

BO'LMACHALAR FIBRILLYATSIYASI BO'LGAN BEMORLARDA TROMBOEMBOLIK ASORATLAR XAVFINI BAHOLASHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI

Raxmonberdiyev Ulug'bek Abdulmuhammad o'g'li

CAMU Kardiologiya yo'nalishi bo'yicha 1-bosqich klinik ordinatori

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20793876>

Mavzuning dolzarbligi: Bo'lmachalar fibrillyatsiyasi yurak-qon tomir tizimi kasalliklari orasida eng ko'p uchraydigan ritm buzilishi bo'lib, uning asosiy klinik ahamiyati tromboembolik asoratlar, ayniqsa ishemik insult va tizimli emboliya rivojlanish xavfining yuqoriligi bilan belgilanadi. Bo'lmachalar fibrillyatsiyasi fonida bo'lmachalar mexanik qisqarishining yo'qolishi natijasida chap bo'lmacha va uning quloqchasida qon oqimi sekinlashadi, bu esa tromb hosil bo'lishi uchun qulay sharoit yaratadi. Patogenez asosida gemodinamik staz, endotelial shikastlanish va qon ivish tizimi faollashuvi yotadi, bu esa tromb hosil bo'lish jarayonini tezlashtiradi. Shu sababli bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bilan og'riqan bemorlarda tromboembolik asoratlar rivojlanish xavfi doimiy ravishda yuqori bo'lib qoladi. Amaliy klinikada xavfni baholash asosan klinik omillar va bemorning umumiy holatini tahlil qilishga asoslanadi. Biroq ayrim hollarda xavfni aniq prognoz qilish qiyinchilik tug'diradi, bu esa qo'shimcha klinik, laborator va instrumental ko'rsatkichlarni hisobga olgan holda kompleks yondashuvni talab etadi. Xususan, yurakning struktur va funksional o'zgarishlarini aniqlashda exokardiyografik tekshiruvlar muhim ahamiyatga ega bo'lib, ular chap bo'lmacha kengayishi va funksional buzilishlarni baholash imkonini beradi. Bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bo'lgan bemorlarda tromboembolik asoratlar xavfini zamonaviy yondashuvlar asosida baholash va individual profilaktik choralarni belgilash klinik kardiologiya bo'limining dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bo'lgan bemorlarda tromboembolik asoratlar rivojlanish xavfini zamonaviy klinik amaliyotda qo'llaniladigan tekshiruv usullari asosida kompleks baholash tamoyillarini o'rganishdan iborat. Tadqiqotning maqsadi ushbu aritmiya fonida yuzaga keladigan tromboembolik asoratlar rivojlanish mexanizmlarini klinik va instrumental ma'lumotlar asosida tahlil qilish hamda asosiy xavf omillarining ahamiyatini aniqlashdir. Chap bo'lmacha va uning quloqchasidagi struktur va funksional o'zgarishlarning tromb hosil bo'lishi bilan bog'liqligini o'rganish, bemorlarda individual xavf darajasini aniqlashda instrumental tekshiruv usullarining o'rnini baholash ko'zda tutiladi. Olingan natijalar asosida tromboembolik asoratlarning erta aniqlanishi va ularning oldini olishga qaratilgan individual profilaktik yondashuvlarni takomillashtirish maqsad qilingan.

Tadqiqot materiallari va usullari: Ushbu tadqiqot 2023–2025 yillar davomida kardiologiya bo'limida davolangan bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bo'lgan 80 nafar bemor ma'lumotlari asosida amalga oshirildi. Bemorlar orasida 45 nafar erkak va 35 nafar ayol bo'lib, o'rtacha yosh 63 yoshni tashkil etdi. Barcha bemorlar klinik va elektrokardiografik tekshiruv asosida tasdiqlangan bo'lmachalar fibrillyatsiyasi tashxisi bilan qabul qilingan. Bemorlarning klinik holati batafsil tahlil qilindi, jumladan arterial gipertenziya, yurak ishemik kasalligi, qandli diabet va yurak yetishmovchiligi kabi asosiy yurak-qon tomir xavf omillari aniqlanib baholandi. Anamnestik ma'lumotlar asosida tromboembolik asoratlar bo'yicha oldingi epizodlar ham o'rganildi. Laborator tekshiruvlarda qon ivish tizimi holatini baholash uchun protrombin vaqti, fibrinogen darajasi hamda D-dimer ko'rsatkichlari aniqlandi. Ushbu ko'rsatkichlar asosida bemorlarda giperkoagulyatsion holat darajasi baholandi. Instrumental tekshiruvlar sifatida barcha bemorlarga

transtorasik exokardiyografiya o'tkazildi. 30 nafar bemorda qo'shimcha ravishda transözofageal exokardiyografiya bajarildi, bu orqali chap bo'lmacha va uning quloqchasida tromb mavjudligi, shuningdek, qon oqimining sekinlashuvi va bo'lmacha hajmi o'zgarishlari aniqlandi. Yurak ritmi dinamikasi elektrokardiografik monitoring orqali kuzatib borildi. Olingan klinik, laborator va instrumental ma'lumotlar statistik usullar yordamida tahlil qilindi. Bemorlar tromboembolik asoratlarni mavjudligiga qarab ikki guruhga ajratildi: 24 nafar bemorda tromboembolik asoratlarni aniqlangan, 56 nafar bemorda esa bunday asoratlarni kuzatilmagan. Guruhlar o'rtasidagi klinik va instrumental ko'rsatkichlar solishtirma tahlil asosida baholandi hamda tromboembolik xavf omillarining ahamiyati aniqlandi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot davomida 80 nafar bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bo'lgan bemorlarning klinik holati, laborator ko'rsatkichlari va instrumental tekshiruv natijalari kompleks tarzda tahlil qilindi. O'rganilgan bemorlarning 24 nafarida tromboembolik asoratlarni (ishemik insult va/yoki tizimli emboliya) aniqlanib, bu 30% ni tashkil etdi, 56 nafar bemorda esa tromboembolik asoratlarni qayd etilmadi. Tromboembolik asoratlarni aniqlangan guruhda bemorlarning o'rtacha yoshi 67 yosh bo'lib, bu asoratsiz guruhga (61 yosh) nisbatan yuqoriroq ekanligi aniqlandi. Ushbu guruhda asosiy yurak-qon tomir xavf omillari ham ko'proq uchradi: arterial gipertenziya 19 nafar (79%), yurak ishemik kasalligi 15 nafar (63%) va qandli diabet 11 nafar (46%) bemorda aniqlanib, bu ko'rsatkichlar asoratsiz guruhga nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'ldi. Bu holat mazkur xavf omillarining tromboembolik asoratlarni rivojlanishidagi ahamiyatini ko'rsatadi. Laborator tekshiruv natijalarida tromboembolik asoratlari bo'lgan bemorlarda qon ivish tizimi faollashganligi qayd etildi. Xususan, fibrinogen darajasining oshishi va D-dimer ko'rsatkichining yuqoriligi aniqlanib, bu organizmda tromb hosil bo'lish jarayoni faollashganini ko'rsatdi. Shu bilan birga, protrombin vaqti qisqarishi ham ushbu guruhda ko'proq kuzatildi, bu esa giperkoagulyatsion holat mavjudligini tasdiqlaydi. Instrumental tekshiruvlarda muhim o'zgarishlar qayd etildi. Tromboembolik asoratlari bo'lgan bemorlarda chap bo'lmacha o'rtacha diametri 48 mm ni tashkil etib, asoratsiz guruhga (42 mm) nisbatan sezilarli darajada kattalashganligi aniqlandi. Transözofageal exokardiyografiya o'tkazilgan 24 nafar bemorning 18 tasida chap bo'lmacha quloqchasida tromb mavjudligi tasdiqlandi, qolgan 6 nafarida esa qon oqimining keskin sekinlashuvi qayd etildi. Bu holatlar chap bo'lmacha quloqchasi trombogenez jarayonining asosiy manbalaridan biri ekanligini ko'rsatadi. Shuningdek, klinik kuzatuvlarda tromboembolik asoratlari bo'lgan bemorlarda bo'lmachalar fibrillyatsiyasining uzoq davom etuvchi shakli ko'proq uchraganligi, ritm buzilishining davomiyligi ortgani sari chap bo'lmacha mexanik faoliyatining pasayishi kuchaygani aniqlangan. Bu esa gemodinamik staz va tromb hosil bo'lish jarayonini yanada kuchaytiruvchi omil sifatida baholanadi. Olingan natijalar bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bo'lgan bemorlarda tromboembolik asoratlarni rivojlanishida yosh, asosiy yurak-qon tomir kasalliklari, qon ivish tizimi faolligi hamda chap bo'lmacha struktur va funksional o'zgarishlari muhim prognostik ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi.

Xulosa: O'tkazilgan tadqiqot natijalari bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bo'lgan bemorlarda tromboembolik asoratlarni yuqori darajada uchrashini va ularning rivojlanishida bir nechta klinik hamda instrumental omillar muhim ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatdi. Arterial gipertenziya, yurak ishemik kasalligi, qandli diabet va yurak yetishmovchiligi kabi asosiy xavf omillari tromboembolik asoratlarni rivojlangan guruhda ko'proq uchradi. Laborator ko'rsatkichlar, xususan fibrinogen va D-dimer darajasining oshishi hamda protrombin vaqti o'zgarishlari qon ivish tizimi faollashganini va giperkoagulyatsion holat mavjudligini tasdiqladi. Instrumental tekshiruvlarda chap bo'lmacha kengayishi va uning quloqchasida tromb shakllanishi tromboembolik asoratlarni

bilan bevosita bog‘liq ekanligi aniqlandi. Olingan natijalar bo‘lmachalar fibrillyatsiyasi bo‘lgan bemorlarda tromboembolik xavfni erta aniqlashda klinik, laborator va instrumental ko‘rsatkichlarni kompleks baholash muhim ekanligini ko‘rsatadi. Shu asosda har bir bemor uchun individual profilaktik va davolash yondashuvlarini ishlab chiqish tromboembolik asoratlarni kamayishiga xizmat qiladi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Abdullayev A.A., Karimov Sh.R. Kardiologiya asoslari: darslik. – Toshkent: Meditsina nashriyoti, 2022. – 368 bet. – B. 214–228.
2. Rasulov N.A., Yusupov B.T. Yurak ritmi buzilishlarining klinik diagnostikasi va davolash usullari. – Toshkent: Fan va texnologiyalar, 2021. – 286 bet. – B. 132–146.
3. Tursunov D.M. Klinik kardiologiya: o‘quv qo‘llanma. – Samarqand: SamDU nashriyoti, 2020. – 304 bet. – B. 167–180.
4. Ergashev A.R., Qodirov M.A. Yurak-qon tomir kasalliklarida tromboz va emboliya muammolari. – Toshkent: Yangi asr avlodi, 2023. – 248 bet. – B. 95–109.
5. Ismoilov Sh.A. Exokardiyografiya va zamonaviy kardiologik diagnostika. – Toshkent: Innovatsion rivojlanish nashriyoti, 2022. – 192 bet. – B. 74–88.
6. Арутюнов Г.П. Кардиология: национальное руководство. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 800 с. – С. 356–372.
7. Ревиншвили А.Ш., Шляхто Е.В. Фибрилляция предсердий: современные подходы к диагностике и лечению. – Москва: Практическая медицина, 2021. – 320 с. – С. 148–167.
8. Hindricks G., Potpara T., Dagres N. et al. 2020 ESC Guidelines for the Diagnosis and Management of Atrial Fibrillation. – European Heart Journal, 2020. – Vol. 42(5). – P. 373–498. – P. 410–428.