

ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА КАСАЛЛИКДАН КЕЙИН ХАЁТ СИФАТИ КЎРСАТКИЧЛАРИ ВА КАСАЛЛИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ



Мухиддинов Абдумалик Иноятович

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Мухиддинов Абдумалик Иноятович

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

FEATURES OF THE COURSE INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE AFTER THE DISEASE IN PATIENTS WITH HYPERTENSION

Mukhididinov Abdumalik Inoyatovich

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. 2019-йил декабр ойида Хитойда коронавируснинг янги штамми пайдо бўлди ва бутун дунё бўйлаб тез тарқалди, ҳамда 2020-йил 11-мартда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) томонидан расман Covid-19 пандемияси эълон қилинди, бу ЖССТ учун долзарб муаммо бўлди. Бу олимларнинг бошқа юқумли бўлмаган касалликларни ташхислаш, даволаш ва реабилитация қилишнинг стратегик масалаларини пандемия шароитида кўриб чиқишга мажбур қилди.

Калит сўзлар: Covid-19, артериал гипертензия, электрокардиография, олти дақиқалик юриш синамаси, юрак кон-томир тизими, коронавирус.

Abstract. The appearance of a new strain of coronavirus in December 2019 in the Chinese city of Wuhan (Hubei Province), its further rapid spread around the world and the formation of the COVID-19 pandemic, officially announced by the World Health Organization (WHO) on 11.03.20, were a global challenge for world health.

Key words: Covid-19, arterial hypertension, electrocardiography, six-minute walk test, Heart-Vascular System, coronavirus.

Мавзунинг долзарблиги: Дунёнинг барча мамлакатларида COVID-19 пандемия кўринишида катта тезликда тарқалиб жаҳонда миллионлаб аҳоли у билан касалланмоқда. Дунё олимларининг ҳозирги кузатувларига кўра жараён айрим ҳолларда белгиларсиз кечса, кўп ҳолларда юқори нафас йўлларида ўткир респиратор инфекцияси белгилари билан намоён бўлади [2, 4, 5]. Улар орасида COVID-19 нинг юрак қон-томир касалликлари негизида коморбид ривожланишига алоҳида эътибор берилган бўлса ҳам аммо ҳозирга қадар COVID-19 миокарднинг турли касалликлари тўғрисида яқуний хулосага келинмаган [9, 11, 13, 15, 17, 18, 19, 20].

Ушбу ҳолатларни эрта ташхислаш, самарали даволаш ҳамда олдини олиш тамойилларини яратиш тиббиётнинг долзарб муаммоси ҳисобланади. Табиийки бу жараён барча тадқиқотчилар олдида ушбу касалликни ҳар томонлама чуқур ўрганишни уларнинг асосий вазифаси қилиб қўймоқда [10, 12, 14, 16]

Ишнинг мақсади: Гипертония касаллиги билан касалланган беморларнинг ҳаёт сифати кўрсаткичларини баҳолаш ва касаллик кечиш хусусиятларини ўрганиш.

Текширув материаллари ва методлари: Тадқиқот иши 2020 ва 2021 йилларда Самарқанд шаҳар махсус ихтисослаштирилган COVID-19 га қарши курашиш маркази бўлимларида шифохона шароитида даволанган, ГК билан касалланган COVID-19 ўтказган ва ГК билан касалланган COVID-19 ўтказмаган ҳамда “клиник соғайган” беморларда олиб борилди. Олдимишга қўйилган вазифаларнинг ечимини амалга ошириш мақсадида илмий тадқиқод иши қуйидагича амалга оширилди. Тадқиқод ГК билан касалланган COVID-19 билан хаста булган беморларда олиб борилди. Тадқиқодга олинган беморлар ГК билан касалланган COVID-19 ўтказган ва назорат гуруҳларига ажратилган ҳолда ўтказилди. Тадқиқод 94 нафар беморлардан иборат бўлиб, уларнинг ёши $63,2 \pm 1,2$ га тенг.

Уларнинг 54 (60%) эркаклар ва 40 (40%) аёллар ни ташкил этди.

Ушбу гуруҳдаги беморларнинг 58 (45%) нафарида ГК II, 36 (55%) нафарида касалликнинг ГК III аниқланди. Б гуруҳни ГК мавжуд COVID-19 ўтказмаган ҳамда стандарт муолажалар (АПФи ёки β -блокаторлар) тавсия этилган 91 нафар беморлардан иборат бўлиб, уларнинг ўртача ёши $64,1 \pm 1,2$ йил эди. Уларнинг 51 (56%) эркаклар ва 40 (44%) аёллар ни ташкил этди. Ушбу гуруҳдаги беморларнинг 47,5% нафарида ГК II, 52,5% нафарида касалликнинг ГК III аниқланди. Клиник тадқиқот куйидаги мезонлар асосида олиб борилди ва куйидагиларни ўз ичига олади: беморларнинг шикаяти ва ҳаёт анамнези ГК нинг давомийлиги ва хавф омиллари, шунингдек ҳамроҳ касалликлари, физикал текширувлар, антропометрик кўрсаткичларни, объектив кўрик, ўпка ва юрак аускультацияси ва қорин пальпацияси билан биргаликда олиб борилди.

Олинган натижалар таҳлили:

Тадқиқотимизда беморлар ҳаёт сифати кўрсаткичи баҳоланганда назорат гуруҳи II ФС да $36,2 \pm 0,7$ баллга, III ФС да $49,8 \pm 1,7$ баллга тенг бўлди. Ўшбу кўрсаткичлар асосий А гуруҳдаги II ФС ва III ФС беморларда ушбу кўрсаткич назорат гуруҳи беморларига нисбатан мос равишда 9.6% ва 13,1% ишончли кўп бўлиб, ўртача $39,7 \pm 1,1$ ва $56,3 \pm 1,1$ баллни ташкил этди. Асосий Б гуруҳ беморларида ҳаёт сифати кўрсаткичлари эса назорат гуруҳига нисбатан 4.8% ва 17,3% кўп бўлди ва $34,8 \pm 1,7$ ва $54,2 \pm 1,5$ баллни ташкил килди (1-жадвал).

Таҳлиллар ГК негизда ривожланган COVID-19 ўтказган ва клиник соғайган беморлар клиник ҳолатига инфекцияни узок муддат таъсир этишини тасдиқлайди. Буюрилган даво муолажаларидан кейин ҳаёт сифати кўрсаткичи назорат гуруҳи II ГК беморларда $36,2 \pm 0,7$ дан $27,3 \pm 1,3$ баллга, III ГК беморларда $46,2 \pm 1,7$ дан $30,2 \pm 1,6$ баллга тенг бўлди. А гуруҳда II ГК беморларда $39,7 \pm 1,1$ дан $26,8 \pm 0,4$ баллга, III ФС беморларда $56,3 \pm 1,1$ дан $34,6 \pm 1,7$ баллга ишонарли камайди. Б гуруҳдаги II ГК ли беморларда $34,8 \pm 1,7$ дан $33,2 \pm 0,3$ баллга, III ГК ли беморларда $54,2 \pm 1,5$ дан $46,2 \pm 1,6$ баллга ишонарли пасайди. Нишон аъзоларининг шикастланишларини аниқлаш учун куйидагилар

Жадвал 1. ГК негизда COVID-19 ўтказган ва ўтказмаган беморларнинг клиник ҳолатини баҳолаш шкаласининг даволашдан олдинги ва кейинги динамикаси (балларда)

Гуруҳлар	Даволаш даврлари	ГК II	ГК III
А гуруҳ	Олдин	6.2 ± 0.2	8.6 ± 0.3
	Кейин	3.1 ± 0.4	5.1 ± 0.2
Б гуруҳ	Олдин	6.0 ± 0.3	8.5 ± 0.4
	Кейин	5.2 ± 0.4	7.1 ± 0.3
Назорат гуруҳи	Олдин	5.8 ± 0.3	8.2 ± 0.3
	Кейин	3.1 ± 0.2	4.8 ± 0.2

амалга оширилди: стандарт 12 та уланишда ЭКГ, протеинурияни аниқлаш учун умумий сийдик текшируви, МАУ учун сийдик текшируви, коннинг биохимик таҳлили буйрак синамаси креатинин учун қон текшируви. ЭКГда чап қоринча гипертрофияси аниқланди: Соколов-Лион белгиси 38 мм дан ортик, барча беморларда стандарт асосида ЭКГ ўтказилди. Олти дақиқалик юриш синамасидан фойдаланган ҳолда биз (6 ДЮС) беморларнинг жисмоний юклама зўриқишларга қай даражада чидамлилигини аниқладик. Бундай тадқиқот усули ГК ва сурункали юрак етишмовчилиги (СЮЕ) бор бўлган барча беморларнинг иш қобилиятини баҳолашни энг оддий самарали шу билан биргаликда кенг тарқалган усули бўлиб ҳисобланади. Текшириш учун беморлар даволанган даволаш муассасининг 50 метрли йўлаги танланди ва уша йулакда олиб борилди. Беморлардан 6 дақиқа давомида йўлак бўйлаб юриш сўралди. Ундан сўнг эса беморлар босиб ўтилган масофа метрларда ўлчаниб борилди. Юриш тезлиги барча беморларда танланишига эътибор берилди яъни шундай танландики синамадан кейин ҳам беморларнинг хансираши, оёқларида оғирлик ҳисси ва толиқишсиз ҳаракатни давом эттира олиши кераклигига эътибор қилинди. Тадқиқотдаги беморларнинг жисмоний юкламага чидамлилиқ кўрсаткичи 6 ДЮС натижаларига асосланиб баҳоланди. Дастлабки ҳолат бўйича натижалар назорат гуруҳидаги II ФС беморларда ушбу кўрсаткич $346,8 \pm 11,46$ метрга тенг бўлди. А ва Б гуруҳдаги ГК негизда COVID-19 ўтказган II ФС беморларида мос равишда $328,6 \pm 12,54$ ва $334,6 \pm 13,54$ метрни ташкил этди. Жисмоний юкламага чидамлилиқ кўрсаткичи назорат гуруҳи Асосий А ва Б гуруҳдаги беморларда назорат гуруҳи беморлар натижаларига нисбатан мос равишда 5,3% ва 4,2% пасайганлиги аниқланди. Дастлабки ҳолат бўйича А ва Б гуруҳдаги беморларда 6 ДЮС масофасининг ўртача кўрсаткичларида фарқ аниқланмади.

Хулоса: Таҳлиллар ГК негизда ривожланган, Covid-19 ўтказган ва ГК билан касалланмаган Covid-19 ўтказган беморлар клиник ҳолатига инфекцияни узок муддат таъсир этишини тасдиқлайди.

Шу билан бир каторда комплекс муолажалар ва гипотензив дориларни биргаликда олиб борганда кўшиб ўтказилган асосий гуруҳда ишончли ижобий ўзгаришлар қайд этилганлигини кўришимиз мумкин. Аҳоли ўртасида "Covid-19 касаллигида юрак қон томир асоратлари хавфи билан артериал гипертензиянинг авж олиши, клиник хусусиятлари ва кечишини ўрганиш гипертония касаллигининг хавф омилларини ва коморбид ҳолатларни вақтида аниқлаш ва бартараф этишга имкон яратади, яратилган даво муолажаларини белгилаш қисқа вақтда самарали натижа беради ва қиммат текширувларни талаб қилмайди.

Адабиётлар:

1. Тогаева Б. и др. COVID-19 yurak qon tomir kasalliklari bor bemorlarda kechishi //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 2. – С. 47-50.
2. Togaeva B. et al. Occurrence of sars-cov-2 disease (covid-19) and in patients with cardiovascular diseases // InterConf. – 2021.
3. Мухиддинов А. И. и др. Клиникая характеристика прогрессирования артериальной гипертонии с риском сердечно сосудистных осложнений при COVID-19 //Polish Science Journal. – Т. 1. – С. 34.
4. Мухиддинов А. И. и др. COVID-19 билан оғриган беморларда гипертония касаллиги ўпканинг сурункали обструктив касаллигининг коморбидлигида клиник кечишининг ўзига хослиги ва замонавий диагностикаси // Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 4.
5. Ризаев Ж. А., Ризаев Э. А., Кубаев А. С. Роль иммунной системы ротовой полости при инфицировании пациентов коронавирусом SARS-COV-2 // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2020. – №. 3. – С. 67-69.
6. Ризаев Ж. А., Ахророва М. Ш. COVID-19: взгляды на иммунологические аспекты слизистой оболочки рта //International scientific review of the problems of natural sciences and medicine. – 2022. – С. 4-8.
7. Ташкенбаева Э. Н. и др. COVID-19 билан касалланганда юрак қон томир асоратлари ривожланиши хавфи билан артериал гипертензиянинг ривожланиши ва клиник кечишининг ўзига хос хусусиятлари //Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 4.
8. Ташкенбаева Э. Н., Мухиддинов А. И., Тогаева Б. М. Особенности клинического течения бронхиальной астмы у лиц молодого возраста // ТОМ-III. – 2019. – С. 359.
9. Madjidova G. T., Sunnatova G. I., Hamidov N. S. Clinical and hemodynamic conditions and heart natriuretic peptides in the blood plasma of patients with hypertrophic cardiomyopathy // Eurasian Journal of

Medical and Natural Sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 5. – С. 211-219.

10.Ташкенбаева Э. Н. и др. Особенности показателей систолической функции левого желудочка в зависимости от способа лечения в остром периоде инфаркта миокарда у больных молодого возраста // International scientific review of the problems of natural sciences and medicine. – 2019. – С. 124-135.

11.Хасанжанова Ф., Ташкенбаева Э., Хайдарова Д. Роль гена IL-1β 3953 С/Т при развитии нестабильных вариантов стенокардии у мужчин в молодом возрасте в зависимости от цитокинового статуса //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 4. – С. 63-66.

12.Маджидова Г. Т. и др. Влияние факторы риска на результаты проведенной тромболитической терапии больным острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST //Материалы XXII международной научно-практической интернет-конференции" Тенденции и перспективы развития науки и образования в условиях глобализации". Переяслав-Хмельницкий. 28 февраля 2017 года. – 2017. – С. 498.

13.Ташкенбаева, Э. Н.и др. (2019). Особенности клинического течения нестабильной стенокардии с хронической сердечной недостаточностью у больных с сохранной фракцией выброса. Евразийский кардиологический журнал, (S1), 279.

14.Ташкенбаева Э. Н. И др. Особенности клинического течения нестабильной стенокардии с хронической сердечной недостаточностью у больных с сохранной фракцией выброса //Евразийский кардиологический журнал. – 2019. – №. S1. – С. 279.

15.Ташкенбаева, Э. Н., и др. (2019). Особенности клинического течения бронхиальной астмы у лиц молодого возраста. Том-iii, 359.

16.Мухиддинов, А. И. и др. (2014). Гипотензивная терапия у больных артериальной гипертонией с метаболическими факторами риска. In Молодежь и медицинская наука в XXI веке (pp. 228-229).

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Мухиддинов А.И.

Резюме. Появление нового штамма коронавируса в декабре 2019 г. в китайском городе Ухань (провинция Хубэй), его дальнейшее быстрое распространение по миру и формирование пандемии COVID-19, официально объявленной Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) 11.03.20, явились глобальным вызовом для мирового здравоохранения.

Ключевые слова: Covid-19, артериальная гипертония, электрокардиография, тест на шестиминутную ходьбу, сердечно-сосудистая система, коронавирус