



Саломова Нилуфар Қаҳҳоровна

Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

### ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РЕЧИ И МЫШЛЕНИЯ ПРИ ПОВТОРНОМ ИНСУЛЬТЕ

Саломова Нилуфар Қаҳҳоровна

Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

### THE PRACTICAL SIGNIFICANCE OF SPEECH AND THINKING IN REPEATED STROKE

Salomova Nilufar Kahharovna

Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: [nurullosayfullaev4@gmail.com](mailto:nurullosayfullaev4@gmail.com)

**Резюме.** Тадқиқотда 108 та бемордан 67 тасида яъни 62,03% да спонтан ва диалитик нутқ бузилиши кузатилиб, 41 нафар аёл бемордан, 22 нафарида 20,37% беморларда учраб, эркакларда бу кўрсаткич 67 нафар бемордан 45 нафарида 41,66% қайта ишемик инсульт билан касалланган беморларда спонтан ва диалитик, яъни беморнинг саволларга жавоб беришига қийналишига, берилган саволларга жавоб бера олмасликка қийналиши кузатилиб, бу кўрсаткич аёлларга нисбатан эркакларда кўпроқ кузатилган.

**Калит сўзлар:** инсульт, нутқ реабилитацияси.

**Abstract.** In the study, spontaneous and dialectical speech disorders were observed in 62.03% of 108 patients in 67 patients, out of 41 female patients, 20.37% in 22 patients, and in men this indicator was observed in 45 out of 67 patients, 41.66% in patients with ischemic stroke spontaneously and dialectically, that is, the patient experienced difficulties with answers to questions, inability to answer questions

**Keywords:** stroke, speech, rehabilitation.

Клиник ва нейропсихологик текширувларда беморларни даволанишнинг 1-5 суткаларида тадқиқот одатда ҳар 20-30 дақиқа давомида ўтказилди. Тадқиқот қоидаларига риоя қилган ҳолда энг оддий, аммо етарли бўлган усуллар ишлатилди. Стандартлаштирилган нутқни аниқлайдиган, нейропсихологик методика (СНМ) дан 16 та кичик субтест натижалари ўрганилиб, бузилишларининг хусусиятлари ва ифодаланган клиник ҳолатни барқарорлаштиришдан кейинги даврда турли латерализация (ўнг ва чап ярим шарлар) билан оғриган беморларда, нутқни белгилловчи клиник белгиларнинг регрессияси билан таққосланди.

Тадқиқотда 108 та бемордан 67 тасида, яъни 62,03% да спонтан ва диалитик нутқ бузилиши кузатилган. 41 нафар аёл бемордан, 22 нафарида (20,37%) учраб, эркакларда бу кўрсаткич 67 нафар бемордан 45 нафарида (41,66%), қайта ишемик билан касалланган беморларда спонтан ва диалитик, яъни беморнинг саволларга жавоб беришнинг қийналиши, берилган саволларга

жавоб бера олмаслик кузатилиб, бу кўрсаткич аёлларга нисбатан эркакларда кўпроқ учради.

**Автоматлаштирилган нутқ** 108 нафар бемордан 40 нафарида 37,03%да учраб, шундан 12та (11,11%) қайта ишемик инсульт билан касалланган аёлларда кузатилган. Қайта ишемик инсульт билан касалланган эркакларнинг 67 нафаридан 28 нафарида (25,92%) кузатилган. Бунда ҳам аёлларга нисбатан эркакларда икки баробар кўп эканлиги аниқланган. Автоматлаштирилган нутқда беморлар гапларга ёки берилган саволларга “ха”, “йўқ” деб жавоб бериш ўрнига бош силкиш, инкор этиш, имо-ишораларини бажарадилар.

**Бадиий нутқ** Қайта ишемик инсульт ўтказган 108 нафар бемордан 57 нафарида (52,77%), Яъни аёлларнинг 28 нафарида (25,92%), эркакларнинг 67 нафаридан 29 нафарида (26,85%) бадиий нутқ талаффузи бузилган, бунда ҳам аёлларга нисбатан эркакларда икки баробар кўп эканлиги кузатилган.



Расм 1. Бирламчи ишемик инсультда аёл ва эркекларда нутқ бузилишининг учраш частотаси(%да)



Расм 2. Қайталанган ишемик инсультда аёл ва эркекларда нутқ бузилишининг учраш частотаси(%да)

**Сўзларни такрорлаш** қайта ишемик инсульт билан касалланган 108 нафар бемордан 20 нафариди (18,51%), шундан аёлларнинг 3 нафариди (2,77%) да, эркекларнинг 67 нафаридан 17 нафариди (15,74%) сўзларни такрорлаш бузилган бўлиб, беморлар ҳаттоки айтилган сўзларни айтишга қийналадилар. Бунда ҳам аёлларга нисбатан эркекларда кўпроқ учраши кузатилган.

**Оддий сўзларни такрорлаш** 108 нафар бемордан 12 нафариди 11,11% шундан аёлларда 1 нафар 0,92%, эркеклардан 67 нафар бемордан 11 нафариди яъни 10,18%да учраган.

**Тинглаб айтишда** Қайта ишемик инсульт билан касалланган беморлардан 108 нафар бемордан 15 нафариди (13,88%), шундан аёлларда 1 нафариди 0,92%, эркекларда 14 нафар 12,96% ташкил этиб, аёлларга нисбатан эркекларда кўпроқ учраган.

**Нутқ юмшоқлигида** Қайта ишемик инсульт билан касалланган беморлардан 108

нафар бемордан 60 нафариди (55,55%) ташкил этиб, шундан аёлларда 9 нафар (8,33%), эркекларда эса 51 нафариди (47,22%) ни ташкил этиб, аёлларга нисбатан эркекларда кўпроқ учраган.

**Нутқ темпида** 108 нафар беморда 60 нафариди (55,55%) аёлларда 12 нафариди (11,11%), эркекларда эса 48 нафариди (44,44%) ташкил этиб, бу кўрсаткич ҳам аёлларга нисбатан эркекларда кўпроқ учраган.

**Оҳангдор нутқ** 108 нафар бемордан 79 нафариди 73,14%да учраб аёлларда 31 нафариди (28,7%) эркекларда 48 нафариди (44,44%)да учраган. Оҳангдор нутқ бузилиши кузатилган.

**Тушунарли табиий нутқ** 108 нафар бемордан 14 тасида 12,96%да учраб шундан қайта ишемик инсульт билан касалланган аёлларда 3 нафариди (2,77%)да эркекларда эса 11 нафариди (10,18%) да тушунарли табиий нутқ бузилиши кузатилган.

**Нутқ чизигини сақлаб қолиш** 108 нафар бемордан 58 нафарида (53,7%)да, шундан 19 нафар аёлларда (17,59%),39 нафар эркакларда (36,11%) ни ташкил этиб нутқ чизигининг сақлаб қолиниши бузилган.

**Автоматик ҳисоблаш** жараёни 108 нафар бемордан 60 нафарида (55,55%)да кузатилиб, шундан аёлларда 13 таси (12,03%) ни эркакларда 47 нафарида (43,51%) автоматик ҳисоблаш жараёни бузилган.

**Орал праксис** бузилишида 108 нафар бемордан 60 тасида (55,55%) да, аёлларда 7 нафарида (6,48%), эркакларда 53 нафарида (49,07%) кузатилган.

**Яқин инсонлар чехрасини таниш** 108 нафар бемордан 48 нафарида (44,44%), шундан аёлларда 11 нафарида (10,18%), эркакларда 37 нафарида (34,26%) учраб, ўз қариндошларини, хаттоки ўз фарзандларини таний олмаслик, уларнинг исмларини эслай олмаслик ҳолатлари кузатилган.

**Бегона инсонларни аниқлаш** 108 нафар бемордан 61 нафарида (56,48%) учраб, шундан

аёлларда 19 нафарида (17,59%), эркакларда 42 нафар беморда (38,88%) ҳолларда кузатилган.

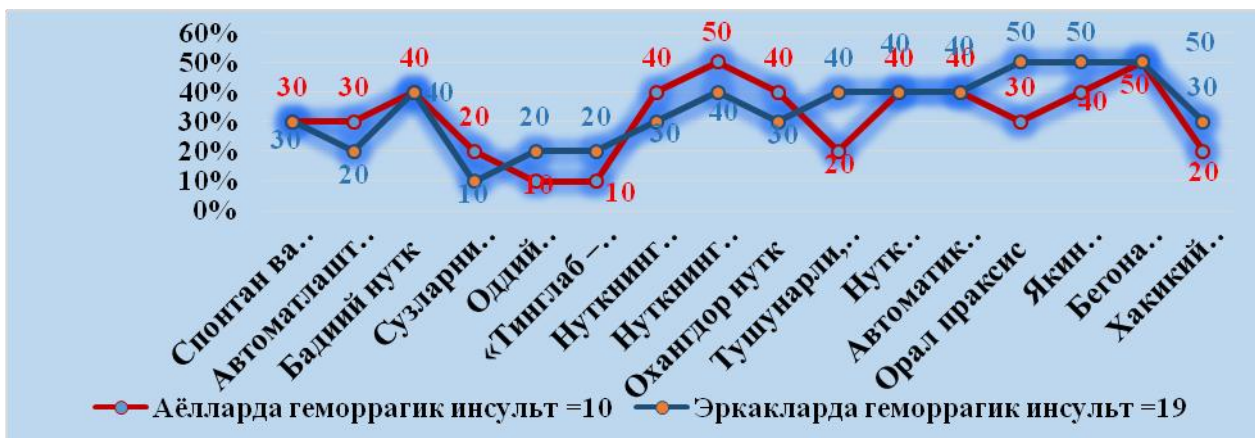
**Ҳақиқий маконга йўналиш нутқи** 108 нафар бемордан 15 тасида учраб (13,88%), шундан аёлларда 6 нафар беморда (5,55%), эркакларда 9 нафар (8,335%) ни ташкил этган.

Қайта геморрагик инсульт билан касалланган беморларда спонтан ва диалитик нутқ 29 нафар бемордан 14 тасида 48,27%, шундан аёлларда 3 нафарида 10,34%да, эркакларда 11нафарида 11,93%да кузатилган.

**Автоматлаштирилган нутқ** 29нафар беморлардан 13 нафарида 44,82%да, шундан аёлларда 5 нафарида 17,24% да, эркакларда 8нафар 27,58%да учраган.

**Бадий нутқ** 29 нафар бемордан 18 нафар беморларда 62,06%да, шундан аёлларда 6 нафарида 20,68% ни, эркакларда 12 нафар беморларда 41,38%да учраган.

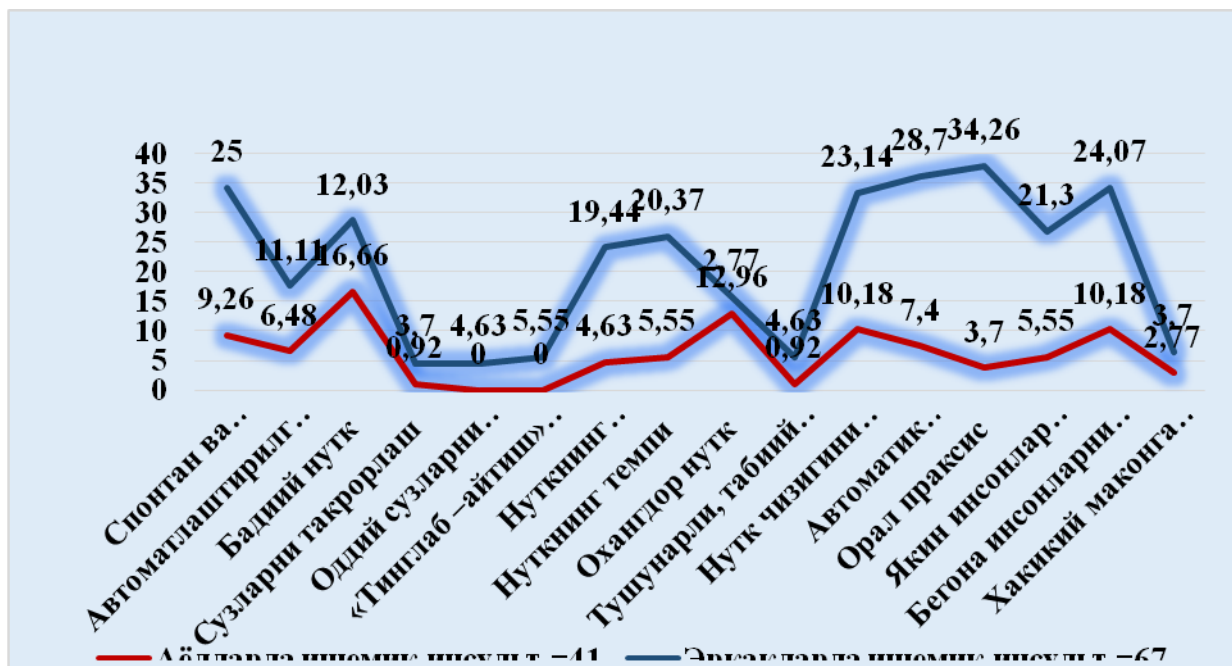
**Сўзларни такрорлашда** 29 нафар беморлардан 8нафар беморда 27,58%да учради, шундан аёлларда 2нафар беморда 6,89%, эркакларда 6 нафар беморда 20,69%да кузатилган.



Расм 3. Бирламчи геморрагик инсультда аёл ва эркакларда нутқ бузилишининг учраш частотаси(%да)



Расм 4. Қайта геморрагик инсультда аёл ва эркакларда нутқ бузилишининг учраш частотаси(%да)



Расм 5. Реабилитациядан кейинги натижалар ишемик инсультда

**Оддий сўзларни такрорлаш** 29 нафар беморларда 8 нафар беморда 27,58%да, шундан аёлларда 1 нафарида 3,44%да, эркакларда 7 нафарида 24,13% да кузатилган.

**Тинглаб-айтиш хотира тестини бажариш** 29 нафар беморлардан 7 нафар беморларда кузатилиб 24,13% ни ташкил қилди, шундан аёлларда 1 нафар беморда 3,44% ни, эркакларда 6 нафар беморда 20,68% да кузатилган.

**Нуткнинг юмшоқлиги** 29 нафар беморлардан 19 нафар беморда 65,51%ни ташкил этиб, шундан аёлларда 8 нафарида 27,58% ни, эркакларда 11 нафар 37,93%да кузатилган.

**Нутқ темпида** 29 нафар беморлардан 17 нафарида 58,62%да кузатилди, шундан аёлларда 9 нафарида 31,03%да, эркакларда 8 нафар беморда 27,58%да кузатилган.

**Оҳангдор нутқ бузилиши** 29 нафар беморлардан 13 нафар беморларда кузатилиб 44,82% ни ташкил қилди, шундан аёлларда 5 нафар беморда 17,24% ни, эркакларда 8 нафар беморда 27,58% да кузатилган.

**Тушунарли табиий нутқ бузилиши** 29 нафар беморлардан 14 нафар беморларда кузатилиб 48,27% ни ташкил қилди, шундан аёлларда 3 нафар беморда 10,34% ни, эркакларда 11 нафар беморда 37,93% да кузатилган.

**Нутқ чизиғини сақлаб қолишнинг бузилиши** 29 нафар беморлардан 19 нафар беморларда кузатилиб 65,51% ни ташкил қилди, шундан аёлларда 7 нафар беморда 24,13%ни, эркакларда 12 нафар беморда 41,38% да кузатилган.

**Автоматик ҳисоблаш жараёнининг бузилиши** 29 нафар беморлардан 19 нафар беморларда кузатилиб 65,51%ни ташкил қилди,

шундан аёлларда 7нафар беморда 24,13% ни, эркакларда 12 нафар беморда 41,38%да кузатилган.

**Орал праксиснинг бузилиши** 29 нафар беморлардан 18 нафар беморларда кузатилиб 62,06% ни ташкил қилди,шундан аёлларда 5 нафар беморда17,24% ни,эркакларда 13 нафар беморда 44,82% да кузатилган.

**Яқин инсонлар чехрасини танишнинг бузилиши** 29 нафар беморлардан 23 нафар беморларда кузатилиб 79,31% ни ташкил қилди, шундан аёлларда 8 нафар беморда 27,58% ни, эркакларда15 нафар беморда 51,72% да кузатилган.

**Бегона инсонларни танишнинг бузилиши** 29 нафар беморлардан 23 нафар беморларда кузатилиб 79,31% ни ташкил қилди, шундан аёлларда 9 нафар беморда 31,03% ни, эркакларда14 нафар беморда 48,27% да кузатилган.

**Ҳақиқий мақонга йўналишнинг бузилиши** 29 нафар беморлардан 12 нафар беморларда кузатилиб 41,38%ни ташкил қилди, шундан аёлларда 3 нафар беморда 10,34% ни, эркакларда 9 нафар беморда 31,03% да кузатилган.

Беморнинг нутки тўғрисида маълумотлар суҳбат чоғида ёки махсус текширишлар орқали аниқланади. Нуткни оддий ва мураккаб сўзларни такрорлатиб туриб ҳам текшириш мумкин. Нутқ бузилишлари нейропсихологик тестлар ёрдамида ҳам аниқланади. Нуткнинг қуйидаги бузилишлари хулоса ўрнида қайд қилинади: афферент мотор афазия, эфферент мотор афазия, сенсор афазия, акустик-мнестик афазия, амнестик афазия, семантик афазия, динамик афазия, соқовлик,

дудукланиш, дизартрия, дислалия. Асосий ва назорат гуруҳларининг кузатувларини таққослашда беморларда қайталанган инсультларнинг баъзи хусусиятлари аниқланди. Ёш ошиши билан асосий гуруҳда қайталанган ишемики инсульт беморларнинг нисбати ошди. Бирламчи ва қайталанган инсультнинг патогенетиккичик турлари таркибида фарқ бор эди: бирламчи инсультлар орасида атеротромботик субтип биринчи бўлса қайталанганда- кардиоэмболик устунлик қилди ( $p < 0,05$ ). Шунингдек, қайталанган инсультда мия фалокатлари орасида лакунар инсультларнинг юқори ўзига хослигига эътибор қаратиш лозим. Бирламчи ва қайталанган марказнинг локализациясини қиёсий таҳлил қилишда статистик жиҳатдан аҳамиятли фарқлар аниқланмади ( $p > 0,05$ ), барча ёш гуруҳларида ярим шарлар инсультлари устунлик қилди. Қайталанган инсультнинг клиник кечишининг айрим хусусиятлари аниқланди. Юқоридаги асосий гуруҳда NIHSH миқёсидаги аниқ ва критик неврологик камчиликларга эга бўлган кузатувлар кўп кузатилган. Қайталанган инсультда ёш неврологик етишмовчиликнинг чуқурлигига таъсир қилади ( $p < 0,05$ ). Ишемик инсультнинг хавф омиллари геморрагик билан солиштирганда анча барқарор эканлиги аниқланди. Кардиоэмболик, атеротромботик ва лакунар инсультларнинг ўзаро алмашинуви ушбу патогенетик кичик гуруҳлар учун бир қатор хавф омилларининг умумийлигини кўрсатади. Клиник кўринишга кўра, қайталанган атеротромботик инсультлар кардиоэмболик турдан оғирлик бўйича кам эмас эди. Беморларнинг мутлак кўпчилигида лакунар инсультлар енгил шаклда давом этган. Шуниси эътиборга лойиқки, геморрагик инсультлар жуда енгил кечди. Марказнинг турли локализацияси билан инсультларни клиник йўналишини таққослашда, бир ярим шарда асосий ва қайталанган ишемик инсультни бошдан кечирган беморларда энг кўп неврологик нуқсон кузатилди ва ўнг ярим шарнинг инсультлар чап ярим шардан оғирроқ кечди ( $p < 0,05$ ). Беморларнинг ушбу тоифаси ҳам аниқ когнитив бузилишлар билан тавсифланади. Латерализация ўзгариши билан статистик жиҳатдан ишончли тарзда қайталанган инсультлар камроқ неврологик танқисликка олиб келган ( $p < 0,05$ ).

**Хулоса шуки,** 137 беморда қайталанган инсульт учун хавф омиллари ва уларда реабилитация даврининг хусусиятлари ўрганилди. 5 йил давомида қайталанган инсультни бошдан кечирган 137 нафар бемор асосий гуруҳни ташкил этди. Назорат гуруҳи 5 йил олдин битта инсультни бошдан кечирган 40 бемордан иборат. Реанимация ва неврология бўлими шароитида

кузатилган. Беморларнинг аҳволи шкала усуллари ёрдамида тасвирланган. Неврологик ҳолат NIHSH (Миллий соғлиқни сақлаш институтлари инсульт шкаласи), кундалик фаолият - Бартел индекси, интеллектуал ва мнестик касалликлар – MMSE шкаласи бўйича, Ранкин шкаласи функционал ногиронлик даражаси - бўйича баҳоланди. Неврология бўлимида барча беморлар инсультнинг ўткир даврини бошқариш учун тиббий ва иқтисодий стандартларга мувофиқ терапия олдилар. Бирламчи ва иккиламчи патологик учоғнинг локализацияси, ҳажми ва табиати КТ, МРТ ва лаборатория усулларини ўтказиш орқали баҳоланди ва гемостаз, липид метаболизми ва қон биокимёвий таркиби ҳолатини ишончли баҳолаш имконини берган. Неврология бўлими базасида реабилитация даволаш асосий гуруҳ беморлар томонидан қабул қилинди. Реабилитация даволаш муддати 40 кун. Қабул қилиш вақтида неврологик етишмовчиликнинг тузилишини ҳисобга олган ҳолда реабилитация тadbирлари ўтказилди. Электр стимуляцияси, фототерапия, балнеотерапия, машқлар терапияси, акупунктур, логопедияни тузатиш, нейропсихолог билан сеанслар қўлланилди. Неврологик етишмовчиликнинг оғирлиги NIHSH, Ранкин, Ривермид, Бартел шкаласи ёрдамида қабул қилиш ва жавоб бериш кунда баҳоланди. Тадқиқот натижалари вариацион статистика ёрдамида шахсий компютерда қайта ишланган. Тадқиқотимизда қайта инсультлар ривожланиш эҳтимоли ёшга қараб ортди, цереброваскуляр патологиянинг тахминан 80 % и 45-59 ёшдаги беморларда ривожланди. 45-59 ёшдаги беморларда ўткир цереброваскуляр касалликлар муаммоси аҳолининг ўртача умр кўриш давомийлигининг ошиши фонида долзарб бўлиб бормоқда: 2025 йилга келиб дунёда 60 ёшдан ошган одамларнинг кутилаётган сони 1,2 миллиардга етади. Ўз вақтида ва малакали профилактика чораларисиз, қайталанган цереброваскуляр касалликлар тахминан 9 мартага ошади. 45-59 ёшдагилар орасида қайталанган инсультнинг юқори тарқалиши ушбу ҳолат учун хавф омилларини тўлиқ ўрганиш зарурлигини тақозо этади. Ўткир бош миёда қон айланишининг бузилиши учун хавф омилларини ўрганишга кўплаб тадқиқотлар бағишланган, аммо қайта инсультлар хақида адабиётда ҳали ҳам етарли маълумот йўқ. Қайталанган инсультга бундан ташқари, 45-59 ёшдаги одамларда кўпинча патологик шароитлар комбинацияси мавжуд бўлиб, улар нафақат бирга қўшилибгина қолмай, балки бир-бирини кучайтиради, натижада қон айланиши бузилишига олиб келади. Соматик касалликларга чалинган 45-59 ёшдаги беморларда қайталанган ёки қайта бош миёда қон

айланишининг бузилиши учун энг муҳим хавф омилларини аниқлаш ушбу тадқиқотнинг мақсадларидан биридир. 45-59 ёшдаги одамларда инсультнинг кечиши, зарарланган мия тўқималарида содир бўладиган биокимёвий реакциялар ҳам бир қатор хусусиятлар билан тавсифланади. Ёш ўтган сари марказий асаб тизимида бир қатор функционал бузилишларнинг тўпланишини келтириб чиқаради, бу мия қон айланишининг кейинги декомпенсациясига олиб келади. Иммуни тизимидаги ёшга боғлиқ ўзгаришлар яллиғланишга қарши реакцияларга ўтишни аниқлайди.

#### Адабиётлар:

1. Шахпаронова Н.В., Кадыков А.С., Кашина Е.М. Реабилитация больных, перенесших инсульт. Восстановление двигательных, речевых, когнитивных функций // Трудный пациент. – 2012. – Т. 10, № 11. – С. 22–27.
2. Шахпаронова Н.В., Кадыков А.С. Реабилитация постинсультных больных // Медицинский совет. – 2013. – № 4. – С.92–98.
3. Левин О.С., Боголепова А.Н. Постинсультные двигательные и когнитивные нарушения//Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова 2020, т. 120, № 11, с. 99-107.
4. Саломова Н.К. Особенности течения и клинико-патогенетическая характеристика первичных и повторных инсультов //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. 2021.-С. 249-253. (14.00.00.№).
5. Саломова Н. К., Рахматова С.Н. Қайта такрорланувчи ишемик ва геморагик инсультли беморларни эрта реабилитация қилишни оптималлаштириш // Журнал неврологии и нейрохирургических исследований. 2021й. 71-76 бет,(14.00.13. №14.).
6. Salomova N.K // Risk factors for recurrent stroke// Polish journal of science N52(2022). 33-35.
7. Salomova N.Q //The practical significance of speech and thinking in repeated stroke// ScienceAsia 48 (2022): 945-949.
8. Nilufar Qahhorovna Salomova //The practical significance of speech and thinking in repeated stroke // scienceasia 48 (2022): 945-949.
9. Саломова Н.К //Факторы риска цереброваскулярных заболеваний и полезное свойство унаби при профилактике//.Oriental renaissance: innovative, educational, natural and social sciences scientific journal volume 2, issue 2 issn 2181-1784 february 2022. 811-817.
10. Features of the course of febrile seizures in children. // Asian Journal of Pharmaceutical and Biological Research. 2021. -P. 4-6.

11. Gaffarova V.F. Clinic-eeg correlation somatogenous of conditioned febrile seizures in children. // International Journal of Human Computing Studies.2021. –P.114-116.

12. Gaffarova V.F. Characteristics of seizures children.// International journal of conference series on education and social sciences.Turkey 2021. –P. 22-23.

13.Рахматова Д.И. Нетрадиционные методы терапии невротии лицевого нерва на разных этапах развития заболевания // Проблемы биологии и медицины. – Самарканд, 2019. - №2 (107). - С. 180-183

14.Рахматова Д.И. Особенности клинического течения невротии лицевого нерва коморбидного с соматической патологией // Тиббиётда янги кун. – Бухара, 2019. - №3(27). - С. 222-226.

15.Рахматова Д.И. Оптимизация прогнозирования осложнений нейротии лицевого нерва по результатам электронейромиографии // Неврология. – Ташкент, 2019. - №4(80). - С. 21-24.

16.Рахматова Д.И. Оптимизация терапии тяжёлых форм невротии лицевого нерва // Тиббиётда янги кун. – Бухара, 2020. - №1(29). - С. 351-354.

17.Давронова Х.З. Эффекты сахарного диабета 2 типа при острой и хронической цереброваскулярной патологии их прогноз при сочетанной патологии. // INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE &, International scientific-online conference,. ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 07, 2021. – С. 49-55.

18.Davronova Hilola Zavkiddinovna. Features of the Course of Cognitive Dysfunction in Patients with Type II Diabetes Mellitus. // American Journal of Science and Learning for Development. ISSN 2835-2157 Volume 2 | No 3 | March -2023/-P.53 t-55.

#### ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РЕЧИ И МЫШЛЕНИЯ ПРИ ПОВТОРНОМ ИНСУЛЬТЕ

Саломова Н.К.

**Резюме.** В исследовании спонтанные и диалектические нарушения речи наблюдались у 62,03% из 108 пациентов у 67 пациентов, из 41 пациента женского пола, 20,37% у 22 пациентов, а у мужчин этот показатель наблюдался у 45 из 67 пациентов, 41,66% у пациентов с ишемическим инсультом спонтанно и диалектические, то есть, пациент испытывал трудности с ответами на вопросы, неспособность ответить на вопросы

**Ключевые слова:** инсульт, речь, реабилитация.