



YURAK ISHEMIK KASALLIGI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA KOMORBIDLIK INDEKSI VA BUYRAKLAR DISFUNKSIYASINI KASALLIK KECHISHIGA TA'SIRINI BAHOLASH

Raximova M.E., Gadaev A.G., Turakulov R.I.

Tashkent tibbiyot akademiyasiya, Toshkent, O'zbekiston

Kirish. Patogenetik jihatdan ateroskleroz bilan bog'liq bo'lgan yurak-qon tomir tizimi kasalliklari, shuningdek, ularning asoratlari G'arbiy Yevropa mamlakatlarida, Amerika qo'shma shtatlari, Yaponiya, Rossiya, hamda O'zbekistonda katta yoshdagi aholi orasida o'lim va nogironlikning asosiy sababchisi xisoblanadi. Qator ilmiy izlanishlar ateroskleroz tizimli kasallik ekanligini, u bir vaqtning o'zida bir nechta xavzadagi qon tomirlarni turli darajada zararlashini va bu jarayon uzoq vaqt davomida xech qanday klinik belgilersiz kechishini ko'rsatadi. Bir sohadagi tomirlarning aterosklerozi boshqa sohadagi tomirlar zararlanishi uchun xavf omil (XO) bo'lib xizmat qiladi.

Tadqiqotning maqsadi Yurak ishemik kasalligi (YuIK) bilan og'rigan bemorlarda komorbid xolatlarning uchrash darajasini va ularni buyrak faoliyatiga hamda kasallikning kechishiga ta'sirini o'rganish.

Tadqiqod materiallari va usullari. Qo'yilgan maqsadga erishish uchun 2016- 2020 yillarda Respublika ixtisoslashtirilgan xirurgiya va angionevrologiya markazida davolangan 1247 ta kasallik tarixlari va jarrohlik amaliyoti protokollari orasidan toj tomirlar bilan bir qatorda buyrak arteriyalari hamda boshqa xavzalardagi tomirlar aterosklerotik zararlangan 367 tasi ajratib olindi va taxlil qilindi. Buyrak faoliyatini baholash uchun ko'ptokchalar filtratsiyasi tezligi (KFT) kreatininga asoslangan holda hisoblandi.

Tadqiqod natijalari. Bemorlarni yoshi 42 dan 80 gacha bo'lib, o'rtacha $62,3 \pm 7,6$ ni tashkil etdi. Ularning 225 (61,3%) tasi $59,3 \pm 8,5$ yoshdagi erkaklardan va 142 (38,7%) tasi $61,3 \pm 7,6$ yoshdagi ayollardan iborat bo'ldi. SCORE shkalasi bo'yicha bemorlarda 10 yil ichida yurak qon-tomir kasalliklarining asoratlanish xavf guruhi (XG) baholanganda quyidagi natija olinda: 1 XG — 63 (17,2%) bemor, 2 XG — 75 (20,4%), 3 XG — 74 (20,2%), 4 XG — 108 (29,4%) va 5 XG — 47 (12,8%). Olingan natijalar nazoratdagi bemorlar orasida 2-4 XG ko'proq uchrashini ko'rsatdi ($r < 0,001$).

Bemorlar anamnezida aniqlangan ma'lumotlarga asoslangan holda Charlson bo'yicha xisoblangan komorbidlik indeksi (KI) ga ko'ra barcha bemorlar 3 ta guruhga bo'lindi: I - guruh $KI \leq 3$ ball (past komorbidlik) — 69 bemor; II — guruh $KI \leq 4-5$ ball (o'rtacha komorbidlik) — 173 bemor; III-guruh — $KI \geq 6$ ball (yuqori komorbidlik) — 125 bemor. Asosan 60-75 va undan katta yoshdagi bemorlar o'rtacha va yuqori KI ga ega bo'ldi. Umumiy populyatsiyada o'rtacha kamorbidlikka ega bo'lganlar ko'pchilikni tashkil etdi $r < 0,05$.

Ushbu guruh bemorlarda buyrak disfunktsiyasi (BD)ning klinik belgilari bo'lmasda olingan natija surunkali buyrak kasalligining (SBK) 2 bosqichiga to'g'ri keldi. Ushbu natija buyrak tomirlarining torayish natijasi bilan musbat, qon zardobidagi mochevina, kreatinin miqdori bilan manfiy korrelyatsiyali bog'likga ega bo'ldi ($r < 0,01$).

Xulosa. Buyrak disfunktsiyasi YuIK bilan og'rigan, anamnezida arterial gipertenziya, qandli diabet, semizlik hamda yomon odatlari mavjud bo'lgan, miokard infarkti va bosh miya insultlari o'tkazgan, katta yoshdagi bemorlarda ko'proq kuzatildi. Ushbu guruh bemorlarda toj tomirlar bilan bir vaqtda buyrak tomirlarini tekshirish, XG va KI baholash ularda BD ni erta aniqlash imkonini beradi.