TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
19 20
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Google scholar

PubMed MEDLINE

NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health | Advancing Health Through Knowledge



- 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 reabilitologiya;
- 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

№8-SON

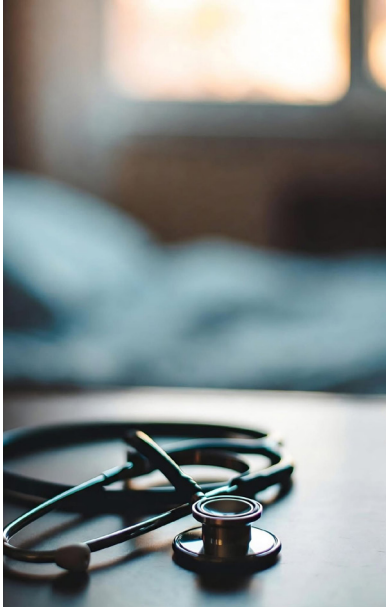
2026-yil, avgust

tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz

https://t.me/tibbbiyot_2100

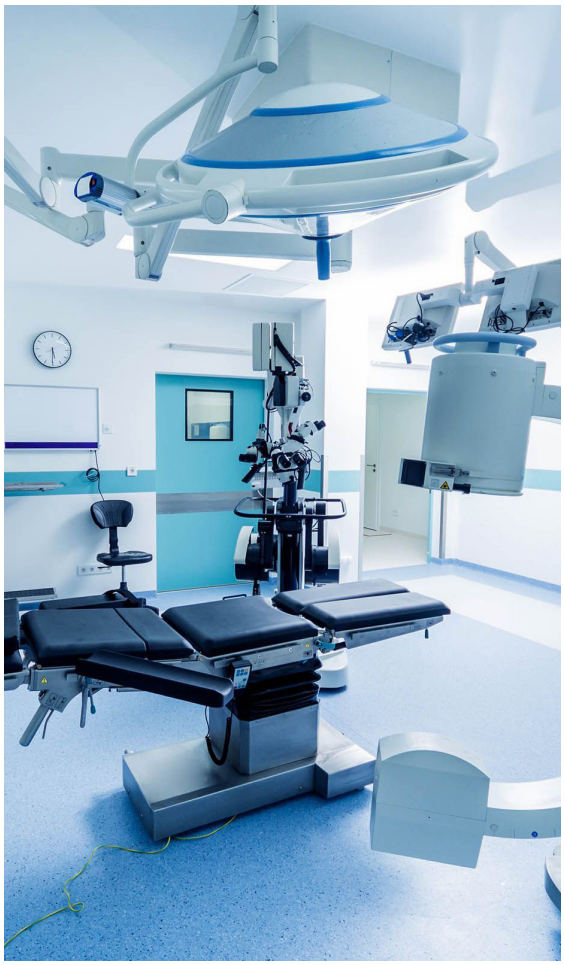
Litsenziya raqami: №745444













Tahrir hay’ati a’zolari:



BOSH MUHARRIR:
Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O‘RINBOSARI:
Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi 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

TOSHKENT XALQARO MOLIYA MARKAZI VA SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMINI RIVOJLANTIRISH: YANGI QONUNNING AHAMIYATI 12
Shuhrat Boymurotov

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

BOLALARDA PSORIAZNING KLINIK-BIOKIMYOVIY, IMMUNOPATOGENETIK XUSUSIYATLARINI HISOBGA OLGAN HOLDA KOMPLEKS DIAGNOSTIKA VA TERAPIYASINI TAKOMILLASHTIRISH 32
Xaitov Kaxramon Najmitdinovich, Abidov Xasanxodja Alisherovich, Maxkamova Muxlisa Farxadovna

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 CHIQARUVCHI 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

CLINICAL AND PROGNOSTIC FACTORS OF FUNCTIONAL RECOVERY IN PATIENTS WITH HEMORRHAGIC STROKE 80
Gulchekhra Erkinovna Usmanova, Rakhimbaeva Gulnara Sattarovna

УСОВЕРШЕНСТВОВАННАЯ МЕТОДИКА ДИНАМИЧЕСКОЙ АНГИОНЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ДЛЯ РАСШИРЕННОЙ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК 85
Хикматов Акром Азимджанович

ОБЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ АДАПТАЦИИ СРЕДИ ИНОСТРАННЫХ И МЕСТНЫХ СТУДЕНТОВ 90
Калим Мухаммад Раза

КОМПЛЕКСНЫЙ АЛГОРИТМ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ КОСТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ СРЕДСТВ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ 95
Тимур Зафарович Абдуллаев

TAJRIBAVIY ALKOGOL INTOKSIKATSIYASI TA'SIRIDA UCH OYLIK KALAMUSHLAR OSHQOZON OSTI BEZINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI 100
Axmatov Azizbek Avaz o'g'li, Rajabov Axtam Boltabayevich

FERTIL YOSHDAGI AYOLLARDA MIGREN NING KLINIK-NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI 104
Qudratova Nigora Burxonovna, Kamalova Malika Ilhomovna

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ДОЛИХОСИГМЕ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ПЕРИОДАХ У ДЕТЕЙ 108
Исраилов Махамадсодик Солиевич, Камалова Малика Илхомовна

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA 2017–2026 YILLARDA POSTASFIKTIK HOLATLARNING DINAMIKASI VA UMUMIY EPIDEMIOLOGIK TAVSIFI 113
Xakimov Sarvar Abduazimovich, Kamalova Malika Ilxamovna

OIV INFEKSIYASINING GIYOHVAND MODDALARGA TOBELIK BILAN KOMORBID KECHISHIDA VIROSOLOGIK-IMMUNOLOGIK KO'RSATKICHLARNING XUSUSIYATLARI 119
Kenjayeva Nargiza Quvatovna

UDK: 616.831-5.002.525.2

FERTIL YOSHDAGI AYOLLARDA MIGREN NING KLINIK-NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI





Qudratova Nigora Burxonovna
t. f. n., nevrologiya kafedrasi mustaqil izlanuvchisi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston
ORCID: 2411-2110-2110-2025

Kamalova Malika Ilhomovna
t.f.d., dotsent, odam anatomiyasi kafedrasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O‘zbekiston
ORCID: 0009-0007-0889-8643

Annotatsiya: Migren bemorlarning hayot sifati va kasbiy faoliyatiga sezilarli ta’sir ko‘rsatuvchi eng keng tarqalgan nevrologik kasalliklardan biri bo‘lib qolmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, migren dunyoda nogironlikning o‘nta asosiy sabablaridan biri hisoblanadi va yer shari aholisining taxminan 12 foizini qamrab oladi. Birlamchi bosh og‘riqlari tuzilmasida migren zo‘riqish bosh og‘rig‘idan keyin ikkinchi o‘rinda turadi va nevrologlarga qilingan barcha murojaatlarning 15–30 foizini tashkil etadi.

Kalit so‘zlar: migren, reproduktiv yoshdagi ayollar, menstrual migren, gormonal omillar, klinik-nevrologik xususiyatlar, profilaktika, hayot sifati.

Abstract: Migraine remains one of the most common neurological disorders, significantly impacting patients' quality of life and professional performance. According to the World Health Organization, migraine is among the top ten leading causes of disability in the world and affects approximately 12% of the world's population. In the structure of primary headaches, migraine ranks second after tension headaches, accounting for 15–30% of all visits to neurologists.

Key words: migraine, women of reproductive age, menstrual migraine, hormonal factors, clinical and neurological features, prevention, quality of life.

Аннотация: Мигрень остается одним из наиболее распространённых неврологических расстройств, оказывающим значительное влияние на качество жизни и профессиональную дееспособность пациентов. По данным Всемирной организации здравоохранения, мигрень входит в десятку ведущих причин инвалидности в мире и поражает приблизительно 12% населения земного шара. В структуре первичных головных болей мигрень занимает второе место после головной боли напряжения, составляя 15–30% всех обращений к неврологам.

Ключевые слова: мигрень, женщины репродуктивного возраста, менструальная мигрень, гормональные факторы, клинико-неврологические особенности, профилактика, качество жизни.

KIRISH

Tug‘ish yoshidagi (18–50 yosh) ayollarda migren muammosi alohida e’tiborga sazovordir, chunki bu yosh guruhida migren tarqalishi erkaklarnikiga qaraganda 2–3 baravar yuqori [1,6]. Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, reproduktiv yoshdagi ayollarning 17–28 foizi migrendan aziyat chekadi, ularning 60–70 foizi esa xurujlarning hayz sikli bilan bog‘liqligini qayd etadi [2,7]. Menstrual migren (MM) migreni bor ayollarning 35–45 foizida kuzatiladi va kasallikning og‘irroq kechishi, xurujlarning tez-tez takrorlanishi hamda standart terapiyaga chidamliligi (rezistentligi) bilan tavsiflanadi [3,8].

Gormonal omillar, xususan, estrogen darajasining tebranishi reproduktiv yoshidagi ayollarda migren genezida hal qiluvchi rol o‘ynaydi. Tarkibida yuqori dozada estrogen saqlaydigan majmuaviy oral kontratseptivlar (MOK) qo‘llanilganda aurali migren (AM) rivojlanish xavfi ortishi aniqlangan, bu esa xurujlarni davolash va profilaktika qilishda shaxsiylashtirilgan yondashuv zarurligini taqozo etadi [4,9]. Migren patofiziologiyasini anglashda sezilarli yutuqlarga erishilganiga qaramay, reproduktiv yoshidagi ayollarda uning kechishining klinik-nevrologik xususiyatlari yetarlicha o‘rganilmagan. Bu holat mazkur populyatsiyada migrenning klinik tavsiflari, xavf omillari va kechish xususiyatlarini kompleks tahlil qilish dolzarb va zarur ekanini ko‘rsatadi [5,10].

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Ilmiy tadqiqot istiqbolli qiyosiy kuzatuv tadqiqoti bo‘lib, bir nechta yo‘nalishlar va bosqichlardan iborat. Ilmiy tadqiqot bir nechta soha va bosqichlarni o‘z ichiga olgan prospektiv qiyosiy kuzatuv tadqiqotlaridan iborat ilmiy izlanishlar taqdim etilgan. Tadqiqot 2022–2026-yillar oralig‘ida Samarqand davlat tibbiyot universiteti klinik bazalari – Qashqadaryo viloyati ko‘p tarmoqli klinikasining nevrologiya bo‘limi va Samarqand viloyati onkologiya dispanserining gistologiya bo‘limida o‘tkazildi. Tadqiqot dizayni – prospektiv va retrospektiv tarkibiy qismlarni o‘z ichiga olgan kombinatsiyalangan klinik-morfologik tadqiqotdir. Ikkita mustaqil klinik bazadan foydalanish materialning reprezentativligini ta’minladi va mahalliy tizimli xatoliklarni minimallashtirdi.

Tadqiqot ikki asosiy yo‘nalishni qamrab oladi: Klinik-nevrologik yo‘nalish – fertil yoshdagi migrenli ayollarda klinik, neyrofiziologik va neyrovizualizatsion o‘zgarishlarni kompleks o‘rganish; Neyromorfologik yo‘nalish – trigemino-vaskulyar tizim va bosh miya to‘qimalarining morfofunksional o‘zgarishlarini gistologik, morfometrik va immunogistokimyoviy usullar yordamida baholash. Tadqiqot Samarqand davlat tibbiyot universiteti axloq qo‘mitasi tomonidan ma’qullangan (15.03.2022-yildagi 12/2022-sonli bayonnoma). Tadqiqotning klinik qismida ishtirok etgan barcha ayollardan yozma axborotlangan rozilik olingan.

TAHLIL VA NATIJALAR

Tadqiqotda jami 360 kishi qatnashib, ular uch guruhga bo‘lindi. Barcha uch guruh yagona vaqt oralig‘ida (2022–2026-yillar) shakllantirildi, bu metodologiyaning standartlashtirilishini va natijalarning qiyoslanuvchanligini ta’minladi. Barcha ishtirokchilar ayol jinsiga mansub bo‘lib, bu jins omilining ta’sirini bartaraf etish hamda kasallikning klinik va morfologik qonuniyatlariga e’tibor qaratish imkonini berdi. Klinik guruhning (n=215) migrenning klinik shakllari bo‘yicha taqsimlanishi boshqa turlarining ham sezilarli darajada uchrashiga qaramay, aurasiz migren ustunligini ko‘rsatadi. Aurasiz migren (AbM) 112 ta holatni (52,1 %) tashkil etib, tadqiq qilinayotgan kohortadagi dominant klinik shakl hisoblanadi. Bu holat aurasiz migrenning populyatsiyada tarqalishi haqidagi epidemiologik ma’lumotlarga mos keladi va ushbu shaklning klinik amaliyotda ko‘proq uchrashini aks ettiradi. Aurali migren (AM) 48 ta holatda (22,3 %) aniqlandi va uchrash chastotasi bo‘yicha ikkinchi o‘rindagi guruhni tashkil etdi. Aurasi bor bemorlarning soni yetarlicha ko‘pligi aura mavjudligining morfologik o‘zgarishlarga ta’sirini tahlil qilish hamda migrenning bu turiga xos nevrologik ko‘rinishlarni baholash imkonini berdi.

Surunkali migren 20 nafar bemorda (9,3 %) tashxislandi. Bu ko‘rsatkich jadal medikamentoz davo va kuzatuvni talab qiladigan, tez-tez takrorlanuvchi bosh og‘riqlariga chalingan bemorlar ulushini aks ettiradi. Ushbu guruh takrorlanuvchi migren xurujlarining uzoq muddatli oqibatlarini baholash uchun alohida ahamiyat kasb etadi. Migrenoz insult 35 nafar bemorda (16,3 %) tasdiqlandi va ushbu tadqiqot doirasidagi eng klinik ahamiyatli kichik guruhni tashkil etdi. Ushbu toifadagi bemorlarning tadqiqotga kiritilishi ishning serebrovaskulyar kontinuumni o‘rganishga qaratilgan konseptual yo‘nalishi bilan bog‘liqdir: migrenoz insult neyrogen yallig‘lanish, endotelial disfunksiya va qon tomir devorining strukturaviy qayta modellashtirilishini o‘zida birlashtirgan patologik zanjirning yakuniy halqasi sifatida ko‘riladi. Tashxis XBTK-3 (kod 1.4.4) mezonlariga muvofiq tasdiqlandi: bevosita aurali migren xuruji paytida o‘choqli nevrologik yetishmovchilikning rivojlanishi va uning neyrovizualizatsiya ma’lumotlari bilan tasdiqlanishi.

Migren tashxisi tasdiqlangan (XKT-3 migren tasnifi bo‘yicha) 215 nafar fertil yoshdagi ayolning klinik ma’lumotlari tahlili Qashqadaryo viloyati sharoitida ushbu populyatsiyaga xos bo‘lgan bir qator qonuniyatlarni aniqlash imkonini berdi. Bemorlarning o‘rtacha yoshi 32,4±8,9 yoshni, kasallik davomiyligi esa 8,1±3,6 yilni tashkil etdi. Tekshiriluvchilar orasida kasallikning to‘rtta klinik shakli ajratib olindi: aurasiz migren (MbA, n=112;

52,1 %), aurali migren (AM, n=48; 22,3 %), surunkali migren (SM, n=20; 9,3 %) va migrenoz insult (MI, n=35; 16,3 %). Klinik guruhning (n=215) ijtimoiy-demografik profili tadqiqot o‘tkazilgan hududdagi reproduktiv yoshdagi ayollar aholisining reprezentativ taqsimotini aks ettiradi. Geografik taqsimot shahar aholisining — 117 kishi (54,4 %) qishloq aholisiga — 98 kishi (45,6 %) nisbatan biroz ustunligini ko‘rsatdi, bu esa Qashqadaryo viloyati aholisining umumiy tarkibiga mos keladi. Ushbu nisbat tanlanmaning reprezentativligini ta’minlab, shaharlashgan va qishloq hududlari o‘rtasida ixtisoslashtirilgan nevrologik yordamdan foydalanish imkoniyatlaridagi ehtimoliy farqlarni hisobga olishga imkon berdi. Shunisi diqqatga sazovorki, migrenoz insultga chalingan bemorlar orasida qishloq aholisining ulushi biroz yuqoriroq (n=21; 60,0 %) bo‘lib chiqdi, bu ushbu kichik guruhda o‘z vaqtida tibbiy yordam olish imkoniyati cheklanganligini bilvosita ko‘rsatishi mumkin.

Oilaviy holat tahlili turmush qurgan ayollarning sezilarli darajada ko‘pligini — 160 kishi (74,4 %) ko‘rsatdi, bu maqsadli yosh guruhining (18–45 yosh) demografik xususiyatlariga va mintaqadagi o‘rtacha nikoh yoshiga mos keladi. Turmush qurmagan bemorlarning ulushi 55 kishini (25,6 %) tashkil etdi. Oilaviy holat psixoijtimoiy stress darajasi, davolanishga rioya qilish va migren kechishining xususiyatiga ta’sir etuvchi ehtimoliy o‘zgartiruvchi omil sifatida qaraldi. MI guruhida turmush qurgan ayollar 28 kishini (80,0 %) tashkil etdi, bu ushbu kichik guruhning yoshi kattaroq profiliga mos keladi (MI bilan bog‘liq barcha holatlar 31–45 yosh oralig‘ida qayd etilgan). Kohortaning ma’lumotlilik darajasi oliy va tugallanmagan oliy ma’lumotli shaxslarning yuqori ulushi — 107 kishi (49,8 %) bilan tavsiflandi, bu o‘rtacha hududiy ko‘rsatkichdan biroz yuqori bo‘lib, statsionar muassasaning nevrologiya bo‘limi bemorlari tarkibini aks ettiradi. Boshlang‘ich va o‘rta ma’lumotli bemorlar 108 nafarni (50,2 %) tashkil etib, bu tanlanmaning ijtimoiy-iqtisodiy geterogenligini ta’minladi. Ma’lumotlilik darajasi standartlashtirilgan shkalalar (MIDAS, HIT-6) natijalarini sharhlashda hisobga olindi, chunki og‘riq sezgilarini kognitiv idrok etish va kasallik haqidagi xabardorlik bemorning ma’lumotlilik darajasiga qarab sezilarli darajada farqlanadi. Kasbiy bandlik quyidagicha taqsimlandi: ishlaydigan ayollar 134 nafarni (62,3 %), uy bekalari esa 81 nafarni (37,7 %) tashkil etdi. Bu nisbat Qashqadaryo viloyatidagi reproduktiv yoshdagi ayollar bandligining tipik tuzilishini aks ettiradi. Ish bilan band bemorlarning yuqori ulushi kasbiy stress omillari, ish yuklamasi va ishlab chiqarish sharoitlarining migren xurujlari chastotasi va og‘irligiga ta’sirini batafsil tahlil qilish imkonini berdi. MI guruhida ishlaydigan ayollar ulushi 19 kishini (54,3 %) tashkil etdi, bu tanlanma bo‘yicha o‘rtacha ko‘rsatkichdan biroz past bo‘lib, qon tomir hodisasi rivojlanishidan avvalroq ushbu kichik guruhda funksional moslashuv buzilishining yanada yaqqolroq ifodalangani bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.

Klinik shakllar kesimida irsiy moyillik tahlil qilinganda, ijobiy oilaviy anamnezning eng yuqori chastotasi aurali migren guruhida qayd etildi — 36 nafar bemor (75,0 %), bu ko‘rsatkich aurasiz migren (MbA) guruhidagi ko‘rsatkichga (71 nafar bemor, 63,4 %) nisbatan ishonchli darajada yuqori ekani aniqlandi. Surunkali migren guruhida irsiy moyillik 13 nafar ayolda (65,0 %) kuzatildi. Migrenoz insult guruhi alohida e’tiborga loyiqdir: bu guruhdagi 21 nafar bemorda (60,0 %) nafaqat migren, balki serebrovaskulyar patologiya (birinchi darajali qarindoshlarda insult, TIA) bo‘yicha ham ijobiy oilaviy anamnez aniqlandi. Bu holat qon tomir xavfining mustaqil prediktori sifatida qaraladi va yettita stratifikatsiya mezonidan biri sifatida QTXS-7 shkalasiga kiritilgan. Olingan natijalar fertil yoshdagi ayollarda migren hayz sikli davomida yuz beradigan gormonal tebranishlar bilan bog‘liq bo‘lgan aniq klinik-nevrologik xususiyatlarga ega ekanligini tasdiqlaydi. Biz o‘rgangan guruhda menstrual migrenning yuqori tarqalganligi (68,8 %) xalqaro tadqiqotlar ma’lumotlariga mos keladi va ayollarda migren patogenezida gormonal omillarning o‘ta muhim ahamiyatga ega ekanligidan dalolat beradi. Biz aniqlagan menstrual va nomenstrual xurujlar o‘rtasidagi og‘riq jadalligidagi farq (VAS bo‘yicha 8,1 ballga qarshi 6,8 ball) menstrual xurujlarning kuchliroq jadallik va davomiylik bilan kechishini tasdiqlovchi keng ko‘lamli prospektiv tadqiqotlar natijalariga mos keladi. Bu holat xurujni bartaraf etish (abortiv) davolash strategiyasini tanlash uchun muhim klinik ahamiyatga ega. Aniqlangan gormonal xususiyatlar, xususan, MMga chalingan ayollarda estradiol tebranishlari amplitudasining pasayishi va estradiol/progesteron nisbatining oshishi, bunda asosiy omil gormonlarning mutlaq darajasi emas, balki ularning o‘zgarish dinamikasi ekanligini taxmin qilish imkonini beradi. Bu bosh og‘rig‘i sohasidagi yetakchi mutaxassislar tomonidan taklif etilgan estrogenning “ko‘tarilish va pasayish gipotezasi”ga muvofiq keladi.

Biz o‘rgangan guruhda fotofobiyaning (87,8 %) va fonofobiyaning (81,0 %) yuqori tarqalganligi migrenda sensor gipersezuvchanlikning yaqqol namoyon bo‘lishini ko‘rsatadi. Kognitiv funksiyalarning jalb etilishi (ayollarning 48,6 foizida diqqatni jamlash qiyinlashuvi kuzatilgan) migrendagi buzilishlarning tizimli ekanligini va uning kundalik faoliyatga ta’sirini baholashda kompleks yondashuv zarurligini ko‘rsatadi. Ayniqsa, MM guruhidagi sezilarli funksional nogironlik (MIDAS bo‘yicha o‘rtacha ball 34,5) faol profilaktik davolash zarurligini ta’kidlaydi. Og‘ir nogironligi bo‘lgan ayollarda o‘rtacha oylik ish kunlari yo‘qotilishi 12,8 kunni tashkil etishi (ishga chiqmaslik va samarasiz ish kunlari yig‘indisi) ushbu holatning ijtimoiy-iqtisodiy yuki yuqori ekanligidan dalolat beradi. Gormonal kontratsepsiyadan foydalanish ikki tomonlama muammo sifatida namoyon bo‘ladi: bir tomondan, u migrenni qo‘zg‘atishi yoki kuchaytirishi mumkin (bu holat biz o‘rgangan guruhning 14,0 foizida qayd etilgan), boshqa tomondan esa, preparat to‘g‘ri tanlangan taqdirda, migren kechishini yaxshilashi mumkin. Tarkibida yuqori dozali estrogen bo‘lgan MOKlarni qo‘llashda migrenning kuchayishiga oid kuzatuvimiz (xurujlar

chastotasining 35,4 foizga ortishi) migren bilan og‘rigan ayollarda past dozali va mikrodozali preparatlardan foydalanish zarurligi to‘g‘risidagi zamonaviy tavsiyalarni tasdiqlaydi. Profilaktik davolashning yuqori samaradorligi (bemorlarning 75,6 foizida xurujlar chastotasi ≥50 foizga kamayishiga erishilgan) profilaktik terapiyaga muhtoj bo‘lgan bemorlarni, ayniqsa, MM va yuqori funksional nogironlikda, erta aniqlash zarurligini ko‘rsatadi.

XULOSA

Menstrual migren fertil yoshdagi ayollarning uchdan ikki qismidan ko‘prog‘ida (68,8 %) uchraydi va nomenstrual migrenga nisbatan ancha yuqori xurujlar chastotasi, og‘riqning yaqqolligi va funksional nogironlik bilan tavsiflanadi. Fertil yoshdagi ayollarda migrenning klinik-nevrologik xususiyatlari qo‘shma simptomlarning yuqori tarqalganligini (87,8 % holatlarda fotofobiya, 81,0 % holatlarda fonofobiya), kognitiv funksiyalarning jalb etilishini (48,6 %) va yaqqol sensor gipersezuvchanlikni o‘z ichiga oladi. Gormonal omillar, ayniqsa, hayz siklida estradiol va progesteron tebranishlarining dinamikasi menstrual migren genezida markaziy o‘rin tutadi va davolashga individual yondashuvni talab etadi.

Xurujlari menstrual siklga bog‘liq bo‘lgan ayollarda aurali migren yanada yaqqolroq nogironlik bilan kechadi (MIDAS bo‘yicha o‘rtacha ball 35,2) hamda profilaktik va abortiv terapiyani tanlashda alohida e’tiborni talab etadi. Serebrovaskulyar asoratlar xavfini minimallashtirish maqsadida migreni bor ayollarda, ayniqsa, aurali migrenda, majmuaviy oral kontratseptivlardan foydalanish sinchkov monitoringni va kontratsepsiyaning muqobil usullarini ko‘rib chiqishni talab etadi. Profilaktik davolash aksariyat bemorlarda (75,6 %) samarali bo‘lib, bu holat xurujlar chastotasi yuqori va funksional nogironligi bo‘lgan ayollarni tizimli ravishda aniqlash va davolash zarurligini asoslaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. Артёмова Т.П., Сергеев А.В., Леонова М.В. Менструальная мигрень: механизмы, клинические особенности и подходы к лечению. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2023;123(5):48–56.
2. Воробьёва О.В., Данилов А.Б. Гормональные факторы в патогенезе мигрени у женщин репродуктивного возраста. Фарматека. 2023;30(4):29–38.
3. Данилов А.Б., Осипова В.В., Воробьёва О.В. Мигрень у женщин: от молекулярной биологии к клинической практике. Издательство «ГЭОТАР-Медиа», Москва, 2023.
4. Нижегородцева Ю.А., Парфёнов В.А. Функциональная инвалидность при первичных головных болях и методы её оценки. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2022;14(3):72–80.
5. Осипова В.В. Мигрень и ответ на гормональные колебания: новые данные о механизмах и терапевтических подходах. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2023;123(2):34–42.
6. Parikh S.K., Silberstein S.D. Migraine in women: hormonal influences. Handbook of Clinical Neurology. 2023;195:123–145. Amsterdam: Elsevier.
7. Pavlovic J.M., Allerdings M., Buse D.C., et al. Menstrual migraine: prevalence of World Health Organization Disability Assessment Schedule disability and relationship to acute treatment use and medical care utilization. Cephalalgia. 2023;43(4):03331024231169274.
8. Rizzoli P., Middel V. Hormonal fluctuations in migraine: facts and myths. Nature Reviews Neurology. 2023;19(10):611–625.
9. Villalón C.M., Centurión D. Migraine: pathophysiology, pharmacology, diagnosis, and treatment. Journal of Clinical Medicine. 2022;11(1):224.
10. Wöber C., Brannath W., Wöber-Bingöl Ç. Migraine and menopause transition in women with migraine with aura: a long-term follow-up study. European Journal of Neurology. 2023;30(9):2845–2854.

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 innovasiyalari” 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

PubMed MEDLINE
NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
Advancing Health Through Knowledge