



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

БУЙРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ I-II-БОСҚИЧИДАГИ БЕМОРЛАРДА ЮРАК АРИТМИЯЛАРИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ **Қабулова М.Р.**

Тошкент Тиббиёт Академияси Урганч филиали

Юрак ритмининг бузилишлари, хусусан, аритмиялар, сўнгги йилларда кенг тарқалган ва кўпинча ҳаёт учун хавфли ҳолатлардан бири сифатида қаралмоқда. Бу ҳолат айниқса буйрак етишмовчилиги бўлган беморларда янада долзарб аҳамият касб этади.

Сурункали буйрак етишмовчилиги (СБЕ) умумий органлар функциясининг бузилишига олиб келиб, юрак-қон томир тизимига ҳам кучли таъсир кўрсатади.

Юрак аритмиялари — ритм, тезлик (частота) ва импульс ўтказилишининг бузилиши билан намоён бўладиган ҳолатлар бўлиб, уларнинг келиб чиқишида электролит мувозанатининг бузилиши, метаболик ўзгаришлар, гипертонемия ва токсинлар таъсири катта ўрин тутди. СБЕ фонида эса бундай патологиялар тез-тез ва эрта ривожланади.

Айнан шундай беморларда қоринчалар экстрасистолияси, бўлмачалар экстрасистолияси ва бўлмачалар фибрилляцияси каби аритмия турлари кўп учрайди. Бу аритмиялар клиник жиҳатдан турли даражада оғир кечиши мумкин ва кўп ҳолларда морфологик ўзгаришлар билан кузатилади. Шу боис, уларнинг патоморфологиясини ўрганиш орқали ташхис қўйиш ва даволаш самарадорлигини ошириш имкони пайдо бўлади.

Ушбу тадқиқот 1–2-босқич буйрак етишмовчилиги бўлган 55 нафар бемор мисолида юрак аритмияларининг турлари, уларнинг ташхислаш услублари ва морфологик ўзгаришларини таҳлил қилишга қаратилган.

Материаллар ва усуллар

Тадқиқотимизда 1–2-босқич хроник буйрак етишмовчилиги ташхиси қўйилган 55 нафар бемор иштирок этди. Уларнинг ўртача ёши 48 ± 6 ёшни ташкил этди. Барча беморларда юрак аритмиялари қайд этилган бўлиб, уларнинг турларига кўра қуйидагича тақсимланди: қоринчалар экстрасистолияси, бўлмачалар экстрасистолияси ва бўлмачалар фибрилляцияси.

Беморлар клиник ва инструментал текширувлар асосида баҳоланди. Асосий диагностик усуллар сифатида қуйидагилардан фойдаланилди:

Электрокардиография (ЭКГ): юрак ритмининг тури ва аритмияларнинг аниқланиши учун асосий усул.

Юракнинг ультратавуш текшируви (ЭХОКГ): анатомик ўзгаришлар, юрак камералари кенгайиши, гипертрофия ва насос функцияси баҳоланди.

Лаборатория текширувлари:

Креатинин миқдори – буйрак функциясини баҳолаш учун.

Мочевина даражаси – азотли моддалар метаболизмининг бузилиши белгилари сифатида.

Умумий оксил – организмнинг умумий ҳолати ва нутритив статуси.

Қондаги глюкоза миқдори – метаболик фонни баҳолаш учун.

Юрак тўқималаридаги морфологик ўзгаришлар патоморфология нуктаи назаридан таҳлил қилинди. Аниқланган ўзгаришлар аритмия турлари билан боғлиқ ҳолда ўрганилди. Патоморфологик таҳлилда юрак мушак тўқимаси, интерстициал тўқима ва қон томирлар ҳолатига алоҳида эътибор қаратилди.

Натижалар

Тадқиқот давомида 55 нафар беморда қайд этилган аритмия турлари қуйидагича тақсимланди:

Қоринчалар экстрасистолияси – 21 беморда (38,2%)

Бўлмачалар экстрасистолияси – 17 беморда (30,9%)



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Бўлмачалар фибрилляцияси – 17 беморда (30,9%)

ЭКГ текширувлари натижасида юрак ритмининг турли даражада бузилиши, Р тўлқинининг ўзгариши, QRS комплекси ва Т тўлқинининг морфологиясидаги ўзгаришлар аниқланди. Айрим ҳолларда тахикардия ва юрак ўртача фаоллиги пасайиши қайд этилди.

ЭХОКГ натижаларида бўлмачалар ва қоринчалар деворларининг гипертрофияси, камералар кенгайиши, миокард контрактил функциясининг сусайиши кузатилди. Бу ўзгаришлар аритмиялар билан чамбарчас боғлиқ экани аниқланди.

Лаборатория натижалари шундай даражаларда бўлди: Креатинин — кўп ҳолларда меъёрдан юқори (ортача: 14

0 ± 25 мкмоль/л); Мочевина — $8,5 \pm 1,2$ ммоль/л; Умумий оқсил — 62 ± 4 г/л; Қондаги глюкоза — $5,8 \pm 0,9$ ммоль/л.

Бундай ўзгаришлар умумий метаболик бузилишларнинг, айниқса электролит дисбаланс ва уремик токсинлар таъсирининг белгилари бўлиб, улар аритмия ривожланишига салбий таъсири эҳтимолдан холи эмас.

Патоморфологик ўзгаришлар: Юрак мушак тўқималарининг гистологик таҳлилларида куйидаги ўзгаришлар кузатилди: миокардда дистрофик ўзгаришлар, хужайраларда вакуолизация ва гликоген тўпланиши; интерстициал фиброз — мушак хужайралари орасида тўқималарнинг кўпайиши; қон томирлар деворларининг гиалинизацияси — микроциркуляция бузилиши; гипертрофик кардиомиоцитлар — босимга қарши адаптация механизмининг акси сифатида.

Бу патоморфологик ўзгаришлар юрак аритмияларининг патогенезида муҳим аҳамият касб этади ва улар СБЕ давомида юрак тўқимасига ўзаро таъсирни намоён этади.

Хулоса

1–2-босқич сурункали буйрак етишмовчилиги бўлган беморларда юрак аритмияларининг юзага келишида асосий сабаблардан бири экани маълум бўлди. Тадқиқот натижаларига кўра, аритмия турлари сифатида энг кўп қайд этилганлари қоринчалар экстрасистолияси, бўлмачалар экстрасистолияси ва бўлмачалар фибрилляцияси бўлди. Уларнинг ривожланишига электролит ва метаболик бузилишлар, юрак тузилмасидаги морфологик ўзгаришлар сабаб бўлган. ЭКГ ва ЭХОКГ каби инструментал текширувлар ҳамда биокимёвий таҳлиллار аритмияларни эрта аниқлаш ва баҳолашда муҳим ўрин тутди. Патоморфологик таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, миокарддаги дистрофик ўзгаришлар, интерстициал фиброз ва қон томирлар ҳолати аритмиялар учун морфологик асос бўлиб хизмат қилади.

Хулоса қилиб айтганда, буйрак етишмовчилиги фонида ривожланувчи аритмиялар юрак тузилмаси ва функциясидаги комплекс ўзгаришлар билан боғлиқ бўлиб, уларни тўғри ва эрта аниқлаш клиник амалиётда муҳим аҳамиятга эга. Бундай беморлар динамик кузатув ва патогенетик йўналтирилган терапияни талаб этади.