

ЎСОК ДА УЧРОВЧИ ЎПКА ГИПЕРТЕНЗИЯСИ МАВЖУД БЕМОРЛАРДА ҚОНДАГИ ГАЗЛАР МИҚДОРИ ВА УЛАРНИНГ УШБУ ПАТОЛОГИЯГА ОИД КОРРЕЛЯТИВ ХУСУСИЯТЛАРИНИ ЎРГАНИШ

Холов Ғ.А.

Бухоро вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7104471>

Долзарблиги. ЎСОК (ўпка сурункали гипертензияси) дунё аҳолиси орасида сўнгги пайтларда тез-тез учраб турувчи ва турли хил жиддий асоратларага сабаб бўлувчи касаллик сифатида жаҳон олимлари томонидан эътироф этиляпти. Мавжуд маълумотларда келтирилишича, ЎСОК билан хасталанган ва шифохонада даволанган беморларнинг 20 % га яқинида ЎГ (ўпка гипертензияси) аниқланган. Оғир яққол намоён бўлган клиник белги билан кечувчи ЎСОКда эса ЎГ 50% дан кўпроқ ҳолларда қайд этилган.

Тадқиқот мақсади. ЎСОК да учровчи ўпка гипертензияси мавжуд беморларда қондаги газлар миқдори ва уларнинг ушбу патологияга оид коррелятив хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари. Бухоро вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказида ЎСОК ўпка гипертензияси билан кечган турли оғирлик даражасидаги 120 нафар беморлар олинди. Уларнинг барчасидан ёзма равишда текширувга розилик олинди. Кузатувдагилар ўпка гипертензиясини ташхислаш ва даволаш бўйича 3 та функционал синфларга (II, III, IV) ажратилдилар. Беморларда даволашдан олдин ва даволаш жараёнининг 6 ойида қоннинг клиник ва инструментал усуллар ҳамда қоннинг газ таркиби (CO_2 , PaO_2 , SaO_2) ва ташқи нафас фаолияти кўрсаткичлари ўрганилди. Олинган маълумотларни (клиник, лаборатор ва функционал – асбобий текширув натижалари) таққослашда сўровнома ва шкалалар, статик усуллардан фойдаланилди. Статистик усуллар сифатида Фишер-Стьюдент усули ва Пирсон квадратлар усулидан фойдаланилди.

Тадқиқот натижалари. Юқорида баён қилинганидек қоннинг газ таркиби, яъни pCO_2 , pO_2 ва sO_2 ЎСОК ўпка гипертензияси билан кечган беморларда муҳим аҳамиятга эга эканлигини эътиборга олиб бу кўрсаткичларни қатор бошқа аниқланган гемодинамик ўзгаришлар билан корреляцион боғлиқлик даражасини ўргандик.

Касалликнинг II оғирлик даражасида pCO_2 ва ўнг қоринча ($r = 0,4$; $P < 0,01$), ўпка артерияси ўлчами ($r = 0,59$; $P < 0,001$), сўнги диастолик ўлчам ($r = 0,44$; $P < 0,004$) ва сўнги диастолик ҳажм ($r = 0,33$; $P < 0,03$) билан мусбат

боғлиқликлар қайд этилди. pO_2 билан ўнг қоринча ўлчами ($r = -0,36$; $P < 0,01$) орасида манфий боғлиқлик аниқланди.

Кузатувимиздаги ЎСОК ўпка гипертензияси билан кечган III оғирлик даражасидаги беморларда pCO_2 билан ўнг қоринча ($r = 0,59$; $P < 0,001$), ўнг бўлмача ($r = 0,4$; $P < 0,08$), ўпка артерияси ўлчами ($r = 0,5$; $P < 0,001$), САД ($r = 0,5$; $P < 0,001$), ДАД ($r = 0,34$; $P < 0,02$), ўртача қон босими ($r = 0,4$; $P < 0,003$), сўнги диастолик ўлчам ($r = 0,33$; $P < 0,003$), сўнги систолик ўлчам ($r = 0,8$; $P < 0,001$), сўнги диастолик ҳажм ($r = 0,49$; $P < 0,001$), сўнги систолик ҳажм ($r = 0,47$; $P < 0,002$) орасида ижобий ишончли корреляцион боғлиқлик қайд этилди.

Айниқса ушбу гуруҳ беморларда pCO_2 дан фарқли ўлароқ pO_2 билан ўнг бўлмача ва қоринча ($r = -0,65$; $P < 0,001$ ҳар иккала ҳолатда), ўпка артерияси ўлчами ($r = -0,57$; $P < 0,001$), ўпка артерияси ички босими ($r = -0,63$; $P < 0,001$), САД ($r = -0,4$; $P < 0,009$), ДАД ($r = -0,42$; $P < 0,007$), ўртача қон босими ($r = -0,43$; $P < 0,005$), сўнги диастолик ва систолик ўлчам (мос равишда $r = -0,36$; $P < 0,019$ ва $r = -0,5$; $P < 0,001$), сўнги диастолик ва систолик ҳажмлар (мос равишда $r = -0,54$; $P < 0,001$ ва $r = -0,68$; $P < 0,001$) билан манфий корреляцион боғлиқлик кузатилди.

Ушбу гуруҳ беморларда шунингдек, sO_2 билан қуйидаги ўрганилган кўрсаткичларда манфий корреляцион боғлиқлик қайд этилди: ўнг бўлмача ва қоринча ўлчамлари (мос равишда $r = -0,5$; $P < 0,001$ ва $r = -0,4$; $P < 0,008$), систолик, диастолик ва ўртача қон босими (мос равишда $r = -0,5$; $P < 0,01$, $r = -0,5$; $P < 0,001$ ва $r = -0,4$; $P < 0,001$), сўнги диастолик ва систолик ҳажмлар (мос равишда $r = -0,54$; $P < 0,001$ ва $r = -0,68$; $P < 0,001$) тенг бўлди.

Кузатувимиздаги ЎСОК ўпка гипертензияси билан кечган IV оғирлик даражасидаги беморларда pCO_2 билан ўнг қоринча ($r = 0,4$; $P < 0,007$), ўнг бўлмача ($r = 0,5$; $P < 0,001$), ўпка артерияси ўлчами ($r = 0,5$; $P < 0,001$), ўпка артерияси ички босими ($r = -0,36$; $P < 0,01$), сўнги диастолик ўлчам ($r = 0,47$; $P < 0,002$), сўнги систолик ўлчам ($r = 0,3$; $P < 0,04$), сўнги диастолик ҳажм ($r = 0,57$; $P < 0,001$), сўнги систолик ҳажм ($r = 0,6$; $P < 0,001$) орасида ижобий ишончли корреляцион боғлиқлик қайд этилди.

Айниқса ушбу гуруҳ беморларда pCO_2 дан фарқли ўлароқ pO_2 билан ўнг бўлмача ва қоринча (мос равишда $r = -0,3$; $P < 0,05$ ва $r = -0,4$; $P < 0,004$), ўпка артерияси ўлчами ($r = -0,36$; $P < 0,02$), ўпка артерияси ички босими ($r = -0,39$; $P < 0,01$), сўнги диастолик ва систолик ўлчам (мос равишда $r = -0,47$; $P < 0,002$ ва $r = -0,32$; $P < 0,04$), сўнги диастолик ва систолик ҳажмлар (мос равишда $r = -0,57$; $P < 0,001$ ва $r = -0,63$; $P < 0,001$) билан манфий корреляцион боғлиқлик кузатилди.

Ушбу гуруҳ беморларда шунингдек, sO_2 билан қуйидаги ўрганилган кўрсаткичларда манфий корреляцион боғлиқлик қайд этилди: ўнг бўлмача ва қоринча ўлчамлари (мос равишда $r = -0,68$; $P < 0,001$ ва $r = -0,4$; $P < 0,009$), ўпка артерияси ўлчами ($r = -0,67$; $P < 0,001$), ўпка артерияси ички босими ($r = -0,4$; $P < 0,006$), сўнги диастолик ва систолик ўлчам (мос равишда $r = -0,4$; $P < 0,005$ ва $r = -0,5$; $P < 0,001$), сўнги диастолик ва систолик ҳажмлар (мос равишда $r = -0,4$; $P < 0,01$ ва $r = -0,25$; $P < 0,01$) тенг бўлди.

Хулоса. Ўпканинг сурункали обструктив касаллиги ўпка гипертензияси билан кечган беморларда юрак гемодинамикаси, қоннинг газ таркиби ҳамда ташқи нафас фаолияти кўрсаткичлари касалликнинг оғирлик даражасига параллел равишда салбий томонга ўзгариб боради.