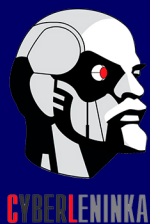


JCPM



Journal of clinical and preventive medicine

FERGHANA MEDICAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH



eLIBRARY

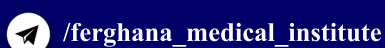


№2

2025 y

ISSN 2181-3531

www.fjsti.uz





JCPM

Journal of clinical and preventive medicine

FERGHANA MEDICAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Год основания – 2021

ISSN - 2181-3531

Свидетельство СМИ (Узбекистан): №01-07/3097

Входит в перечень ВАК РУз с 2023 года

Форма выпуска: электронная

Язык текста: русский, английский

2
—
2025

Фергана

“JOURNAL OF CLINICAL AND PREVENTIVE MEDICINE”

(“Журнал клинической и профилактической медицины”)

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор: СИДИКОВ АКМАЛ АБДИКАХАРОВИЧ - д.м.н., профессор

Заместитель главного редактора: КАДИРОВА МУНИРА РАСУЛОВНА - д.п.н., профессор

Ответственный секретарь: ВАЛИТОВ ЭЛЬЁР АКИМОВИЧ

2025. №2

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Ф.Ю.Юлдашов - доктор медицинских наук, профессор

Е.С.Богомоллова - Приволжский исследовательский медицинский университет проректор, д.м.н., профессор

С.Т.Ибодзода - проректор ТДТУ, д.м.н., профессор

А.А.Сухинин - заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, кандидат медицинских наук, доцент (КубГМУ)

И.Л.Привалова - д.м.н., профессор

Г.М.Гулзода - ректор Таджикского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор

Ахмад Манзур - Индия, профессор

Г.И.Шайхова - д.м.н., профессор

Н.Б.Комилов - д.п.н., профессор

Н.Х.Фаттахов - д.м.н., доцент

Н.О.Ахмадалиева - д.м.н., доцент

О.Е.Гузик - заведующий кафедрой гигиены и медицины экологии Белорусской медицинской академии, д.м.н., доцент

Р. Шерматов - кандидат медицинских наук, доцент

И.Г.Тарутин - д.м.н., профессор (Беларусь)

С.Саторов - профессор кафедры микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ Абу Али ибн Сина (Таджикистан)

А.Р.Мурадимова - кандидат медицинских наук, доцент

С.П.Рубникович - Ректор Белорусского государственного университета, д.м.н., профессор

Б.Б.Мирзаев - д.м.н., профессор

Г.Н.Раимов - д.м.н., профессор

Е.М.Гаин - проректор Белорусской медицинской академии, д.м.н., профессор

А.А.Сухинин - Заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, кандидат медицинских наук, доцент (КубГМУ)

Д.Н.Колобец - БелМОПО, д.м.н., профессор Халафлы Навруз Гызы Хатира-Азербайджанский медицинский

университет доцент кафедры эпидемиологии, кандидат медицинских наук

Э.А.Валчук - профессор кафедры Белорусской медицинской академии последипломного образования

А.Н.Чиканов - д.м.н., профессор (Беларусь)

И.Н.Мороз - д.м.н., профессор (Беларусь)

В.И.Лазаренко - Ректор Курского ГМУ, доктор медицинских наук, профессор

Г.С.Маль - Заведующий кафедрой фармакологии Курского государственного университета, д.м.н.

В.Т.Минченян - д.м.н., профессор

Д.Хасилова - доктор философии в медицинских науках (США)

Ф.Х.Расулов - кандидат медицинских наук, доцент

Ш.С.Шонмова - кандидат психологических наук, доцент (ТПМИ)

Т.З.Хамрокулов - кандидат медицинских наук, доцент

Подготовили к публикации: Э.А.Валитов - Руководитель центра информационных технологий



FARG'ONA JAMOAT SALOMATLIGI TIBBIYOT INSTITUTI
ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

“JOURNAL OF CLINICAL AND PREVENTIVE MEDICINE”

(“Журнал клинической и профилактической медицины”)

SCIENTIFIC JOURNAL

EDITORIAL BOARD

Editor-in-chief: AKMAL ABDUKAKHAROVICH SIDIKOV - d.m.s., professor

Deputy Editor-in-Chief: KADIROVA MUNIRA RASULOVNA - DSc., professor

Executive Secretary: ELYOR AKIMOVICH VALITOV

2025. №2

EDITORIAL BOARD

F.Y.Yuldashov - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.S.Bogomolova - Volga Research Medical University Vice-Rector, Doctor of Medical Sciences, Professor

S.T.Ibodzoda - Vice-Rector of TDTU, Doctor of Medical Sciences, Professor

A.A.Sukhinin - Head of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor (KubSMU)

I.L.Privalova - Doctor of Medical Sciences, Professor

G.M.Gulzoda - Rector of the Tajik State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor

Ahmad Manzoor - India, Professor

G.I.Shaikhova - Doctor of Medical Sciences, Professor

N.B.Komilov - Doctor of Pedagogical Sciences, Professor

N.X.Fattakhov - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

N.O.Akhmadaliev - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

O.E.Guzik - Head of the Department of Hygiene and Medical Ecology of the Belarusian Medical Academy, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

R.Shermatov - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

I.G.Tarutin (Belarus) - Doctor of Medical Sciences, Professor

S.Satorov - Professor of the Department of Microbiology, Immunology and Virology of TSMU Abu Ali ibn Sina (Tajikistan)

A.R.Muradimova - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

S.P.Rubnikov - Rector of the Belarusian State University, Doctor of Medical Sciences, Professor

B.B.Mirzaev - Doctor of Medical Sciences, Professor

G.N.Raimov - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.M.Gain - Vice-rector of the Belarusian Medical Academy, Doctor of Medical Sciences, Professor

A.A.Sukhinin - Head of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor (KubSMU)

D.N.Kolobets - BelMOPO, Doctor of Medical Sciences, Professor

Khalaf y Navruz Gizi Khatira - Azerbaijan Medical University Associate Professor of the Department of Epidemiology, Candidate of Medical Sciences

E.A.Valchuk - Professor of the Department of the Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education

A.N.Chikanov - Doctor of Medical Sciences, Professor (Belarus)

I.N.Moroz - Doctor of Medical Sciences, Professor (Belarus)

V.I.Lazarenko - Rector of Kursk State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor

G.S.Mal - Head of the Department of Pharmacology of Kursk State University, Doctor of Medical Sciences

V.T.Minchenyan - Doctor of Medical Sciences, Professor

D.Khasilova - Ph.D. in Medical Sciences, (USA)

F.X.Rasulov - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Sh.S.Shaimova - Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor (TPMI)

T.Z.Khamrokulov - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Prepared for publication: E.A.Valitov - Head of Information Technology Center



ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
FERGANA MEDICAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

ILMIY-TADQIQOT BO'LIMI / RESEARCH SECTION / НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ РАЗДЕЛ

Yo.I.Yoldoshev.

MICROSCOPIC CHANGES IN THE BRAIN OF CHILDREN WHO DIED OF CEREBRAL PALSY..... 4-8

Каттаханова Р.Ю.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ..... 9-13

Расулов У.М., Рузалиев К.Н., Расулов Ф.Х.

ТИП АЦЕТИЛИРОВАНИЯ И ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ РАСТИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА КЛЕТКИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ..... 14-17

Расулов Ф.Х., Расулов У.М., Борецкая А.С., Хасанов Н.Ф.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ИММУНОГЕНЕЗ У ЖИВОТНЫХ С ТИПОМ АЦЕТИЛИРОВАНИЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ..... 18-21

Тиллаева З.У., Шайхова Г.И., Максудова Д.Ш., Зокирхонова Ш.А.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ..... 22-27

Турдалиева П.К., Игамбердиева О.О.

ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ СВОЙСТВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ЮЖНОЙ ФЕРГАНЫ..... 28-32

Турдиматов Д.С., Холматов И.Х., Хатамов Р.И.

СОСТОЯНИЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ СМЕРТЕЙ ПО ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ В ТЕЧЕНИЕ 2024 ГОДА И ИХ ОСОБЕННОСТИ..... 33-36

KLINIK TIBBIYOT / CLINICAL MEDICINE / КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Ахмедов Ш.С.

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ РЕЦИДИВНЫХ БЛЕФАРОПТОЗОВ..... 37-41

Valitov E.A., Qodirov M.I., Marozikov N.K.

INTEGRATION OF RADIOLOGICAL METHODS AND INFORMATION TECHNOLOGIES IN THE EARLY DIAGNOSIS OF ONCOLOGICAL DISEASES..... 42-45

Mamasaidov J.T., Yoldoshev Yo.I., Sodikov U.M., Yigitaliev U.G.

ULTRASTRUCTURAL CHANGES IN DIFFERENT FORMS OF INFANTILE CEREBRAL PALSY..... 46-50

Shermatov R.M.

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF PERIODIC DISEASE IN CHILDREN..... 51-55

AMALIYOTDAN KUZATUVLAR / OBSERVATIONS FROM PRACTICE / НАБЛЮДЕНИЯ ИЗ ПРАКТИКИ

Akhunbaev O.

TREATMENT OF UROGENITAL FORM OF DIABETIC AUTONOMIC NEUROPATHY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS..... 56-59

Gofurov J.A.

PRINCIPLES OF REHABILITATION AND THE ROLE OF DOSED PHYSICAL ACTIVITY IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA..... 60-63

Исмоилова М.И.

ОКСИДАТИВНЫЙ СТРЕСС В ПАТОГЕНЕЗЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА..... 64-69

Юлдашов Ф.Ю., Хайдаралиев С.А., Саминов Т.Т.

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ОПЕРАЦИИ ВАРИКОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ: ФАКТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧА..... 70-75

BIZNING MEXMONLAR / OUR GUESTS / НАШИ ГОСТИ

Ceylan A.

DIGITAL HEALTH COMMUNICATION: DISSEMINATION AND RELIABILITY OF HEALTH INFORMATION ON SOCIAL MEDIA..... 76-80

TAJIRIBA ALMASHISH / EXCHANGE OF EXPERIENCE / ОБМЕН ОПЫТОМ

Ахмедова Е.А.

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ПЕДИАТРИИ С АКЦЕНТОМ НА КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ: ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕТОДИКИ..... 81-85

NAZARIY VA EKSPERIMENTAL TIBBIYOT / ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА / THEORETICAL AND EXPERIMENTAL MEDICINE

Абдулхакимов А.Р., Фаттахов Н.Х., Хайдаров Г.М., Хомидчонова Ш.Х., Саккизбоев И.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ..... 86-91

МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ ОТ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА

Ё.И.Йолдошев.

Ферганский медицинский институт общественного здоровья. г.Фергана, Узбекистан.

Для цитирования: © Йолдошев Ё.И.

МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ДЕТЕЙ, УМЕРШИХ ОТ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА.ЖКМП.-2025.-Т.2.-№2.-С

Поступила: 15.04.2025

Одобрена: 07.05.2025

Принята к печати: 05.06.2025

Аннотация: При детском церебральном параличе (ДЦП) морфологические признаки изменений в головном мозге зависят от возраста, пола, конституционного строения, продолжительности воздействия факторов и тяжести заболевания и проявляются в основном в зависимости от плотности клеток в слое головного мозга и снижения тяжести лад. В большинстве случаев головной мозг проявляется множественными стромами с фибриллярной структурой и множественными глиальными клетками. Ангиоархитектоника сосудов и капилляров, содержащих серое вещество, также проявляется в измененной, менее разветвленной капиллярной сети. Наиболее распространенными областями астроцитов являются эти области.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, морфология, головной мозг, астроциты, глиоз, синдром припадка.

BOLALAR SEREBRAL FALAJIDA TUTQANOQ SINDROMI BILAN VAFOT ETGAN BOLALARNING BOSH MIYASIDAGI MIKROSKOPIK O'ZGARISHLAR

Yo.I.Yoldoshev.

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti. Farg'ona sh, O'zbekiston.

Izoh: © Yoldoshev Yo.I.

BOLALAR SEREBRAL FALAJIDA TUTQANOQ SINDROMI BILAN VAFOT ETGAN BOLALARNING BOSH MIYASIDAGI MIKROSKOPIK O'ZGARISHLAR.KPTJ.-2025-N.2.-№2-M

Qabul qilindi: 15.04.2025

Ko'rib chiqildi: 07.05.2025

Nashrga tayyorlandi: 05.06.2025

Annotatsiya: Bolalar serebral falajida (BSF) da bosh miyadagi o'zgarishlarning morfologik jixatlari bemorning yoshiga, jinsiga, konstitutsional tuzilishiga, ta'sirlovchi omillarning davomiyligiga va kasallikning og'irligiga bog'liq bo'lib, asosan, bosh miya po'stloq qavatidagi xujayralarning zichligi va hajmiy jixatlariga bog'liq ravishda kamayishi bilan namoyon bo'ladi. Asosan, bosh miya po'stloq qavatida astrotsitlarning kam sonli bo'lgan, ko'p xollarda fibrillar tuzilishli xususiyatlarining ko'pligi va glial xujayralarning ko'p sonli bo'lishi bilan namoyon bo'ladi. Kulrang modda tarkibidagi qon tomir va kapillyarlarning angioarxitektonikasi xam o'zgargan, kam tarmoqlangan kapillyar tarmoqlarining to'laqonli ko'rinishi namoyon bo'ladi. Astrotsitlarni eng ko'p joylashgan soxalari bu chakka va ensa soxasi xisoblanadi.

Kalit so'zlar: bolalar serebral falaji, morfologiya, bosh miya, astrotsitlar, glioz, tutqanoq sindromi.

MICROSCOPIC CHANGES IN THE BRAIN OF CHILDREN WHO DIED OF CEREBRAL PALSY

Yoldoshev Yo.I.

Fergana Medical Institute of Public Health. Fergana,Uzbekistan.

For situation: © Yoldoshev Yo.I.

MICROSCOPIC CHANGES IN THE BRAIN OF CHILDREN WHO DIED OF CEREBRAL PALSY. JCPM.-2025.P.2.-№2-A

Received: 15.04.2025

Revised: 07.05.2025

Accepted: 05.06.2025

Abstract: In infantile cerebral palsy (ICP), the morphological signs of changes in the brain depend on age, sex, constitutional structure, duration of exposure to factors and severity of the disease and appear mainly depending on the density of cells in the brain layer and the decrease in the severity of frets. In most cases, the brain presents with multiple stomas with fibrillary structure and multiple glial cells. Angioarchitectonics of vessels and capillaries containing gray matter also manifests in an altered, less branched capillary network. The most common areas of astrocytes are these areas.

Keywords: infantile cerebral palsy, morphology, brain, astrocytes, gliosis, seizure syndrome.

Materials and methods: At the Republican Center for Pathological Anatomy during autopsy of corpses of 5-9 years of various ages who died from infantile cerebral palsy (ICP), brain fragments measuring 1x1x1 cm from the tissue are cut off from symmetrical sections of the temporal lobe and anterior hypothalamus of both hemispheres [3,4,6]. The samples were dried, filled with alcohol of increased concentration, alcohol-chloroform, filled with kerosene blocks and glued to oily cubes. In the pre-block projection there are consecutive cuts with thickness of 8-10 mkm [1]. Hematoxyline is isolated in eosin oil and the nuclear structures of the hypothalamic region of the brain are morphologically determined: the thickness, length (height) of the cortical layers and the width of neurons in the layers, the density of neurons and neuroglia 1mm².

Discussions and results: Microscopic changes in the brains of children who died from infantile cerebral palsy (ICP). The study of brain tissues revealed cases of microhyria, macrohyria, dysgenesis and even agenesis of nuclear structures. In addition, expansion of the ventricles and subarachnoid cavities is observed. In one of the cases of microcephaly associated [2,7,11], with seizure syndrome, extensive hemorrhage in the temporal region of the left hemisphere (hemorrhagic infarction). Microscopic examination revealed deformations caused by brain damage (fibrous changes), inaccurately formed thin uneven folds (microhyria, macrohyria), torn cystic structures in the depths of the brain, pathological processes of cerebral vessels that occurred during embryonic development [5,8,9].

Changes in gray matter (cortex) in the brain: In the superficial layers, nerve cells are absent or atrophic, in a degenerative form around atrophic and degenerative neurons, the number of glial cells increases (proliferation of glia), the walls of blood vessels and their sclerotic changes thicken significantly, the meninges thicken significantly, the number of rare fiber structures increases, tumor and softening of the axillary tissue (spongy changes), glial scar formation [11-13]. With asymmetry and deformation of the macroscopic folds and depths of the brain caused by different degrees of continuity, dilation of blood vessels in the brain, full appearance, thickening of the walls, reproduction of gliosis loci, causing cerebral ischemia and atrophy of nerve cells of the present Position [10]. In the upper layer of the brain, where nerve cells are located unstable and irregularly, large, nucleus-free “zones” are formed, in the intervals between

which irregularly multiplying loci of protoplasmic fibrillary structures are revealed [14]. It turned out that neurons of various sizes and shapes changed, and most of the neurons in the field of view were elongated and reduced in size. In some morphofunctionally active neurons, the tigroid substance (Nissl) is very dense and dark in color, manifests itself as a clinical morphological uptake syndrome due to the accumulation of a large number of hyperimpulsions and pathological impulses in practice, the presence of tigroid substances in the cytoplasm of neurons in a dense basophilic form is characteristic of those who died from epileptic status [14,15]. It is characterized by the fact that nerve cells form clusters in small folds formed between the depths of the brain, but with smaller sizes. There is also a cell-free zone on the surface, but it is relatively narrow [16-18]. In the deep layers of the brain, destructive changes in nerve and glial cells are observed.

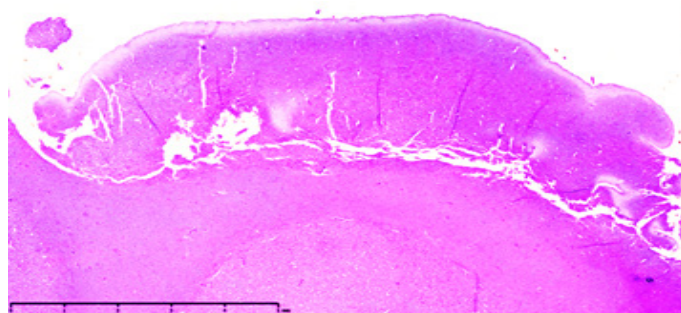


Figure 1. A 4-year-old boy. In infantile cerebral palsy with bilateral hemiplegic form and seizure syndrome. Brain atrophy. Significant thickening of the soft dura mater. Expansion of the cell-free layer of the brain. Stain: H&E. Size: 10×10.

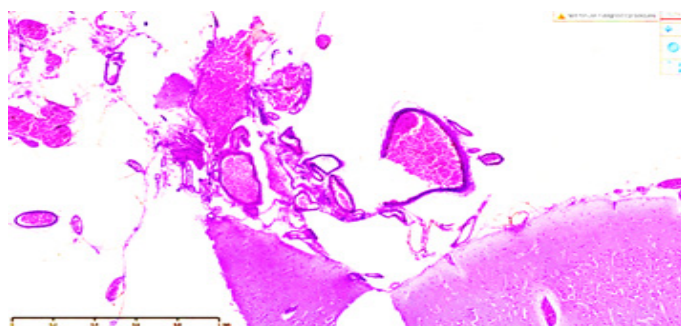


Figure 2. Autopsy of a 4-year-old patient - brain tissue. Various forms of cerebral vascular malformation, deformed vessel walls of varying thickness, some areas thickened and aneurysms. Most of the vessels look “good”. Detection of gliosis in the cerebral stratum corneum and irregular arrangement of nerve cells. Stain: H&E. Size: 10×20.

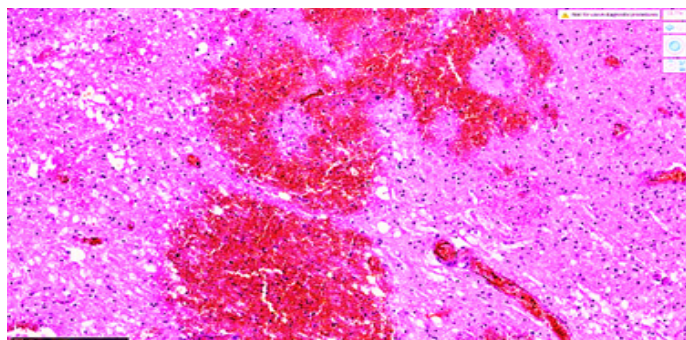


Figure 3. 5-year-old patient. Severe cerebral hemorrhage. Gliosis around the hemorrhage (enlargement of glial cells). Stain: H&E. Size: 10×20.

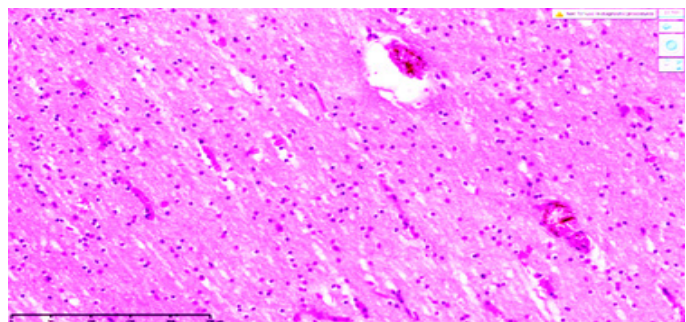


Figure 4. 6-year-old patient. With circulatory impairment and gliosis foci in brain sections (1), anemia persists in the veins. Intermediate tumors. Stain: H&E. Size: 10×20.

The microscopic picture of the hemorrhage shows “limb resorption, hemoglobinogen pigment formation, and tonic surrounding brain tissue,” consistent with a recent, acute, clinically convulsive syndrome and possibly the immediate cause of death [18,20]. With the breakdown of red blood cells and nerve tissue in the center of the hematoma, a small gliosis is observed, which indicates the weakness of the regenerative activity of glial cells and atrophic changes. One of the main features is that hypoxia of at least 2-3 microglial cells occurs around astrocytes in the area of the brain staple, and the multiplication of glial cells and gliosis of mainly protoplasmic fibrillary structures means that it was common [5]. As a result, microhyria, agarium deformities, and asymmetric phenomena are found in the cerebral hemispheres.

In the brain tissues around the hemorrhage, a small activation of nerve cells is found, that is, hypertrophy and hypertrophy of glial cells (Fig. 3). In a perivascular tumor, there is a narrowing of vascular illumination. Thus, with infantile cerebral palsy (ICP) and morphological manifestation of convulsive syndrome with a decrease in brain mass in the form of microcephaly, atrophy and deformation of the hemispheres, microhyria, macrohyria, agenesis of individual wolves and

nuclei, ventricular dilation, and large hemorrhages in the deep layers of this Regulation. Microscopic examination revealed a lag in the development and differentiation of nerve cells, the appearance of cell-free fields, irregular arrangement of nerve cells, and an indefinite content of tigroid substances in nerve cells. Under microscopic examination, the number of nerve cells in convulsive syndrome is limited; some of them are not developed, and some have retained signs of neuroblasts. Other nerve cells have an intermediate appearance between the neuroblast and the resulting nerve cell. Processes in cells are small and brief. The number of nerve cells in layers II and III decreased; they are located unevenly. The distribution of pyramidal cells shows anomalies of layers, heterotopia. In all layers, they are located in uneven layers. Microscopic examination of some areas of the brain with cerebral palsy and seizure syndrome revealed distortions and deformities in the ribbons of the hemispheres [18].

Thickened areas of the cerebrospinal membrane, especially from the atrophic folds, are determined by the proliferation of connective tissue cells and thickening of the vascular walls. With less damage, layers of the brain are released, although the outer acellular layer is enlarged, and the pyramidal cell layers are thin and contain small cells. The outer non-cellular layer consists of hypertrophied glial cells of the soft brain. The cellular layers of the cortex lack clear boundaries; in all regions, nerve cells vary in size and shape and are arranged irregularly [19]. Various authorized centers and gliosis centers are formed among nerve cells (Fig. 4). In a histochemical study, Nissl showed that nerve cells in a state of convulsive syndrome are located irregularly, in various sizes and shapes, most of which are compressed and deformed, and have an uneven content of tiger matter (Fig.5).

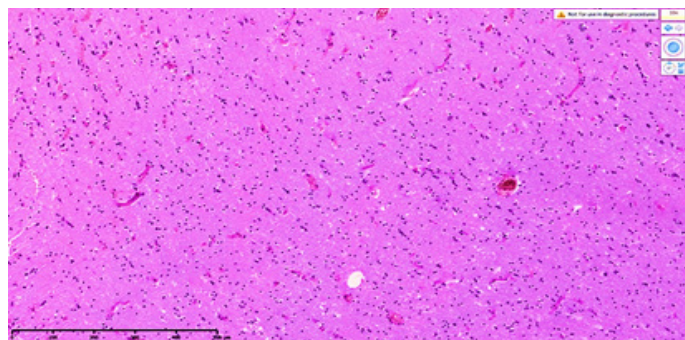


Figure 5. A 6.4-year-old child with cerebral palsy and seizure syndrome, and micropolygyria. With the developed asymmetry in the large hemispheres, an uneven arrangement of cells in the affected areas, and the formation of gliosis foci are revealed. Stain: H&E. Size: 10×10.

Nearby vessels are slightly dilated, together with wall thickening and perivascular swelling. Edema and nerve cell irregularities in remote areas of the hematoma are evident. In children with cerebral palsy, if they have a history of intrauterine infantile brain damage as a result of intrauterine and external reactions (infections, vascular diseases, endocrine diseases), microgyria, agyria (lissencephaly), pachygyria, amaurotic idiocy, on the side of the cavities - hydrocephalus, on the white matter - diffusion, placed gliosis and porencephaly [20,21].

Conclusion: Microscopic changes associated with the seizure syndrome in cerebral palsy constitute the main morphologic picture of neurologic disorders of the pediatric brain. The major changes are characterized by pathology in neurons and glial structures, abnormalities in cortical architecture, and illicit microcirculatory events. These results have important implications in understanding the clinical picture of infantile cerebral palsy, improving diagnostic methods, and pathogenetic treatment.

REFERENCES:

- Armand, S., Decoulon, G., & Bonnefoy-Mazure, A. (2016). Gait analysis in children with cerebral palsy. *EFORT Open Reviews*, 1(12), 448–460. <https://doi.org/10.1302/2058-5241.1.160022>
- Baker, R., Jasinski, M., Maciag-Tymecka, I., Michalowska-Mrozek, J., Bonikowski, M., Carr, L., et al. (2002). Botulinum toxin treatment of spasticity in diplegic cerebral palsy: A randomized, double-blind, placebo-controlled, dose-ranging study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44(10), 666–675.
- Balaban, B., Yasar, E., Dal, U., Yazicioglu, K., Mohur, H., & Kalyon, T. A. (2007). The effect of hinged ankle-foot orthosis on gait and energy expenditure in spastic hemiplegic cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 29(2), 139–144.
- Balius, R., Pedret, C., Iriarte, I., Sáiz, R., & Cerezal, L. (2019). Sonographic landmarks in hamstring muscles. *Skeletal Radiology*, 48(11), 1675–1683. <https://doi.org/10.1007/s00256-019-03178-8>
- Bania, T. A., Taylor, N. F., Baker, R. J., Graham, H. K., Karimi, L., & Dodd, K. J. (2014). Gross motor function is an important predictor of daily physical activity in young people with bilateral spastic cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 56(12), 1163–1171.
- Barrett, R. S., & Lichtwark, G. A. (2010). Gross muscle morphology and structure in spastic cerebral palsy: A systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52(9), 794–804.
- Blumetti, F. C., Belloti, J. C., Tamaoki, M. J., & Pinto, J. A. (2019). Botulinum toxin type A in the treatment of lower limb spasticity in children with cerebral palsy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(10), Article CD001408. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001408.pub3>
- Bottos, M., Giannini, S., & Benedetti, M. (2003). Botulinum toxin with and without casting in ambulant children with spastic diplegia: A clinical and functional assessment. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 45(11), 758–762.
- Brunner, R., Taylor, W. R., & Visscher, R. M. S. (2021). Restoration of heel-toe gait patterns for the prevention of asymmetrical hip internal rotation in patients with unilateral spastic cerebral palsy. *Children*, 8(9), 773. <https://doi.org/10.3390/children8090773>
- Buckon, C. E., Thomas, S. S., Jakobson-Huston, S., Moor, M., Sussman, M., & Aiona, M. (2004). Comparison of three ankle-foot orthosis configurations for children with spastic diplegia. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 46(9), 590–598.
- Cardoso, E. S., Rodrigues, B. M., Barroso, M., Menezes, C. J., Lucena, R. S., Nora, D. B., et al. (2006). Botulinum toxin type A for the treatment of the spastic equinus foot in cerebral palsy. *Journal of Pediatric Neurology*, 34(2), 106–109.
- Carl, T., & Barrett, S. L. (2005). Cadaveric assessment of the gastrocnemius aponeurosis to assist in the pre-operative planning for two portal endoscopic gastrocnemius recession (EDR). *The Foot*, 15, 137–140.
- Chen, W., Liu, X., Pu, F., et al. (2017). Conservative treatment for equinus deformity in children with cerebral palsy using an adjustable splint-assisted ankle-foot orthosis. *Medicine*, 96(40), e8300. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000008300>
- Church, C., Lennon, N., Alton, R., et al. (2017). Longitudinal change in foot posture in children with cerebral palsy. *Journal of Children's Orthopaedics*, 11(3), 229–236. <https://doi.org/10.1302/1863-2548.11.160240>
- Cocco, A., & Albanese, A. (2018). Recent developments in clinical trials of botulinum neurotoxins. *Toxicon*, 147, 77–83.
- Cosgrove, A. P., Corry, I. S., & Graham, H. K. (1994). Botulinum toxin in the management of the lower limb in cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 36(5), 386–396.

17. Dalvand, H., Dehghan, L., Feizi, A., Hosseini, S. A., & Amirsalari, S. (2013). The impacts of hinged and solid ankle-foot orthoses on standing and walking in children with spastic diplegia. *Iranian Journal of Child Neurology*, 7(4), 12–19.
18. Davids, J. R. (2010). The foot and ankle in cerebral palsy. *Orthopedic Clinics of North America*, 41(4), 579–593.
19. De Beukelaer, N., Vandekerckhove, I., Van Campenhout, A., & Desloovere, K. (2023). Morphological medial gastrocnemius muscle growth in ambulant children with spastic cerebral palsy: *A prospective longitudinal study*. *Journal of Clinical Medicine*, 12(4), 1564. <https://doi.org/10.3390/jcm12041564>
20. Desloovere, K. (2007). Motor function following multilevel botulinum toxin type A treatment in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49, 56–61.
21. Drefus, L. C., Hafer, J. F., & Scher, D. M. (2016). Simulated ankle equinus affects knee kinematics during gait. *HSS Journal*, 12(1), 39–43. <https://doi.org/10.1007/s11420-015-9447-6>

Информация об авторах:

© ЙОЛДОШЕВ Ё.И. - Ассистент кафедры Неврологии и психиатрии Ферганского медицинского института общественного здоровья, самостоятельный соискатель кафедры (PhD). г. Фергана, Узбекистан.

Muallif haqida ma'lumot:

© YOLDOSHEV Yo.I.- Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti Nevrologiya va psixiatriya kafedrasi assistenti, kafedra mustaqil izlanuvchisi (PhD) Farg'ona sh., O'zbekiston.

Information about the authors:

© YOLDOSHEV Yo.I.- Assistant, Department of Neurology and Psychiatry, Ferghana Medical Institute of Public Health, Independent Researcher, Department (PhD), Ferghana, Uzbekistan.

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

К публикации принимаются статьи, касающиеся всех аспектов организации и оказания медицинской помощи, соответствующие следующим требованиям:

1. Статьи могут быть на русском или английском языках.
2. Статьи должны быть набраны в текстовом редакторе, таком как Microsoft Word, с использованием шрифта Times New Roman размером 12 пунктов, с полуторным межстрочным интервалом, с полями по 2 см, с выравниванием по ширине и в ориентации «книжная» («портрет»). Интервалы между абзацами должны отсутствовать. Первая строка абзаца – отступ на 15 мм.
3. Статьи должны быть отпечатаны в 2-х экземплярах на одной стороне листа формата A4 (210 x 297 мм).
4. Объем статьи не должен превышать 8 страниц (одна страница не более 2500 знаков с пробелами), включая таблицы (не более 3), рисунки (не более 5) и список литературы (не более 30 источников для оригинальной статьи и 50 – для обзора литературы).
5. Обязательным является дублирование статьи на любом электронном носителе.
6. Направление в редакцию работ, которые уже посланы в другие издания или напечатаны в них, не допускается.
7. На 1-й странице указывается название, инициалы, фамилия автора, полное название учреждения, из которого выходит статья, звание и ученая степень руководителя учреждения. Если авторы статьи работают в разных организациях, необходимо с помощью меток соотнести каждого автора с его организацией. В конце статьи обязательны подписи всех авторов с координатами того из них, с которым редакция может вести переписку (адрес, эл.почта и телефон).
8. Структура статьи (IMRAD): введение, материал и методы, результаты и обсуждение, выводы или заключение, список литературы. Введение должно быть ясным и сжатым. Особое внимание необходимо уделить разделу «Результаты и обсуждение», в котором необходимо провести анализ результатов собственных исследований. Желательно сравнение полученных результатов с данными других авторов.
9. Библиографические ссылки в тексте статьи следует давать в квадратных скобках в соответствии с нумерацией в списке литературы. Список

литературы на опубликованные работы составляется в алфавитном порядке – сначала отечественные, затем зарубежные авторы. Список литературы должны быть написаны по требованию транслитерации. За точность приведенных литературных источников и правильность их оформления ответственность несет автор:

Формулирования (АРА) литературы:

1. Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, Arden PC, Baker A, Bennett JC, et al. Single dose psilocybin for a treatment-resistant episode of major depression. *N Engl J Med*. 2022; 387:1637–48.
2. Wagemann, J. & Weger, U. (2021). Perceiving the other self: An experimental first-person account of nonverbal social interaction. *The American Journal of Psychology*, 134(4), 441-461. <https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.134.4.0441>
3. World Health Organization. Depressive disorder (depression), 31 March 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
4. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, 2016–2021 гг. ВОЗ; 2016. [Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016 - 2021] (Available at: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/ru/>)
5. Кубанова А.А., Сехин С.В., Якушин С.Б., Кубанов А.А. Анти-бактериальная терапия гонореи в свете последних международных рекомендаций. Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 2002;4(4):364 - 378. [Kubanova A.A, Sekhin S.V, Yakushin S.B, Kubanov A.A. Antimicrobial therapy of gonococcal infections according to recent international guidelines. *Klinicheskaa Mikrobiologia i Antimikrobnaya Himioterapiya*. 2002;4(4):364 - 378 (In Russ.)]
10. Таблицы должны иметь заголовки и четко обозначенные графы, удобные для чтения. Данные таблиц должны соответствовать цифрам в тексте. Не следует повторять в тексте все данные из таблиц.

11. При возможности размер рисунка должен соответствовать ширине одной колонки текста (82 мм). В случае необходимости каких-либо обозначений они должны быть сделаны на втором экземпляре рисунка. Рисунки не должны повторять материалов таблиц и должны быть представлены в виде отдельных файлов исключительно в форматах *.jpg, *.gif или *.png с разрешением не менее 600 dpi. Все цветные рисунки необходимо сохранять в CMYK (но не RGB) формате: это является гарантией того, что печатный вариант рисунков будет наиболее точно соответствовать представленному. Имена файлам рисунков присваиваются по аналогии с именами файла текста статьи. **Например: Usmanov_2_ris_4.jpg.**

12. К рукописи необходимо приложить сопроводительное письмо учреждения, из которого выходит работа, с визой руководителя на первой странице.

13. Объем аннотации на русском, английском и узбекском языках (Аннотация, Аннотация, Abstract) не должен превышать 100 слов и отражать наиболее существенные фактические данные без употребления аббревиатур.

14. Все присланные работы подвергаются научному рецензированию. Редакция оставляет за собой право редактирования статей, а также изменения стиля оформления, не оказывающих влияния на содержание, для адаптации их к рубрикам журнала.

15. Представляющую интерес статью редколлегия может вернуть автору с замечаниями для доработки. Кроме того, редакция может потребовать от автора предоставления исходных данных, с использованием которых были получены описываемые в статье результаты, для оценки редактором или рецензентом степени соответствия исходных данных содержанию статьи. Датой поступления статьи считается день получения от автора окончательно подготовленной к печати статьи.

16. В одном номере может быть напечатана только одна статья от первого автора.

17. Статьи, оформленные с нарушением правил, к рассмотрению не принимаются и авторам не возвращаются. К публикации принимаются статьи, касающиеся всех аспектов организации и оказания медицинской помощи, соответствующие следующим требованиям:

Статьи следует направлять по адресу:

150100, Республика Узбекистан, город Фергана,
улица Янги Турон, дом 2-а.

Е-mail: info@jcpm.uz

Сайт журнала: www.fjsti.uz

MUALLIFLAR DIQQATIGA

Quyidagi talablarga javob beruvchi, barcha tashkiliy va tibbiy yordam ko'rsatishga taalluqli maqolalar nashrga qabul qilinadi:

1. Maqola rus yoki ingliz tilida bo'lishi mumkin.
2. Maqola kompyuter matnida terilgan, Microsoft Wordda, shrifti Times New Roman, o'lchami 12, xat orasi 2 va 1,5 sm intervalli, eniga to'g'rilangan holda, kitobga o'xshash (portret) bo'lishi kerak. Abzas orasida interval bo'lishi kerak emas. Birinchi abzas xati – 15 mm dan so'ng.
3. Maqola 2 nusxada, A4 formatda (210 x 297 mm) taqdim etilishi kerak.
4. Maqola hajmi jadval, sxema, rasm va adabiyot ro'yxatini (original maqola uchun 30 ta va obzor maqola uchun 50 ta manba) qo'shgan holda 8 varaqdan (1 bet ochiq joy bilan birga 2500 belgidan) oshmasligi kerak.
5. Maqolaning albatta elektron nusxasi bo'lishi kerak.
6. Boshqa jurnallarga yuborilgan, lekin chop etilma gan maqolalar qabul qilinmaydi.
7. Maqolaning birinchi betida maqola nomi, muallif ismi-sharifi, tashkilotning to'liq nomi, tashkilot rahbarining unvoni va ilmiy darajasi ko'rsatilishi kerak. Agar maqola mualliflari har xil tashkilotda ishlasalar, unda har bir muallif qaysi tashkilotdan ekanligi maxsus belgi bilan ko'rsatilishi kerak. Qo'lyozmadamualliflarimzosi va ular bilan bog'lanish yo'llari (manzil, elektron pochta va telefon) bo'lishi kerak.
8. Maqola tuzilishi: (IMRAD) kirish qismi, material va usullar, natija va muhokama, xulosa va nihoyat, adabiyotlar ro'yxati. Kirish qismi aniq va qisqa bo'lishi kerak. Xususiyl izlanishlarning natijasi berilgan "natija va muhokama" bo'limiga ko'proq ahamiyat berilishi lozim. Olingan natijalar boshqa mualliflar ma'lumotlari bilan solishtirilgan bo'lgani ma'qul.
9. Bibliografik manba maqola matnida adabiyot ro'yxati bo'yicha raqamlangan tartibda kvadrat qavs ichida berilishi kerak. Adabiyot ro'yxati chop etiladigan ishda alifbo bo'yicha tuziladi – avval mahalliy, keyin chet el mualliflari. Adabiyotlar transliteratsiya shaklida yozilishi talab etiladi. Berilgan adabiyotlarning aniqligi va uning tuzilishining to'g'riligiga muallif javobgar:

**Adabiyotlarni (APA) formatda
rasmilashtirish:**

1. Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, Arden PC, Baker A, Bennett JC, et al. Single dose psilocybin for a treatment-resistant episode of major depression. *N Engl J Med*. 2022; 387:1637–48.
2. Wagemann, J. & Weger, U. (2021). Perceiving the other self: An experimental first-person account of nonverbal social interaction. *The American Journal of Psychology*, 134(4), 441-461. <https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.134.4.0441>
3. World Health Organization. Depressive disorder (depression), 31 March 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
4. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, 2016 - 2021 гг. ВОЗ; 2016. [Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016 - 2021] (Available at: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/ru/>)
5. Кубанова А.А., Сехин С.В., Якушин С.Б., Кубанов А.А. Анти-бактериальная терапия гонореи в свете последних международных рекомендаций. Клиническая микробиология и антимикробная химио-терапия. 2002;4(4):364 - 378. [Kubanova A.A, Sekhin S.V, Yakushin S.B, Kubanov A.A. Antimicrobial therapy of gonococcal infections according to recent international guidelines. *Klinicheskaya Mikrobiologiya i Antimikrobnaya Himioterapiya*. 2002;4(4):364 - 378 (In Russ.)]
10. Jadvalning sarlavhasi va kataklari aniq ko'rsatilgan, o'qish uchun qulay bo'lishi kerak. Jadval ma'lumotlari matndagi raqamlarga to'g'ri kelishi kerak. Jadvaldagi hamma ma'lumotlar matnda takrorlanmasligi lozim.
11. Rasmlar alohida faylda, *jpg, *gif yoki *png formatida 600 dpi dan kam bo'lmasligi kerak – bu rasmning aniq ko'rsatilishiga kafolat beradi. Rasm faylining nomi maqola matnining nomi bilan ataladi: masalan, Usmanov_2_ris_4.jpg.

12. Qo'lyozmada tashkilotning yo'llanmasi bo'lishi shart, bunda rahbarning imzosi birinchi betiga qo'yiladi.
13. Annotatsiya hajmi 150 ta so'zdan oshmasligi kerak va abbreviaturasiz aniq bo'lishi, bir abzasdan rus, ingliz va o'zbek tillarida yozilishi kerak (Annotatsiya, Annotatsiya, Abstract).
14. Hamma yuboriladigan ishlar ilmiy taqrizdan o'tadi. Tahririyat maqolalarni tahrirlash huquqini o'ziga qoldiradi, maqola sarlavhasiga muvofiq ravishda hamda mazmuniga ta'sir qilmaydigan holda o'zgartirish huquqiga ega.
15. Tahrir hay'ati maqolani qayta ishlash uchun tanqidiy mulohazalari bilan muallifga qaytarishi mumkin. Bundan tashqari, muharrir yoki taqrizchi talabiga ko'ra muallifdan birlamchi ma'lumotlarni ko'rsatishni talab qilishi mumkin. Maqolani qabul qilish sanasi ushbu maqolaning oxirgi o'zgartirilgan nusxasi kelib tushgan kun hisob lanadi.
16. Bir sonda birinchi muallifning faqat bitta maqolasi chop etiladi.
17. Qoida bo'yicha tuzilmagan maqolalar qabul qilinmaydi va muallifga qaytarilmaydi. Quyidagi talablarga javob beruvchi, barcha tashkiliy va tibbiy yordam ko'rsatishga taalluqli maqolalar nashrga qabul qilinadi:

Maqolani quyidagi manzilga yuborish mumkin:

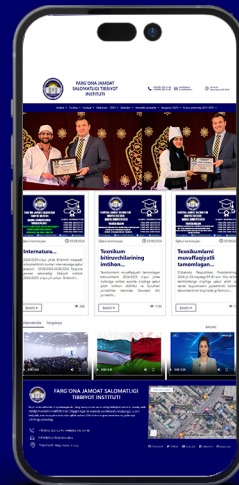
150100, O'zbekiston Respublikasi, Farg'ona shahri,
Yangi Turon ko'chasi, 2-a uy.

E-mail: info@jcpm.uz.

Sayt jurnali: www.fjsti.uz



JICPM



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti rasmiy veb sayti



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti ilmiy konferensiyalar sahifasi



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti ilmiy jurnal sahifasi



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti ijtimoiy gazetasi



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti kutubxona veb sayti