

TRANZIT MIYA QON AYLANISHINING BUZILISHINI ANIQLASH MEZONLARI

N.A. Xodjayeva, N.S.Aliyeva

Respublika Tibbiyot malakasini oshirish
ilmiy markazi Buxoro filiali

J.A. Nazarova,

Respublika shoshilinch tez tibbiy markazi

Dolzarbligi. Vaqtinchalik serebrovaskulyar avariya (TCI) turlaridan biri sifatida vaqtinchalik ishemik hujumlar (TIA) ishemik insult va yurak-qon tomir asoratlari rivojlanishining prognozi hisoblanadi. Klinik va patogenetik variantlarga qarab takroriy TIA va insult rivojlanishi xavfini bashorat qilish mezonlarini aniqlash profilaktika va terapevtik chora-tadbirlarni optimallashtirish uchun muhimdir (1,3).

Hozirgi tadqiqotlar insult xavfini kamaytirish uchun TIANi o'z vaqtida tashxislash va oldini olish muhimligini ta'kidlaydi. Shunday qilib, Rothwell va boshqalar (2016) TIA bo'lgan bemorlarni erta aniqlash va adekvat davolash hujumdan keyingi dastlabki uch oy ichida insult xavfini 80% gacha kamaytirishi mumkinligini ko'rsatdi (2).

Tadqiqot maqsadi. TIA bilan og'riqan bemorlarda klinik va patogenetik variantlarga qarab takroriy TIA va ishemik insult rivojlanishi xavfini bashorat qilish mezonlarini aniqlash.

Materiallar va usullar. Tadqiqotlar 2022-yilning yanvaridan 2024-yilning sentabriga qadar Rossiya shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazining Buxoro filiali nevrologiya bo'limida o'tkazildi. o'rtacha yoshi - $58,6 \pm 9,0$ yil. Bemorlar orasida 75 erkak (50,0%), o'rtacha yoshi $56,5 \pm 4,2$ yosh va 75 nafar ayol (50,0%), o'rtacha yoshi $58,4 \pm 5,1$ yosh.

Tadqiqotda quyidagi usullar qo'llanildi: - klinik - tarixni olish, xavf omillarini baholash, nevrologik tekshiruv; -instrumental usullar: miyaning MRI, bosh va bo'yin tomirlarini ultratovush tekshiruv, EKG, ekokardiyografiya; - laboratoriya testlari: umumiy va biokimyoviy qon testlari, koagulogramma, lipid profili, glyukoza va HbA1c darajalari, - takroriy TIA va insult xavfini baholash: ABCD² shkalasidan foydalanish; -statistik tahlil (SPSS dasturining 25.0 versiyasidan foydalanilgan).

Tadqiqot natijalari. Arterial gipertenziya 120 bemorda (80,0%), qandli diabet 50 bemorda (33,3%), dislipidemiya 100 bemorda (66,7%), chekish 70 bemorda (46,7%), semirish (BMI ≥ 30 kg/m²) 60 bemor (40,0%).

TIA prognozini baholash uchun ABCD² shkalasi qo'llanildi, bu 40 bemorda (26,7%) TIA xavfi past (0-3 ball), 80 bemorda (53,3%) o'rtacha xavf (4-5 ball) borligini aniqladi.), 30 bemor (20,0%) yuqori xavf ostida edi (6-7 ball): 30 bemor.

Kuzatish davrida takroriy TIA va insultning tez-tezligi quyidagicha edi: takroriy TIA: 45 bemor (30,0%); ishemik insult: 25 bemor (16,7%).

Yuqori ABCD² xavfi (OR = 3,5; 95% CI: 1,8-6,9; p<0,001) va dislipidemiya (OR = 2,2; 95% CI: 1,1-4,4; p = 0,02); diabetes mellitus (OR = 1,9; 95% CI: 1,0-3,7; p = 0,04) ABCD² shkalasi bo'yicha xavf va takroriy TIA chastotasi o'rtasidagi bog'liqlik ham hisoblangan - 40 (12,5%) erkaklar va 2 (5,0. %) ayollarda ABCD² xavfi past; 25 (31,3%) erkaklar va 13 (16,3%) ayollar o'rtacha xavfga ega; 15 (50,0%) erkak va 10 (33,3%) ayol yuqori xavfga ega edi.

Shuningdek, takroriy TIA va insult bilan kasallanish bo'yicha gender farqlari o'rganildi: erkaklarda takroriy TIA 25 bemorda (33,3%) va ishemik insult 12 bemorda (16,0%) sodir bo'lgan. Ayollarda takroriy TIA 20 bemorda (26,7%), IS - 13 bemorda (17,3%) qayd etilgan. Erkaklar va ayollar o'rtasidagi farqlar statistik ahamiyatga ega (p>0,05).

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, ABCD² shkalasi bo'yicha yuqori xavf, dislipidemiya va qandli diabetning mavjudligi takroriy TIALarning mustaqil prognozi hisoblanadi. Bu ABCD² ko'rsatkichi TIA dan keyin erta insult xavfini bashorat qilish uchun samarali ishlatilgan oldingi tadqiqotlarga mos keladi [1].

Yuqori ABCD² xavfi takroriy TIA va insultning ko'payishi bilan bog'liq. Ushbu shkala bo'yicha yuqori ballga ega bo'lgan bemorlar ko'proq intensiv monitoring va agressiv profilaktik terapiyani talab qiladi.

Dislipidemiya va diabetes mellitus aterosklerotik tomir o'zgarishlarining rivojlanishiga yordam beradi, bu esa takroriy ishemik hodisalar xavfini oshiradi [2]. Lipid profillari va glyukoza darajasini kuzatish takroriy TIA ning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Takroriy TIA va insult bilan kasallanishda sezilarli jinsiy farqlarning yo'qligi xavf omillari ushbu namunadagi ikkala jinsga ham o'xshash ta'sir ko'rsatishini ko'rsatishi mumkin.

Xulosa. Takroriy TIALarni bashorat qilishda gender farqlarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, takroriy hodisalarning chastotasi erkaklar va ayollar o'rtasida solishtirish mumkin bo'lsa-da, individual xavf omillarining ahamiyatida farqlar mavjud. Ushbu farqlarni hisobga olgan holda, sog'liqni saqlash xodimlari xavfni baholash va profilaktika choralari rejallashtirishda genderni sezgir yondashuvni qo'llashga da'vat etiladi.

Adabiyotlar

1. Johnston SC, Rothwell PM, Nguyen-Huynh MN, et al. Validation and refinement of scores to predict very early stroke risk after transient ischaemic attack. *Lancet*. 2007;369(9558):283-292.
2. Easton JD, Saver JL, Albers GW, et al. Definition and evaluation of transient ischemic attack. *Stroke*. 2009;40(6):2276-2293.
3. Kernan WN, Ovbiagele B, Black HR, et al. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack. *Stroke*. 2014;45(7):2160-2236.