

SHOSHILINCH KARDIOLOGIYADA YUQORI TEXNOLOGIK USULLAR BILAN DAVOLASHDAN KEYINGI INTENSIV TERAPIYA USULLARINI QO`LLANILISHI

S. Sh. Joniyev^{1,2}

M.A. Aladinov²

O. Xusanov¹

M. Aliqulov¹

*Samarqand Davlat tibbiyot universiteti,
Respublika ixtisoslashtirilgan Kardiologiya
ilmiy-amaliy tibbiyot markazi
Samarqand viloyari mintaqaviy filiali*

Annotatsiya. Hozirgi kunga kelib o'tkir koronar sindrom (O'KS) keksa yoshdagi bemorlarda o'limning asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. So'nggi yillarda mamlakatimizning deyarli barcha hududlarida revaskulyarizatsiya terapiyasi markazlari tashkil etildi. Xususan, O'KS va infarktdan keyingi kardioskleroz (IKKS) bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatini yaxshilash maqsadida teri orqali koronar aralashuvlar (TOKA) qo'llanilmoqda. Ushbu endovaskulyar operatsiyalar bemorlarning umumiy holatini sezilarli darajada yaxshilash, jismoniy faollikka chidamliligini oshirish va ularni odatdagi kundalik hayotga qaytarish imkonini beruvchi zamonaviy yuqori texnologik davolash usuli sifatida tan olingan. Mazkur maqolada turli xil stentlash usullari bilan teri orqali koronar aralashuvlardan o'tgan keksa va o'rta yoshdagi bemorlarning retrospektiv tahlili o'tkazildi. Tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, 163 nafar bemorda amalga oshirilgan 337 dan ortiq endovaskulyar aralashuvlarning aksariyatida O'KS tashxisi aniqlangan.

Kalit so'zlar: intensiv terapiya, teri orqali koronar aralashuv, stentlash, o'tkir koronar sindrom, infarktdan keyingi kardioskleroz.

Dolzarbligi. Yurakning ishemik kasalligi (YuIK) muammosi ilmiy tadqiqotlarning diqqat markazida bo'lib kelmoqda, chunki koronar tomirlar aterosklerozining oqibatlari aholi o'limining deyarli yarmiga to'g'ri keladi. So'nggi paytlarda ushbu guruhdagi bemorlarda miyokard revaskulyarizatsiyasi ko'rsatkichlari kengayib bormoqda, bu jismoniy mashqlar bardoshliligini oshirishga, takroriy miyokard infarkti xavfini sezilarli darajada kamaytirishga va uzoq muddatli yashash imkon beradi. Bemorning keksa yoshi ko'pincha ko'plab yondosh kasalliklar, shuningdek, yurak jarrohligining yuqori xavfi bilan bog'liq. Shu sababli aholining yosh guruhlarini tasniflash zarurati paydo bo'ldi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) Gerontologlar va Geriatriya Kongressi tomonidan tasdiqlangan yosh guruhlarini tasnifini qabul qildi, 50 yoshdan oshgan barcha aholi to'rt yosh toifasiga bo'lingan: 1) yetuk yosh - 45-59 yosh; 2) keksalik - 60-74 yosh; 3) qarilik yoshi - 75-90 yosh; 4) uzoq umr ko'ruvchi lar - 90 yil va undan ortiq. Surunkali koronar yurak kasalligi (SKYK) ning og'ir shakllari bo'lgan keksa bemorlarda konservativ davolash usullari har doim ham kasallikning anginal belgilarini yetarli darajada nazorat qilish va koronar hodisalar xavfini kamaytirishni ta'minlay olmaydi. Bunday hollarda koronar arteriya revaskulyarizatsiyasi bilan intervension aralashuvlar muqobil bo'lmagan tanlov usullari hisoblanadi. Ular yurak ishemik kasalligi (SYIK) ning og'ir shakllari bo'lgan bemorlarni davolashda "oltin" standart bo'lib, ularni nafaqat anginal simptomlardan xalos qiladi, balki omon qolishni ham oshiradi. Shu munosabat bilan, mualliflarning ta'kidlashicha, katta yoshdagi bemorlar uchun tanlangan operatsiyalar endovaskulyar usullar bo'lib, ular minimal operatsiya xavfiga ega, shuningdek, operatsiyadan keyingi kechki davrda o'tkir miokard infarkti rivojlanish xavfini kamaytiradi. Keks va keksa odamlarda koronar arteriya kasalligini aniqlash stenozli koronar aterosklerozning yuqori chastotasi bilan osonlashadi. Teri orqali koronar aralashuv o'limni kamaytirmaydi, lekin hayot sifatini yaxshilaydi, ayniqsa og'ir stenokardiya. Zamonaviy revaskulyarizatsiya texnologiyasi hatto 85 va undan katta yoshdagi bemorlarda ham samaradorlikni yo'qotmasdan va maqbul xavf bilan aralashuvga imkon beradi. 75 yosh va undan katta bemorlarda, xuddi yosh bemorlarda bo'lgani kabi, radial kirish qon ketish xavfini kamaytiradi va qon tomirlariga kirish joyida asoratlarni kamaytiradi. Turli xil modifikatsiyadagi stentlarning afzalliklari bo'yicha faol munozaralar hali yakunlanmagan. RESEARCH va T-SEARCH registrlariga ko'ra, 80 yoshdan oshgan bemorlarda dori-darmonli stentlarni o'rnatish himoyalangan metall stentlarga nisbatan qon tomir hodisalari xavfini 50% ga kamaytiradi. Stentlarni tanlashda zamonaviy everolimus-elutiv polimer stentlari (Xience) yoki zotarolimus (Rezolute) ning katta xavfsizligi haqidagi ma'lumotni hisobga olish mumkin.

Shunday qilib, keks va keksa bemorlarda koronar arteriya kasalligini tashxislash va davolash qarigan organizmning xususiyatlarini, qarilik davrida kasallikning namoyon bo'lish xususiyatlarini, davolanishning asoratlari xavfini oshirishni bilishni talab qiladi, bu esa amaliyotchilarga ushbu xavfli kasallikni yanada muvaffaqiyatli nazorat qilishga yordam berishi mumkin.

Maqsad. Surunkali koronar yurak kasalligi bilan og'irgan bemorlarni davolash usullaridan biri sifatida teri orqali koronar aralashuvni qo'llash imkoniyatini baholash.

Materiallar va metodlar. Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Samarqand viloyati hududiy filiali ma'lumotlariga asosan 2021-yil 1-yanvardan 1-noyabrgacha bo'lgan davrda birlamchi perkutan koronar aralashuv tekshiruvidan o'tgan keks va keksa bemorlarning retrospektiv tahlili

o'tkazildi. Radial yondashuv 96,32% (n = 157) va boshqa yondashuvlar 3,68% (n = 6) yordamida interventsion aralashuvni o'tkazgan jami 163 bemor tahlil qilindi. Erkaklar 68,1% (n=111), ayollar 31,9% (n=52) ni tashkil qildi.

O'rtacha yoshi 63,46 edi. Ularning o'rtacha yoshi (45-59) 28,83% (n=47), keksalar (60-74) – 63,8% (n=104) va keksalar (75-90) – 6,75% (n=16)ni tashkil etdi..

Bemorlarning aksariyatiga koronar arteriya kasalligi tashxisi qo'yilgan: postinfarkt kardioskleroz IKK - 31,9% (n=52), ST segmenti balandligi bilan o'tkir koronar sindrom (O'KS) tashxisi - 28,83% (n=47), o'tkir koronar tashxis qo'yilgan. ST segmenti balandligisiz sindrom - 13,49% (n=22), miokard infarkti bilan 8,59% (n=14), YuIK zo'riqish stenokardiyasi FS III tashxisi bilan: 17,79% (n=29).

Tadqiqot davomida 130 nafar bemorda qon aylanishining to'g'ri turi 79,7 foizni, muvozanatli turi 22 nafarida – 13,6 foizni, chap qon aylanishi 11 nafarida – 6,7 foizni tashkil etdi. Endovaskulyar aralashuvi natijasi o'tkir koronar sindromning mavjudligini, shuningdek, 70% dan ortiq koronar arteriya stenozining angiografik mavjudligini ko'rsatdi. 163 bemorda jami 337 ta PKA o'tkazildi. 50 tasida (30,67%) koronar arteriya tiqilib qolishini rekanallashtirish, 69 tasida (42,33%) balonli angioplastika, 50 tasida (30,67%) sirkumfleks shoxchasini stentlash (SshS), 66 tasida (44,49%) o'ng koronar arteriyani stentlash (O'KAS), chap arteriyani stentlash amalga oshirildi (ChAS). Koronar arteriya - 4 (2,45%), oldingi interventrikulyar shoxchani stentlash - 93 (57,05%), diagonal filialni stentlash - 5 (3,07%) bemor. Zo'riqish stenokardiyasining yo'qligi va jismoniy mashqlar tolerantligining oshishi klinik jihatdan yaxshi natija hisoblanadi. Stentlash turlari №4 diagrammada keltirilgan.

Ushbu kohort tadqiqotida barcha bemorlarga faqat koronar arteriyalarni stentlash amalga oshirildi, koronar arteriyani aylanib o'tish hisobga olinmadi. Statsionar sharoitda aralashuv paytida va undan keyin o'lim holatlari va jiddiy asoratlar kuzatilmadi.

Natijalar. Ushbu ko'rsatkichlarga ko'ra, bemorlarning ko'pchiligida o'tkir koronar sindrom 69 bemor (42,32%) tashxisi qo'yilganligini ko'rish mumkin. O'tkir koronar sindrom tashxisi bilan ST segmenti ko'tarilgan va bo'lmagan, koronar arteriyalarga stent qo'yilgan bemorlar va asosiy terapiyada kuzatilgan xuddi shunday tashxis bilan bemorlarning qiyosiy uzoq muddatli kuzatuvini o'rganish kerak. Koronar arteriyalarni stentlash bo'yicha ikkinchi o'rinni keksa va keksa yoshdagi postinfarkt kardiosklerozli bemorlar egalladi - 52 bemor (31,9%). Teri orqali koronar aralashishlar (TKA)dan oldin va keyin barcha bemorlarga statinlar, ikki yoki uch marta antikoagulyant terapiya buyurilgan.

Xulosa. Keks va keksa odamlarda miokard infarkti va uning barcha og'ir asoratlarni oldini olish uchun O'KS bilan og'rigan bemorlarni stentlashning ahamiyati,

ularda yuqori darajadagi qo'shma kasalliklar bo'lishi mumkinligi, shu bilan birga miokard kasalliklari bo'lgan bemorlarda stentlashning zarurati postinfarkt kardioskleroz bilan infarkt to'g'risida ko'p savollar yuzaga keltiradi.

Adabiyotlar:

1. Аралов У.А. Жониев, С. Ш., Рахимов, А. У. Қалқонсимон без жаррохлигида операция олди тайёргарлик усуллари самарадорлигини ошириш [Текст] / А.У. Аралов, С. Ш. Жониев, А. У. Рахимов // Проблемы биологии и медицины. — 2015. — № 1. — С. 11-14.
2. Бокерия Л.А. Непосредственные и отдаленные результаты стентирования ствола левой коронарной артерии у больных ишемической болезнью сердца / Л.А. Бокерия [и др.] // Кардиология. — 2016. — N3. — С. 4-12.
3. Жониев, С. Ш., Бабажанов, А. С. Қалқонсимон без паталогиялари операцияларида операция олди тайёргарлиги ва анестезия самарадорлигини баҳолаш / С. Ш. Жониев, А. С. Бабажанов [Текст] // "XXI-аср - интеллектуал авлод асри" Самарқанд ҳудудий илмий амалий-конференцияси материаллари. — Самарқанд, Ўзбекистон:СамДЧТИ нашриёти, 2016. — С. 190-193.
4. Joniev S.Sh. Features of preoperative preparation and anesthesia in thyroid pathology [Текст] / Joniev S.Sh. // British Medical Journal . — 2022. — № Volume-2, No 4. — С. 212-215.
5. Joniev S.Sh. Anesthesiological allowance for operations for diffuse goiter [Текст] / Joniev S.Sh. // Journal of integrated education and research. — 2022. — № Volume 1, Issue 5. — С. 19-26.
6. Joniev S.Sh. Improving the results of anesthesia in thyroid pathology [Текст] / Joniev S.Sh. // Uzbek medical journal. — 2022. — № Volume 3, Issue 3. — С. 23-28.
7. Жониев С. Ш., Пардаев Ш. К. Қалқонсимон без операцияларида умумий кўпкомпонентли анестезиянинг қўлланилиши [Текст] / С. Ш. Жониев, Ш. К. Пардаев // Тиббиётда янги кун. — 2021. — № 6 (38/1). — С. 443-479.
8. Joniev S.Sh. Determining the level of preoperative preparation and conducting anesthesia in patients with thyroid pathologies [Текст] / Joniev S.Sh. // Danish Scientific Journal (DSJ). — 2022. — № 59. — С. 19-23.
9. Joniev S.Sh. Improvement of the results of anesthesia in thyroid pathology [Текст] / Joniev S.Sh. // Annali d'Italia. — 2022. — № Vol 1. 30. — С. 78-82.
10. Joniev S.Sh., Yakubov I., Pormonov Kh., Daminov I., Ensuring adequate premedication in patients with thyroid pathology [Текст] / Joniev S.Sh., Yakubov I., Pormonov Kh., Daminov I., // Norwegian Journal of development of the International Science. — 2022. — № 86. — С. 17-20.
11. Joniev S.Sh., Tukhsanbaev S., Kurbanov K., Abdaliev D., Predicting the effectiveness of anesthesia in thyroid pathology [Текст] / Joniev S.Sh., Tukhsanbaev S., Kurbanov K., Abdaliev D., // Polish journal of science. — 2022. — № 51. — С. 30-34.
12. Joniev S.Sh., Ganiev A., Ibrokhimov Z., Melikboboev A., Analysis of the effectiveness of anesthesia methods in thyroid pathology [Текст] / Joniev S.Sh.,

- Ganiev A., Ibrokhimov Z., Melikboboev A., // Znanstvena misel journal Slovenia. — 2022. — № 67. — С. 32-35.
13. Joniev S.Sh., Pardaev Sh.K., Muhammadieva U., Analysis of methods of general anesthesia in thyroid surgery based on hemodynamic parameters [Текст] / Joniev S.Sh., Pardaev Sh.K., Muhammadieva U., // Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation. — 2021. — № 32(3). — С. 7136-7140.
 14. Жониев, С. Ш., Хушвактов, У. О. Эндокрин хирургиясида анестезия давомида гемодинамик кўрсаткичларни баҳолаш [Текст] / С. Ш. Жониев, У. О. Хушвактов // Тиббиётда янги кун. — 2020. — № 4. — С. 150-154.
 15. Жониев, С. Ш., Пардаев, Ш. К. Қалқонсимон без операцияларида умумий анестезиянинг қўлланилиши [Текст] / С. Ш. Жониев, Ш. К. Пардаев // Биомедицина ва амалиёт. — 2021. — № 4. — С. 59-67.
 16. Joniev S.Sh., Pardaev Sh.K., Akramov B.R., Hushvakov U.O., Monitoring And Evaluation Of Hemodynamic Parameters During Anesthesia In Endocrine Surgery [Текст] / Joniev S.Sh., Pardaev Sh.K., Akramov B.R., Hushvakov U.O., // The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. — 2020. — № 2(12). — С. 40-46.
 17. Жониев С.Ш., Гемодинамические аспекты при многокомпонентной общей анестезии в эндокринной хирургии [Текст] / Joniev S.Sh., // MEDICUS Международный медицинский научный журнал. — 2020. — № № 5 (35). — С. 8-13.
 18. Жониев, С. Ш., Пардаев, Ш. К., Гойибов, С. С., Акрамов, Б. Р. Использование модифицированного метода предоперационной подготовки и анестезии в хирургии щитовидной железы / С. Ш. Жониев, Ш. К. Пардаев, С. С. Гойибов, Б. Р. Акрамов [Текст] // Collection of scientific articles XIV International correspondence scientific specialized conference. — Boston:PROBLEMS OF SCIENCE, 2019. — С. 175-186.
 19. Жониев С. Ш., Хушвактов У. О. Рациональное гемодинамическое мониторирование при анестезиологических пособиях в эндокринной хирургии //Актуальные вопросы диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции. — 2020. — С. 6-11.
 20. Жониев, С. Ш., Муминов, А. А., Хушвактов, У. О. Пери операционный период в эндокринной хирургии: пути решения анестезиологических проблем [Текст] / С. Ш. Жониев, А. А. Муминов, У. О. Хушвактов // Евразийский Союз Ученых. — 2020. — № 5-6 (74). — С. 38-41.
 21. Жониев С. Ш., Рахимов А. У. Варианты предоперационной подготовки при операциях на щитовидной железе [Текст] / Жониев С. Ш., Рахимов А. У. // Наука и мир. — 2014. — № 11-2. — С. 138-141.
 22. Жониев С. Ш., Влияние комплексной предоперационной подготовки на биохимические показатели крови больных узловым зобом [Текст] / Жониев С. Ш., // Доктор ахборотномаси. — 2013. — № 1(3). — С. 71-73.
 23. Жониев С.Ш., Рахимов, А. У., Бабажанов, А. С. Значение биохимических показателей при предоперационной подготовки больных узловым зобом [Текст] / А. У. Рахимов, А. С. Бабажанов // Science and world. — 2013. — № 9(136). — С. 136-138.

24. Жониев С. Ш., Бабажанов А. С., Хушнаев С., Султанова С. Улучшение методов предоперационной подготовки и анестезии в периоперационном периоде заболеваний щитовидной железы [Текст] / Жониев С. Ш., Бабажанов А. С., Хушнаев С., Султанова С. // European research. — 2018. — № 5. — С. 135-138.
25. Жониев С. Ш., Бабажанов А. С., Рахимов, А. У. Анализ эффективности вариантов предоперационной подготовки и анестезии в лечении заболеваний щитовидной железы [Текст] / Жониев С. Ш., Бабажанов А. С., А. У. Рахимов // Проблемы биологии и медицины. — 2017. — № 1. — С. 93-95.
26. Жониев С.Ш., Определение эффективности предоперационной подготовки больных узловым зобом на основании биохимических показателей. [Текст] / С. Ш. Жониев // Проблемы биологии и медицины. — 2014. — № 1 (77). — С. 14-18.
27. Жониев, С. Ш. Модифицированный метод предоперационной подготовки и анестезии при оперативном лечении патологии щитовидной железы / С. Ш. Жониев [Текст] // Материалы межрегионального научно-практического форума с международным участием «Здоровье семьи — будущее России». — Ижевск:ООО «МедЭкспоФорум», 2019. — С. 37-40.
28. Жониев, С. Ш. Предоперационная подготовка и анестезия при операциях на щитовидной железе / С. Ш. Жониев [Текст] // Сборник цикла лекции "Анестезия у пациентов с сопутствующими заболеваниями и при различных типах хирургических вмешательств». — Самарканд: СамГМИ, 2015. — С. 72-81.
29. Курбанов Р.Д. Современные возможности первичной профилактики внезапной коронарной смерти с позиции ранней коррекции активности нейрогуморальных систем у больных инфарктом миокардом / Р.Д. Курбанов и др. // Евразийский кардиологический журнал. – 2011. - №2. – С.47-53.
30. Лечение коронарного атеросклероза: влияние массового применения стентов на ближайшие и отдаленные результаты коронарной ангиопластики / А.М. Бубунашвили [и др.] // Кардиология. –2014. – № 5 – С. 23–29.
31. Рахимов, А. У., Жониев, С. Ш. Қалқонсимон без патологиялари операцияларида умумий анестезия усуллари самарадорлигини баҳолаш [Текст] / А. У. Рахимов, С. Ш. Жониев // Проблемы биологии и медицины. — 2022. — № 4,1(138). — С. 118-125.
32. Diabetes and cardiovascular disease writing group VI: revascularization in diabetic patients / S.C. Smith [et al.] // Circulation. – 2012. – Vol. 105. - P. e165– e169.
33. Long-term follow-up of incomplete stent apposition in patients who received sirolimus-eluting stent for de novo coronary lesions / M. Degertekin [et al.] // Circulation. – 2013. – Vol. 108, № 22. – P. 2747.