

STABIL ZO`RIQISH STENOKARDIYASI BILAN OG`RIGAN BEMORLARDA ENDOTELIAL VA BUYRAK DISFUNKSIYASINI O`RGANISH HAMDA ULAR ORASIDAGI O`ZARO BOG`LIQLIKNI BAHOLASH

*Ergashova E.D , Ahmedov X.S
Rahimova M.E , Turg'unova M.U*

Annotatsiya: Xozirgi vaqtda komorbidlik ya'ni bir yoki bir nechta kasalliklarni birgalikda kelishi dolzarb muammolardan biridir. Xususan biz stabil zo`riqish stenokardiyasi bilan og`rigan bemorlarda endotelial va buyrak disfunktsiyasi hamda ular orasidagi o`zaro bog`liqlikni maqolada yoritamiz.

Kalit so`zlar: stabil zo`riqish stenokardiya, disfunktsiya, buyraklar, komorbidlik, koptokchalar tahlili, analiz, kuzatuv, surunkali kasalliklar.

KIRISH

Stabil zo`riqish stenokardiyasi (SZS) butun dunyoda, jumladan, O`zbekistonda ham aholi orasida keng tarqalgan va o`limga olib keluvchi asosiy sabablardan biri hisoblanadi. O`tkazilgan kuzatuvlar 22-44 yoshdagi erkaklarning 5-8 %, 45-69 yoshdagilarning esa 18-24,5% SZS borligini ko`rsatgan. Katta yoshdagi ayollar orasida bu ko`rsatkich 13-15% ni tashkil etadi. Yevropa kardiologlar jamiyati ma`lumoglariga ko,,ra, har 1 mln. aholi orasida SZS 30-40 ming odamda kuzatiladi. AQSH da SZS bilan og`rigan 11 mln odamdan xar yili 500000 dan ko`prog`i olamdan ko`z yumadi.

Yurak mushaklarini kislorodga bo`lgan talabi va toj tomirlaridagi qon aylanish orasidagi muvozanatning o`tkir yoki surunkali buzilishi SZSning asosiy patogenetik rivojlanish sababi hisoblanadi.

Komorbidlik dolzarb muammolardan biri hisoblanib, bemorda bir nechta kasalliklarni qo`shilib kelishi sanaladi,ularni ichida endotelial va buyrak disfunktsiyasi eng ahamiyatlisidir. Surunkali kasalliklar va ularning qo`shilib kelish chastotasining oshishi kasallikka uz vaqtida tashxis qo`yish va to`gri davolashda qiyinchilik tug`diradi.¹

TADQIQOT METODOLOGIYASI

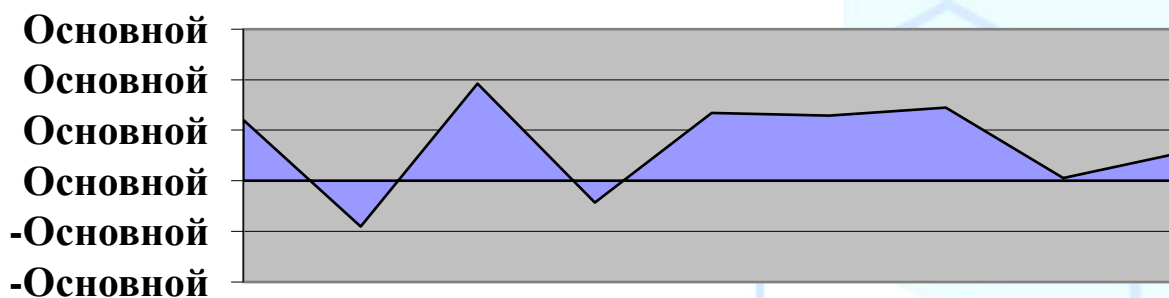
Tadqiqot mobaynida stabil zo`riqish stenokardiyasi(SZS) bilan og`rigan bemorlarda endotelial va buyrak disfunktsiyasi uchrashini taqqoslash, kuzatish metodlari yordamida o`rganamiz. Stenokardiyani funksional sinflari(fs) quyidagi yuklamali testlar orqali aniqlanadi:Yurak soxasida noxushlik sezmasdan 6 minut ichida bosib o`tilgan masofa aniqlanadi.

¹ Irina Rubenovna Agababyan. "Stabil zo'riqish stenokardiyani temir tanqislik anemiyasi fonida davolash xususiyatlari". ACADEMIC RESEARCH IN EDUCATIONAL SCIENCES. VOLUME 2 | ISSUE 2 | 2021. 1148-b

EMPERIK TAHLIL

Bir qator retrospektiv tekshiruvlar natijasida shu narsa aniqlandiki stabil zo`riqish stenokardiyasi bilan og`rigan bemorlar va buyraklar disfunktsiyasi (BD) rivojlanishida bog`liqlik bo`lib, bemorlarning hayoti yomonlashishiga olib kelishi kuzatiladi . Surunkali buyrak kasalliklarida umumiy va yurak - qon tomir o`limi oshishi hattoki buyraklar funksiyasi biroz pasaygan holatda ham kuzatiladi va ayniqsa yurak - qon tomir kasalliklari bo`lgan bemorlarda yaqqolroq namoyon bo`ladi, shu qatorda surunkali yurak yetishmovchiligi bor bemorlarda ham. Epidemiologik va populyatsion tekshiruv natijalari guvohlik bermoqdaki, buyrak funksiyasini hattoki subklinik buzilishi ham yurak - qon tomir asorati va o`limga olib keladigan mustaqil havf omili bo`lib hisoblanadi.

Stenokardiya kasalligining O`zbekiston Respublikasi bo'yicha 2011-2019-yillar o'sish ko'rsatkichi.



Ko`rinadiki SZS da kreatinin miqdori yurak otib berish fraksiyasiga analog bo`lib, noxush oqibatlarga olib keladigan mustaqil prediktor xisoblanadi. SZS bor bemorlarda surunkali buyrak kasalliklari bo`lganida buyrak yetishmovchiligi rivojlanishi havfi yuqori bo`ladi va o`rinbosar terapiya o`tkazishni talab qiladi. Ko`p sonli epidemiologik, prospektiv, retrospektiv, klinik va maxsus rejalashtirilgan tekshiruv natijalari ko`rsatadiki og`ir buyraklar disfunktsiyasi har xil kardiovaskulyar holatlarni keltirib chiqarishi mumkin, jumladan: miokard infarkti(MI), to'satdan o`lim, bosh miya ishemik insulti, birlamchi yurak yetishmovchiligi kabi holatlar.²

² Aliqulov I.T., Xaytimbetov J.Sh., Narziev N.M., O`anieva M.A. "Buyraklar disfunktsiyasi va surunkali yurak yetishmovchiligi bor bemorlarda fermenturiya ko'rsatkichlarini o'rganish". Journal of new century innovations Volume – 22 | Issue - 3 February- 2023. 150-b

NATIJA VA MUHOKAMALAR

Stabil zo`riqish stenokardiyasi bilan o`rigan bemorlarning buyraklar funksional holati bilan bog`liqligi ko`rsatkichlari

Ko`rsatkichlar	KFT ≥ 60 ml/min/1,73 m ² bo`lgan bemorlar (n = 41)	KFT < 60 ml/min/1,73 m ² bo`lgan bemorlar n = 27)
Yoshi	50,2 \pm 7,1	56,3 \pm 4,2
SZS funksional sinflari		
II	27 (65,9%)	9 (33,3%)
III	14 (34,1%)	18 (66,7%)
Kreatinin (mk.mol/l)	89,5 \pm 9,2	123,9 \pm 12,1 (p 0,001)
Koptokchalar filtratsiyasi tezligi (ml/min/1,73 m ²)	76,1 \pm 13,7	53,8 \pm 5,9 (p<0,001)

Tekshiruv natijalari tahlili ko`rsatadiki SZS FS II guruhdagi bemorlarda kreatinin miqdori 109,4 \pm 8,9mmol/l, nazorat guruhidagilarga qaraganda 24,85% ko`proq (P<0,001) ni tashkil qiladi. Koptokchalar filtratsiyasi tezligini dastlabki ko`rsatkichlari SZS FS II bo`lgan bemorlarda 76,4 \pm 19,12 ml/min/1,73 m² ni, FS III bemorlarda 66,3 \pm 12,8 ml/min/1,73 m² ni tashkil qiladi (1-jadval).

Olingan natijalar tahlili shuni ko`rsatadiki qondagi kreatinin va siydikdagi fermentlar miqdori o`rtasida to`g`ri o`rtacha darajadagi (r=0,49) korrelyatsion bog`liqlik bo`ladi, koptokchalar filtratsiyasi tezligi va siydikdagi fermentlar miqdori o`rtasida esa kuchli manfiy (r=-0,71) korrelyatsion bog`liqlik bo`ladi. Demak, SZS II-III FS li bemorlarda buyraklar disfunktsiyasi kuzatilmoqdaki, bular buyraklar tubuloepitelal apparati jarohatlanishi bilan xarakterlanadigan va buyraklar disfunktsiyasini erta markerlari sifatida qarash mumkin bo`lgan – kreatinin miqdorining oshishi, KFT pasayishi, fermenturiya oshishidir.³

XULOSA

Xulosa qilib aytadigan bo`lsak hozirgi zamonda kasalliklar bilan yondosh sifatida keladigan kasalliklarni davolash tibbiyotning juda muhim sohasi hisoblanadi. Stabil zo`riqish stenokardiyasi va buyrak disfunktsiyasiga uchragan bemorlarni davolash uchun bemorni doimiy nazorat ostiga olish kerak va bemorlar kun ora analizlar topshirishi kerak. Stabil zo`riqish stenokardiyasini davolashda, aynan bizning hududda standart davolashga qushimcha ravishda unga hamrox bo,,lgan kasalliklarni davolash va muvozanatga keltirish ulkan natijalarni beradi.

³ IskandarovaF.I.,AxrorovaZ.V.,IsmoilovaYu.A.Primeneniye preparatov jeleza v kompleksnom lechenii bolnix nestabilnoy stenokardiyey i anemiyyey.//Jurnal "Biologiya va tibbiyOt muammolari"№1Samarkand 2019.S.145-b

ADABIYOTLAR RO`YHATI

1. Irina Rubenovna Agababyan. “Stabil zo'riqish stenokardiyanı temir tanqislik anemiyasi fonida davolash xususiyatlari”. ACADEMIC RESEARCH IN EDUCATIONAL SCIENCES. VOLUME 2 | ISSUE 2 | 2021. 1148-b.

2. Aliqulov I.T., Xaytimbetov J.Sh., Narziev N.M., O`anieva M.A. “Buyraklar disfunktsiyasi va surunkali yurak yetishmovchiligi bor bemorlarda fermenturiya ko`rsatkichlarini o`rganish”. Journal of new century innovations Volume – 22 | Issue - 3 February- 2023. 150-b.

3. Iskandarova F.I., Axrorova Z.V., Ismoilova Yu.A. Primeneniye preparatov jeleza v kompleksnom lechenii bolnix nestabilnoy stenokardiyey i anemiyey. // Jurnal “Biologiya va tibbiy Ot muammolari” №1 Samarkand 2019. S.145-b.

4. Беленков Ю.Н., Мареев В.Ю., Агеев Ф.Т. – Хроническая сердечная недостаточность. Избранные лекции по кардиологии. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2006 -С. 432.

5. Karpov Yu.A., Merkulova A.G., Hakimov A.G., Samarenko M.B. Sutochnoye monitorirovaniye EKG u bolnix nestabilnoy stenokardiyey. // Kardiologiya. -2016.- №7.-S.67- 72.

6. Suxova N.D., Belasheva I.I., Puzirev V.P. Populyatsionno-geneticheskoye issledovaniye parametrov eritropoeza jelezodefitsitnix sostoyaniy u korennoy naseleniya Obskogo severa. // Lab.delo. -2016.- №4.-S.18-21.

7. www.aim.uz

8. www.mymedik.uz

9. www.sammu.uz

10. www.avitsenna.uz

11. www.arxiv.uz

12. www.cyberleninka.uz