

ОТИЛИШ ФРАКЦИЯСИ ПАСАЙГАН СУРУНКАЛИ ЮРАК
ЕТИШМОВЧИЛИГИДА ГАММА ГЛУТАМИЛТРАНСФЕРАЗА ВА
ИШҚОРИЙ ФОСФАТАЗА

Ражабова З.Р.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Жигарга оид ферментлар юрак етишмовчилигининг клиник тавсифини тўлдириши мумкин. ГГТ ва ишқорий фосфатазанинг нисбатан юқори бўлиши димланиш билан боғлиқ ўзгаришлар эҳтимолини кўрсатса-да, алоҳида фермент натижаси холестаза ёки фиброз ташхисини тасдиқламайди.

Ферментларнинг ўртача қиймати юқорироқ бўлиши билан лаборатория меъёридан ошган беморлар сони бир хил тушунча эмас. Шу боис мазкур таҳлил мутлақ қийматлар ва уларнинг тақсимотига қаратилди. ГГТ ва ишқорий фосфатазани биргаликда ўрганиш икки кўрсаткичнинг фенотиплар бўйича ўзгариш йўналишини солиштириш имконини беради.

Мақсад. ФВ пасайган ва сақланган беморларда ГГТ ва ишқорий фосфатаза фаоллигини таққослаш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотга 2023–2024 йилларда Бухоро вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази кардиология бўлимига ётқизилган 111 нафар сурункали юрак етишмовчилиги бўлган бемор жалб қилинган. Манбада ФВ пасайган деб белгиланган 65 нафар бемор асосий, ФВ сақланган 46 нафар бемор таққослаш гуруҳини ташкил этган. Иккала фермент учун маълумотлар тўлиқ бўлган. Натижалар $M \pm SD$ ва медиана [Q1; Q3] кўринишида ифодаланди. Икки томонлама Манн–Уитни тести ва тўрт маркер таҳлили учун Benjamini–Hochberg FDR тузатиши қўлланди. Назорат гуруҳи ёш таркиби мос келмагани ва айрим қийматлар ҳисоблангани сабаб ушбу таҳлилга киритилмади.

Лаборатор натижалар Ед/л бирлигида олинди. Ҳар бир бемор таҳлилда ягона кузатув сифатида ҳисобга олинди. Гуруҳларнинг ёши $64,3 \pm 8,2$ ва $60,0 \pm 9,2$ йил бўлган. Тадқиқотда ферментлар учун ёш ва жинсга тузатилган регрессия модели тузилмаган. Шу сабаб натижалар мустақил таъсирни эмас, бошланғич гуруҳлараро фарқни тавсифлайди.

Натижалар. ГГТ асосий гуруҳда $49,34 \pm 18,11$ Ед/л, таққослаш гуруҳида $32,39 \pm 8,51$ Ед/лни ташкил этди. Медиана қийматлар 50,0 [32,0; 62,0] ва 32,5 [27,0; 38,0] Ед/л бўлди ($p=0,000000529$; $q<0,001$). Ишқорий фосфатаза $99,34 \pm 20,23$ ва $80,20 \pm 13,95$ Ед/л, медианалари эса 96,0 [89,0; 112,0] ва 81,0 [73,0; 87,5] Ед/л бўлди ($p=0,000000151$; $q<0,001$). Асосий гуруҳда ўртача қийматлар

мос равишда 16,95 ва 19,14 Ед/л юқорироқ эди. Лабораториянинг жинс ва усулга мос референс чегаралари тасдиқланмагани учун меъёрдан ошиш частотаси ҳисобланмади.

ГТТнинг интерквартил оралиғи асосий гуруҳда 32,0–62,0 Ед/л, таққослаш гуруҳида 27,0–38,0 Ед/л бўлиб, асосий гуруҳда қийматларнинг тарқалиши ҳам кенгрок эди. Ишқорий фосфатаза учун тегишли оралиқлар 89,0–112,0 ва 73,0–87,5 Ед/лни ташкил этди. Икки ферментдаги фарқнинг бир йўналишдалиги биокимёвий профиль ҳақидаги кузатувни тўлдирди.

Таққослаш гуруҳига нисбатан ҳисобланган ўртача ГТТ тахминан 52,3%, ишқорий фосфатаза эса 23,9% юқорироқ бўлди. Бу нисбий фарқлар даволаш самарасини ифодаламайди, чунки турли беморлар гуруҳлари таққосланган. Ферментларнинг даволашдан олдинги ва кейинги жуфт ўлчовлари ушбу таҳлилда ўрганилмаган.

Натижаларнинг талқини. Иккала фермент бўйича бир йўналишдаги фарқ ФВ пасайган беморларда жигарга оид биокимёвий ўзгаришлар яққолроқ бўлишини кўрсатади.

Топилган фарқлар лаборатор текширувни юракнинг систолик ҳолати билан боғлаб баҳолаш заруратини кўрсатади.

Хулоса. ФВ пасайган гуруҳда ГТТ ва ишқорий фосфатаза фаоллиги юқорироқ бўлиб, фарқлар FDR тузатишидан кейин ҳам сақланди. Бу кўрсаткичлар комплекс лаборатор баҳолашга қўшимча маълумот беради, аммо мустақил прогностик мезон сифатида ҳали тасдиқланмаган.