



## АОРТА КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ДАВОЛАШ ВА ТАСНИФИ, ТАШХИСЛАШ, ПАТОГЕНЕЗИНИНГ ЗАМОНАВИЙ МЕЗОНЛАРИ (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ)

Абдуллаева Муслима Ахатовна<sup>1</sup>

Бухоро Давлат тиббиёт институти

Патологик физиология кафедраси, Ph(D), доцент,

Умуров Эркин Уткирович<sup>2</sup>

Бухоро Давлат тиббиёт институти,

Патологик физиология кафедраси.

<https://www.doi.org/10.37547/ejmns-v03-i02-p1-08>

### ARTICLE INFO

Received: 24<sup>th</sup> January 2023

Accepted: 03<sup>rd</sup> February 2023

Online: 04<sup>th</sup> February 2023

### KEY WORDS

АГ, КА, ГКС, СМҲ, НАА.

### ABSTRACT

*Мақолада аорта касалликларининг даволаш ва таснифи, ташхислаш, патогенезининг замонавий мезонлари тўғрисида маълумотлар келтирилган. Аорта касалликларини профилактикасида хозирги кунда муаммолар кўп ва бу замонавий текширишларни тақозо қилади. Адабиётлар шарҳида шулар ҳақида келтирилган.*

**Кириш.** Носпецифик аортоартериит (НАА) –асосан аорта ва унинг шохларини зарарланиши билан кечадиган тизимли васкулит касаллигидир. Васкулит таснифига кўра Chapel Hill Consensus Conference (1994) бу касаллик “аорта ва унинг асосий шохларини гранулематоз яллиғланиш” касаллиги сифатида қаралади. Бу касаллик “Такаясу касаллиги”, “пульс йўқлиги касаллиги”, “ёш аёллар артериити”, “аорта равоғи артериити”, “панартериит”, “аортит синдроми” номлари билан маълум. Маълумки, НАА асосан ёш аёлларда (аёл ва эркаклар ўртасида касалланиш 8:1), одатда у 20 дан то 30 ёшгача учрайди. Бу вақтда Россияда эркак ва аёллар ўртасидаги фарқ 1:2,4 дан то 1,71 гача ўзгаради [8-10]. Носпецифик аортоартериит билан касалланиш 1 млн. аҳолига [11] 2,6 ҳолатгачани ташкил қилиб кўпайиши ҳам мумкин. Бу вақтда Шарқий Осиёда уни учраши 100 мартагача юқори бўлади. Бу баъзан аутоиммун касаллик бўлиб, унга аорта ва йирик артерияларни гранулематози характерли [1]. Бу касаллик ҳақидаги биринчи маълумотлар XIX аср ўрталаридан маълум бўлган. Лекин, эрта касалланишни G.V. Morgagni ва William Savory [2, 3]лар ёзиб қолдирган. 1761 йилда G.V. Morgagni 40 ёшли аёлни ўлимигача 6 йилдан камроқ вақт оралиғида билан артериясида пульси аниқланмаганлигини ёзиб қолдирган. Аутопсияда билан артериясини ўзгармаганлиги, дистал қисм стеноздан бирлашган жойда аортани проксимал қисми кенгайганлиги аниқланган. Аортани ички қавати сариқ рангли ва кальцинатлардан ташкил топган бўлади [2]. 1856 йилда William Savory [3] Муқаддас Варфоломей (Лондон) шифохонасига тушган 22 ёшли аёлда касалликни ёрқин мисол қилиб таърифлаган. Пациент 5 йил давомида аниқ бўлмаган симптомлардан азият чеккан, кейин эса хуруж юзага келиб, бўйин, бош ва қўл томирларида пульс аниқланмаган. Шифохонага келган вақтдан 13 ой ўтиб, уни чап кўзи кўрмай қолган, бошини сочли қисми терисида катта яра юзага келган. Ўлим бўйича текширилганда аорта равоғи томирлари ва аортани торайганлиги ва қалинлашганлигини – томирлар ушлаб кўрилганда қаттиқ арқонга ўхшашлигини



аниқлаган. William Savory бундай ҳолатни асосий сабаби артериал деворни ички қаватини яллиғланиши деб тахмин қилган. Касаллик узоқ вақт давомида кучайиб бориши ва ҳаттоки, симптомсиз кечишга эга.

1908 й.да (Япония)ни Каназави шаҳри университетиде ишлаган офтальмолог профессор М. Takayasu (1860-1938), офтальмологларни Фукуока шаҳрида XXII бутун жаҳон конгрессида "A case of peculiar change in central retinal vessels" М. Takayasu 21 ёшли япон қизини синкопал хуружлардан азият чекишини ва унга тўр пардадаги томирларни ноодатий ўзгариши (артериовеноз фистула), кўрув нерви атрофияси қўшилганлиги ҳақида маълумотларни келтириб ўтган. Физикал текширишда пациентни статусида қандайдир ўзгаришлар аниқланмаган [1]. Тўр пардани қон-томирлари таърифланганда кўрув нерви диски атрофида ундан 2-3 мм узоқликда ҳалқасимон анастомоз, биринчисини атрофида яна битта анастомоз борлигини эътироф этган. Булар артериола ва венулани анастомотик шунтларидир. Яна Такаясу эътибор қаратган кўрув нерви диски атрофидаги қон-томирлар енгилгина кўтарилиб турган. Бу томирлар худди "ғудда" кўринишида шохланиб, кундан-кунга ҳолатини ўзгартирган, артериолада катта миқдорда "ғудда"лар аниқланган. Катта бўлмаган геморрагия жойлари топилган. Кўпроқ яллиғланиш манзараси бўлмаган. Худди шу конгрессда профессор К. Onishi ва профессор Т. Kagoshima япон миллатига мансуб қизларда қўлида пульс аниқланмаслиги билан кўз тубидаги шунга ўхшаш яна 2 та ҳолатни кузатишганини келтириб ўтишган.

Японияда бу синдромни Такаясу номи билан номлаш қабўл қилинган. Бундай касалликни морфологияси учун аортадан тармоқланувчи ва асосан тешиклари соҳасида томир деворини ҳамма қаватини шикастланиши характерли. Бунга кўпроқ жараённи клинко-морфологик моҳиятидан келиб чиққан ҳолда носпецифик аортоартериит номи кенг тарқалган. [3]. Лекин инглиз тилидаги адабиётларда "Такаясу артериити" терминидан кўпроқ фойдаланилади. Шунини эътиборга олиш керакки, ноодатий касаллик ҳақидаги биринчи маълумотлар – носпецифик аортоартериит 1908 йилгача узоқ вақтда пайдо бўлган. 1761 йилда G.V. Margagni "De sedibus morborum" номли ўз ишида биринчи бўлиб кузатганини қайд қилган, у 40 ёшли аёл аутопсиясида, автор миокард гипертрофияси ва кўкрак аортасини тушувчи қисми торайиши билан деворини қалинлашганлиги, ўмров ости артерияси окклюзияси маълумотларини келтириб ўтган.

1835 йилда Schlesinger 15 ёшли қизда, носпецифик аортоартериит келтириб чиқарган тушувчи аортани стенозланувчи зарарланиш ҳолатини келтириб ўтган. 1856 йилда D. Savori патологоанатомик текшириш натижасига кўра битта кўзи кўрмаслигидан азият чекувчи ёш аёлда аорта равоғи тармоғини окклюзиясини кузатганини чоп этган. Айнан шу автор томирдаги ўзгаришлар яллиғланиш генезга эгаллиги ҳақида айтиб ўтган [2].

Лекин касаллик ҳақидаги ҳамма маълумотлар ўлимдан сўнг кузатилган. 1830 йилда R. Yamamoto "Kusuo-Idan" китобини чоп этди, бу "катта апелсин дарахти остидаги шахсий клиниканинг тиббий ёзувлари" деган маънони англатади, унда анъанавий япон тиббиёти муаллифи дастлаб юқори иситма туфайли мурожаат қилган 45 ёшли эркакни тасвирлаб берган. Бир йил ўтгач, доктор Р. Ямамото беморнинг оёқ



артерия томирларининг нормал пульсацияси билан ўнг қўлида пульс йўқлигини ва чап қўлида заифлашишини аниқлади. Беморни кейинги кузатув жараёнида заифлашув, сўнгра иккала томоннинг уйқу артерияларида пульсациянинг тўлиқ йўқолиши кузатилди. Кейинчалик клиник симптомларга нафас қисилиши қўшилди. Кузатувнинг 11-йилида бемор тўсатдан вафот этди. 20-асрнинг ўрталарига қадар М. Такаясу ва бошқа муаллифларнинг кузатувлари унутилган бўлиб қолди ва адабиётларда ушбу касалликнинг этиологияси, патогенези, клиник кўриниши ва морфологик ўзгаришлари тўғрисида фақат битта хабар мавжуд эди. 1948 йилда К. Шимизу ва К. Сано Японияда клиник текширув ва даволаш натижалари бўйича 39 та беморларни қўлларида пульс бўлмаган, кўзнинг ўзгариши ва каротид синусининг сезгирлигини ошиши каби биринчи муҳим статистикани эълон қилишди. Муаллифлар ушбу симптомокомплексни "пульс йўқлиги касаллиги" деб номлашган [4]. Европада М. Такаясу томонидан тавсифланган патологик ўзгаришларга қизиқиш XX асрнинг 50-йилларида пайдо бўлган эди, В. Каккамиз ва Ж. Уитман (1952), ўз кузатувлари давомида қўлларида пульс бўлмаган беморларнинг таҳлил қилишганда, М. Такаясу ҳисоботини эсладилар [5]. Швед муаллифи Е. Аск-Упмарк 1954 йилда ёзган асарида ушбу касалликни "ёш аёлларнинг артериити" деб таърифлаган [6]. 1962 йилда эса Р. Жудя касалликнинг этиологиясини аниқлаштиришдан олдин ушбу патологияни "Такаясу касаллиги" ёки "Такаясу артериити" деб аташни таклиф қилди [7]. 1969 йилда Х. Уеда Японияда носпецифик аортоартериит билан касалланган 321 бемор ҳақида хабар берди ва "аортит синдроми" деган янги номни киритди [8]. Жаҳон адабиётида ушбу патологик жараённинг яна 10 га яқин номи бор: "брахиоцефалик артериит", "Марторелл синдроми" ёки "супрааортал устун облитерация синдроми", "панаортит" ёки "панаортоартериит", "окклюзияловчи тромбоартериопатия", "атипик аорта коарктацияси", "аортанинг ўрта қисми синдроми" [14].

Сўнгги йилларда Россиянинг даврий нашрларида "носпецифик аортоартериит" атамаси ўз ўрнини топди. Чет элда, шу жумладан япон адабиётида, Япония Соғлиқни Сақлаш ва ижтимоий таъминот вазирлиги тадқиқот қўмитасининг таклифига биноан 1975 йилдан бери "Такаясу касаллиги" ёки "Такаясу артериити" атамалари асосан бу касаллик ҳақида хабар берган биринчи олим шарафига қўлланилади.

Эпидемиологик тадқиқотлар маълумотлари шуни кўрсатадики, НАА кўпинча Япония, Ҳиндистон, Хитой ва Лотин Америкасида учрайди. Турли хил локализация НАА тарқалишининг баъзи географик хусусиятларига эътибор берилмайди: Японияда кўпинча, кўтарилувчи аорта ва унинг равоғи шохлари зарарланиши, Россияда брахиоцефал артерияларнинг аортити ва аорта равоғи ва аортанинг торакоабдоминал қисми шохларнинг биргаликда зарарланиши кузатилади, Жануби-Шарқий Осиё мамлакатларида - буйрак артериялари ва аортанинг тушувчи қисмида кенг тарқалган. Ҳозир маълумки, НАА мултифакториал касаллик ҳисобланади. НААда дендритик хужайралар, Т хужайралари, табиий киллер хужайралари ва макрофаглар инфилтрацияси билан тавсифланган панартериит пайдо бўлади. Макрофаглар билан бир қаторда яллиғланишни келтириб чиқарадиган цитокинларни ишлаб чиқарадиган Т-лимфоцитларнинг кичик турлари юзага келган. НАА бўлган беморларда эндотелиал хужайралар тузилмаларига қарши цитокинлар, адгезия молекулалари ва апоптоз



ҳосил бўлиши орқали қон-томирларининг шикастланишига олиб келиши мумкин бўлган антитаналар аниқланади. Сўнгги йилларда НАА билан касалланган беморлар ва унинг асоратлари тобора кўпайиб бормоқда, натижада артериал гипертензия (АГ) ва юрак-қонтомир етишмовчилиги юзага келмоқда.

Касалликка оғир кечиш хос бўлиб, беморларни ҳаёт сифатининг пасайиши ва ўлим даражасининг ошиши билан тавсифланади. НАА, тарқалиш даражаси паст бўлишига қарамай, ташхис қўйишнинг қийинлиги ва хавфли касаллиги туфайли, клиницистларнинг диққатига сазовор бўлмоқда. Клиник белгилар спектри тизимли яллиғланиш туфайли иккала симптомни ва артериал стеноз ёки турли артериал бассейнларнинг окклюзияси туфайли ишемия белгиларини ўз ичига олади. Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, "артериал гипертензия дунёда юрак-қон-томир касалликлари натижасида ўлимни ўсишининг етакчи глобал хавфини юзага келтирмоқда". "Артериал гипертензия дунёда юқумли бўлмаган пандемиялардан бири бўлиб, у дунё аҳолисининг 1/3 қисмида аниқланади ва ҳар йили деярли 7 миллион кишининг ўлимига олиб келади." Қон-томирлари фалокати кўринишидаги асоратлар ушбу тизимли васкулит билан оғриган ёш беморларда (36-40 ёш) ўлимнинг асосий сабаби ҳисобланади. Ўз навбатида, НАА бўлган беморларда артериал гипертензиядан ўлимнинг юқори даражаси унинг асоратларини олдини олиш учун терапевтик ва профилактика чора-тадбирларини ишлаб чиқишга олиб келади. Нонспесифик аортоартериитни ташхислаш беморларнинг ярмидан кўпида касалликнинг бирламчи-сурункали кечиши ва касалликнинг кўплаб белгиларининг носпецификлиги сабабли қийин вазифа бўлиб қолмоқда ва шунинг учун кўпчилик беморларда (75%) аортоартериит ташхиси қўйишгача биринчи аломатлар пайдо бўлган пайтдан бошлаб 12 ойдан кўпроқ вақт талаб этилади. Такаюсу артериитида 5 йиллик яшаб қолиш даражаси 94% ни ташкил этганлиги қайд этилади [14]. Бошқа тадқиқотларда [13] Такаюсу артериитида 20 йиллик ҳаёт даражаси 86% ни ташкил этади, аммо беморларнинг ярмида ташхис қўйилган пайтдан бошлаб 15 йил ичида марказий асаб тизими ва юракни қамраб олган ишемик асоратлар туфайли ногиронлик ривожланади. Такаюсу артериитини ишемик асоратларининг кўплиги ташхис қўйилган ҳолатларнинг кўпчилигида иммуносупрессив терапиянинг интенсивлиги ва давомийлигининг етарли эмаслиги билан боғлиқ, бу асосан қон-томир яллиғланишини динамик баҳолашнинг жуда сезгир ва специфик усулларининг етишмаслигидан келиб чиқади.

Дунё миқёсида НАА бўлган беморларда артериал гипертензия ривожланиш хавфини эрта ташхислашнинг терапевтик ва профилактик усулларини такомиллаштиришга қаратилган илмий тадқиқотларга алоҳида аҳамият берилади. Ушбу диссертацияда касалликнинг ривожланишига ва АГ ривожланишига олиб келадиган НААда ДЭ ривожланиш механизмлари, шунингдек иммун бузилишларини, ЭД ва АГни фармакологик коррекциялаш усуллари келтирилган.

## References:

1. Abdullaeva M.A. Pathomorphological Changes that Develop in the Wall of the Aorta Under the Influence of Radiation// CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL



SCIENCES. Volume: 02 Issue: 04 | Jul-Aug 2021 ISSN: 2660-4159 CE Page 198-203 198-NTRAL ASIAN JOURN

2. Abdullaeva M.A., Kadirova L.V., Turaev U.R. Changes of Indicators of Immune Status in Patients with Nonspecific AortoArteritis on the Base of Combined Therapy// The Pharmaceutical and Chemical Journal, 2020, 7(1): 35-38 35 Available online Research Article ISSN: 2349-7092 Coden(usa)

3. Abdullaeva M.A., Zhabborova O.I. Dynamics of indicators of the immune status and endothelial function in patients with nonspecific aorto-arteritis during combination therapy// Tibbiyotda yangi kun Bukhoro 2(30/1) 2020

4. M.A. Abdullaeva. Damage to the endothelial layer of the vascular wall in nonspecific aortoarteritis//Tibbiyotdayangikun. Tashkent, 2016. - No. 3-4. - C.13-15 (14.00.00.Nº22)

5. Abdullaeva M.A., Muyidinova E.G., Tairov Sh.M. Influence of Equator and Tessiron therapy on clinical symptoms and functional state of vascular endothelium in patients with nonspecific aorto-arteritis. // Science of young scientific and practical journal Ryazan 2015-№3.- P. 40-44

6. Abdullaeva M.A. Comparative evaluation of the clinical effectiveness of the use of the equator and antiplatelet clopidogrel (tessiron) in patients with nonspecific aortoarteritis. //Actual problems of medicine Collection of scientific articles of the Republican scientific-practical conference and the 23rd final scientific session of the Gomel State Medical University. Gomel, November 13-14, 2014.-S. 3-5

7. Abdullaeva M.A., Abdulkhakimov Sh.A. Functional state of the vascular endothelium in patients with nonspecific aortoarteritis. //Scientific Medical Bulletin of Ugra, Khanty-Mansiysk. 2014. -№ 1-2. - P.15-18.

8. M.A. Abdullaeva., Cytokine profile in patients with nonspecific aortoarteritis during therapy // Problems of Biology and Medicine, 113, P.7-10

9. M.A. Abdullaeva., The state of the cardiovascular system in patients with nonspecific aortoarteritis.//Nazariy va klinik tibbiot jurnali. - Tashkent, 2016. - No. 3. - S.28-31.

10. M.A. Abdullaeva., Effector link of immunity in patients with nonspecific aortoarteritis. // Problems of science. - 2018. - No. 6 (30). -p.102-104.

11. M.A. Abdullaeva, S.F. Suleymanov. Cellular factors in the development of endothelial dysfunction in nonspecific aortoarteritis //Problems of biology and medicine, 11-13

12. Abdullaeva M.A. Pathomorphological Changes that Develop in the Wall of the Aorta Under the Influence of Radiation// CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. Volume: 02 Issue: 04 | Jul-Aug 2021 ISSN: 2660-4159 CE Page 198-203 198-NTRAL ASIAN JOURN

13. Abdullaeva M.A., Kosimova D.S. Evaluation of the quality of life of patients with cirrhosis after surgical prevention of bleeding from varicoseveins of the esophagus// International journal for innovative engineering and management research 2020, 9(11), 185-189 Hindustan

14. Abdullaeva M.A., Kadirova L.V., Turaev U.R. Changes of Indicators of Immune Status in Patients with Nonspecific AortoArteritis on the Base of Combined Therapy// The Pharmaceutical and Chemical Journal, 2020, 7(1): 35-38 35 Available online Research Article ISSN: 2349-7092 Coden(usa)



15. Abdullaeva M.A., Zhabborova O.I. Dynamics of indicators of the immune status and endothelial function in patients with nonspecific aorto-arteritis during combination therapy// TibbiyotdayangikunBukhoro 2(30/1) 2020
16. M.A. Abdullaeva. Damage to the endothelial layer of the vascular wall in nonspecific aortoarteritis//Tibbiyotdayangikun. Tashkent, 2016.- No. 3-4. - C.13-15 (14.00.00.Nº22)
17. Abdullaeva M.A., Muyidinova E.G., TairovSh.M. Influence of Equator and Tessiron therapy on clinical symptoms and functional state of vascular endothelium in patients with nonspecific aorto-arteritis. // Science of young scientific and practical journal Ryazan 2015- Nº3.- P. 40-44
18. Abdullaeva M.A. Comparative evaluation of the clinical effectiveness of the use of the equator and antiplatelet clopidogrel (tessiron) in patients with nonspecific aortoarteritis. //Actual problems of medicine Collection of scientific articles of the Republican scientific-practical conference and the 23rd final scientific session of the Gomel State Medical University. Gomel, November 13-14, 2014.–S. 3-5
19. Abdullaeva M.A., AbdulkhakimovSh.A. Functional state of the vascular endothelium in patients with nonspecific aortoarteritis. //Scientific Medical Bulletin of Ugra, Khanty-Mansiysk. 2014. -Nº 1-2. - P.15-18.
20. M.A. Abdullaeva., Cytokine profile in patients with nonspecific aortoarteritis during therapy // Problems of Biology and Medicine, 113, P.7-10
21. M.A. Abdullaeva., The state of the cardiovascular system in patients with nonspecific aortoarteritis.//Nazariyvakliniktibbiotjurnali. - Tashkent, 2016. - No. 3. - S.28-31.
22. M.A. Abdullaeva., Effector link of immunity in patients with nonspecific aortoarteritis. // Problems of science. - 2018. - No. 6 (30).-p.102-104.
23. M.A. Abdullaeva, S.F. Suleymanov. Cellular factors in the development of endothelial dysfunction in nonspecific aortoarteritis //Problems of biology and medicine, 11-13