



СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ ДЕКОМПЕНСАЦИЯСИНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА ЛЕВОСИМЕНДАННИ ИММУН-ЯЛЛИҒЛАНИШ 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 иммун-яллиғланиш кўрсаткичлари динамикасига таъсирини баҳолаш.

Материал ва усуллар: 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 пептидининг N-учли ўтмишдоши (N-МНУП) > 500 пг/мл, систолик артериал қон босими > 120 мм симоб устуни бўлган) 56 нафар, ўртача ёши $72,5 \pm 4,7$ ёш бўлган беморлар жалб этилди. Барча беморлар 2 гуруҳга 28 нафардан рандомизирланиб, уларнинг қон зардобидаги иммун-яллиғланиш кўрсаткичлари – интерлейкин-6 (ИЛ-6), альфа – ўсма некроз омили (α -ЎНО) ва С – реактив оксил (СРО) ҳамда N-МНУП миқдори дастлаб ва стационар давонинг 7чи кунда иммунофермент таҳлил усулида баҳоланди. Биринчи гуруҳдаги беморларга СЮЕнинг стандарт давоси (2-тип натрий - глюкоза котранспортери ингибитори (дапаглифлозин ёки эмпаглифлозин), ангиотензинга айлантурувчи фермент ингибитори (ААФи) ёки уларни қабул қила олмаслик ҳолатида ангиотензин II АТ1 рецепторлари антогонисти (АРА), β -адреноблокатор (β -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 билан биргаликда левосимендан буюрилган биринчи гуруҳдаги беморларда стационар давонинг 7 – куни даво негизида қон зардобидаги иммун-яллиғланиш кўрсаткичлари – ИЛ-6 миқдори $24,4 \pm 1,1$ дан $17,6 \pm 0,9$ пг/млга (28,2%, $p < 0,01$), α -ЎНО миқдори $21,3 \pm 1,4$ дан $17,4 \pm 1,1$ млга (18,4%, $p = 0,024$), СРО $27,4 \pm 1,1$ дан $16,8 \pm 0,8\%$ га (38,7%, $p < 0,001$) камайганлиги, шунингдек, касаллик декомпенсацияси оғирлик даражасани англатувчи нейрогормон - 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 мазкур кўрсаткичлар динамикаси ишонарли тарзда ўзгармаганлиги маълум бўлди.

Хулоса. ЧҚҚОФ паст бўлган СЮЕнинг декомпенсацияси билан стационарга шароитда даволанишга ётқизилган ёши кекса беморларни комплекс даволашда стандарт даво негизида левосимендан инфузиясини қўлланилиши ЧҚҚОФни ошириши эвазига тизимли гипоксия ҳолатини камайтириб, иммун-яллиғланиш кўрсаткичларини статистик ишонарли тарзда ижобий ўзгаришига олиб келади.