

ISSN 2181-5887



O'ZBEKISTON TERAPIYA AXBOROTNOMASI



ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК УЗБЕКИСТАНА

№ 3, 2022

имели место у пяти больных, у 2 из них они сочетались с лихорадкой и анемией, у 3 – онемением левой руки. Симптомы заболевания обычно развивались в сроки от 2 месяцев до 7 лет. Чаще отсутствовал пульс на левой руке (у 5 больных), реже – на обеих руках или только на правой руке. Шумы над артериями, выявлялись у всех госпитализированных больных. Анамнестически стойкая артериальная гипертензия имела место у большинства больных. Дуплексное исследование, проводимое всем больным, позволило выявить три анатомических типа поражения сосудов при НАА. Первый анатомический тип поражения (с поражением дуги аорты и отходящих от нее ветвей) наблюдался у 3 больных. Второй анатомический тип (с присоединением поражения брюшного отдела аорты) отмечен у 2 больных. Третий анатомический тип (с поражением дуги аорты и сосудов нижних конечностей) выявлен у 3 больных. Обширность поражения коррелировала со степенью ак-

тивности процесса (лейкоцитоз, повышение СОЭ, лихорадка). У 63% больных диагностированы умеренная и высокая степень активности. Известно, что определение активности НАА не всегда является легко решаемой проблемой. В связи с этим особое значение имеет динамическое наблюдение за состоянием сосудов с помощью дуплексного исследования, позволяющего в значительной степени облегчить решение диагностических проблем. Дуплексное исследование артерий включало в себя измерение параметров сосудов (скорость кровотока, диаметр, толщину стенок, индекс резистентности). При наличии показаний к оперативному лечению проводилось МСКТ сосудов.

Выводы. Таким образом, дальнейшее изучение особенностей течения и клинических проявлений болезни Такаясу является актуальной проблемой. В целях улучшения ранней диагностики больным рекомендуется проводить дуплексное исследование и МСКТ сосудов.

КОВИДАН КЕЙИНГИ СИНДРОМНИНГ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

ЕРМЕКБАЕВА А.У., КАМИЛОВА У.К., ХАМРАЕВ А.А., ЗАКИРОВА Г.А., НУРИДДИНОВ Н.А.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Тадқиқод мақсади. COVID реконвалесцентларида постковид синдромининг кечиши хусусиятларини ўрганиш.

Материаллар ва усуллар. COVID –19 ўтказган 220 нафар бемор текширилди. COVID дан кейинги давр таҳлил қилинди. Беморларнинг ўртача ёши $54,6 \pm 11,4$ ёшни ташкил этди. Уларнинг 107 нафарини (48,6 фоизини) эркаклар, 113 нафарини (51,4 фоиз) аёллар ташкил қилди.

Тадқиқод натижалари. Касалхонадан кейинги даврда кўплаб беморлар турли шикоятлар билан муружаат қилишда давом этишди. 3 ойдан кейин кузатишда, камида 1 аломат беморларнинг 36,6% да давом этди, ва 6 ойдан кейин кузатишда – 25,7% да кузатилди. Беморларда 3 ва 6 ойгача давом этган энг кўп учрайдиган белгилардан ҳолсизлик – 70 (31,8%) ва 51 (24,1%) да, шунингдек ҳансираш – 63 (28,6%) ва 38 (17,9%) да сақланиб қолди. Ушбу белгилар 3 ойдан кейин ҳар учинчи беморда ва 6 ойдан сўнг ҳар бешинчи беморда кузатилган. Дастлабки 3 ой ичида кўплаб беморлар – 40 (18,1%), илгари самарали антигипертензив терапия фонида қон босимининг кўтарилишига, шунингдек, юрак уриши 26 (11,6%) каби шикоятларга эга бўлганликлари эътиборли бўлди.

Камдан кам ҳолларда беморларда узоқ муддатли сақланган кўкрак соҳасидаги оғриқ, таъм ва ҳиднинг йўқолиши кузатилди. Сўров натижаларига кўра, 3 ойдан кейин COVID–19 реконвалесцентла-

рида куйидагилар кузатилди: беморларда жиддий жисмоний юкламаларда ҳансираш 14,5 % беморларда, оддий жисмоний юкламаларда ҳансираш 8,2 % беморларда, кичик жисмоний юкламаларда ҳансираш 5 % беморларда, беморларнинг 1,4 % беморда тинч ҳолатда ҳансираш. 6 ойдан кейин ҳансирашнинг давом этиши кўпинча юрак-қон томир патологияси бўлган беморларда кузатилди. 6 ойдан кейин маълумотлар таҳлилига кўра жиддий жисмоний юкламаларда ҳансираш 4,7 % беморларда, оддий жисмоний юкламаларда ҳансираш 3,8 % беморларда, кичик жисмоний юкламаларда ҳансираш 2,3 % беморларда, беморларнинг 0,5 % беморда тинч ҳолатда ҳансираш кузатилди. 3 ва 4–6 ойдан кейин янги пайдо бўлган касалликларга чалинган беморлар орасида кузатувлар «янги» касалликлар таркибида 5 (2,3%) ва 6 (2,8%) ташкил этган артериал гипертензия билан касалланган беморлар устунлик қилди. Бундан ташқари, «янги» юрак ишемик касаллиги билан касалланган беморларнинг нисбати 3 ойда 0,45% нисбатан 4–6 ой ичида 1,4% ошди. Биринчи 3 ойга қараганда 4–6 ой давомида кўпроқ МИ ҳолатлари кузатилди. Худди шундай ҳолат СЮЕ нинг янги ҳолатларида ҳам кузатилди, вау биринчи 3 ойда 0,9% да ва 4–6 ойда учун 1,4%да қайд этилди.

Хулоса. COVID –19 реконвалесцентларида ковиддан кейинги давр юрак-қон томир касалликларининг тез-тез учраб туриши билан тавсифланган.

СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН COVID–19 ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ЭНДОТЕЛИЙ ФУНКЦИЯСИНИ ЎРГАНИШ

ЕРМЕКБАЕВА А.У., КАМИЛОВА У.К., РАХИМОВ А.Н., ХАМРАЕВ А.А., НАЗАРОВ Н.Н., ХУСАНОВ Р.А.

Тошкент тиббиёт академияси, «Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт маркази» ДМ, Тошкент, Ўзбекистон

Тадқиқот мақсади. Долзарб пандемия даврида коронавирус инфекцияси (COVID–19) дан кейинги даврдаги эндотелий дисфункциясининг гуморал омилларини ўрганиш.

Материал ва усуллар. COVID–19 билан касалланиб тузалган 35 ёшдан 60 ёшгача бўлган 108 та СЮЕ билан касалланган беморлар текширилди. Улар NYHA таснифи бўйича FC ларга ажратилди: I FC ни – 30 та бемор, II FC – 42 та, III FC 36 та бемор ташкил этди. Барча беморларда эндотелий дисфункцияси эрта маркери Фон Виллебранд омили (VWF) ни иммунофермент усули билан аниқланди.

Тадқиқот натижалари. Тадқиқот натижалари COVID–19 дан кейинги даврда эндотелий дисфункцияси касаллик функционал гуруҳларга мос равишда кучайиб бориши аниқланди. СЮЕ III FC беморларда Фон Виллебранд омили миқдори II FC беморларга нисбатан сезиларли баланд эканлиги аниқланди 18,20±1,26 пг/мл га 15,46±1,07 пг/мл мос равишта, I FC беморларига нисбатан эса ишончли 4,90 пг/мл юқори эканлиги аниқланди

(12,30±1,34 пг/мл, $p<0,05$). II FC беморлар қони таркибидаги Фон Виллебранд омили миқдори 15,46±1,07 пг/мл ни ташкил қилган бўлса, I FC беморларда бу кўрсаткич 12,30±1,34 пг/мл ни ташкил қилди. Фон Виллебранд омили миқдори ва олти дақиқали юриш синамаси (ОДЮС) орасидаги боғлиқликни ўргалганда улар орасида корелацион боғлиқлик борлиги аниқланди. Бунда фон Виллебранд омили юқори III FC беморлар гуруҳида ОДЮС кўрсаткичи I FC беморларга нисбатан 58,1 % га пасайганлиги кузатилди (173,56±5,12 га 441,13±6,34 м мос равишта). II FC беморлар гуруҳида ОДЮС кўрсаткичи эса I FC беморларга нисбатан 24,7 % га пасайганлиги кузатилди (332,6±5,85 м га 441,13±6,34 м мос равишта, $p<0,05$).

Хулоса. Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, коронавирус инфекцияси (COVID–19) дан кейинги даврдаги юрак – қон томир деворидаги эндотелий дисфункцияси кучайиши кузатилиб, у фон Виллебранд омили ошиши билан тавсифланади.

СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА КАСАЛЛИК РИВОЖЛАНИШИДА МИЯ НАТРИЙУРЕТИК ПЕПТИДИ NPPV RS 198389 ГЕНИ ПОЛИМОРФИЗМИНИНГЎРНИ

ЗАКИРОВА Г.А., КАМИЛОВА У.К., БОБОЕВ К.Т.

«Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт маркази» ДМ, Республика ихтисослаштирилган гематология илмий-амалий тиббиёт маркази, Тошкент, Ўзбекистон

Тадқиқод мақсади. Ўзбек миллатига мансуб сурункали юрак етишмовчилиги билан хасталанган беморларда касаллик ривожланишида мия натрийуретик пептиди NPPV rs 198389 генининг молекуляр-генетик детерминантларини ўрганиш.

Материал и усуллар. Ўзбек миллатига мансуб СЮЕ билан хасталанган 35–60 ёшдаги 152 та бемор Республика ихтисослаштирилган терапия ва тиббий реабилитация илмий амалий тиббиёт марказида даволанган стационар даволанган бўлиб, уларнинг ўртача ёши 53,9±7,4 ёшни ташкил этди. СЮЕ ли беморлар NYHA таснифига асосан FC гуруҳларига ажратилди. I FC гуруҳига 31 бемор кириб, уларнинг ўртача ёши 55,8±6,1ни ташкил этди. II FC гуруҳини ўртача ёши 56,2±4,9 бўлган 62 бемор ва III FCни ўртача ёши 57,2±4,98 бўлган 59 бемор ташкил этди. Назорат гуруҳини генетик текширувларга ёш, жинс жиҳатдан мос 75 та соғлом киши (ўзбек миллатига ман-

суб шахслар) ташкил қилди. Молекуляр-генетик тадқиқодларнинг барча босқичлари Республика ихтисослаштирилган гематология илмий-амалий тиббиёт марказининг молекуляр тиббиёт ва хужайра технологиялари бўлимида ўтказилди

Тадқиқод натижалари. NPPV генининг rs 198389 полиморфизмининг аллеллари ва генотипларининг тарқалишининг ўзига хос хусусиятларини ўрганиш ва уларнинг СЮЕ ҳосил бўлиш хавфидаги аҳамиятини баҳолаш натижасида функционал жиҳатдан салбий С аллелининг СЮЕ нинг келиб чиқишидаги аҳамияти қайд этилди. Хусусан, С аллелининг частотасининг ошиши СЮЕ FC II ва FC III ривожланиш хавфининг деярли икки баробар ошиши билан боғлиқ ($P < 0.05$). Натижалар СЮЕ FC II ва FC III нинг ривожланиши билан боғлиқ ҳолда С / С генотипининг ҳимоя фаоллигининг пасайишини аниқ кўрсатиб берди. Олинган маълумотларни ҳисобга олган ҳолда ОФ