

**SAKUBITRIL/VALSARTANNING SURUNKALI YURAK  
YETISHMOVCHILIGIGA TA'SIRI**

**Mambetova D.K. Aminova G.A. Jabbarov O.O. Saydaliev R.S.**

Toshkent tibbiyot akademiyasi 2-son fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrası, Toshkent, O'zbekiston

**Muommoning dolzarbligi:** Gipertoniya kasalligi yer yuzida eng keng tarqalgan yurak- qon tomir kasalliklaridan biridir. So'nggi yillarda o'tkazilgan keng ko'lamli sorovlarga ko'ra, 50-59 yoshdagi odamlarda AG darajasi 44% hollarda, 60-69 yoshda 54%, 70 yoshdan oshgan odamlarda esa 65% hollarda oshgan. O'zbekistonda tegishli ko'rsatkichlar sezilarli darajada oshgan mamlakatlar qatorida kuzatilgan. 2010 yildan 2020 yilgacha yurak-qon tomir xavfi juda yuqori bo'lgan gipertoniya bilan kasallangan bemorlar soni 18,1%dan 57,8%ga ortgan, bunga asosiy sabab AG oqibatida surunkali yurak yetishmovchiligining rivojlanishidir. Ko'p markazli tadqiqotlar ma'lumotlariga ko'ra, yurak-qon tomir kasalliklaridan o'lim surunkali yurak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarda ikki barobarga ortadi. Oxirgi yillarda yurak yetishmovchiligi bilan asoratlangan yurak qon tomir tizimi kasalliklarini davolashda va ayniqisa, medikamentoz terapiyada dunyo bo'yicha birqancha katta ilmiy izlanishlar olib borildi va ushbu kasallikni davolashda yangi dori vositalari ishlab chiqildi. Bularning ichida eng e'tiborlisi Sakubitril/Valsartandir.

**Tadqiqotning maqsadi:** Surunkali yurak yetishmovchiligi bilan asoratlangan gipertoniya kasalligining klinik kechishida sakubitril/valsartan dori vositasining ta'sirini o'rganish.

**Tadqiqot materiallari:** Tadqiqotga surunkali yurak yetishmovchiligi bilan asoratlangan gipertoniya kasalligi bilan kasallangan 70 nafar bemor jalb qilindi(36-erkak, 34-ayol, o'rtacha yoshi-63,2±16,2 yosh). Bemorlar ikkita guruhga ajratildi: birinchi guruh standart davo tarkibida Sakubitril/valsartan bo'lgan 35 nafar bemor tashkil qildi, ikkinchi guruhga esa 35 nafar bemor jalb qilindi va ular standart davo tarkibida valsartan qabul qildi. Surunkali yurak yetishmovchiligining funksional sinfi Nyu-York klassifikatsiyasi- NYHA asosida belgilandi. Kasallik davomiyligi 2-22 yilni tashkil qildi. Barcha bemorlarda umumklinik va laborator-instrumental (Exokardiografiya) tekshiruvlari o'tkazildi.



**Natijalar:** Tekshiruvlar shuni ko'rsattiki boshlang'ich davrda bemorlar yurak qon tomir tizimidagi organic o'zgarishlar davolash davomida sezilarli va ishonchli ijobiy natijalar bilan qarshilashildi. 1-guruhda diastolik disfunktsiya ko'rsatkichi bo'yicha 6 oylik davo muolajasidan so'ng 34,2 % dan 21,1 % ga kamaydi. Bemor xolatini baxolashda ishlatiladigan ko'rsatkichlardan biri chap qorincha qon otish fraksiyasi past bemorlar 67% edi, davolanishni 6-oyida 32% ga tushdi. Bo'lmachalar faoliyatida ham xajmni kichrayishi kuzatildi( $7.4 \pm 0,2$  ga  $4,0 \pm 0,5^*$ ).

6 oydan so'ng II FS ga kiruvchi bemorlar 12% dan 50%ga o'zgardi, IV FS dagi bemorlar 40% dan 22% ga kamaydi, III FS ga kiruvchi bemorlar 48% dan 28%ga kamaydi.

2-guruhda diastolik disfunktsiya ko'rsatkichi bo'yicha 6 oylik davo muolajasidan so'ng 35,2 % dan 29,1 % ga kamaydi. Bemor xolatini baxolashda ishlatiladigan ko'rsatkichlardan biri chap qorincha qon otish fraksiyasi past bemorlar 67% edi, davolanishni 6-oyida 41,1% ga tushdi. Bo'lmachalar faoliyatida ham xajmni kichrayishi kuzatildi( $7.1 \pm 0,3$  ga  $4,8 \pm 0,5^*$ ).

6 oydan so'ng II FS ga kiruvchi bemorlar 12% dan 30%ga o'zgardi, IV FS dagi bemorlar 37% dan 28% ga kamaydi, III FS ga kiruvchi bemorlar 51% dan 42%ga kamaydi.

**Xulosa:** Yuqoridagi ko'rsatkichlarga xulosa qilib aytganda xar ikkala guruhda xam natijalar ijobiy bo'lib, lekin Sakubitril/valsartan preparati qabul qilgan bemorlarni 6 oydan keyingi na'tijalarida chap qorincha qon otish fraksiyasi past bemorlar 32%, NYHA bo'yicha FS III bo'lgan bemorlar 28%ni tashkil qilib, faqat valsartan qabul qilgan bemorlarga (chap qorincha qon otish fraksiyasi past bemorlar 41,1%, NYHA bo'yicha FS III bo'lgan bemorlar 42%) qaraganda ijobiy na'tijalar yuqoriroq ekanligini ko'rsatti.

#### ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические рекомендации. 2020.
2. Ситникова М.Ю., Юрченко А.В., Лясникова Е.А., Трук-шина М.А., Либис Р.А., Кондратенко В.Ю., Дупляков Д.В., Хохлунов С.М., Е. В. Шляхто Е.В. Результаты Российского госпитального регистра хронической сердечной недостаточности в 3 субъектах Российской Федерации. Кардиология, 2015;55(10):13–21. DOI: 10.18565/car-dio.2015.10.5-13
3. Фомин И.В. Артериальная гипертония в Российской Федерации –последние 10 лет. Что дальше? Сердце: журнал для практикующих врачей. 2007; 6(3): 1–6.
4. Фомин И.В. Эпидемиология хронической сердечной недостаточности в Российской Федерации. В кн.: Агеев Ф. Т. и др. Хроническая сердечная недостаточность. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2010.