



ЎПКАНИ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА БУЙРАК ДИСФУНКЦИЯСИ ВА КОМОРБИД ҲОЛАТЛАРНИ БАХОЛАШ

*Тошкент давлат тиббиёт университети, фтизиатрия ва
пульмонология кафедраси ассистенти Матрзаева Шоира Гулимбоевна*

Ўпканинг сурункали обструктив касаллиги (ЎСОК) бутун дунёда касалланиш ва ўлимнинг етакчи сабабларидан биридир. Бир қатор тадқиқотларга кўра, катталар орасида ЎСОКнинг тарқалиши 5-13% ни ташкил қилади. ЎСОКнинг кенг тарқалганлигидан ташқари, унинг ниҳоятда муҳим хусусияти тўхтовсиз зўрайиб боровчи ва ногиронликка олиб келувчи кечишидир. Ривожланган мамлакатларда соғлиқни сақлаш тизими учун энг катта харажатлар ЎСОКнинг зўрайиши билан боғлиқ бўлиб, касалликнинг клиник кўриниши ва прогнозининг бир хил эмаслиги, ўпкадан ташқари сезиларли кўринишлар ва тизимли яллиғланиш механизмларининг ўзаро таъсирининг клиник оқибатлари, коморбид ва полиморбид касалликлар ва ҳолатларнинг патогенези билан тавсифланади. Сурункали бронхит синдроми, гипоксемия, респиратор ва юракқон томир полиморбид касалликлари билан ЎСОК фенотипларининг юқори тарқалиши ва кучайиш прогнозига сезиларли салбий таъсирини кўрсатадиган натижалар тобора кўпроқ тўпланмоқда. Қатор тадқиқотларга кўра, ЎСОК да буйрақлар фаолиятининг бузилиши 10,2% беморларда кузатилиб, уларнинг аксариятини ёши 75 дан катта бўлганлар ташкил этадилар. Бошқа бир тадқиқотда ЎСОК билан сурункали буйрак касаллиги (СБК) 20-53% ҳолларда биргаликда келганлиги кўрсатилган. Шифохонада даволанаётган ва бу икки касаллик муштараклигида кечган ҳолларда ўлим кўрсаткичи юқорилиги қайд этилган. Айрим муаллифлар томонидан ЎСОК мавжуд беморларда аксарият ҳолларда СБКга олиб келувчи хавф омиллари ҳам учраши кўрсатилган. Жумладан, С-реактив оқсилни юқорилиги (100%), чекиш (92,0), 65 дан юқори ёш (78,6%), ёндош артериал



гипертензия (65,6%) аниқланган. Бунда ЎСОК ташхиси қўйилган беморларнинг аксариятида (92,6%) уч ва ундан ортиқ хавф омиллари аниқланган. Бошқа бир кузатувда юқоридаги хавф омиллари билан бир қаторда 49,6% ҳолларда ортиқча тана вазни ва семизлик қайд этилган.

Тадқиқот мақсади. Ўпкани сурункали обструктив касаллиги билан хасталанган беморларда буйрак дисфункцияси ҳамда коморбид касалликларни боғлиқлигини ўрганиш.

Материал ва услублар. ЎСОК нинг оғир даражаси билан хасталанган беморларнинг ретроспектив, клиник текширувлари илмий тадқиқот ишлари Тошкент тиббиёт академияси кўп тармоқли клиникасининг пулмонология бўлимида 2020-2023 йилларда шифохонада даволанган 24 ёшдан 82 ёшгача бўлган 328 нафар ЎСОК оғир даражаси билан хасталанган беморларнинг касаллик тарихи бўйича ретроспектив тахлили ўтказилди. Ушбу беморларнинг 236 (71,9±4,4%) нафари эркакларни ва 92 (28,0±5,5%) нафар аёллардан иборат бўлди. Беморларнинг ўртача ёши 65,4±0,77 йилни (эркаклар ўртача ёши – 66,6±1,18 йил, аёлларники – 62,4±1,31 йил), касаллик давомийлиги ўртача 15,2±1,08 ташкил этди. Беморлар 2 та гуруҳга ажратилди. Биринчи гуруҳ КФТ ≥ 90 мл/мин/1,73 м² бўлган 191 та беморларни, иккинчи гуруҳ КФТ ≤ 89 мл/мин/1,73 м² бўлган 86 та беморларни ташкил этди. Барча беморларда буйрак фаолиятини баҳолаш мақсадида қон таркибида креатинин, сийдик таркибида эса оқсил миқдори, тана вазни индекси, пульсоксиметр ёрдамида кислород сатурацияси аниқланди. ЎСОК да хансираш mMRC (Medical Research Council Dyspnea Scale) шкаласи ёрдамида бахоланди. ЎСОК билан оғриган беморларда буйраклар фаолиятини креатининга асосланган ҳолда ўрганилди ва КФТ ни CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration, 2021) асосида ҳисобланди. Беморлар олинган натижаларга кўра 2 та гуруҳга ажратилди. Биринчи гуруҳ КФТ ≥ 90 мл/мин/1,73 м² бўлган 191 та (68,9%), иккинчи гуруҳ эса КФТ ≤ 89 мл/мин/1,73 м² бўлган 86 та (31,4%) беморларни ташкил этди.

Тадқиқот натижалари. Ўпкани сурункали обструктив касаллигини оғир даражаси билан оғриган беморларда буйраклар фаолиятини креатининга асосланган ҳолда текширганимизда, 31,4% да КФТ ≤ 89 мл/мин/1,73 м² дан пасайганлиги кузатилди. 66,4% беморларда эса протеинурия аниқланди. ЎСОК билан оғриган беморларнинг ўртача ёши биринчи гуруҳда 63,6 ни, иккинчи гуруҳда эса 69,5 ни ташкил этди. Жинси бўйича таҳлил қилганимизда эса, биринчи гуруҳда эркаклар 68% ни, аёллар 25,1% аниқланди. Иккинчи гуруҳда эса, эркаклар 74,4% ни, аёллар эса 25,5% аниқланди.

ЎСОК билан хасталанган беморларда текширув натижаларини таҳлил қилганимизда, КФТ қон зардобидаги креатининга асосан ҳисобланганда, ўртача ҳисобда биринчи гуруҳда $78,3 \pm 1,8$, иккинчи гуруҳда $166,9 \pm 17,0$ мл/мин/1,73 м² га тенглиги аниқланди ($p < 0.001$). Биринчи гуруҳдаги КФТ ≥ 90 мл/мин/1,73 м² бўлган беморларда зарарли одатлари яъни чекувчилар 38,4%, иккинчи гуруҳда мос равишда 44,3% ни ташкил этди. Биринчи гуруҳдаги беморларда касаллик давомийлиги, хансираш даражалари (mMRS шкаласи бўйича, балл), нафас етишмовчилиги оғирлик даражаси бўйича кислород сатурацияси ($p < 0,05$), иккинчи гуруҳда ишончли даражада пасайганлиги аниқланди. Биринчи гуруҳдаги беморларда қон зардобида креатинин $78,3 \pm 1,8$ мкмол/л, иккинчи гуруҳда эса ушбу кўрсаткичлар мос равишда $166,2 \pm 17,0$ мкмол/л ни ташкил этди ($p < 0,001$).

ЎСОК билан хасталанган оғир даражадаги беморларда буйрак дисфункциясига коморбид ҳолатларнинг боғлиқлигини таҳлил қилганимизда, биринчи гуруҳ КФТ ≥ 90 мл/мин/1,73 м² бўлган беморларга нисбатан иккинчи гуруҳда КФТ ≤ 89 мл/мин/1,73 м² бўлган беморларда мос равишда, юрак ишемик касаллиги 79,0% ва 89,5%, артериал гипертензия 50,2% ва 69,8%, қандли диабет 20,9% ва 27,9%, сурункали буйрак касаллиги -2,6% ва 24,4%, асаб тизими касалликлари – 22,5% ва 31,4, бронхиал астма – 4,7% ва 12,8%, семизлик – 9,9% ва 22,1% ишончли равишда кўп учраганлиги кузатилди. Сийдик йўллари инфекцияси – 27,2% ва 25,6%, анемия – 49,7% ва 50%, меъда ичак тизими – 39,7% ва 39,5% ва бўғим касалликлари – 9,4% ва 8,1% иккала



гуруҳда ҳам мос равишда сезиларли фарқ кузатилмади. **Хулоса.** ЎСОКнинг оғир даражаси билан хасталанган беморларда юқоридаги маълумотларга асосланиб, буйраклар зарарланишига хос шикоятлар ва клиник белгилар кам бўлса ҳам қон зардобиддаги креатинин текширувига кўра, КФТ ҳисобланганда $KFT \leq 89$ мл/мин/1,73 м² бўлган беморларда 31,4% да буйраклар дисфункцияси аниқланди. Ўпкани сурункали обструктив касаллигини оғир даражасида коморбид касалликларнинг креатинин ва протеинурия кўрсаткичларини ошишига боғлиқ ҳолда, юрак ишемик касаллиги 89,5% ($p < 0,001$), артериал гипертензия 69,8%, қандли диабет 27,9%, сурункали буйрак касаллиги -24,4%, асаб тизими касалликлари -31,4, бронхиал астма -12,8%, семизлик -22,1% ишончли равишда учраганлиги кузатилди. Шунга қарамасдан, ЎСОК билан оғриган беморларда креатинин ва протеинурияни аниқлаш буйраклар дисфункциясини диагностикасида асосий кўрсаткич бўлмаганлиги учун янада чуқурроқ текширишлар ўтказишни талаб қилади.