



PATIENTS WITH DIABETIC HEEL SYNDROME PURULOUS- NECROTIC COMPLICATIONS OF VASCULAR ENDOTHELIAL PROLIFERATION IN PATIENTS

Hamdamov Bakhtiyor Zaripovich

Doctor of medical sciences, prof.,

Rakhimov Abdurasul Sharifovich

Bukhara State Medical Institute, Uzbekistan

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10947174>

ARTICLE INFO

Received: 02nd April 2024

Accepted: 08th April 2024

Online: 09th April 2024

KEYWORDS

Diabetes, diabetic retinopathy,
polyneuroangiopathy,
nephropathy, hyperglycemia,
atherosclerosis.

ABSTRACT

This article describes the prevalence of diabetes, the epidemic scale of the diabetic foot syndrome, the significant increase in the number of patients, the increase in the life expectancy of patients with diabetes due to the creation of effective means and methods of treatment, the increase in the number of late complications of the disease, the problems of disability of patients, optimal methods of treatment.

ДИАБЕТИК ТОВОН СИНДРОМИНИНГ ЙИРИНГЛИ-НЕКРОТИК АСОРАТЛАРИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА ТОМИР ЭНДОТЕЛИЙ КЎРСАТКИЧЛАРИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ

Ҳамдамов Бахтиёр Зарипович

Тиббиёт фанлари доктори, проф.,

Рахимов Абдурасул Шарифович

Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10947174>

ARTICLE INFO

Received: 02nd April 2024

Accepted: 08th April 2024

Online: 09th April 2024

KEYWORDS

Қандли диабет, диабетик
ретинопатия,
полинейроангиопатия,
нефропатия, гипергликемия,
атеросклероз.

ABSTRACT

Ушбу мақолада қандли диабетнинг кенг тарқалганлиги, диабетик товон синдроми касаллигининг эпидемиявий кўлами, беморлар сонининг аҳамиятли ўсиши, даволашнинг самарали воситалари ва усулларининг яратилиши оқибатида қандли диабет мавжуд беморлар ҳаёти давомийлигининг узайиши, касалликнинг кечки асоратлари сонининг ортиши, беморларнинг ногирон бўлиши муаммолари, даволашнинг мақбул усуллари ёритилган.

Диабетик товон синдроминанги йирингли-некротик асоратлари ривожланишининг асоси сифатида диабетик ангиопатия ва антимикроб иммунитет депрессиясининг шаклланиш механизмларида иммунпатологик механизмларнинг аҳамиятига урғу берган ҳолда, кўплаб тадқиқотчилар касаллик ривожланишининг



эрта босқичларида организмнинг иммун тизимига таъсир қилиш воситаларини қўллашни мақсадга мувофиқ деб ҳисоблашади.

Диабетик товон синдроми ҳолатида мавжуд иккиламчи иммунитет етишмаслигини тузатиш мақсадида дори препаратларидан фойдаланиш кўпинча кутилган самарани бермайди. Бу ҳолатлар диабетик товон синдромининг йирингли-некротик асоратлари мавжуд беморларда иммун статуснинг ўзига хосликларини чуқур ўрганишни ҳамда тўқималар ишемияси репарациянинг иммунитет билан боғлиқ жараёнлари фаоллашувини бартараф этишга йўналтирилган жарроҳлик амалиёти усулларининг самарадорлигини баҳолашни талаб этади.

Клиник иммунологиянинг ривожланиши турли хилдаги этиологияли касалликлар патогенезини тушуниш учун катта аҳамиятга эга бўлди. Касаллик патогенезини билиш эса унинг эрта ташҳиси ва ўз вақтида ўтказиладиган давосини таъминлайди, тиббий, ижтимоий ва иқтисодий самарадорликни оширади. Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда, ҳар бир нозологик бирликнинг беморларда томир эндотелий кўрсаткичларининг жиҳатларини ўрганиш муҳимдир.

Бугунги кунда диабетик товон синдромининг йирингли-некротик асоратлари мавжуд беморлар турли нозологик бирликларда организм хужайравий иммунитетининг миқдорий ва сифатий кўрсаткичларига таъсири, улардаги ўзгаришлар даражаси етарлича, ўрганилган ва хусусиятлари аниқланган, аммо беморларда томир эндотелий кўрсаткичларининг ва цитокинлар концентрациялари ўзгаришлар даражалари охиригача аниқланмаган ва ўз ечимини кутмоқда.

Биз тадқиқотимиз давомида клиник иммунологияда диабетик товон синдромининг йирингли-некротик жараёнларнинг кечиши ва якуни истиқболини белгилашдаги аҳамиятини ўрганиш учун, ушбу касаллик ташҳисланган беморларда томир эндотелий кўрсаткичларининг параметрлари ва цитокин статусини аниқлаш ва баҳолашни мақсад қилиб қўйдик.

Бунинг учун диабетик товон синдромининг йирингли-некротик жараёнларнинг ташҳиси верификация қилинган (18-69 ёш) беморлар қон зардоби олиниб, ундаги томир эндотелий кўрсаткичларининг параметрлари ва цитокин статусига баҳо берилди.

Тадқиқотлар натижаларини қиёсий таҳлил қилиш осон бўлиши учун дастлабки босқичда диабетик товон синдромининг йирингли-некротик асоратлари мавжуд беморларнинг умумий кўрсаткичлари назорат гуруҳи билан солиштирган ҳолда келтирилди. Олинган натижалар шуни кўрсатдики, барча ўрганилган беморлар томир эндотелий кўрсаткичларининг бемор қон зардобидаги концентрациялари кузатув гуруҳларида ва назорат гуруҳига нисбатан ишонарли даражада юқори бўлгани аниқланди ва 4.1-жадвал кўринишида келтирилди.

Хусусан, ЭТ-1, пг/мл миқдори диабетик товон синдромининг йирингли-некротик асоратлари мавжуд беморлар гуруҳида назорат кўрсаткичларига нисбатан 0,32 мартага ишонарли даражада юқори бўлгани аниқланди – мос равишда $8,22 \pm 1,04$ пг/мл га қарши $2,24 \pm 0,08$ пг/мл ($p < 0,05$). Агар ЭТ-1 барча томир эндотелий кўрсаткичларининг 10% и бўлиши, унга қарши бирламчи ва иккиламчи иммун жавобда иштирок этиши, маҳаллий иммунитетни таъминлашдаги асосий ўрнини



ҳисобга олсак, улар миқдорий жиҳатдан ортишини асослаш мумкин. ЭТ-1 нинг бемор қон зардобидида кўп миқдорда бўлиши шиллиқ қават юзасига ишлаб чиқариш миқдори кўп бўлишини таъминлайди. Ушбу ЭТ-1 олиниши томир эндотелий кўрсаткичларининг, шу жумладан маҳаллий иммунитет омилларининг фаоллашгани нишонасидир.

Тадқиқотдаги диабетик товон синдромининг йирингли-некротик асоратлари мавжуд беморлар қон зардобидидаги NO, мкмоль/л концентрацияси ҳам кузатув гуруҳларида ошгани кузатилди – мос равишда $16,32 \pm 1,12$ мкмоль/л га қарши $35,02 \pm 0,09$ мкмоль/л (0,15 мартага, $p < 0,05$). Агар NO, мкмоль/л қонга тушган ёт агентларга қарши томир эндотелий кўрсаткичларининг орасида биринчи бўлиб ишлаб чиқарилишини ҳисобга олсак, ушбу инфекция яқинда бошланганини кўрсатувчи томир эндотелий кўрсаткичларининг белги сифатида қаралиши мумкин.

Тадқиқот давомида VEGF-A, пг/мл томир эндотелий кўрсаткичларининг 75% ини ташкил этган ҳолда асосан иккиламчи иммун жавобни таъминлайди ва VEGF-A, пг/мл дан кейин ишлаб чиқарилади, шу сабабли, ушбу томир эндотелий кўрсаткичларининг ўрни инфекцион жараён якуни истиқболни белгилашда улкандир. Бизнинг фикримизча VEGF-A, пг/мл диабетик товон синдромининг йирингли-некротик асоратлари мавжуд беморларнинг назорат гуруҳи параметрларига нисбатан 0,80 мартага кўплиги билан ишонарли равишда ($p < 0,05$) фарқ қилди - мос равишда $1042,25 \pm 5$ пг/мл га қарши $225,02 \pm 0,21$ пг/мл.

Тадқиқотимиз давомида бемор қон зардобидидаги TGF- β , пг/мл бошқа томир эндотелий кўрсаткичларидан фарқ қилгани ҳолда инсонларда учраши, организмга тушган антигенга (қўзғатувчи) организмнинг индивидуал иммун жавобини таъминлаши, маълум биологик фаолликка эга бўлиши (аллергия) бошқа томир эндотелий кўрсаткичлар каби бирламчи ва иккиламчи иммун жавобларда қатнашмаслиги, бемор қон зардобидида жуда кам миқдорда учраши (барча томир эндотелий кўрсаткичларининг 0,4% и) билан тавсифланиши билан исботланган. Кўпчилик ҳолларда TGF- β , пг/мл ҳам юқори бўлишини инобатга олган ҳолда клиник-лаборатор текширишлар асосида организмда бошқа инфекциялар борлиги ҳам инкор этилди.

Олинган натижалар шуни кўрсатдики, беморлар қон зардобидида TGF- β , пг/мл миқдори назорат гуруҳи парамаметрларига нисбатан 6,94 мартага кўплиги аниқланди - мос равишда $192,78 \pm 2,5$ пг/мл га қарши $85,65 \pm 1,05$ пг/мл ($p < 0,01$). Шундай қилиб, диабетик товон синдромининг йирингли-некротик асоратлари мавжуд беморлар қон зардобидидаги асосий томир эндотелий кўрсаткичлари концентрациялари назорат гуруҳига мансуб, анамнезида ушбу патология аниқланмаган соғлом инсонлар параметрларга нисбатан ишонарли даражада юқорилиги билан ажралиб турди, тадқиқот давомида ЭТ-1 0,32 мартага ($p < 0,005$), NO 0,15 мартага ($p < 0,05$), VEGF-A 0,80 мартага ($p < 0,01$) ва TGF- β 6,94 мартага ($p < 0,05$) ишонарли даражада кўп бўлди. ЭТ-1, NO, VEGF-A ва TGF- β кўплиги инфекцион агентга нисбатан умумий маҳаллий томир эндотелий кўрсаткичлари фаолияти кучайиши бирламчи ва иккиламчи иммун жавобнинг кучайиши билан изоҳланди.



References:

1. Аметов А.С. Сахарный диабет 2 Типа: проблемы и решения. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Майоров А.Ю., Суркова Е.В. Сахарный диабет 1 Типа. — М.: Перспектива, 2007.
3. Бреговский В.Г., Зайцев А.А. Поражение нижних конечностей при сахарном диабете. — М., 2004.
4. Дедов И.И., Удовиченко О.В., Галстян Г.Р. Диабетическая стопа // Практическая медицина. — М., 2005.
5. Славин Л.Е., Годжаев Б.Н., Анчикова Л.И. Синдром диабетической стопы // Практическая медицина. — 2008. — № 27. — С. 54-57.
6. Wagner FW. A classification and treatment program for diabetic, neuropatic and dysvascular foot problems. // In The American Academy of Ortopaedic Surgeons instructional course lectures. — St. Louis. — Mosby Year Book. — 1979. — P. 143-165.
7. Оболенский В.Н., Семенова Т.В., Леваль П.Ш., Плотникова А.А. Синдром диабетической стопы в клинической практике // Русский медицинский журнал. — 2010. — № 2. — С. 45.
8. Armstrong DG, Lavery LA, Harkless LB: Validation of a diabetic wound classification system. Diabetes Care 21: 855-859,1998.
9. Храмин В.Н., Демидова И.Ю. Синдром диабетической стопы: Методическое пособие для самоподготовки слушателей циклов усовершенствования врачей. — М., 2004. — 54 с.
10. Российская ассоциация эндокринологов, Московская ассоциация хирургов. Синдром диабетической стопы: клинические рекомендации. — М., 2015. — 46 с.
11. Sharipova Gulnihol Idiyevna. THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF MAGNETIC-INFRA-RED-LASER THERAPY IN TRAUMATIC INJURIES OF ORAL TISSUES IN PRESCHOOL CHILDREN//Academic leadership. ISSN 1533-7812 Vol:21Issue 1
12. Sharipova G. I. The use of flavonoid based medications in the treatment of inflammatory diseases in oral mucus //Asian journal of Pharmaceutical and biological research. India. - 2022. - Т. 11. - №. 1. - С. 2231-2218. (Impact factor: 4.465)
13. Sharipova G. I.Changes in the content of trace elements in the saliva of patients in the treatment of patients with traumatic stomatitis with flavonoid-based drugs // Journal of research in health science. Iran. - 2022. - Т. 6. - № 1-2. - С. 23-26. (Scopus)
14. Sharipova G. I. Paediatric Lazer Dentistry //International Journal of Culture and Modernity. Spain. - 2022. - Т. 12. - С. 33-37.
15. Sharipova G. I. The effectiveness of the use of magnetic-infrared-laser therapy in traumatic injuries of oral tissues in preschool children //Journal of Academic Leadership. India. - 2022. - Т. 21. - №. 1.
16. Sharipova G. I. Discussion of results of personal studies in the use of mil therapy in the treatment of trauma to the oral mucosa //European journal of molecular medicine. Germany. - 2022. - Т. 2. - №. 2. - С. 17-21.
17. Sharipova G. I. Peculiarities of the morphological structure of the oral mucosa in young children // International journal of conference series on education and social sciences. (Online) May. Turkey. - 2022. - С. 36-37.



18. Sharipova G. I. Dynamics of cytological changes in the state of periodontal tissue under the influence of dental treatment prophylactic complex in young children with traumatic stomatitis // Multidiscipline Proceedings of digital fashion conference April. Korea. - 2022. - C. 103-105.
19. Sharipova G.I. Assessment of comprehensive dental treatment and prevention of dental diseases in children with traumatic stomatitis // National research in Uzbekistan: periodical conferences: Part 18. Tashkent. -2021. - S. 14-15.