

**SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI MAVJUD BEMORLARDA  
BUYRAK DISFUNKSIYASINING KASALLIK KECHISHIGA TA'SIRI**

**Boqiyeva D.R., Xodjanova Sh.I.**

Toshkent tibbiyot akademiyasi, O'zbekiston, Toshkent

**Ishning maqsadi:** Surunkali yurak yetishmovchiligi bor bemorlarda buyrak disfunktsiyasining rivojlanib borishi bilan yurak funksional ko'rsatkichlarida bo'ladigan o'zgarishlarni aniqlash.

**Tekshiruv materiallari va usullari:** Tadqiqotga SYuYe tashxisi bilan davolangan va miokard infarkti o'tkazgan 100 nafar bemor jalb etildi. SYuYe tashxisi va funksional sinflari ularning shikoyatlari, anamnezi, obektiv ko'rik va laborator-asbobiy tekshiruvlar, klinik holatni baholash shkalasi, olti daqiqali yurish sinamasi asosida Yevropa kardiologlar jamiyati mezonlariga ko'ra qo'yildi. 1- guruh bemorlar SYuYe II funksional sinfda 54 ta bemor va 2 – guruhda SYuYe III funksional sinfda 46 ta davolanayotgan bemor tashkil etadi. Bemorlarda yurakning holatini baholash uchun Amerika Exokardiografiya assotsatsiyasi tavsiyasiga ko'ra bemorlar yotgan va chap tomonga yonboshlagan holda M va B rejimda tekshirildi. Yurakning oxirgi sistolik va diastolik hajmi va qon otib berish fraksiyasi baholandi. Buyraklarning holatini aniqlash uchun koptokcha filtratsiya tezligi Modification of diet in renal disease study formulasi yordamida aniqlandi.

**Tekshirish natijalari:** Tadqiqotdan olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, surunkali yurak yetishmovchiligi FS III mavjud bemorlarda chap qorincha sistolik hajm ko'rsatkichlari sezilarli o'zgargan. Bu guruhda chap qorincha dilatatsiyasi oshishi kuzatilgan. Oxirgi sistolik va diastolik hajm ko'rsatkichlari FS III dagi bemorlarda FS II dagi bemorlar bilan solishtirganda mos ravishda 20,4 % ( $P < 0.001$ ) va 45,2% ( $P < 0.001$ ) ga oshganligi aniqlandi. Shuningdek yurakda miokard qisqaruvchanlik kuchini namoyon qilib beradigan qon otib berish hajmi 19,7 % ( $P < 0.001$ ) ga kamayganligi aniqlandi. Yurak ishemik kasalligi o'tkazgan bemorlarda kasallik natijasida moikardda patologik holatga nisbatan kompensatsiya jarayoni kuzatiladi. Bunda FS III bemorlarda chap qorincha o'zining shaklini o'zgartiradi. Chap qorincha odatiy ellipsoid shaklidan sferik shaklga o'tadi. Bu o'zagrish FS II bemorlarga qaraganda FS III bemorlarda koproq kuzatiladi mos ravishda 11,2 % ( $P < 0.001$ ) va 6,5 % ( $P < 0.001$ ) ga oshgan. Buyraklarda koptokcha filtratsiya tezligi  $< 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$  bo'lgan bemorlarda koptokcha filtratsiya tezligi  $> 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$  bo'lgan bemorlarga nisbatan qon otib berish fraksiyasi 13,9 % ( $P < 0.05$ ) ga pasayganligini kuzatildi.

**Xulosalar:** Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, miokard infarkti o'tkazgan surunkali yurak yetishmovchiligi bor bemorlarda yurak yetishmochiligining funksional sinflari va buyraklardagi koptokcha filtratsiya tezligi orasida bog'liqlik mavjud. Chap qorincha shaklining o'zgarishi, qon otib berish hajmining buyrak disfunktsiyasining rivojlanishiga mos ravishda pasayishi buyraklardagi koptokcha filtratsiyasi tezligining normadan pasayishi yurak funksional ko'rsatkichlariga ta'sir ko'rsatgan holda surunkali yurak yetishmovchiligining rivojlanishiga sabab bo'lishini taxmin qilish mumkin bo'ladi.

**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR :**

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8217186/#> „, Relationship between the Severity of Coronary Artery Disease and Cardiovascular Risk Factors in Acute Coronary Syndrome: Based on Tehran Heart Center's Data Registry”
2. Alberti KGMM, Zimmet PZ. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. Provisional report of a WHO consultation. *Diabetic medicine*. 1998;15:539–553.
3. Leening MJ, Ferket BS, Steyerberg EW, Kavousi M, Deckers JW, Nieboer D, Heeringa J, Portegies ML, Hofman A, Ikram MA, Hunink MG, Franco OH, Stricker BH, Witteman JC, Roos-Hesselink JW. Sex differences in lifetime risk and first manifestation of cardiovascular disease: prospective population based cohort study. *BMJ*. 2014;349:g5992.