

## КЕКСА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРДА СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ ДЕКОМПЕНСАЦИЯСИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ЛЕВОСИМЕНДАННИ МАРКАЗИЙ ГЕМОДИНАМИКА КЎРСАТКИЧЛАРИГА ТАЪСИРИНИ БАҲОЛАШ

*DSc, тиббиёт фанлари доктори, доцент Қурбонов А.К*

*мустақил изланувчи Махмудов И.Н*

*мустақил изланувчи Рахимов А.Н*

*Тошкент Давлат стоматология институти*

Тадқиқот мақсади: Сурункали юрак етишмовчилиги (СЮЕ) нинг декомпенсацияси аниқланган кекса ёшдаги беморларни комплекс даволашда левосимендан дори воситасини марказий гемодинамика кўрсаткичлари динамикасига таъсирини баҳолаш.

Материал ва усуллар: мазкур рандомизирланган клиник тадқиқотга Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси ҳузуридаги Тиббиёт бош бошқармасининг 1-сонли Марказий клиник шифохонасига ётқизилган СЮЕнинг декомпенсацияси босқичидаги (чап қоринча қон отиш фракцияси (ЧҚҚОФ)  $< 40\%$ , мия натрий уретик пептиднинг N-учли ўтмишдоши (N-МНУП)  $> 500$  пг/мл, систолик артериал қон босими  $> 120$  мм симоб устуни бўлган) 56 нафар, ёши ўртача  $72,5 \pm 4,7$  ёшли кекса беморлар жалб этилди. Барча беморлар 2 гуруҳга 28 нафардан рандомизирланиб, уларнинг марказий гемодинамика кўрсаткичлари эхокардиография усулида, қон зардобидаги N-МНУП миқдори иммунофермент таҳлил усулида баҳоланди. Биринчи гуруҳдаги беморларга СЮЕнинг стандарт давоси (2-тип натрий - глюкоза котранспортери ингибитори (дапаглифлозин ёки эмпаглифлозин), ангиотензинга айлантирувчи фермент ингибитори (ААФи) ёки уларни қабул қила олмаслик ҳолатида ангиотензин II  $AT_1$  рецепторлари антогонисти (АРА),  $\beta$ -адреноблокатор ( $\beta$ -АБ), минералокортикоид рецепторлари антогонисти (МКРА), шунингдек индивидуал тиббий кўрсатмаларга мувофиқ, АРНИ/АРА (сакубитрил/валсартан, юперіо) ҳамда диуретик, юрак гликозидлари, антиаритмик ва антикоагулянт дори воситалари) негизида кальций сенситизатори - левосимендан дори воситаси дастлабки 10 дақиқада юклама, яъни 6 - 12 мкг/кг/дақиқа, кейинги 24 соат давомида 0,1 мкг/кг/дақиқа тезликда юборилди. Иккинчи гуруҳдаги беморлар стандарт давони қабул қилдилар.

Натижалар. СЮЕнинг стандарт давоси негизида левосимендан инфузияси буюрилган биринчи гуруҳдаги беморларда стационар давонинг 7 куні марказий гемодинамика кўрсаткичлари динамикаси баҳоланганда, сўнгги диастолик ҳажм (СДХ)  $204,7 \pm 5,3$  дан  $194,6 \pm 4,8$  млга (5%,  $p < 0,05$ ), сўнгги систолик ҳажм (ССХ)  $136,4 \pm 3,7$  дан  $112,4 \pm 3,4$  млга (17,6%,  $p = 0,011$ ) камайганлиги, ЧҚҚОФ  $33,4 \pm 2,8$  дан  $42,2 \pm 2,6\%$ га (26,3%,  $p < 0,01$ ) ошганлиги, шунингдек, N-МНУП  $7836,9 \pm 104$  дан  $6150,5 \pm 98,0$  пг/млга (27,4%,  $p < 0,001$ ) пасайганлиги, иккинчи гуруҳда худди шу муддатда кўрсаткичлар динамикаси, жумладан СДХ  $198,4 \pm 4,7$  млдан  $196,8 \pm 4,6$  млга,



ССХ  $127,4 \pm 4,2$  дан  $124,2 \pm 3,7$  мл, ЧҚҚОФ  $35,8 \pm 2,6$  дан  $36,9 \pm 2,5\%$  га, шунингдек, N-МНУП  $7428,0 \pm 126,0$  дан  $7311,5 \pm 121,0$  пг/мл га ўзгарганлиги маълум бўлди.

Хулоса. ЧҚҚОФ паст бўлган СЮЕнинг декомпенсацияси билан стационарга ётқизилган ёши кекса беморларда касалликни комплекс даволашда стандарт даво негизида левосимендан инфузиясини қўлланилиши марказий гемодинамика кўрсаткичларини статистик ишонарли тарзда ижобий ўзгаришига олиб келади.