



СИНДРОМ БЕСПОКОЙНЫХ НОГ: ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ И
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Ёдгарова Умида Гайбуллаевна

доцент кафедры терапевтических дисциплин № 1, DSc, EMU University

ORCID ID: 0000-0002-7846-4417

umida2425@gmail.com

Азимова Мафтунахон Наимовна

студентка 1 курса EMU University

Аннотация Синдром беспокойных ног является распространённым неврологическим расстройством, которое сопровождается неприятными ощущениями в нижних конечностях и непреодолимым желанием двигать ногами. В статье рассматриваются основные причины развития заболевания, клинические проявления, методы диагностики и современные подходы к лечению.

Ключевые слова: синдром беспокойных ног, неврология, бессонница, лечение, диагностика, дофамин.

Abstract Restless legs syndrome is a common neurological disorder characterized by discomfort in the lower extremities and an irresistible urge to move the legs. This article examines the underlying causes of the disorder, its clinical manifestations, diagnostic methods, and current treatment approaches.

Keywords: restless legs syndrome, neurology, insomnia, treatment, diagnostics, dopamine.

Введение Синдром беспокойных ног (СБН) представляет собой хроническое неврологическое заболевание, характеризующееся неприятными ощущениями в ногах и необходимостью постоянно двигать ими. Данное состояние чаще проявляется в вечернее и ночное время, что приводит к нарушению сна и ухудшению качества жизни пациентов. По данным различных исследований, синдром встречается у 5–10% взрослого населения, причём женщины страдают чаще мужчин. Проблема имеет важное медицинское и социальное значение, поскольку хроническая бессонница и усталость снижают работоспособность человека.

Этиология и причины заболевания Точные причины возникновения синдрома беспокойных ног до конца не изучены. Однако исследователи выделяют наследственные факторы, нарушения обмена дофамина в центральной нервной системе, дефицит железа, а также хронические заболевания почек, сахарный диабет и беременность. СБН может быть первичным, когда заболевание развивается самостоятельно, или вторичным, возникающим на фоне других патологий. Среди факторов риска также выделяют стресс, недостаток сна, употребление кофеина и алкоголя.



TANQIDIY NAZAR, TAHLILIY TAFAKKUR VA INNOVATSION G'UYALAR



Клинические проявления Основными симптомами синдрома являются зуд, жжение, покалывание и ощущение «ползания мурашек» в ногах. Эти симптомы появляются преимущественно в состоянии покоя и уменьшаются при движении. Пациенты испытывают трудности с засыпанием, часто просыпаются ночью и чувствуют усталость в дневное время. У некоторых больных отмечаются депрессия, тревожность и снижение концентрации внимания. Тяжесть симптомов может варьироваться от лёгкой формы до выраженных нарушений сна и повседневной активности.

Диагностика Диагностика синдрома беспокойных ног основывается на клинических симптомах и данных анамнеза. Врач проводит неврологическое обследование, назначает лабораторные анализы крови для определения уровня железа и ферритина. В некоторых случаях используется полисомнография для оценки качества сна и выявления двигательной активности конечностей во время сна. Важно проводить дифференциальную диагностику с заболеваниями периферических нервов, судорогами и сосудистыми нарушениями.

Современные методы лечения Лечение синдрома беспокойных ног включает немедикаментозные и медикаментозные методы. Пациентам рекомендуется соблюдать режим сна, ограничивать употребление кофеина и алкоголя, заниматься умеренной физической активностью. При дефиците железа назначаются препараты железа. Для медикаментозной терапии используются препараты, влияющие на дофаминергическую систему, противосудорожные средства и седативные препараты. Эффективность лечения зависит от своевременной диагностики и индивидуального подхода к пациенту.

Заключение Синдром беспокойных ног является распространённым заболеванием, которое значительно ухудшает качество жизни человека. Своевременная диагностика и комплексное лечение позволяют уменьшить симптомы и восстановить нормальный сон пациента. Повышение информированности населения и медицинских работников о данном заболевании способствует более раннему выявлению патологии и повышению эффективности терапии.

Список литературы

1. Allen R.P., Picchietti D.L. Restless Legs Syndrome: Clinical Diagnosis and Treatment. – New York, 2018.
2. Вейн А.М. Неврология нарушений сна. – Москва: Медицина, 2019.
3. Kryger M., Roth T., Dement W. Principles and Practice of Sleep Medicine. – Elsevier, 2021.
4. Соловьёва А.Д. Современные методы диагностики синдрома беспокойных ног // Неврология. – 2020. – №4.



TANQIDIY NAZAR, TAHLILIIY TAFAKKUR VA INNOVATSION G'UYALAR



5. Trenkwalder C. Restless Legs Syndrome and Sleep Disorders // Journal of Neurology. – 2022.
6. Бухарова, Н. Г., & Файзуллаев, С. И. У. (2021). Дискурс-анализ как средство восприятия устной речи. Вестник науки и образования, (2-3 (105)), 17-19.
7. Fayzullayev, S. I. U. (2024). METHODS OF HOW TO IMPROVE STUDENTS' KNOWLEDGE AND SKILLS. American journal of modern world sciences, 1(2), 172-181.
8. Файзуллаев, С. И. (2024). Общая история латинского языка и медицинской терминологии и ее значение. Academic research in educational sciences, (1), 445-454.
9. Sarvar, F. (2023). HISTORY OF BRITISH VS. AMERICAN ENGLISH. Новости образования: исследование в XXI веке, 2(14), 49-53.
10. Bukharova, N. G., & Fayzullaev, S. I. U. (2021). DISCOURSE ANALYSIS AS A MEANS OF PERCEPTION OF ORAL SPEECH. Bulletin of Science and Education, (2-3 (105)), 17-19.
11. Fayzullayev, S. (2023). INGLIZ TILIDA TIBBIYOT TERMINOLOGIYASINING TUTGAN O'RNI. Scientific Impulse, 1 (10), 364–367.
12. Sadia, T., & Fayzullayev, S. (2026). ANCIENT METHODS OF TREATMENT IN ROME AND GREECE. Bulletin news in New Science Society, 3(2), 110-117.
13. Axmedova, M. (2022). O'quv topshiriqlaridan foydalanish metodikasiga doir amaliy yondashuvlar.
14. Akhmedova, M., Inoyatova, Z., Ergasheva, G., Aripova, G., & Kayumova, S. (2020). Primary classes based on media technologies represent an international rating system for teacher control. International Journal of Psychosocial Rehabilitation, 24(4), 3872-3885.