

МЕТАБОЛИК СИНДРОМ ФОНИДА ИШЕМИК ИНСУЛЬТ ШАКЛЛАНИШИ, ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР

Тешаева Малика Қахрамоновна

Бухоро давлат тиббиёт институти

Метаболик синдромнинг умумий популяцияда тарқалиши 33,4%ни ташкил этиб, ёш ўтган сари аёлларда эркакларга нисбатан кўп учрайди, ҳамда аёлларда эркакларга нисбатан инсульт хавфини оширади (Кадзуо Такахаси). Метаболик синдром - гормонал ва метаболик бузилишларнинг ўзаро бирикмаси бўлиб, юрак-қон томир шунингдек цереброваскуляр касалликларнинг ривожланиш эҳтимоллигини оширувчи асосий хавф омилларидан бири ҳисобланади. Инсультга олиб келувчи хавф омиллари орасида ёш, эркак жинси, гиперлипидемия, артериал гипертония, семизлик, бош магистрал артериялари окклюзияловчи- стенозловчи шикастланишлари, чекиш ва гиподинамия устунлик қилади. Мазкур омиллар аёлларда ёшга хос гормонал ўзгаришлар даврида ишемик инсульт ривожланишида муҳим ўрин тутади. Семизлик, қон липид спектри ўзгаришлари, инсулинрезистентлик метаболик синдромга олиб келиб, қандли диабет 2 тип ва юрак- қон томир патологияларини чақиради. Эпидемиологик тадқиқотлар метаболик синдром мавжуд юрак- қон томир патологиясидан азият чекадиган аёлларда соғлом аёлларга нисбатан эстроген миқдори пасайишини кўрсатди. Менопаузал метаболик синдром (ММС) ривожланишида муҳим аҳамиятга эришган семизлик ёки ортикча вазн ташкил этади. Менопаузал метаболик синдромда жинсий гормонлар танқислиги оқибатида базал метаболизм секинлашуви оқибатида семизлик юзага келади. Дислипидемия ММС да эстроген танқислиги билан мусбат корреляцияланади. Менопаузадан кейин юзага келадиган барча метаболик ўзгаришлар ўзаро боғлиқ ва жинсий стероидлар етишмовчилиги юрак- қон томир тизими фаолиятига салбий таъсир қилади. Мазкур ҳолат инсулинрезистентликка ҳам алоқадор бўлиб, доим абдоминал семизлик билан бирга келади. Конституционал мойиллик эстроген танқислиги билан бирга келганда ишемик инсульт ривожланишига олиб келувчи артериал гипертензия шаклланади.

Юқоридаги ҳолатлар метаболик синдром мавжуд аёлларда ишемик инсульт шаклланиши клиник-патогенетик механизмлари борасида туғилган саволларни келгусида ўрганиш заруратини уйғотади. Шу сабабли аёлларда метаболик синдром фонида ишемик инсульт клиник- патогенетик хусусиятлари, хавф омилларини аниқлаш, эрта ташхислаш ва даволашда замонавий ёндашиш, тўғри диагностик ва терапевтик ёндашувни такомиллаштириш ҳозирги замон талабидир.

Метаболик синдром фонида ишемик инсулт клиник- патогенетик хусусиятлари, хавф омилларини аниқлаш борасида кўплаб чет эл ва Россия тиббий нашрларида кўрсатиб ўтилган (Miao M., 2023; Toh EMS. et al., 2022; Осипова О. А., 2022; Chen S., 2023; Wang Y., 2023; Мусаева О. М., 2021; Федорова Т. Н., 2020., Басанцова Н.Ю., 2020).

Эседова А.Э ва ҳаммуаллифлари томонидан 2020 йилда менопаузадан кейинги метаболик синдром ва ўринбосар гормонал терапиянинг хавфли жихатлари ўрганилган. Тадқиқот натижаси метаболик синдром мавжуд беморларда инсулт иккиламчи гиперкоагуляция, дислипидемия, артериал гипертензия оқибатида келиб чиқишини кўрсатди. Федорова Т. Н. ва ҳаммуаллифлари томонидан 2020 йилда метаболик синдром ва ишемик инсулт мавжуд эркакларда даволаш физкультураси самарадорлиги ўрганилган. Танашян М. М. Ва ҳаммуаллифлари томонидан 2020 йилда олиб борилган тадқиқотда қандли диабет мавжуд беморларда глюколипотоксикликнинг ишемик инсултга таъсири ўрганилган.

Miao M ва ҳаммуаллифлари томонидан 2022 йилда триглецерид- глюкоза индекси инсулт предиктори эканлиги аниқланган. Тадқиқот мақсади инсулт мавжуд беморларда триглицерид- глюкоза индексининг эрта баҳоловчи аҳамиятини ўрганиш эди. Тадқиқот натижалари триглицерид- глюкоза индексининг инсултдан кейинги бузилган функцияларнинг тикланишига салбий таъсир этишини, ҳамда юқори леталликни кўрсатди. Айнан шу натижалар 2023 йилда Yang Y. Ва ҳаммуаллифлари тадқиқотларида ўз тасдиғини топди. Триглицерид- глюкоза индекси, атеросклероз ва артериал гипертензиянинг инсулт билан алоқадорлиги Wang Y ва ҳаммуаллифлари томонидан 2023 йилда ўрганилган. Тадқиқот натижасида триглицерид- глюкоза индекси атеросклероз хавфини ошириши, оқибатда инсулт рецидивига олиб келиши аниқланди. Ahn H. ва ҳаммуаллифлари томонидан 2023 йилда олиб борилган тадқиқотлар бўлмача фибрилляцияси ва CHA₂DS₂VASc бўйича 0/1 балл олган беморда метаболик синдром мавжуд бўлганда инсулт хавфи юқорилигини кўрсатди. Муаллифлар бу ҳолатда антикоагулянт ишлатиш зарурлиги устида илмий иш олиб боришмоқда.

Ўзбекистонда Бекматова Ш.Қ. томонидан 2021- йилда ҳаётнинг турли даврларида метаболик синдромнинг тузилиши ва клиник аҳамияти ўрганилган. Мирзахмедова Н.А томонидан менопаузада метаболик синдром генетик жихатлари ўрганилган. Шермухамедова Ф.К. томонидан метаболик синдромда ўткир цереброваскуляр касаллик ўрганилган. Муаллиф VEGFA гени rs2010963 полиморфизми таъсирини ўрганган ва цитофлавин дори воситаси самарадорлиги борасида хулосасини берган. Ишемик инсултларнинг нохуш оқибатларининг асосий предикторлари сифатида тана вазни индекси, бел айланаси (семизлик

даражаси), липид спектори бузилиши даражаси, қондаги глюкоза миқдорини келтирган. Ўтказилган қатор тадқиқотларга қарамай, метаболик синдром фонида ишемик инсульт клиник- патогенетик хусусиятлари, хавф омилларини аниқлаш борасида қатор аниқланмаган ва оқсатган жиҳатлар мавжуд. Уларни аниқлаш, келгусида касаллик олди ва касаллик босқичларида турли тадқиқотларни амалиётда қўллаш натижасида метаболик синдром фонида ишемик инсульт профилактикаси ва даволашда янги усулларни топиш лозим. Метаболик синдром фонида ишемик инсульт мавжуд беморларга тиббий ёрдам кўрсатиш сифатини ошириш, реабилитация самарадор усулларини топиш, беморларни олиб боришнинг ягона тамойилини ишлаб чиқиш зарурати сабабли ушбу мавзунини келгусида давом эттириш ниятидамиз.

Адабиётлар:

1. Ходжиева Д. Т., Ахмедова Д. Б. Турли генезли бош оғриқларида беморларни олиб боришга дифференциал ёндашув ва реабилитация усулларини такомиллаштириш //журнал неврологии и нейрохирургических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 4.
2. Bakhodirovna A. D. Analysis of Side Effects of Drugs Used in the Treatment of Chronic Tension-Type Headache //international journal of inclusive and sustainable education. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 54-55.
3. Ахмедова Д. Бирламчи бош оғриқлари фармакотерапияси //Прикладные науки в современном мире: проблемы и решения. – 2022. – Т. 1. – №. 27. – С. 9-13.
4. Ахмедова Д. Б. Сурункали зўриқишдаги бош оғриғи ва мигренда олий нерв фаолияти бузилиши //журнал неврологии и нейрохирургических исследований. – 2021. – №. SPECIAL 1.
5. Муратов Ф.Х., Шермухамедова Ф.К. Метаболик синдром жараёнида ривожланган ишемик инсульт клиникаси ва кечув хусусиятлари // Неврология. – Ташкент, 2011. – №3 (51). – С.19-21. (14.00.00; №4).
6. Muratov F.H., Shermuhamedova F.K., Akbarkhodjaeva Z.A. Role of fibrate in treatment of dyslipidemia at ischemic stroke against metabolic syndrome // Неврология. –Ташкент, 2012. – №3-4 (55-56). – С.101-102.(14.00.00; №4)
7. Асадуллаев М.М., Саидвалиев Ф.С., Шермухамедова Ф.К., Ризванов Ж.К., Вахобова Н.М. Оценка мультимодального действия цитофлавина при остром мозговом инсульте, развившемся на фоне метаболического синдрома //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. – Москва, 2012. – Т. 112, №10. – С.24-27.(14.00.00; №50)
8. Муратов Ф.Х., Шермухамедова Ф.К. Метаболик синдромида цереброваскуляр асоратлар патогенезига замонавий қарашлар // Неврология. – Ташкент, 2015. – №4(64). – С. 29-31 (14.00.00; №4)