

СЕМИЗЛИК ФЕНОТИЛАРИДА БУЙРАКЛАР ЗАРАРЛАНИШИНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШ

Дадабаева Р К
Мирзаева Ф Н

Тошкент давлат тиббиёт университети, Тошкент, Ўзбекистон

Долзарблиги. Жаҳонда семизлик ва метаболик синдромнинг юзага келишида муҳим нейроэндокрин жараёнларни бошқарувчи биологик фаол моддалар ҳамда генетик омилларнинг тутган ўрнини баҳолаш, шунингдек, ушбу патологияда аъзоларнинг субклиник шикастланиши, жумладан буйрак дисфункциясини эрта аниқлашга қаратилган қатор илмий изланишлар олиб борилмоқда. Бу борада ўзбек миллатига мансуб аёллар орасида семизлик ва метаболик синдром шаклланишининг патогенетик асосларини аниқлаш, хусусан, уларда юзага келадиган аъзо ва тўқималарни шикастланишида биологик фаол модда – цистатин С уни ушбу патология кечиши ҳамда буйраклар дисфункцияси ривожланишидаги тутган ўрнини асослаш муҳим аҳамият касб этади. Бинобарин, семизлик оқибатида юзага келадиган метаболик асоратлар ҳамда буйраклар зарарланишини эрта босқичларда аниқлаш ва уларни олдини олиш, беморларнинг клиник ҳолати ҳамда ҳаёт сифатини яхшилашга қаратилган тадбирларни такомиллаштириш мазкур муаммога оид илмий изланишларнинг долзарб йўналиши бўлиб қолмоқда.

Изланишнинг мақсади. Ўзбек миллатига мансуб туғруқ ёшидаги аёллар орасида семизлик ва метаболик синдромда юзага келадиган буйраклар тўқималарини зарарланишини эрта баҳолаш.

Материал ва усуллар. Илмий изланиш Тошкент шаҳрининг 15-49 ёшли ўзбек миллатига тегишли 224 та аёл иштирокида ўтказилди. Дастлаб беморларда умумклиник текширувлар ва лаборатор таҳлиллар ўтказилиб, уларнинг антропометрик кўрсаткичлари баҳоланди (ЖССТ, 2016). Шу билан бирга, цистатин С, микроальбуминурия миқдори, ҳКФТ кўрсаткичлари ўрганилди.

Олинган натижалар таҳлили. Биз ушбу босқичда метаболик асоратланган семизлик (МАС) ва метаболик соғлом семизлик (МСС) гуруҳларида буйраклар функционал ҳолатига клиник-метаболик бузилишлар Миллий тавсияномаларга мувофиқ, буйракларнинг функционал ҳолатига креатинин (СКД-ЕРІ формуласи) ва цистатин С (умумқабул қилинган формула) ёрдамида ҳисобланган



коптокчалар фильтрацияси тезлиги (хКФТ) ни аниқлаш орқали қиёсий баҳо берилди.

Қиёсий гуруҳларда қон зардобдаги креатинин миқдори меъёрдалиги қайд этилиб, унинг асосида аниқланган хКФТ кўрсаткичи 1-гуруҳда $95,6 \pm 1,3$, 2-гуруҳда $96,8 \pm 0,9$, назорат гуруҳида $103,3 \pm 1,4$ мл/мин/1,73 м² ни ташкил этди ($p_{1-2} < 0,05$; $P_{1-3; 2-3} < 0,001$) ва патологик оғишлар аниқланмади. 2- ва назорат гуруҳларида цистатин С миқдори ва хКФТ бир-биридан фарқланмади, аммо 1-гуруҳда унинг миқдори 2- ва назорат гуруҳи кўрсаткичларидан ишонарли ошганлиги аниқланиб ($p < 0,001$), хКФТ $90,4 \pm 1,4$ мл/мин/1,73 м² га тенг бўлди.

1-гуруҳда СКД-ЕРІ формуласи асосида хКФТ аниқланганда, 23 (17,3%) нафар беморларда хКФТ < 80 мл/мин/1,73 м² ни, 12 (9,0%) нафар беморларда ушбу кўрсаткич > 120 мл/мин/1,73 м² ни ташкил этди. Ушбу гуруҳда цистатин С орқали хКФТ аниқланганда, 31 (23,3%) нафар беморларда хКФТ < 80 мл/мин/1,73 м² ни, 16 (12,0%) нафар беморларда ушбу кўрсаткич > 120 мл/мин/1,73 м² ни ташкил этди. МСС гуруҳида СКД-ЕРІ формуласи асосида хКФТ аниқланганда, 10 (11,0%) нафар беморларда хКФТ < 80 мл/мин/1,73 м² ни, 7 (7,7%) нафар беморларда ушбу кўрсаткич > 120 мл/мин/1,73 м² ни ташкил этган бўлса, ушбу гуруҳда цистатин С орқали хКФТ аниқланганда, 12 (13,2%) нафар беморларда хКФТ < 80 мл/мин/1,73 м² ни, 11 (12,1%) нафар беморларда ушбу кўрсаткич > 120 мл/мин/1,73 м² га тенглиги маълум бўлди.

Аниқландики, ҳар иккала гуруҳларда ҳам СКД-ЕРІ формуласига қараганда цистатин С ёрдамида хКФТни муқобил кўрсаткичлардан пасайганлиги ($X^2 = 4,2$; $p = 0,041$) ва гиперфилтрацияли беморлар сонини кўпроқ аниқлаш имконияти туғилиши маълум булди ($x^2 = 4,7$; $p = 0,03$).

Шунингдек, СКД-ЕРІ формуласи ёрдамида хКФТнинг мақбул кўрсаткичи аниқланганлар улуши 1-гуруҳда 74% ни, цистатин С дан фойдаланилган ҳолда аниқланган ушбу кўрсаткич 65% ни ташкил этган бўлса, 2-гуруҳда ушбу кўрсаткичлар нисбати 81 га қарши 75% ни ташкил этди ($X^2 = 4,5$; $p = 0,034$).

Хулоса. Юқорида кўрсатилганлар асосида семизлик мавжуд булган ўзбек миллатига тегишли туғруқ ёшидаги аёлларда семизликнинг турли фенотипларида ушбу патологияни эрта даврларда ташхислаш мақсадида хКФТни қон зардобдаги цистатин С миқдorigа асосланган ҳолда аниқланиши мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

