ОРТИҚЧА ТАНА ВАЗНИ ФОНИДА КЕЧУВЧИ КАРДИОРЕНАЛ СИНДРОМ ТАШХИСОТИДА КАТЕСТАТИННИНГ ДИАГНОСТИК РОЛИ

Давлатова Н.Н.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Долзарблиги. Кардиоренал синдром (КРС) юрак ва буйрак функцияларининг ўзаро боғлиқ ҳолда бузилиши билан кечувчи мураккаб клиник-патогенетик ҳолат ҳисобланади. Ортиқча тана вазни ва висцерал семизлик шароитида симпатик нерв тизими ва ренин–ангиотензин–альдостерон тизимининг фаоллашуви, сурункали яллиғланиш, эндотелиал дисфункция ва гемодинамик юкланишнинг ортиши юрак ҳамда буйрак шикастланишининг прогрессиясини тезлаштиради. Анъанавий лаборатор кўрсаткичлар КРСнинг эрта босқичларида юзага келадиган нейрогуморал ўзгаришларни ҳар доим ҳам тўлиқ акс эттира олмаслиги янги биомаркерларни излаш заруратини белгилайди. Шу нуқтаи назардан хромогранин Адан ҳосил бўлувчи ва симпатоадренал фаоллик билан боғлиқ катестатин КРСни комплекс баҳолашда истиқболли биомаркер ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади. Ортиқча тана вазни фонида кечувчи кардиоренал синдромли беморларда катестатиннинг диагностик аҳамиятини баҳолаш, унинг юрак ва буйрак функционал кўрсаткичлари билан боғлиқлигини аниқлаш ҳамда хавфни стратификация қилишдаги имкониятларини асослаш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотга 130 нафар КРСли бемор жалб қилиниб, ТВИга кўра икки гуруҳга ажратилди: 1-гуруҳни нормал ТВИли 40 нафар, 2-гуруҳни ортиқча тана вазни ва семизликка эга 90 нафар бемор ташкил қилди. Назорат гуруҳи сифатида амалий жиҳатдан соғлом шахслар олинди. Беморларда клиник ва антропометрик кўрсаткичлар, креатинин, цистатин С, БКФТ, ACR, NT-proBNP, нефрин ва катестатин баҳоланди. Юракнинг структур-функционал ҳолати эхокардиография орқали ўрганилди. Катестатиннинг диагностик самарадорлигини аниқлаш учун ROC-таҳлил, мустақил аҳамиятини баҳолаш учун логистик регрессия усуллари қўлланилди.

Натижалар. Ортиқча тана вазнига эга КРСли беморларда буйрак ва юрак функциясининг сезиларли ёмонлашиши аниқланди. БКФТ 59,8±16,7 мл/мин/1,73 м² гача пасайиб, цистатин С 1,49±0,31 мг/л ва ACR 89,5±41,2 мг/г гача ошди ($p<0,001$). Юрак

функциясини баҳолашда NT-proBNP 436±188 пг/мл ни ташкил қилди, LVEF 49,7±7,2% гача пасайди, E/e′ эса 14,2±3,1 гача ошди. Висцерал семизлик индекси БКФТ билан кучли тескари (r=-0,71), ACR (r=0,69), цистатин C (r=0,67), NT-proBNP (r=0,55) ва E/e′ (r=0,61) билан тўғри корреляцион боғлиқликка эга бўлди (p<0,001). Кўп омилли таҳлилда VAI БКФТ пасайишининг мустақил предиктори сифатида сақланди (β=-0,48; p<0,001).

Асосий гуруҳда катестатин концентрацияси 78,6±18,7 нг/мл бўлиб, нормал ТВИли КРС беморларига нисбатан 1,7 марта ва назорат гуруҳига нисбатан 3,2 марта юқори бўлди (p<0,001). Нефрин 214,6±58,3 нг/мл, NT-proBNP эса 436±188 пг/мл гача ошди. Катестатин цистатин C (r=0,61), ACR (r=0,58), NT-proBNP (r=0,69) ва E/e′ (r=0,56) билан мусбат, БКФТ (r=-0,65) ва LVEF (r=-0,51) билан манфий корреляцион боғлиқликни намоён қилди (p<0,001). Бу катестатиннинг юрак ва буйрак дисфункциясини бир вақтнинг ўзида акс эттирувчи интеграл нейрогуморал маркер сифатидаги аҳамиятини кўрсатди.

ROC-таҳлилда катестатиннинг AUC кўрсаткичи 0,86 (95% ИШ: 0,79–0,92) ни ташкил қилди. Оптимал диагностик чегара 56,2 нг/мл бўлиб, сезгирлик 82,2%, хослик 76,5%, PPV 84,1% ва NPV 73,9% ни ташкил этди. Кўп омилли логистик регрессияда катестатиннинг ҳар 10 нг/мл га ортиши КРС эҳтимолининг 1,70 марта ошиши билан мустақил боғлиқ бўлди (OR=1,70; 95% ИШ: 1,31–2,21; p<0,001). Катестатин, NT-proBNP, цистатин C ва VAI асосида шакллантирилган интеграл диагностик модель эса AUC=0,94, сезгирлик 88,9% ва хослик 85,3% кўрсаткичларини намоён қилди.

Хулоса. Ортиқча тана вазни ва висцерал семизлик КРСли беморларда юрак ва буйрак функциясининг синхрон ёмонлашиши билан боғлиқ. Катестатин даражасининг кардиал ва ренал маркерлар билан ишончли корреляцияси, юқори ROC кўрсаткичи ҳамда кўп омилли таҳлилда мустақил аҳамияти уни ортиқча тана вазни фонида кечувчи КРСни комплекс баҳолашда истиқболли биомаркер сифатида қўллаш имкониятини кўрсатади. Катестатинни NT-proBNP, цистатин C ва VAI билан биргаликда баҳолаш диагностик аниқликни ошириб, беморларни индивидуал хавф даражаси бўйича стратификация қилиш имконини беради.