

**QORIN BO'SHLIG'I BOSIMINI O'Z VAQTIDA NORMALLASHTIRISHGA  
INTRAKARDIYAK GEMODINAMIKANING BOG'LIQLIGI**

**F.F. Azizova**

O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlari Harbiy tibbiyot akademiyasi

**M.G. Muhamedova**

O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlari Harbiy tibbiyot akademiyasi

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada qorin bo'shlig'i bosimini o'z vaqtida normallashtirishga intrakardiyak gemodinamikaning bog'liqligi muhokama qilinadi. QBBni o'z vaqtida normallashtirish yurak faoliyatini yaxshilash va og'ir asoratlarni oldini olish uchun muhim vazifadir.

**Kalit so'zlar:** qorin bo'shlig'i, intrakardiyak gemodinamika, yurak faoliyati, yurak-qon tomir patologiyasi.

**Kirish**

Qorin bo'shlig'i bosimining (QBB) yurak-qon tomir tizimiga ta'siri muammosi jarrohlik amaliyotida dolzarb bo'lib qolmoqda. QBB markaziy va intrakardiyak gemodinamikaga sezilarli ta'sir ko'rsatadi, ayniqsa yurak-qon tomir patologiyasi bilan og'riqan bemorlarda. QBB fonida qorin bo'shlig'i patologiyasi bo'lgan bemorlarda yurakni qayta qurish turlarini, shuningdek perioperativ asoratlarni o'rganish katta klinik ahamiyatga ega (1,2).

**Tadqiqot usullari.** Tadqiqotda qorin bo'shlig'ida operatsiya qilingan 364 bemor ishtirok etdi. Bemorlar qorin bo'shlig'i bosimi darajasiga qarab asosiy guruhga (AG) va taqqoslash guruhiga (TG) bo'lingan. Asosiy guruhga (AG) QBB (QBB+) ko'tarilgan 163 bemor (44,8%) kiradi. AG doirasida bemorlar kichik guruhlariga bo'lingan: A kichik guruhi: yurak-qon tomir patologiyasi bilan birga keladigan 94 bemor (AGning 57,7%). B kichik guruhi: yurak-qon tomir patologiyasi bo'lmagan 69 bemor (guruhning 42,3%). Taqqoslash guruhi (TG) normal QBB (QBB-) bo'lgan 201 bemorni (55,2%) o'z ichiga oldi. HS bilan kasallangan bemorlar ham kichik guruhlariga bo'linadi: A kichik guruhi: yurak-qon tomir kasalliklari bilan 86 bemor (HSning 42,8%). B kichik guruhi: yurak-qon tomir kasalliklari bo'lmagan 115 bemor (57,2%).

Tadqiqot usullari klinik natijalarni baholash, intrakardiyak gemodinamikalar va periferik qon oqimi ko'rsatkichlarini, shuningdek, yurak-qon tomir tizimining asoratlari va QBBning oshishi bilan bog'liq o'limga olib keladigan natijalarni tahlil qilishni o'z ichiga oladi.



**Tadqiqot natijalari.** QBBning o'tkir o'sishi bo'lgan bemorlarda aniq gemodinamik o'zgarishlar kuzatildi, ayniqsa qorin bo'shlig'i bosimining sezilarli va keskin oshishi bilan..

O'tkir QBB bilan og'riqan bemorlarda yurak urishi boshlang'ich qiymatlarga nisbatan o'rtacha 20% ga kamaydi. Bu venoz turg'unlikning keskin oshishi va venoz qaytishning pasayishi bilan bog'liq. Markaziy venoz bosimning (MVB) normal qiymatlarga nisbatan o'rtacha 30% ga oshishi, bu venoz chiqishining keskin buzilishi natijasida markaziy tomirlarda bosimning oshishini aks ettiradi. O'tkir QBB bilan og'riqan bemorlarda ejeksiyon fraktsiyasi (EF) 42% gacha kamaydi, bu QBBning tez o'sishi bilan yurak qisqarish funksiyasining sezilarli darajada buzilishini ko'rsatadi. 68% hollarda o'tkir QBB bilan og'riqan bemorlarda diastolik funktsiyaning buzilishi kuzatilgan, bu E/A nisbatining 0,85 ga pasayishi bilan ifodalangan.

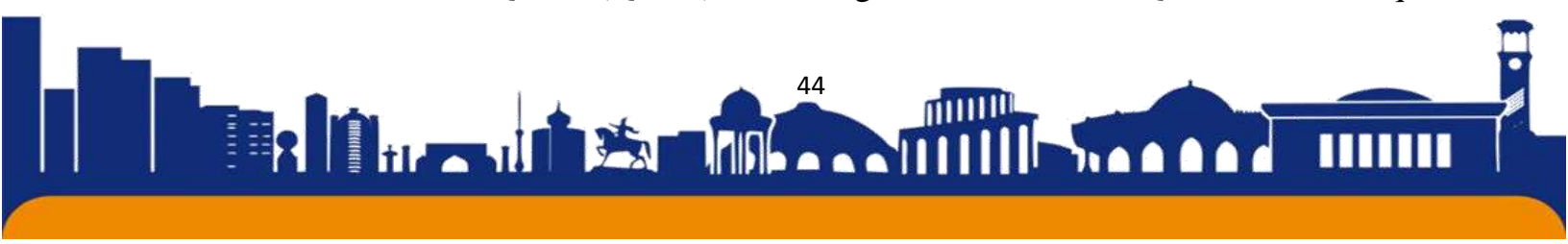
QBBning surunkali o'sishi bo'lgan bemorlarda aniqlik yuqori emas, ammo uzoq davom etadigan gemodinamik o'zgarishlar kuzatildi, bu tananing yuqori bosimga moslashishi bilan bog'liq.

Surunkali QBB bilan og'riqan bemorlarda yurak urishining pasayishi odatdagi qiymatlarga nisbatan taxminan 10% ni tashkil etdi. Kompensatsion mexanizmlar yurak chiqishini o'tkir QBBga qaraganda barqarorroq darajada ushlab turishga imkon berdi.

Surunkali QBB bilan og'riqan bemorlarda markaziy venoz bosim (MVB) o'rtacha 15% ga oshdi, bu uzoq muddatli venoz stazni ko'rsatadi. O'tkir QBBdan farqli o'laroq, QBBning surunkali o'sishi bilan ejeksiyon fraktsiyasi o'rtacha darajada kamaydi va o'rtacha 48% ni tashkil etdi. Surunkali QBB bilan og'riqan bemorlarning 58 foizida diastolik disfunktsiya kuzatilgan, ammo E/A nisbati sezilarli darajada pasaygan (o'rtacha 0,95 gacha).

QBBning keskin o'sishi bilan yurak chiqishining pasayishi aniqroq (20% gacha), surunkali o'sish bilan bu ko'rsatkich o'rtacha 10% ga kamaydi. Surunkali QBBdan (+15%) farqli o'laroq, MVBning o'sishi o'tkir QBB (+30%) bilan sezilarli bo'ldi. QBBning keskin o'sishi bilan ejeksiyon fraktsiyasi 42% gacha kamaydi, surunkali o'sish bilan bu ko'rsatkich 48% da qoldi. Diastolik funktsiyaning buzilishi o'tkir QBBda ko'proq namoyon bo'ldi, bu erda E / A nisbati 0,85 ga kamaydi, surunkali QBBda esa bu ko'rsatkich 0,95 ga kamaydi.

Tadqiqot normalizatsiyadan oldin va keyin qorin bo'shlig'i bosimi (QBB) turli darajadagi bemorlarda intrakardiyak gemodinamik parametrlarni baholadi. Shuni ta'kidlash kerakki, QBB (QBB+) ko'tarilgan bemorlarda QBBni o'z vaqtida



normallashtirish yurak-qon tomir tizimining asosiy parametrlarini yaxshilashga imkon berdi.

QBB ko'tarilgan bemorlarda normalizatsiyadan oldin o'rtacha EF 45% ni tashkil etdi, bu miyokard qisqarishining pasayishini ko'rsatadi. QBB normallashtirishdan so'ng, asosiy guruhda ejeksiyon fraktsiyasi 52% gacha ko'tarildi, bu QBB normalizatsiyasining yurak faoliyatiga ijobiy ta'sirini ko'rsatadi.

QBBni normallashtirishdan oldin, QBB + bo'lgan bemorlarda diastolik funktsiya buzilgan, bu diastolik disfunktsiyaga mos keladigan E / A nisbatining 0,9 ga pasayishi bilan ifodalangan. Normallashtirishdan so'ng, E / A nisbati 1,1 ga tiklandi.

Qon tomir qarshiligi indeksi (QTQI) - QBB normallashtirishdan oldin, QBB+ bilan og'riqan bemorlarda QTQI o'sishi kuzatilgan, bu qon tomir qarshiligining oshishini ko'rsatadi. QBB normallashtirishdan so'ng, qarshilik indeksi 1,5 dan 1,2 gacha kamaydi.

Normalizatsiya qilishdan oldin, QBB + bo'lgan bemorlarda periferik tomirlarda qon oqimi pasaygan, bu periferik mikrosirkulyatsiyaning buzilishini ko'rsatadi. QBB normallashtirishdan so'ng, periferik qon oqimi 12,3 dan 14,5 birlikgacha oshdi.

Shunday qilib, natijalar QBBning normallashtirishini intrakardiyak gemodinamikaga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. QBBni o'z vaqtida normallashtirish olmagan bemorlarda yurak faoliyatining ko'rsatkichlarida sezilarli buzilishlar, jumladan ejeksiyon fraktsiyasining pasayishi, diastolik funktsiyaning yomonlashishi va qon tomir qarshiligining kuchayishi kuzatiladi.

### **Xulosa**

QBBning o'tkir o'sishi bilan markaziy va intrakardiyak gemodinamikaning buzilishi surunkali QBBga qaraganda ancha aniq. Bu o'tkir o'sish davrida venoz qaytish va tizimli qon aylanishining keskin yomonlashishi bilan bog'liq bo'lib, surunkali QBB organizmga adaptiv mexanizmlarni rivojlantirishga imkon beradi, garchi u yurakdagi yukning uzoq muddatli ortishi bilan birga bo'lsa. QBBni o'z vaqtida normallashtirish yurak faoliyatini yaxshilash va og'ir asoratlarni oldini olish uchun muhim vazifadir.

### **Qo'llanilgan adabiyotlar**

1. Sidorov V.A. Qorin bo'shlig'idagi gipertenziya va qorin bo'shlig'ini siqish sindromi. – Moskva: Tibbiyot, 2018.
2. Kuznetsov A.A., Smirnova E.V. QBB ortishi bilan gemodinamik o'zgarishlar va ularning yurak faoliyatiga ta'siri // Kardiologiya. – 2021. – T. 12, 3-son. – 112-118-betlar.

