

ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР КАСАЛЛИКЛАРДА МЕТАБОЛИК СИНДРОМНИНГ ВЕГЕТАТИВ ФУНКЦИЯЛАР ҲОЛАТИГА ТАЪСИРИ

Ходжиева Дилбар Таджиевна
Саъдуллоева Кундуз Абдулло қизи

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21622078>

Долзарблиги. Метаболик синдром цереброваскуляр касалликларнинг ривожланиши ва оғир кечишида муҳим ўрин тутувчи модификацияланувчи хавф омилларидан бири ҳисобланади. Унинг асосий компонентлари артериал гипертензия, абдоминал семириш, углевод алмашинувининг бузилиши ва дислипидемия автоном асаб тизими фаолиятига салбий таъсир кўрсатиб, мия қон айланиши бузилишларининг клиник кечиши ҳамда функционал оқибатларини оғирлаштириши мумкин. Шу нуқтаи назардан цереброваскуляр касалликларда вегетатив дисфункциянинг хусусиятларини баҳолаш муҳим клиник аҳамият касб этади.

Тадқиқот мақсади. Метаболик синдром билан кечувчи цереброваскуляр касалликларда вегетатив функцияларнинг клиник хусусиятларини комплекс баҳолаш.

Материаллар ва усуллар. Тадқиқотга цереброваскуляр касаллик ташхиси қўйилган 165 нафар бемор жалб этилди. Улардан 90 нафари метаболик синдром мавжуд бўлган асосий гуруҳни, 75 нафари эса метаболик синдром аниқланмаган қиёсий гуруҳни ташкил этди. Барча беморларда клиник-неврологик текширув, А.М. Вейн сўровномаси, Кердо индекси, ортостатик синама, юрак ритми вариабеллиги (HRV), антропометрик кўрсаткичлар, лаборатор текширувлар ҳамда нейровизуал усуллар қўлланилди. Олинган натижалар SPSS Statistics дастурида статистик жиҳатдан таҳлил қилинди.

Натижалар. Асосий ва қиёсий гуруҳлар ёш ва жинс таркиби бўйича ўзаро таққосланувчан бўлди ($p > 0,05$). Метаболик синдром мавжуд беморларда тана вазни индекси, бел айланаси, систолик ва диастолик артериал босим, оч қоринга қондаги глюкоза ҳамда HbA1c кўрсаткичлари қиёсий гуруҳга нисбатан ишончли юқори эканлиги аниқланди ($p < 0,001$). Вегетатив бузилишларга хос клиник белгилари, жумладан бош айланиши, юрак уришининг тезлашиши, ортиқча терлаш ва ортостатик реакциялар асосий гуруҳда сезиларли даражада кўпроқ кузатилди ($p < 0,001$).

А.М. Вейн сўровномаси ва Кердо индекси кўрсаткичларининг юқорилиги, шунингдек симпатикотониянинг устунлиги қайд этилди. Юрак ритми вариабеллиги таҳлилида SDNN ва RMSSD кўрсаткичларининг ишончли пасайиши ҳамда LF/HF нисбатининг ортиши автоном регуляциянинг симпатик фаоллик томон силжиганлигини тасдиқлади ($p < 0,001$). Корреляцион таҳлил метаболик синдром компонентлари билан вегетатив дисфункция кўрсаткичлари ўртасида ўртача кучли мусбат боғлиқлик мавжудлигини кўрсатди ($r = 0,47-0,63$; $p < 0,001$).

Хулоса. Метаболик синдром цереброваскуляр касалликларда вегетатив дисфункциянинг ривожланиши ва оғирлашишига сезиларли таъсир

кўрсатади. Автоном асаб тизими ҳолатини А.М. Вейн сўровномаси, Кердо индекси ҳамда юрак ритми вариабеллиги кўрсаткичлари асосида комплекс баҳолаш вегетатив бузилишларни эрта аниқлаш, беморларни хавф даражаси бўйича стратификация қилиш ҳамда индивидуал даволаш ва реабилитация тактикасини танлаш имконини беради.

Калит сўзлар: цереброваскуляр касалликлар, метаболик синдром, вегетатив дисфункция, автоном асаб тизими, юрак ритми вариабеллиги, Кердо индекси, симпатикотония.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Daroff RB, Jankovic J, Mazziotta JC, Pomeroy SL, editors. Bradley's Neurology in Clinical Practice. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2022.
2. Adams RD, Victor M, Ropper AH. Adams and Victor's Principles of Neurology. 11th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2019.
3. Kleindorfer DO, Towfighi A, Chaturvedi S, et al. 2021 Guideline for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack. Stroke. 2021;52(7):e364–e467.
4. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Eur Heart J. 2021;42(34):3227–3337.
5. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care. 2024;47(Suppl 1):S1–S350.
6. Mancia G, Kreutz R, Brunström M, et al. 2023 ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. J Hypertens. 2023;41(12):1874–2071.
7. Vinik AI, Ziegler D. Diabetic cardiovascular autonomic neuropathy. Circulation. 2007;115(3):387–397.
8. Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology. Heart Rate Variability: Standards of Measurement, Physiological Interpretation and Clinical Use. Circulation. 1996;93(5):1043–1065.