

**O'PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIGI VA YURAK  
ISHEMIK KASALLIGI KOMORBIDLIGIDA KREATININ VA SISTATIN C  
KO'RSATKICHLARINING SOLISHTIRMA TAHLILI**

***Nurullayev Baxtiyor Azimboyevich***

*Toshkent davlat tibbiyat universiteti,*

*2-son oilaviy tibbiyatda ichki*

*kasalliklar kafedrasи assistenti.*

*E-mail: [baxtiyor.nurullayev93@gmail.com](mailto:baxtiyor.nurullayev93@gmail.com)*

***Turakulov Rustam Ismatullayevich***

*t.f.d., Toshkent davlat tibbiyat universiteti,*

*2-son oilaviy tibbiyatda ichki*

*kasalliklar kafedrasи professori.*

*E-mail: [rustamturakulov571@gmail.com](mailto:rustamturakulov571@gmail.com)*

O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi (OSOK) va yurak ishemik kasalligi (YIK) ko'p hollarda birga uchraydigan va bir-birining kechishiga salbiy ta'sir ko'rsatadigan patologiyalardir. Bu kasalliklarning kombinatsiyasi buyrak disfunktsiyasining rivojlanish xavfini sezilarli darajada oshiradi. Kreatinin an'anaviy marker sifatida qo'llanilsa-da, sistatin C yangi va ishonchli biomarker sifatida tobora ko'proq e'tiborni tortmoqda. Ushbu tadqiqotning maqsadi OSOK va YIK bilan og'rigan bemorlarda kreatinin va sistatin C ko'rsatkichlarining diagnostik ahamiyatini solishtirma baholashdan iborat.

Toshkent davlat tibbiyat universitetining 2-sonli oilaviy tibbiyat kafedrasida 2023-2024 yillarda olib borilgan kesimli kuzatuv tadqiqotiga OSOK (GOLD mezonlari bo'yicha) va YIK (ESC ko'rsatmalar bo'yicha) tashxisli 90 nafar bemor va 30 nafar sog'lom nazorat guruhi jalb qilingan.

Bemorlarning barchasida Kreatinin (Jaffe usuli), Sistatin C (immunoturbidimetrik usul)

eGFR (CKD-EPI formulasi bo'yicha), Spirometriya (FEV1/FVC) va Transtorakal exokardiyografiya tekshiruvlar o'tkazilgan.

Statistik tahlil SPSS 25.0 dasturida ANOVA, Pearson korrelyatsiyasi va regressiya tahlillari yordamida amalga oshirilgan.

**1-jadval. Asosiy ko'rsatkichlarning taqqoslanishi**

| <b>Parametr</b>     | <b>OSOK+YIK guruhi<br/>(n=90)</b> | <b>Nazorat guruhi<br/>(n=30)</b> | <b>p qiymati</b> |
|---------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------------------|
| Kreatinin (mkmol/l) | $112.4 \pm 18.7$                  | $74.2 \pm 10.5$                  | <0.001           |
| Sistatin C (mg/l)   | $1.38 \pm 0.41$                   | $0.82 \pm 0.19$                  | <0.001           |
| eGFR (ml/min)       | $58.3 \pm 12.6$                   | $94.1 \pm 8.3$                   | <0.001           |

**2-jadval. Korrelyatsiya tahlili**

| <b>Parametr</b> | <b>Kreatinin bilan</b> | <b>Sistatin C bilan</b> |
|-----------------|------------------------|-------------------------|
| FEV1 %          | -0.32*                 | -0.48**                 |
| LVEF %          | -0.28*                 | -0.51**                 |
| NT-proBNP       | 0.41**                 | 0.63**                  |

\*p<0.05, \*\*p<0.01

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, sistatin C kreatininga qaraganda OSOK+YIK bilan og‘rigan bemorlarda buyrak disfunktsiyasini aniqlashda sezilarli ustunlikka ega, sistatin C yurak-o‘pka funksiyasi bilan kuchliroq korrelyatsiyaga ega (FEV1 bilan  $r=-0.48$ , LVEF bilan  $r=-0.51$ ), kreatininga qaraganda yurak yetishmovchiligi markeri (NT-proBNP) bilan bog‘liqligi aniqroq ( $r=0.63$  vs  $0.41$ ) va GOLD stadiyasi ortgan sari sistatin C darajasining progressiv oshishi kuzatildi

Bu natijalar sistatin C ning OSOK va YIK komorbidligida buyrak disfunktsiyasini erta aniqlashda kreatininga qaraganda afzal ko‘rsatkich ekanligini ko‘rsatadi.

OSOK va YIK komorbidligi buyrak funksiyasining sezilarli pasayishiga olib keladi, sistatin C an’naviy kreatinin ko‘rsatkichiga qaraganda buyrak disfunktsiyasini erta aniqlashda yuqori sezuvchanlikka ega va bu bemorlarni kompleks baholashda sistatin C ni qo‘llash klinik amaliyotga joriy etilishi tavsiya etiladi

#### *Foydalaniman adabiyotlar:*

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. 2023 yil hisoboti
2. KDIGO 2012. CKD baholash va davolash bo‘yicha ko‘rsatmalar
3. Dransfield MT et al. Am J Respir Crit Care Med. 2016;195(3):324-30