ЎПКАНИНГ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН КАТТА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРДА СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ РИВОЖЛАНИШИНИ БАШОРАТЛАШ МАРКЕРЛАРИ

Д. Р. Закирова, Н.Ш. Ахмедова
Бухоро давлат тиббиёт институти

Долзарблиги. Ўпканинг сурункали обструктив касаллиги (ЎСОК) катта ёшдаги беморларда нафас тизими билан бир қаторда юрак-қон томир тизимида ҳам функционал ва структур ўзгаришларни келтириб чиқарувчи сурункали касаллик ҳисобланади. ЎСОК билан оғриган беморларда юрак-қон томир коморбидлиги касаллик кечишини оғирлаштиради, жисмоний фаолликни чеклайди, госпитализациялар сонини оширади ва узоқ муддатли прогнозга салбий таъсир кўрсатади. Катта ёшдаги беморларда бир нечта ҳамроҳ касалликларнинг мавжудлиги клиник манзарани янада мураккаблаштиради. Шу сабабли ЎСОК фонида юрак етишмовчилиги шаклланиши билан боғлиқ клиник, функционал, лаборатор ва эхокардиографик кўрсаткичларни биргаликда баҳолаш ҳамда прогноз аҳамияти юқори бўлган маркерларни ажратиш долзарб ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади. Ўпканинг сурункали обструктив касаллиги бўлган катта ёшдаги беморларда сурункали юрак етишмовчилиги ривожланиши билан боғлиқ клиник-анамнестик, функционал, лаборатор ва эхокардиографик ўзгаришларни қиёсий баҳолаш ҳамда СЮЕ ривожланишини эрта башоратлашда аҳамиятли маркерларни аниқлаш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотга ЎСОК ташхиси қўйилган 125 нафар катта ёшдаги бемор киритилди. Сурункали юрак етишмовчилиги мавжудлигига кўра беморлар икки гуруҳга ажратилди. Биринчи гуруҳни СЮЕ аниқланмаган 65 нафар ЎСОК бемори, иккинчи гуруҳни эса ЎСОК СЮЕ билан биргаликда кечган 60 нафар бемор ташкил этди. Тадқиқот доирасида беморларнинг ёши, чекиш тарихи ва асосий клиник белгилари ўрганилди. Ҳансираш даражаси модификацияланган Medical Research Council (mMRC) шкаласи ёрдамида баҳоланди. Ташқи нафас функциясини баҳолашда биринчи сониядаги форсирланган нафас чиқариш ҳажми — ФТҲС1 (FEV_1) аниқланди. Беморларнинг жисмоний юкламага толерантлиги 6 дақиқалик юриш тести асосида баҳоланди. Лаборатор текширувларда

системали яллиғланиш ҳолатини баҳолаш мақсадида юқори сезгир С-реактив оқсил (hs-CRP), миокардга гемодинамик юклама ва юрак етишмовчилигини баҳолаш мақсадида NT-proBNP даражаси аниқланди. Эхокардиографик текширувда чап қоринча чиқариш фракцияси (ЧҚЧФ), диастолик функция E/e′ нисбати ҳамда ўпка артерияси систолик босими (ЎАСБ) баҳоланди.

Олинган натижалар гуруҳлар ўртасида қиёсий таҳлил қилиниб, $p<0,05$ бўлган фарқлар статистик аҳамиятли деб қабул қилинди.

Тадқиқот натижалари. Тадқиқот гуруҳларини қиёсий таҳлил қилишда беморларнинг ёши бўйича статистик аҳамиятли фарқ кузатилмади. СЮЕсиз ЎСОК беморларининг ўртача ёши 68±5 йилни, СЮЕ билан кечувчи ЎСОК беморларида эса 69±6 йилни ташкил этди ($p>0,05$). Шунингдек, чекиш тарихи биринчи гуруҳда 45±10 қути-йил ва иккинчи гуруҳда 48±12 қути-йил бўлиб, гуруҳлар ўртасида ишончли фарқ аниқланмади ($p>0,05$). Мазкур натижалар гуруҳларни ёш ва чекиш юкламаси бўйича таққослаш мумкинлигини кўрсатди.

Клиник белгилар таҳлилида СЮЕ мавжудлиги ҳансирашнинг сезиларли кучайиши билан кечиши аниқланди. mMRC шкаласи бўйича ҳансираш даражаси СЮЕсиз беморларда 1,8±0,5 баллни ташкил этган бўлса, СЮЕ билан кечувчи ЎСОК беморларида ушбу кўрсаткич 3,2±0,6 баллга етди ($p<0,05$). Бу СЮЕ қўшилиши ЎСОК беморларида респиратор симптомларнинг оғирлигини сезиларли даражада кучайтиришини кўрсатади.

Ташқи нафас функциясини баҳолаш натижалари ҳам гуруҳлар ўртасида муҳим фарқларни кўрсатди. Биринчи гуруҳда ФТҲС1 кўрсаткичи меъёрий қийматнинг 65±8%ини ташкил этган бўлса, СЮЕ мавжуд беморларда 42±6% гача пасайган ($p<0,05$). Демак, СЮЕ билан кечувчи ЎСОК беморларида бронхиал обструкциянинг ифодаланганлиги юқорироқ бўлган. Беморларнинг функционал ҳолатини акс эттирувчи 6 дақиқалик юриш тести натижаларида янада аниқ фарқ қайд этилди. СЮЕсиз беморлар 6 дақиқа давомида ўртача 380±50 метр масофани босиб ўтган бўлса, СЮЕ мавжуд беморларда ушбу кўрсаткич 250±60 метрни ташкил этди ($p<0,05$). Шундай қилиб, СЮЕ ривожланган ЎСОК беморларида жисмоний юкламага толерантликнинг сезиларли пасайиши кузатилди.

Лаборатор текширувлар системали яллиғланиш фаоллигининг СЮЕ мавжуд беморларда юқорироқ эканлигини кўрсатди. hs-CRP даражаси биринчи гуруҳда 3,1±0,9 мг/л бўлган бўлса, иккинчи гуруҳда 6,8±1,5 мг/лни ташкил этди ($p<0,05$). Ушбу натижа ЎСОК ва СЮЕ коморбидлигида системали яллиғланиш жараёнининг кучайишини кўрсатади.

Гуруҳлар ўртасидаги энг катта фарқлардан бири NT-proBNP даражасида аниқланди. СЮЕсиз ЎСОК беморларида NT-proBNP 75±30 пг/млни ташкил этган бўлса, СЮЕ мавжуд беморларда унинг миқдори 450±120 пг/млга етди (p<0,001). Яъни СЮЕ билан кечувчи гуруҳда NT-proBNP ўртача 6 марта юқори бўлган. Бу ҳолат NT-proBNPни ЎСОК беморларида юрак етишмовчилигини аниқлаш учун истиқболли лаборатор маркер сифатида баҳолаш имконини беради.

Эхокардиографик таҳлилда СЮЕ билан кечувчи ЎСОК беморларида ўпка гемодинамикасида сезиларли ўзгаришлар аниқланди. Ўпка артерияси систолик босими СЮЕсиз беморларда 28±5 мм сим. уст. бўлган бўлса, СЮЕ мавжуд гуруҳда 46±8 мм сим. уст.гача ошган (p<0,05). Шу билан бирга, чап қоринчанинг систолик функцияси бўйича гуруҳлар ўртасида сезиларли фарқ кузатилмади. ЧҚЧФ СЮЕсиз беморларда 58±4%, СЮЕ мавжуд беморларда эса 55±5%ни ташкил этди (p>0,05). ЧҚЧФнинг нисбатан сақланганлигига қарамай, NT-proBNPнинг кескин ошиши ва диастолик дисфункциянинг юқори частотада аниқланиши ЎСОК бўлган катта ёшдаги беморларда юрак етишмовчилиги систолик функциянинг яққол пасайишидан олдин ҳам шаклланиши мумкинлигини кўрсатади. Олинган натижаларни комплекс баҳолаш ЎСОК бўлган катта ёшдаги беморларда СЮЕ мавжудлигини кўрсатувчи энг аҳамиятли белгилар сифатида mMRC бўйича ҳансирашнинг кучайиши, ФТҲС1нинг пасайиши, 6 дақиқалик юриш масофасининг қисқариши, hs-CRP ва айниқса NT-proBNP даражасининг ошиши, ЎАСБнинг кўтарилиши ҳамда E/e′>14 билан ифодаланувчи диастолик дисфункцияни ажратиш имконини берди.

Хулоса. Ўпканинг сурункали обструктив касаллиги бўлган катта ёшдаги беморларда сурункали юрак етишмовчилиги ривожланиши нафақат клиник симптомларнинг кучайиши, балки респиратор функция, жисмоний юкламага толерантлик, системали яллиғланиш ва юрак гемодинамикаси кўрсаткичларининг сезиларли ўзгариши билан кечади.

СЮЕ билан кечувчи ЎСОК беморларида mMRC бўйича ҳансирашнинг кучайиши, ФТҲС1 ва 6 дақиқалик юриш масофасининг пасайиши, hs-CRP, NT-proBNP ва ўпка артерияси систолик босимининг ошиши ҳамда диастолик дисфункциянинг юқори частотада учраши аниқланди.