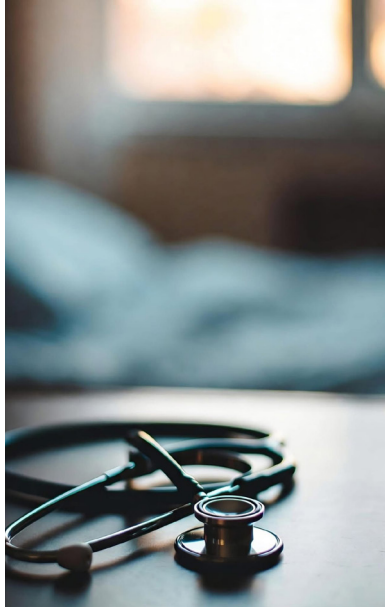
tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz



https://t.me/tibbbiyot_2100



Litsenziya raqami: №745444



Tahrir hay'ati a'zolari:



BOSH MUHARRIR:

Shuhrat Baymuradov Abdusalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI:

Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovatsiyalari” ilmiy elektron jurnali 29.04.2025-yildan O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo'yicha ro'yxatdan o'tkazilgan. Litsenziya raqami: №745444.

Tahrir hay'ati a'zolari:



Sharipov Kongratbay Avezimbetovich
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



Otamuradov Furqat Abdukarimovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



Shuxrat Jumayevich Teshayev
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Oral Aminovna Ataniyazova
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Jalolova Feruza Maxamatjanovna
Tibbiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (DSc), dotsent



Uraqov Shokir Ulashovich
tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)

"TIBBIYOT TA'LIMI VA
INNOVATSIYALARI"
ilmiy elektron jurnali O'zbekiston
Respublikasi Axborot va ommaviy
kommunikatsiyalar agentligi
(AOKA) tomonidan 2024-yil
9-oktabrdan boshlab
c-5669651 raqami ostida rasmiy
ro'yxatdan o'tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:
+998 97 748 70 03
Email: @munis_sm



MUNDARIJA

ТОШКЕНТ ХАЛҚАРО МОЛИЯ МАРКАЗИ ВА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ: ЯНГИ ҚОНУННИНГ АҲАМИЯТИ	12
Шухрат Боймуротов	
IMPROVEMENT OF THE SURGICAL APPROACH TO THE TREATMENT OF CRANIOVERTEBRAL JUNCTION ANOMALIES ASSOCIATED WITH SPINAL MALFORMATIONS (CLINICAL EXPERIENCE)	17
Arzikulov Sh.T., Ismailova R.O., Jabborov N.I.	
ARTERIAL GIPERTENZIYA VA 2 TIP QANDLI DIABET: PATOGENETIK BOG'LIQLIKLAR VA GENETIK PREDISPOZITSIYA	25
Ellamonov Suxrobjon No'mon o'g'li	
БОЛАЛАРДА ПСОРИАЗНИНГ КЛИНИК-БИОКИМЁВИЙ, ИММУНОПАТОГЕНЕТИК ХУСУСИЯТЛАРИНИ ҲИСОБГА ОЛГАН ҲОЛДА КОМПЛЕКС ДИАГНОСТИКА ВА ТЕРАПИЯСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ	32
Хаитов Кахрамон Нажмитдинович, Абидов Хасанходжа Алишеревич, Махкамова Мухлиса Фархадовна	
GLUTEN BILAN BOG'LIQ SALOMATLIK XAVFLARI VA OZIQ-OVQAT NAZORATINING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI: TANQIDIY ADABIYOTLAR SHARHI.....	48
Abdullaeva Dilafruz G'ayratovna, Razikov Farrux Ibragim o'g'li, Abdullaeva Dilafruz G'ayratovna	
SLEEP AND CIRCADIAN RHYTHMS IN RELATION TO ANDROGEN STATUS IN MIDDLE-AGED MEN: CURRENT EVIDENCE AND CLINICAL IMPLICATIONS.....	58
Feruza Lyutpillayevna Azizova, Abdukhalim Kholiddin ugli Abdurakhimov	
BOLALARDAGI NEYROGEN DEFORMATSIYALARNING UMUMIY KLINIK TAVSIFI VA ULARNI KELTIRIB CHIQRUVCHI OMILLAR TAHLILI.....	66
Xalimov Ravshan Jurabayevich	
KESARCHA KESISHDAN KEYINGI UZOQ MUDDATLI ASORATLAR VA REABILITATSIYA STRATEGIYALARI (ADABIYOTLAR SHARHI)	70
Atayeva Farzona Nuriddinovna	
KATTALARDA MODIFIKATSIYALANGAN INTRAMEDULLYAR VINTLAR YORDAMIDA KAFT SUYAKLARI SINIQLARINI KAM INVAZIV OSTEOSINTEZ QILISH	75
Xudoyorov Farhod Rustamovich	
УСОВЕРШЕНСТВОВАННАЯ МЕТОДИКА ДИНАМИЧЕСКОЙ АНГИОНЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ДЛЯ РАСШИРЕННОЙ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК.....	85
Хикматов Акрам Азимджанович	



UDK 616.71-001.5-007.24-053.2

BOLALARDAGI NEYROGEN DEFORMATSIYALARNING UMUMIY KLINIK TAVSIFI VA ULARNI KELTIRIB CHIQRUVCHI OMILLAR TAHLILI

Xalimov Ravshan Jurabayevich

Umumiy ortopediya bo'limi shifokori, PhD.
Respublika ixtisoslashtirilgan travmatologiya
va ortopediya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi,
Toshkent, O'zbekiston
ORCID:3310-1111-5542-9988-0091

Annotatsiya: Neyrogen deformatsiyalar markaziy va periferik asab tizimining zararlanishi oqibatida rivojlanib, mushaklar nomutanosibligi, spastiklik, parez va falajlikka olib keladi. Eng ko'p uchraydiganlari umurtqa pog'onasi deformatsiyalari (kifoskoliozlar), oyoq panjasi deformatsiyalari (ot panja, valgusli panja), bo'g'imlar kontrakturalari, chanoq va son suyaklari deformatsiyalaridir. Bu holatlar bolalarning hayot sifatiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi, ularning funksional imkoniyatlarini cheklaydi va ko'pincha kompleks jarrohlik aralashuvini talab qiladi.

Kalit so'zlar: neyrogen deformatsiyalar, bolalar, etiologiya, klinik ko'rinishlar, umurtqa pog'onasi deformatsiyalari, kontrakturalar, spastiklik, bolalar serebral falaji, asab tizimining rivojlanish nuqsonlari, xavf omillari.

Abstract: Neurogenic deformities develop due to damage to the central and peripheral nervous systems and lead to muscle imbalance, spasticity, paresis, and paralysis. The most common types include spinal deformities (kyphoscoliosis), foot deformities (equinus deformity, valgus deformity), joint contractures, and deformities of the pelvic and femoral bones. These conditions significantly affect children's quality of life, limit their functional capabilities, and often require complex surgical intervention.

Key words: neurogenic deformities, children, etiology, clinical manifestations, spinal deformities, contractures, spasticity, cerebral palsy, developmental abnormalities of the nervous system, risk factors.

Аннотация: Нейрогенные деформации развиваются вследствие поражения центральной и периферической нервной системы и приводят к мышечному дисбалансу, спастичности, парезам и параличам. Наиболее часто встречаются деформации позвоночника (кифосколиозы), деформации стоп (конские стопы, вальгусные стопы), контрактуры суставов, деформации таза и бедренных костей. Эти состояния существенно влияют на качество жизни детей, ограничивают их функциональные возможности и часто требуют комплексного хирургического вмешательства.

Ключевые слова: нейрогенные деформации, дети, этиология, клинические проявления, деформации позвоночника, контрактуры, спастичность, детский церебральный паралич, пороки развития нервной системы, факторы риска.

KIRISH

Tayanch-harakat apparatining neyrogen deformatsiyalari zamonaviy pediatrik ortopediya va nevrologiyaning eng dolzarb muammolaridan biridir [1]. Epidemiologik tadqiqotlarga ko'ra, rivojlangan mamlakatlarda bolalar o'rtasida neyrogen deformatsiyalarning tarqalishi har 10 000 nafar bolaga 12–18 ta holatni, ayrim hududlarda esa har 10 000 nafar bolaga 25–30 ta holatni tashkil etadi [2]. Bolalar serebral falaji (BSF), miyelodisplaziya, «qulflangan odam» sindromi, orqa miyaning travmatik shikastlanishlari, markaziy asab tizimi o'smalari,



poliomiyelit va uning oqibatlarini neyrogen deformatsiyalarning asosiy etiologik omillari hisoblanadi [3]. Neyrogen deformatsiyalarning klinik xususiyatlarini va ularni keltirib chiqaruvchi omillarni anglash o'z vaqtida tashxis qo'yish hamda tegishli profilaktik va davolash choralarini o'tkazish uchun zarur [4].

Xorijiy adabiyotlarda bolalardagi neyrogen deformatsiyalar muammosi asosan bolalar serebral falaji bilan bog'liq ikkilamchi mushak-skelet buzilishlari, jumladan son bo'g'imi siljishi, kontrakturalar, skolioz va oyoq deformatsiyalari doirasida chuqur o'rganilgan [5]. Erta tashxis va erda aralashuv yo'nalishida 0–2 yoshli bolalarda motor funktsiya, kognitiv ko'nikmalar va ota-ona ishtirokini qamrab olgan 9 ta yo'nalish bo'yicha dalillar tizimli tahlil qilingan [6]. Og'ir funksional cheklovli bolalarda mushak-skelet asoratlarini kamaytirish bo'yicha 24 soatlik postural boshqaruv, qo'llab-quvvatlangan tik turish, uzoq muddatli cho'zish va shina qo'llash kabi usullar uchun past darajali bo'lsa-da, dalillar mavjudligi qayd etilgan [7]. Son bo'g'imi deformatsiyalari bo'yicha xalqaro multidisiplinar sharhlarda klinik ko'rik va serial rentgen nazorati erda aniqlash hamda davolash taktikasini belgilashning asosiy yo'li sifatida e'tirof etilgan [8]. Oyoq deformatsiyalarini baholashda esa faqat rentgenologik ma'lumotlar yetarli emasligi, multisegmental oyoq modeliga asoslangan yurish tahlili va pedobarografiya funksional qaror qabul qilishda muhim ekani ta'kidlangan [9].

2025 yilgi klinik qo'llanmada GMFCS orqali motor nuqsonlarni aniq darajalash, neyrovizualizatsiyaga asoslangan tashxis va ko'p tarmoqli neyroeabilitatsion davolash yondashuvini qo'llash tavsiya etilgani sohada standartlashuv darajasi yuqoriligini ko'rsatadi [10].

Shu bilan birga, bolalarda neyrogen deformatsiyalarni erda bosqichda aniqlash va oldini olishga qaratilgan tadqiqotlar kam uchraydi. Shu sababli, bolalarda neyrogen deformatsiyalarning klinik va diagnostik xususiyatlarini chuqur o'rganish hamda davolash choralarini takomillashtirishga qaratilgan ilmiy tadqiqotlar olib borish dolzarb va ilmiy jihatdan asoslangan vazifa hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi – bolalardagi neyrogen deformatsiyalarning umumiy klinik tavsifini aniqlash va ularning shakllanishiga yordam beruvchi asosiy etiologik hamda patogenetik omillarni tahlil qilish.

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Tadqiqot 2021–2025 yillarda Respublika ixtisoslashtirilgan travmatologiya va ortopediya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi davlat muassasasida va Buxoro shahridagi «Azizmed-Shifo» klinikasida bolalarda neyrogen deformatsiyalarning klinik-diagnostik xususiyatlarini o'rganish, ularni baholash mezonlarini takomillashtirish hamda davolash-reabilitatsiya choralarini asoslash maqsadida olib borildi. Tadqiqotga markaziy va periferik asab tizimi zararlanishlari fonida pastki muchalarda turli darajadagi neyrogen deformatsiyalar mavjud bo'lgan bolalar jalb qilindi. Tadqiqotga kiritish mezonlari quyidagilardan iborat bo'ldi: markaziy yoki periferik asab tizimi kasalliklarining mavjudligi; pastki muchalarda neyrogen deformatsiyalarning aniqlanishi; 3–18 yosh oralig'ida bo'lishi; klinik va instrumental tekshiruvlarni to'liq o'tkazish imkoniyati; ota-ona yoki qonuniy vakilning yozma roziligi.

Tadqiqotdan chiqarish mezonlari: og'ir somatik kasalliklar; onkologik kasalliklar; o'tkir infeksiya holatlar; travmatik deformatsiyalar; tekshiruvlarni to'liq o'tkazish imkoni bo'lmagan holatlar. Bemorlarning nozologik guruhlariga taqsimlanishi neyrogen deformatsiyalarning etiopatogenetik xususiyatlariga asoslandi. Bu yondashuv har bir nozologik shaklning klinik, instrumental, neyrofiziologik va laborator xususiyatlarini qiyosiy baholash hamda differensial davolash taktikasini ishlab chiqish imkonini berdi.

Bemorlar asosiy 3 ta nozologik guruhga ajratildi: I guruhni bolalar serebral falaji kuzatilgan bemorlar ($n=120$), II guruhni *spina bifida* va miyelodisplaziya kuzatilgan bemorlar ($n=46$), III guruhni esa periferik neyropatiyalar va periferik nerv shikastlanishlari aniqlangan bemorlar ($n=34$) tashkil etdi. Nazorat guruhini 30 nafar shartli sog'lom bolalar tashkil qildi. Guruhlarga ajratish ICD-10 (International Classification of Diseases), ICD-11, bolalar nevrologiyasi va ortopediyasi bo'yicha zamonaviy qo'llanmalar kabi xalqaro klinik tasniflarga asoslandi (Miller F. *Cerebral Palsy*, 2020; Gage J.R. *The Identification and Treatment of Gait Problems in Cerebral Palsy*, 2009; Graham H.K. et al., 2016).

Tadqiqotga 3 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan 200 nafar bemor jalb qilindi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $10,4 \pm 0,3$ yoshni tashkil etdi. Bemorlar Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti tomonidan tavsiya etilgan bolalik va o'smirlik davrlari hamda bolalar organizmining anatomo-fiziologik rivojlanish xususiyatlarini hisobga olgan holda uchta yosh guruhiga ajratildi: 3–6 yosh ($n=50$), 7–12 yosh ($n=76$) va 13–18 yosh ($n=74$) (World Health Organization. *Growth and development of children and adolescents*. Geneva: WHO; Nelson Textbook of Pediatrics. 21st ed. Philadelphia: Elsevier; 2020; Baranov A.A. *Pediatrics*. Moskva, 2018).

TAHLIL VA NATIJALAR

Tadqiqot natijalari va muhokamasiga ko'ra, bolalar serebral falaji (BSF) bo'lgan bemorlar barcha yosh guruhlari ustunlik qildi. Ularning eng yuqori ulushi 7–12 yosh guruhida kuzatilib, 22,5% ni tashkil etdi. 3–6

yosh va 13-18 yosh guruhlarida mazkur ko'rsatkich mos ravishda 20,0% va 17,5% ni tashkil qildi. Spina bifida va miyelodisplaziyali bemorlar ulushi 7-12 yosh guruhida biroz yuqori bo'lib, 8,5% ni tashkil etdi. 3-6 yosh va 13-18 yosh guruhlarida mazkur ko'rsatkich mos ravishda 7,5% va 7,2% ni tashkil qildi. Periferik neyropatiyalı bemorlarda esa yosh bo'yicha taqsimlanish nisbatan bir xil bo'lib, 3-6 yoshda 5,5%, 7-12 yoshda 4,5% va 13-18 yoshda 6,8% holat qayd etildi.

Umuman olganda, tadqiqot natijalari neyrogen deformatsiyalar bilan og'riqan bemorlarning asosiy qismi 7-12 yosh davriga to'g'ri kelishini ko'rsatdi. Bu davrda suyak-mushak tizimining intensiv o'sishi, harakat faolligining oshishi va mavjud nevrologik buzilishlar fonida ortopedik deformatsiyalarning yaqqol namoyon bo'lishi kuzatiladi. Shunday qilib, bemorlarni yosh bo'yicha tahlil qilish neyrogen deformatsiyalarning turli rivojlanish bosqichlaridagi klinik kechish xususiyatlarini baholash hamda erta tashxis qo'yish va profilaktik choralarni rejalashtirishda muhim ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi. Neyrogen deformatsiyalarni keltirib chiqaruvchi omillarni tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, markaziy asab tizimi shikastlanishlari yetakchi ahamiyatga ega bo'lib, bolalar serebral falaji umumiy holatlarning 60,0% ni tashkil etdi. Bu holat perinatal gipoksiya, chala tug'ilish, tug'ruq jarohatlari va markaziy asab tizimi rivojlanish nuqsonlari bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Spina bifida va miyelodisplaziya bilan bog'liq neyrogen deformatsiyalar 23,0% holatda kuzatilib, ularning shakllanishida orqa miya disrafizmi, tug'ma nerv naychasi nuqsonlari va nerv-mushak tizimi innervatsiyasining buzilishi muhim ahamiyat kasb etdi. Periferik neyropatiyalar va periferik nerv shikastlanishlari esa 17,0% holatda aniqlandi. Ushbu guruhda denervatsiya jarayonlari, mushak atrofiyasi va nerv impulsining o'tkazuvchanligi buzilishi asosiy patogenetik omillar sifatida baholandi. Yosh bo'yicha tahlil shuni ko'rsatdiki, neyrogen deformatsiyalar ko'proq 7-12 yosh davrida aniqlangan bo'lib, bu suyak-mushak tizimining intensiv o'sishi, harakat faolligining oshishi va mavjud nevrologik buzilishlar fonida ortopedik o'zgarishlarning yaqqol namoyon bo'lishi bilan izohlanadi.

Tadqiqotning dastlabki bosqichida neyrogen deformatsiyalarning rivojlanishiga olib keluvchi perinatal, antenatal va postnatal xavf omillari tahlil qilindi. Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, ko'pchilik bemorlarda bir vaqtning o'zida bir nechta xavf omillari uchragan bo'lib, shu sababli umumiy foiz ko'rsatkichlari 100% dan yuqori bo'lishi mumkin. Tadqiqot natijalari bolalarda neyrogen deformatsiyalarning yuqori darajada tarqalganini ko'rsatdi. Bunda bolalar serebral falaji eng ko'p uchraydigan etiologik sabab (59,8%) bo'lib, bu jahon adabiyoti ma'lumotlariga mos keladi. Olingan ma'lumotlar piramidal yo'llar tizimining shikastlanishi oqibatida rivojlanadigan spastiklik deformatsiyalar shakllanishining asosiy patogenetik mexanizmi ekanligidan dalolat beradi.

Neyrogen deformatsiyalar kamdan-kam hollarda yakka holda namoyon bo'ladi; ular ko'pincha kognitiv va nutqiy nuqsonlar, psixoemotsional buzilishlar hamda epilepsiya bilan birga kechadi. Bu esa diagnostikaga nafaqat ortopedik, balki nevrologik, psixologik va logopedik tekshiruvlarni ham o'z ichiga olgan kompleks yondashuvni talab etadi. Deformatsiyalarning namoyon bo'lishining yoshga bog'liq dinamikasi muhim kuzatuv sanaladi. Erta yoshda (2-5 yosh) asosiy belgi mushaklarning spastikligidir. Yosh o'tishi bilan saqlanib turuvchi spastiklik fonida turg'un kontrakturalar va deformatsiyalar rivojlanadi, bu esa profilaktik va terapevtik chora-tadbirlarni imkon qadar ertaroq boshlash zarurligini ko'rsatadi.

Postnatal omillar (tug'uruq vaqtidagi asfiksiya, markaziy asab tizimi infeksiyalari, tug'uruq jarohatlari) bemorlarning 53,9% ida aniqlangan bo'lib, bu perinatal profilaktika va tug'uruqdagi asoratlarni o'z vaqtida davolash muhimligini ta'kidlaydi. Shu bilan birga, prenatal omillarning salmoqli ulushi (29,3%) prenatal diagnostika va homiladorlik monitoringini o'tkazish zaruratini ko'rsatadi. Bemorlarning yarmida (50,2%) kifoskolioz rivojlanishi jiddiy muammo hisoblanadi, chunki umurtqa pog'onasining avj oluvchi deformatsiyalari nafas olish buzilishlariga, ichki a'zolar disfunktsiyasiga olib kelishi va hayot sifatini sezilarli darajada yomonlashtirishi mumkin. Oyoq panjasi deformatsiyalari bemorlarning 64,3% ida kuzatilib, harakatlanish qobiliyatiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi va maxsus ortopedik davolashni talab qiladi. Kontrakturalarning yuqori chastotasi (74,8%) profilaktik choralarni, jumladan, jismoniy terapiya, ortopedik moslamalardan foydalanish va zarurat tug'ilganda mushaklar hamda paylarda jarrohlik amaliyotlarini o'tkazishni muntazam qo'llash zarurligini tasdiqlaydi. Bemorlarning aksariyatida (71,0%) mustaqil yurish qobiliyati cheklangan, 49,6% i esa o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish uchun boshqalarning yordamiga muhtojdir. Bu neyrogen deformatsiyalarga chalingan bolalar uchun kompleks reabilitatsiya dasturlarini ishlab chiqish va ijtimoiy muhitni moslashtirish zarurligini ko'rsatadi.

XULOSA

Bolalarda neyrogen deformatsiyalarning asosiy qismini bolalar serebral falaji, Spina bifida va periferik neyropatiyalar tashkil qilib, ular orasida bolalar serebral falaji eng yuqori ulushga (60,0 %) ega bo'ldi. Bu holat neyrogen deformatsiyalarning rivojlanishida markaziy asab tizimi zararlanishlarining yetakchi ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi. Neyrogen deformatsiyalarning rivojlanishida asosiy etiologik omillar sifatida perinatal gipoksik-ishemik zararlanishlar (36,0 %), chala tug'ilish (24,0 %), tug'ma nuqsonlar (23,0 %) va asfiksiya bilan



kechgan tug'ruqlar (20,5 %) ustunlik qilishi aniqlandi. Bu omillar deformatsiyalarni erta prognoz qilishda muhim ahamiyat kasb etadi. Klinik tahlil natijalariga ko'ra, yurishning buzilishi (87,0 %), mushak tonusining o'zgarishi (84,0 %), pastki oyoq-qo'llar deformatsiyasi (79,5 %) va kontrakturalar (71,0 %) neyrogen deformatsiyalarning eng ko'p uchraydigan belgilari ekanligi aniqlandi. Ushbu ko'rsatkichlar klinik og'irlik darajasi bilan statistik jihatdan ishonchli bog'liqlikka ega bo'ldi ($p < 0,05$).

Neyrogen deformatsiyalarning morfologik shakllari tahlilida BSFda ekvinus deformatsiyasi (56,7 %), Spina bifida guruhida planovalgus deformatsiyasi (45,7 %), periferik neyropatiyalarda esa kavovarus deformatsiyasi (29,4 %) ustunligi aniqlandi. Bu har bir nozologik shakl uchun xos bo'lgan ortopedik patternlarni belgilash imkonini berdi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Adamyan T. T., Raxmanov I. V. Miyelodisplaziya u detey: diagnostika, xirurgicheskoye i konservativnoye lecheniye. Voprosy neyroxirurgii imeni N. N. Burdenko. 2021; 85(2): 34-43.
2. Badalyan L. O., Tatkin A. S., Skvortsov I. A. Detskiy serebralniy paralich: uchebnoye posobiye. Moskva: Izdatelstvo MEDpress; 2014.
3. Gross N. L., Pozdyakova V. V., Kulkova O. V. Funktsionalnaya klassifikatsiya detskogo serebralnogo paralicha (klassifikatsiya GMFCS): klinicheskoye primeneniye. Detskaya ortopediya i travmatologiya. 2020; 12(3): 89-97.
4. Matveyeva L. V., Konyayeva M. A., Petrov S. V. Epidemiologiya detskogo serebralnogo paralicha v Rossiyskoy Federatsii: mnogotsentrovoye issledovaniye. Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii. 2022; 67(4): 48-54.
5. Yashin O. B., Kozubova N. Ye., Malyx P. A. Preduprejdeniye razvitiya kontraktur i deformatsiy u detey s neyrogennymi zabolevaniyami: rol fizicheskoy terapii i ortopedicheskix prispособleniy. Meditsinskiy vestnik. 2022; 53(1): 76-84.
6. Delgado M. R., Hirtz D., Aisen M., et al. Practice parameter: pharmacologic treatment of spasticity in children and adolescents with cerebral palsy. Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Practice Committee of the Child Neurology Society. Neurology. 2010; 74(5): 336-343.
7. Erin C. M., Kathleen S., Laura P. Spasticity management in cerebral palsy. Pediatr Ann. 2018; 47(4): e149-e153.
8. Forssberg H., Teitelbaum P. Infant locomotion: a prelinguistic and universal language for human courtship and counseling. Exp Brain Res. 2010; 214(3): 365-371.
9. Rosenthal G., Booth S., De Souza L., et al. Assessment of spasticity in children with cerebral palsy: a systematic review. Dev Med Child Neurol. 2019; 61(9): 1000-1010.
10. Scholtes V. A., Becher J. G., Beelen A., et al. Clinical assessment and functional outcome measures for cerebral palsy: a systematic review. Clin Rehabil. 2006; 20(5): 424-440.

TIBBIYOT

TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

2026. № 8

Muharrir: Sherzod Qurbonov

Mas'ul kotib: Surmaniso Mirzaliyeva

Dizayner: Oloviddin Sobir o'g'li

© Materiallar ko'chirib bosilganda "Tibbiyot ta'limi va innovatsiyalari" ilmi elektron jurnali manba sifatida ko'rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma'sul. Tahririyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelamasligi mumkin. Tahririyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo'lishingiz mumkin. Obuna bo'lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to'lov haqidagi ma'lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo'natishingizni so'raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo'natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.

Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.

El.Pochta: sq143235@gmail.com

Bot: @munis_sm

Tel.: 97 748 70 03





Google
scholar

