

АТЕРОСКЛЕРОЗДА ҚОН ТОМИРЛАР ҚАРШИЛИГИНИ ЭПИКАРДИАЛ ЁҒ ТЎҚИМАСИГА БОҒЛИҚ ҲОЛДА ЎЗГАРИШЛАРИ.

Мухторова С.М

Тошкент давлат стоматология институти даволаш факултети талабаси,
Тошкент давлат стоматология институти ички касалликлар кафедраси
Илмий раҳбар: ассистент Адилова Н.О.

Аннотация: Атеросклероз беморларида касалликнинг эрта даврларидан бошлаб йирик қон томирларда атеросклеротик шикастланишлар ва ундаги патологик жараёнлар пайдо бўла бошлайди. Шундай экан, қон томир атеросклерозининг дастлабки белгиларини ташхислаш, баҳолаш, даволаш ва олдини олиш бўйича олиб бориладиган изланишлар мақсадга мувофиқдир.

Тадқиқот мақсади. Атеросклероз беморларида йирик қон томирлар қаршилигини эпикардиал ёғ тўқимасига боғлиқ равишда ўзгаришлари манзарасини таҳлил қилиш.

Материал ва услублар. Тадқиқот учун Миллий тиббиёт маркази кардиология бўлимида стационар даволанган ва поликлиникасида тиббиё кўриқдан ўтиб амбулатор назоратида бўлган 121 нафар атеросклероз беморлари олинди. Ташхис Миллий тиббиёт маркази ташхисот лабораторияси натижалари ва поликлиникадаги асбобий текширувлар асосида тасдиқланди ва шакллантирилди. Тадқиқот гуруҳларини шакллантиришда эхокардиографиядаги эпикардиал ёғ тўқимаси (ЭЎТ) қалинлиги даражаси асос қилиб олинди. Унга кўра, 1-гуруҳга (n-39) ЭЎТ<4 мм.дан кичик бўлган, 2-гуруҳга (n-47) ЭЎТ=4-7 мм.га тенг бўлган ва 3-гуруҳга (n-35) ЭЎТ>7 мм.дан катта бўлган атеросклероз беморлари киритилди. Улар брахиоцефал ва сон артерияларини доплерография текшируви ўтказилди. Ўнг ва чап артериялардаги қийматларни ўртачаси олиниб, максимал систолик ва якуний диастолик тезлик кўрсаткичлари асосида RI – резистентлик индекси ҳисобланди: $RI = \frac{Vs_{max} - Vd}{Vs_{max}}$ формуласи кўмагида ҳисобланди. Олинган натижалар статистик таҳлил қилинди.

Натижалар ва уларни муҳокамаси. Унга мувофиқ, резистентлик индекси 1-гуруҳда $0,72 \pm 0,01$, 2-гуруҳда $0,78 \pm 0,01$ ва 3-гуруҳда эса $0,82 \pm 0,01$ экани аниқланди. Натижалар статистик таҳлил қилинганида назорат гуруҳига нисбатан 1-гуруҳда қаршилиқ индексини кам ишончли ($p < 0,05$), 2-гуруҳда ишончли ($p < 0,01$) ва 3-гуруҳда ҳам ишончли ($p < 0,001$) қийматларда ортиб бораётгани кўрилади. Қийматлар 1-гуруҳга нисбатан солиштирилганида RI қийматини 2-гуруҳда ишончсиз ва 3-гуруҳда эса кам ишончли ($p < 0,05$) ўзгарганлиги статистик таҳлилларда асосида ўз тасдиғини топди.

Ташқи уйқу артерияларида резистентлик индекси 1-гуруҳда $0,68 \pm 0,02$, 2-гуруҳда $0,7 \pm 0,02$ ва 3-гуруҳда эса $0,74 \pm 0,02$ қийматга эгаллиги кўрилди. Натижалар статистик таҳлил қилинганида назорат гуруҳига нисбатан 1-гуруҳда қаршилиқни ишончсиз, 2-ва 3-гуруҳларда ишончли ($p < 0,01$, $p < 0,001$) ортиб кетгани кузатилди. Қийматлар 1-гуруҳга нисбатан солиштирилганида RI қийматини 2-гуруҳда ишончсиз ва 3-гуруҳда эса кам ишончли ($p < 0,05$) ўзгарганлиги статистик таҳлилларда ўз ифодасини топди.

Умуртқа артериясида резистентлик индекси 1-гуруҳда $0,69 \pm 0,02$, 2-гуруҳда $0,71 \pm 0,02$ ва 3-гуруҳда эса $0,75 \pm 0,03$ қийматни ташкил этди. Натижалар статистик таҳлил қилинганида назорат гуруҳига нисбатан 1-гуруҳда қаршилиқни кам ишончли ($p < 0,05$), 2- ва 3-гуруҳларда ишончли ($p < 0,01$, $p < 0,001$) ортиб бораётганлигини кузатамиз. Қийматлар 1-гуруҳга нисбатан солиштирилганида RI қийматини 2-гуруҳда ишончсиз ва 3-гуруҳда эса кам ишончли ($p < 0,05$)

ўзгарганлиги статистик таҳлилларда намоён бўлди.

Хулоса. Шундай қилиб, атеросклеротик жараёнлар касаллик симптомлари юзага чиқмасдан олдин йирик артерияларда эрта даврларданок ўз изини қолдира бошлайди. Бу эластиклигини йўқотгани сайин томирлар қаршилигини ортиб бориши, яъни резистентлик индексини ортиб бориши билан кузатилади. Бу жараёнларни ЭЁТ қалинлиги ортиб бориши билан боғлиқлиги эрта ташхисот масалаларини бироз ойдинлаштиради.