

МЕТАБОЛИК СИНДРОМ ФОНИДА ИШЕМИК ИНСУЛЬТ РИВОЖЛАНИШИ БОРАСИДА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР

Тешаева М.К., Ахмедова Д.Б
Бухоро давлат тиббиёт институти

Аннотация: Охирги ўн йилликда инсултни даволашда эришилган ютуқлар минглаб одамларни ҳаётини сақлаб қолди, лекин юқори даражадаги ногиронлик ва ўлим кўрсаткичи бош миёда қон айланишининг ўткир бузилиши орасида долзарб муаммолигича қолмоқда.

Калит сўзлар: метаболик синдром, ишемик инсулт, қандли диабет, дислипидемия

СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА РАЗВИТИЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НА ФОНЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Тешаева М.К., Ахмедова Д.Б.
Бухарский государственный медицинский институт

Аннотация: достижения в лечении инсульта за последнее десятилетие спасли тысячи людей, но высокий уровень инвалидности и смертности остается актуальной проблемой среди острых нарушений кровообращения в головном мозге.

Ключевые слова: метаболический синдром, ишемический инсулт, сахарный диабет, дислипидемия

Б.Г. Гафуров берган маълумотларга кўра (2016), Ўзбекистонда учрайдиган ишемик инсултлар миқдори 150:100000 тага етди, бутун республика бўйича 66000та инсулт қайд этилади. Кўп ривожланган мамлакатларда меҳнат қобилиятини йўқотиш бўйича инсулт 1-ўринда туради: 90% инсулт ўтқазган беморлар ҳаракат функцияси бузилиши ҳисобига турғун меҳнат қобилиятининг чегараланиши кузатилади, улар орасидан 10% и ногирон бўлиб қолади ва яқинлари ёрдамига муҳтож. Инсулт оғирлиги бемор, унинг яқинлари ва жамият учун доимий ташвишдир.

Охирги вақтларда метаболик синдром ривожланиш частотаси ошиб бормоқда. Метаболик синдром - гормонал ва метаболик бузилишларнинг ўзаро бирикмаси бўлиб, юрак-қон томир шунингдек цереброваскуляр касалликларнинг ривожланиш эҳтимоллигини оширувчи асосий хавф омилларидан бири ҳисобланади (Федин А.И. 2015). Цереброваскуляр касаллиги бўлган беморлар орасида МСнинг тарқалиши 43%га етди. МС нинг кўп

компонентлари ўзи ўткир ва сурункали цереброваскуляр касалликлар ривожланишида хавф омили ҳисобланади, уларнинг биргаликда таъсир қилиши бу эхтимолликни янада оширади (Hu G. et al., 2005, Cronin S., Kelly P.J., 2009). Шундай қилиб ҳозирги кунда метаболик синдром фонида кечувчи цереброваскуляр бузилишларни ташхислаш, даволаш ва профилактика қилишда ечилмаган саволлар кўплиги шубҳасиз. Ушбу касаллик ташхиси ва даъвоси асосан ишемик инсультни бартараф қилишга қаратилган бўлиб, метаболик бузилишлар коррекцияси ва назорати этибордан четда қолмоқда. Ушбу коморбид ҳолатнинг комплекс ташхислаш ва даво чора-тадбирлари ишлаб чиқилмаган. Метаболик синдром фонида кечувчи ишемик инсультнинг ривожланишида молекуляр-генетик омилларнинг ахамияти аниқланмаган. Метаболик синдромда кечувчи ишемик инсультни эрта ташхислаш муаммосини ечилиши рационал даволашнинг ўз вақтида тайинланиши, чуқур ногиронликни бартараф қилиш ва унинг реабилитациясини сифатини ошириш борасидаги вазифаларни ечишда долзарб муаммо ҳисобланади.

Метаболик синдромнинг умумий популяцияда тарқалиши 33,4%ни ташкил этиб, ёш ўтган сари аёлларда эркакларга нисбатан кўп учрайди, ҳамда аёлларда эркакларга нисбатан инсульт хавфини оширади (Кадзуо Такахаси). Метаболик синдром - гормонал ва метаболик бузилишларнинг ўзаро бирикмаси бўлиб, юрак-қон томир шунингдек цереброваскуляр касалликларнинг ривожланиш эхтимоллигини оширувчи асосий хавф омилларидан бири ҳисобланади. Инсультга олиб келувчи хавф омиллари орасида ёш, эркак жинси, гиперлипидемия, артериал гипертония, семизлик, бош магистрал артериялари окклюзияловчи- стенозловчи шикастланишлари, чекиш ва гиподинамия устунлик қилади. Мазкур омиллар аёлларда ёшга хос гормонал ўзгаришлар даврида ишемик инсульт ривожланишида муҳим ўрин тутди. Семизлик, қон липид спектри ўзгаришлари, инсулинрезистентлик метаболик синдромга олиб келиб, қандли диабет 2 тип ва юрак- қон томир патологияларини чақиради. Эпидемиологик тадқиқотлар метаболик синдром мавжуд юрак- қон томир патологиясидан азият чекадиган аёлларда соғлом аёлларга нисбатан эстроген миқдори пасайишини кўрсатди. Менопаузал метаболик синдром (ММС) ривожланишида муҳим ахамиятни семизлик ёки ортиқча вазн ташкил этади. Менопаузал метаболик синдромда жинсий гормонлар танқислиги оқибатида базал метаболизм секинлашуви оқибатида семизлик юзага келади. Дислипидемия ММС да эстроген танқислиги билан мусбат корреляцияланади. Менопаузадан кейин юзага келадиган барча метаболик ўзгаришлар ўзаро боғлиқ ва жинсий стероидлар етишмовчилиги юрак- қон томир тизими фаолиятига салбий таъсир қилади. Мазкур ҳолат инсулинрезистентликка ҳам алоқадор бўлиб, доим абдоминал семизлик билан бирга келади.

Конституционал мойиллик эстроген танқислиги билан бирга келганда ишемик инсульт ривожланишига олиб келувчи артериал гипертензия шаклланади.

Юқоридаги холатлар метаболик синдром мавжуд аёлларда ишемик инсульт шаклланиши клиник-патогенетик механизмлари борасида туғилган саволларни келгусида ўрганиш заруратини уйғотади. Шу сабабли аёлларда метаболик синдром фонида ишемик инсульт клиник- патогенетик хусусиятлари, хавф омилларини аниқлаш, эрта ташхислаш ва даволашда замонавий ёндашиш, тўғри диагностик ва терапевтик ёндашувни такомиллаштириш hozirgi замон талабидир.

Метаболик синдром фонида ишемик инсульт клиник- патогенетик хусусиятлари, хавф омилларини аниқлаш борасида кўплаб чет эл ва Россия тиббий нашрларида кўрсатиб ўтилган (Miao M., 2023; Toh EMS. et al., 2022; Осипова О. А., 2022; Chen S., 2023; Wang Y., 2023; Мусаева О. М., 2021; Федорова Т. Н., 2020., Басанцова Н.Ю., 2020).

Эседова А.Э ва ҳаммуаллифлари томонидан 2020 йилда менопаузадан кейинги метаболик синдром ва ўринбосар гормонал терапиянинг хавфли жihatлари ўрганилган. Тадқиқот натижаси метаболик синдром мавжуд беморларда инсульт иккиламчи гиперкоагуляция, дислипидемия, артериал гипертензия оқибатида келиб чиқишини кўрсатди. Федорова Т. Н. ва ҳаммуаллифлари томонидан 2020 йилда метаболик синдром ва ишемик инсульт мавжуд эркаларда даволаш физкультураси самарадорлиги ўрганилган. Танащян М. М. Ва ҳаммуаллифлари томонидан 2020 йилда олиб борилган тадқиқотда қандли диабет мавжуд беморларда глюколипотоксикликнинг ишемик инсультга таъсири ўрганилган.

Miao M ва ҳаммуаллифлари томонидан 2022 йилда триглецид- глюкоза индекси инсульт предиктори эканлиги аниқланган. Тадқиқот мақсади инсульт мавжуд беморларда триглецид- глюкоза индексининг эрта баҳоловчи аҳамиятини ўрганиш эди. Тадқиқот натижалари триглецид- глюкоза индексининг инсультдан кейинги бузилган функцияларнинг тикланишига салбий таъсир этишини, ҳамда юқори леталликни кўрсатди. Айнан шу натижалар 2023 йилда Yang Y. Ва ҳаммуаллифлари тадқиқотларида ўз тасдиғини топди. Триглецид- глюкоза индекси, атеросклероз ва артериал гипертензиянинг инсульт билан алоқадорлиги Wang Y ва ҳаммуаллифлари томонидан 2023 йилда ўрганилган. Тадқиқот натижасида триглецид- глюкоза индекси атеросклероз хавфини ошириши, оқибатда инсульт рецидивига олиб келиши аниқланди. Ahn H. ва ҳаммуаллифлари томонидан 2023 йилда олиб борилган тадқиқотлар бўлмача фибрилляцияси ва CHA₂DS₂VASc бўйича 0/1 балл олган беморда метаболик синдром мавжуд бўлганда инсульт хавфи

юқорилигини кўрсатди. Муаллифлар бу ҳолатда антикоагулянт ишлатиш зарурлиги устида илмий иш олиб боришмоқда.

Ўзбекистонда Бекматова Ш.Қ. томонидан 2021- йилда ҳаётнинг турли даврларида метаболик синдромнинг тузилиши ва клиник аҳамияти ўрганилган. Мирзахмедова Н.А томонидан менопаузада метаболик синдром генетик жиҳатлари ўрганилган. Шермухамедова Ф.К. томонидан метаболик синдромда ўткир цереброваскуляр касаллик ўрганилган. Муаллиф VEGFA гени rs2010963 полиморфизми таъсирини ўрганган ва цитофлавин дори воситаси самарадорлиги борасида хулосасини берган. Ишемик инсультларнинг нохуш оқибатларининг асосий предикторлари сифатида тана вазни индекси, бел айланаси (семизлик даражаси), липид спектори бузилиши даражаси, қондаги глюкоза миқдорини келтирган. Ўтказилган қатор тадқиқотларга қарамай, метаболик синдром фонида ишемик инсульт клиник- патогенетик хусусиятлари, хавф омилларини аниқлаш борасида қатор аниқланмаган ва оқсаётган жиҳатлар мавжуд. Уларни аниқлаш, келгусида касаллик олди ва касаллик босқичларида турли тадқиқотларни амалиётда қўллаш натижасида метаболик синдром фонида ишемик инсульт профилактикаси ва даволашда янги усулларни топиш лозим.

Адабиётлар:

1. Ходжиева Д. Т., Ахмедова Д. Б. Турли генезли бош оғриқларида беморларни олиб боришга дифференциал ёндашув ва реабилитация усулларини такомиллаштириш //журнал неврологии и нейрохирургических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 4.
2. Bakhodirovna A. D. Analysis of Side Effects of Drugs Used in the Treatment of Chronic Tension-Type Headache //international journal of inclusive and sustainable education. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 54-55.
3. Ахмедова Д. Бирламчи бош оғриқлари фармакотерапияси //Прикладные науки в современном мире: проблемы и решения. – 2022. – Т. 1. – №. 27. – С. 9-13.
4. Ахмедова Д. Б. Сурункали зўриқишдаги бош оғриғи ва мигренда олий нерв фаолияти бузилиши //журнал неврологии и нейрохирургических исследований. – 2021. – №. SPECIAL 1.
5. Akhmedova D. B. Tension headache-treated with amitriptyline-A //International Multidisciplinary Scientific Conference on the Dialogue between sciences & arts, religion/march-april-91-92. – 2021.
6. Bahodirovna A. D. Evaluation Of the Effect of Girudotherapy on Pain Intensity in Chronic Tension Headaches According to The Mcgigl Survey //Eurasian Medical Research Periodical. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 7-12.

7. Муратов Ф.Х., Шермухамедова Ф.К. Метаболик синдром жараёнида ривожланган ишемик инсульт клиникаси ва кечув хусусиятлари // Неврология. – Ташкент, 2011. – №3 (51). – С.19-21. (14.00.00; №4).
8. Muratov F.H., Shermuhamedova F.K., Akbarkhodjaeva Z.A. Role of fibrate in treatment of dyslipidemia at ischemic stroke against metabolic syndrome // Неврология. – Ташкент, 2012. – №3-4 (55-56). – С.101-102.(14.00.00; №4)
9. Асадуллаев М.М., Саидвалиев Ф.С., Шермухамедова Ф.К., Ризванов Ж.К., Вахобова Н.М. Оценка мультимодального действия цитофлавина при остром мозговом инсульте, развившемся на фоне метаболического синдрома //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. – Москва, 2012. – Т. 112,№10. – С.24-27.(14.00.00; №50)
10. Муратов Ф.Х., Шермухамедова Ф.К. Метаболик синдромида цереброваскуляр асоратлар патогенезига замонавий қарашлар // Неврология. – Ташкент, 2015. – №4(64). – С. 29-31 (14.00.00; №4)