ICHKI BO‘YINTIRIQ VENA KLAPANI YETISHMOVCHILIGIDA KLAPAN APPARATINING MORFOFUNKSIONAL O‘ZGARISHLARI VA ULARNING ULTRATOVUSH BELGILARI

[1]Ozodova N.M., [2]Rozixadjayeva G.A., [3]Aytimova G.Y.,

[1]Urganch davlat tibbiyot instituti HDT, gemotologiya va diagnostika kafedrasi assistenti

[2]O’zbekiston Respublikasi Prezident Administrasiyasi huzuridagi Tibbiyot bosh boshqarmasining 1-sonli Markaziy klinik shifoxonasi funksional diagnostika bo’limi mudiri

[3]Urganch davlat tibbiyot instituti HDT, gemotologiya va diagnostika kafedrasi katta o’qituvchisi, PhD

Kirish: Ichki bo‘yintiriq vena bosh miya venoz drenajining asosiy ekstrakranial yo‘llaridan biri bo‘lib, uning klapan apparati kranial yo‘nalishdagi retrograd qon oqimining oldini olishda muhim fiziologik ahamiyatga ega. Klapan funksiyasining buzilishi intratorakal bosim oshganida, xususan Valsalva sinamasi vaqtida, turli darajadagi venoz refluks bilan namoyon bo‘lishi mumkin. Ultratovush tekshiruvi ichki bo‘yintiriq vena klapanining anatomik va funksional holatini noinvaziv baholash imkonini beradi. B-rejim, rangli va spektral Doppler tekshiruvlari yordamida vena diametri, ko‘ndalang kesim yuzasi, klapan tavaqalarining harakatchanligi, retrograd qon oqimining davomiyligi va tezlik ko‘rsatkichlarini aniqlash mumkin. Mazkur parametrlarni kompleks baholash klapan yetishmovchiligining turli shakllarini differensial aniqlash hamda ularning sonografik xususiyatlarini tizimlashtirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot maqsadi: Ichki bo‘yintiriq vena klapani yetishmovchiligining turli shakllarini ultratovush tekshiruvi yordamida aniqlash va ularning sonografik belgilarini differensial baholash.

Tadqiqot va usullar: Tadqiqot 2026-yil yanvar oyidan boshlab Urganch shahridagi “ULTRA VEDA” klinikasida o‘tkazildi. Bemorlarning jinsi, yoshi, konstitutsiyaviy holatlariga, shuningdek, Ichki bo’yintiriq vena (IBV) klapan tuzilmasining tabiatiga qarab tekshiruv amalga oshirildi. Bu ma’lumotlar agarda IBV klapanida patologik holatlar kuzatilsa, davolanishni rejalashtirish uchun zarur edi, bu esa keyinchalik bemorlarning hayot sifatiga ta’sirini oldini olish uchun zarur hisoblandi. Bu tadqiqotda IBV klapan holati buzulishiga shubha qilinib bo‘yin tomirlarini doppler tekshiruvi ham amalga oshirildi. Tekshiruvda 63 nafar patsient tekshiruvdan o‘tkazildi. Bemorlardan 38 (61 %) erkak

kishilar, 25 tasi (39%) ayollarni tashkil qiladi. 18 ta (25 %) tekshiruvchi 18–42 yosh, 23 tasi (32 %) 43–60 yosh, 27 tasi (37 %) 60 yoshdan kattalar, 4 ta (5%) bemor 75 yoshdan 90 yoshgacha bo‘lgan bemorlarni tashkil qiladi. Tekshiruv bemorning chalqancha yotgan holatida 6–10 MHz chastotali chiziqli datchik yordamida amalga oshirildi. IBV B- va M-rejimlarda, rangli hamda spektral Doppler rejimlarida baholanib, klapanlarning mavjudligi, tavaqalar soni, harakatchanligi, ochilish-yopilish mexanizmi va qon oqimining yo‘nalishi tahlil qilindi.

Natija: Ikkala tomonda IBV klapanining aniqlanmasligi 9/72 (12,5%) holatda, kamida bir tomonda klapan aniqlanmasligi esa 23/72 (31,9%) ishtirokchida qayd etildi. Aniqlangan klapan tavaqalari harakatchan bo‘lib, ikki tavaqali tuzilish 37% holatda, bir tavaqali tuzilish 17% holatda kuzatildi. Bir tavaqali klapanlar chap tomonda o‘ng tomonga nisbatan ko‘proq uchradi (mos ravishda 35% va 19%). Chalqancha holatda klapan tavaqalarining ochilish-yopilishi yurak sikli bilan muvofiqlashgan holda kuzatildi; vertikal holatda esa tavaqalar ko‘proq ochiq holatda, vena devoriga yaqin joylashib, yurak sikliga bog‘liqligi kamayishi qayd etildi.

Xulosa: Ichki bo‘yintiriq vena klapan apparatining anatomik variantlari va funksional xususiyatlari sezilarli individual farqlanishga ega. Klapanning mavjudligi, tavaqalar soni va harakatchanligini B- va M-rejimlarda, qon oqimi yo‘nalishini esa Doppler usullarida kompleks baholash IBV klapan yetishmovchiligi shakllarini differensial aniqlash imkonini beradi. Ushbu yondashuv klapan disfunksiyasini erta aniqlash, sonografik mezonlarni tizimlashtirish va keyingi klinik kuzatuv taktikasini belgilashda amaliy ahamiyatga ega.