



**GIPERTROFIK KARDIOMIOPATIYA KASALLIGINI
DAVOLASHDA EXOKARDIOGRAFIYANING AHAMIYATI**

Boboyev Q. SH

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti

+998914433303

Mavzuning dolzarbligi: Gipertrofik kardiomiopatiya (GKMP) — bu yurakning eng ko‘p uchraydigan yurak miotsilarining 12 tadan ortiq genida uchrovchi 1500 xil mutatsiyalar natijasida kelib chiqadigan irsiy kasalliklaridan biri bo‘lib, u asosan yurak mushaklari (miokard) devorlarining hech qanday tashqi sababsiz (masalan, gipertoniyasiz) haddan tashqari qalinlashib ketishi bilan tavsiflanadi. Autosom dominant tipida irsiylanadi. Asosan ikki xil muammoga sabab bo‘ladi ya’ni birinchidan yurak muskallarining gipertofiyasi sababli yurak qorinchalarining hajmi kichrayadi va yetarlicha qon qabul qilolmay qoladi ikkinchidan esa devorlar qalinlashgani hisobiga klapnlar qisilib qoladi va aortaga yetarlicha qon chiqarilmaydi. Xavli tomoni shundaki bu kasallik kam asoratlangani uchun bemor o‘zida bu kasallik borligi bilolmaydi va shuning uchun olim holatlari kuzatiladi. Ayniqsa yosh orasida. Hozirgi kunda bu kasallik bilan har tug‘ilayotgan bolaning 1:500 tasida bu kasallik aniqlanmoqda. Dunyo bo‘ylab aholi jon boshiga hisoblaganda 0,2% - 0,5% gachasi shu kasallik bilan aziyat chekmoqda. Aynan shu kasallik bilan kuzatilayotgan o‘lim ko‘rsatkichi bo‘lsa ixtisoslashtirilgan muassasalardagi bemorlar orasida lamroq ya’ni 0,5% da 1% oralig‘ida bo‘lasa, to‘satdan o‘lim kor‘satkichi bo‘yicha bu raqamlar 2% - 4% gacha bo‘lishi mumkin. O‘lim holatlarining aksariyati ya’ni aniq qilib aytadigan bo‘lasak 80% dan ortiqrog‘i aynan tashxisdan o‘tmaganligi uchun bu kasallikni o‘zida bo‘lganini bilmagan va ularda kasallikning og‘rroq formasi rivojlangan. Bu kasallikni erta tashxislash



uchun EKG va ExoKG lardan foydalaniladi. Eng aniqroq natija esa aynan ExoKG yordamida olinadi.

Ishning maqsadi: Gipertrofik kardiomiopatiya kasalligi bilan og'riqan bemorlarni davolashda Exokardiografiya diagnostik usuli yordamida chap qorincha chiqish traktining obstruksiyasi aniqlash

Tekshiruv usuli va materiallar: Mazkur ishda tekshiruv maqsadida tekshiruv maqsadida "NEO MED CARDIO" ko'ptarmoqli klinikasida kardiolog ko'rigiga kelgan 30 dan ortiq bemorlarda ExoKG labarotor tekshiruv usuli qo'llanildi. Bu amaliyot aynan shu davolovchi muassasaning diognostika bo'limida amalga oshirildi. 2D va M-rejim: Yurakning morfologik ko'rinishi o'rganildi va qorinchalar devorining qalinligi (o'rtacha 16 mm dan 22 mm gacha) aniqlandi. Spektral Doppler: Tinch holatdagi bosim gradienti o'lchanib, qon oqimining tezligi baholandi. Valsalva manyovri: Tinch holatda obstruksiya kuzatilmagan yoki past bo'lgan bemorlarda "latent" (yashirin) obstruksiyanı yuzaga chiqarish uchun provokatsion sinama o'tkazildi.

Natijalar va muhokamalar: Olingan ma'lumotlar asosida bemorlar gemodinamik og'irlik darajasiga ko'ra uchta guruhga ajratildi. Birlamchi shakl (Obstruksiyasiz) – 12 nafar bemor: Ushbu guruhda bosim gradienti 30 mmHg dan past bo'lib, gemodinamik to'siq aniqlanmadi. Kasallik faqat miokardning gipertrofiyasi bilan xarakterlanadi. Ikkilamchi shakl (O'rta darajali/Yengil obstruksiya) – 7 nafar bemor: Tinch holatda va Valsalva manyovri yordamida aniqlangan gradient 30–49 mmHg oralig'ini tashkil etdi. Bu bemorlarda chiqish yo'lining dinamik torayishi kuzatilib, doimiy nazorat talab etiladi. Uchlamchi shakl (Gemodinamik ahamiyatli obstruksiya) – 12 nafar bemor: Gradient ko'rsatkichi 50 mmHg va undan yuqori ekanligi qayd etildi. Bu guruhda LVOTO yaqqol namoyon bo'lib, ko'pincha mitral klapaning sistolik oldinga harakati (SAM-fenomeni) bilan birga kechadi. Bunday yuqori gradient yurakning zo'riqib ishlashiga va

klirik simptomlarning (hansirash, bosh aylanishi) keskinlashishiga sabab bo‘ladi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, jami bemorlarning 61.3 foiz (19 nafar) u yoki bu darajadagi obstruksiya mavjud. Ayniqsa, 38,7 foiz bemorda (12 nafar) hayot uchun xavfli bo‘lgan gemodinamik ahamiyatli obstruksiya aniqlandi. Ushbu natijalar ExoKG tekshiruvini davomida nafaqat tinch holatdagi ko‘rsatkichlarni, balki Valsalva manyovri kabi provokatsion usullarni qo‘llash naqadar muhimligini ko‘rsatadi. Bu orqali har bir bemor uchun individual va samarali davolash taktikasi (medikamentoz yoki invaziv) belgilandi.

