



3



VOLUME - 3
ISSUE - 1

february 2022

PEDAGOGS
international research journal

PEDAGOGLAR.UZ

Scientific Research Center

PEDAGOGS

legal, medical, social, scientific journal

IN ALL AREAS

Volume-3, Issue-1, February–2022



**IC I JOURNALS
MASTER LIST**

**ЮРАК РЕСИНХРОНЛАШ АМАЛИЁТИ ЎТКАЗИЛГАН БЕМОРЛАРДА
ЖИСМОНИЙ ЮКЛАМАЛАРГА ЧИДАМЛИЛИК ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ**

ЭШМАМАТОВ О.Ф., ТУРАҚУЛОВ Р.И., АБДУРАХМОНОВА Н.М.

Тошкент Тиббиёт Академияси, Ўзбекистон

АННОТАЦИЯ

**ОЦЕНКА УСТОЙЧИВОСТИ К ФИЗИЧЕСКОМ НАГРУЗКАМ У ПАЦИЕНТОВ
ПРОВЕДЕННЫХ СЕРДЕЧНОЙ РЕСИНХРОНИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ**

Эшмаматов О.Ф., Туракулов Р.И., Абдурахмонова Н.М.

Ташкентская медицинская академия

У больным проведенных сердечная ресинхронизирующая терапия улучшалось устойчивость к физической нагрузке.

Ключевые слова: хроническая сердечная недостаточность, сердечная ресинхронизирующая терапия, тест 6 минутной ходьбы.

ANNOTATION

**ASSESSMENT OF RESISTANCE TO PHYSICAL EXERTION IN PATIENTS
UNDERGOING CARDIAC RESYNCHRONIZATION THERAPY**

Eshmamatov O.F., Turakulov R.I., Abdurakhmanova N.M.

Patients undergoing cardiac resynchronization therapy improved resistance to physical activity.

Key words: chronic heart failure, cardiac resynchronization therapy, 6 minute walk test.

АННОТАЦИЯ

**ЮРАК РЕСИНХРОНЛАШ АМАЛИЁТИ ЎТКАЗИЛГАН БЕМОРЛАРДА
ЖИСМОНИЙ ЮКЛАМАЛАРГА ЧИДАМЛИЛИК ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ
НАТИЖАЛАРИНИ ЎРГАНИШ**

Эшмаматов О.Ф., Туракулов Р.И., Абдурахмонова Н.М.

Тошкент Тиббиёт Академияси, Ўзбекистон

Юрак ресинхронлаш амалиёти ўтказилган беморларда жисмоний юклага чидамлилик яхшиланди.

Калит сўзлар: сурункали юрак етишмовчилиги, юрак ресинхронлаш амалиёти, 6 дақиқали

юриш синамаси.

Кириш. Сурункали юрак етишмовчилиги илк бор жиддий тиббий-ижтимоий муаммо сифатида 1960-йилларда АҚШда қайд этилди. АҚШ тиббий статистикаси тақдим қилган маълумотларга кўра стационар давога ётқизилган барча беморларнинг 1% дан зиёдини сурункали юрак етишмовчили ташкил этган эди. Йил давомида эса 1000 тадан 2 та беморда СЮЕ ташхиси қўйилганди [1]. Мамлакат бўйича СЮЕ билан беморлар сони 1,4 млн нафардан ошганди. Т. Gibson ва ҳаммуаллифларнинг (1966) ҳисоб-китобларига кўра СЮЕ билан хаста беморлар сони 1980-йилларга бориб 1,7-1,9 млн нафар бўлиши керак эди [2]. Лекин 1989-йилга келиб СЮЕ мавжуд беморлар сони кутилганидан 2 баробар ошиб кетган эди, 1000 та аҳолидан 2,5-2,7 ҳолатда учради. Шифохонага ётган беморларнинг 4% дан зиёди эса СЮЕ ёндош касаллик сифатида қайд этилган эди [3]. Эпидемиологик изланишларга кўра ҳозир Ер юзиде қарийб 25 млн одам ушбу хасталикдан азият чекмоқда, госпитализация қилинаётган ва ушбу касаллик оқибатида ўлим ҳолати учраётган беморлар сони эса йилдан йилга ортиб бормоқда [2]. Ушбу касаллик билан дунё бўйлаб ҳар йили 400 минг одам рўйхатга олинади, 2 миллион одам эса шифохонада даволанади [3] СЮЕ оқибатидан вафот этиш ҳолатлари бир йилда 612 минг нафар кишини ташкил қилади [7]. Европада ҳар 100 минг аҳолидан 3 тадан 20 тагача одам касалликдан азият чекмоқда [2].

СЮЕ нинг Нью - Йорк кардиологлар ассоциацияси (New - York Heart Association, 1964) таснифига кўра функционал синфларига мансуб беморлар сонини аниқлаш бўйича охириги ўн йилда олиб борилган изланиш натижалари қуйидагича: СЮЕ I-IV ФС 7 % (7,9 млн нафар), клиник намоён бўлган СЮЕ II-IV ФС 4,5 % (5,1 млн нафар), терминал СЮЕ III-IV ФС 2,1 % (2,4 млн нафар) [4,5]. СЮЕ I-IV ФС мавжуд беморлар орасида йиллик ўлим кўрсаткичи эса 6% ни ташкил қилади [6].

СЮЕ билан боғлиқ касалликлардан бири бу ритм ва ўтказувчанлик бузилиши ҳисобланади. Ритм ва ўтказувчанлик бузилиши асоратлари юракнинг димланишли етишмовчилиги, юрак ишемик касаллиги кучайиши, миокард инфаркти, тромбоэмболия, тўсатдан коронар ўлим. Ритм ва ўтказувчанлик бузилишини самарали даволаш усулларида бири бу электрокардиостимуляция қўллашдир. Ушбу усулга ҳозирги кунда қуйидаги даволаш муолажалари қиради: электрокардиостимулятор ўрнатиш, юрак ресинхронлаш амалиёти, кардиовертер-дефибриллятор ўрнатиш. Қўллашга кўрсатма синус тугуни ҳолсизлиги синдроми, атриовентрикуляр блокадалар. Юқоридаги усуллар юрак ритмини тиклаш билан бирга СЮЕ ни самарали ва хавфсиз медикаментоз даволашга ёрдам беради. Бир қатор клиник тадқиқот натижаларига кўра, юрак ресинхронлаш амалиёти сурункали юрак етишмовчилиги негизида чап қоринча қон отиб бериш фракцияси кам ҳамда миокард диссинхрони мавжуд беморларни ҳаёт сифатини яхшилайти, госпитализация ва ўлим миқдорини камайтиради (10,11,12,13).

Тадқиқот мақсади: Юрак ресинхронлаш амалиёти ўтказилган беморлар ва назорат

гуруҳидаги беморларни 6 дақиқали юриш синамаси ва клиник ҳолатини баҳолаш шкаласи бўйича натижаларини солиштирма таҳлил қилиш ва ўрганиш.

Материал ва усуллар: Текширувлар Тошкент Тиббиёт Академияси ва American Hospital клиникасида ўтказилди. Тадқиқотга юрак ишемик касаллиги негизда ривожланган сурункали юрак етишмовчилиги мавжуд 40 нафар бемор жалб қилинди. Беморлар икки гуруҳга ажратилди. Асосий гуруҳ сифатида юрак ишемик касаллиги негизда ривожланган сурункали юрак етишмовчилиги мавжуд юрак ресинхронлаш амалиёти ўтказилган 20 нафар бемор (11 нафари эркак (55%), 9 нафари аёл (45%), ўртача $51 \pm 2,7$ ёш) ва назорат гуруҳи сифатида стандарт медикаментоз даво олаётган юрак ишемик касаллиги негизда ривожланган сурункали юрак етишмовчилиги мавжуд 20 нафар (12 нафар эркак (60%), 8 нафар аёл (48%), ўртача $63 \pm 1,4$ ёш) бемор олинди. Тадқиқотга жалб қилинган беморларда сурункали юрак етишмовчилиги ташхиси уларнинг шикоят, анамнези, объектив кўрик ва лаборатор асбобий текширувлар асосида, Нью - Йорк кардиологлар ассоциацияси (New - York Heart Association, 1964) [1] мезонларига мувофиқ қўйилди. Барча беморларда даврдан олдин ва кейин олти дақиқали юриш синамаси ўтказилди ва натижалар солиштирилди.

Тадқиқотга қуйидаги ташхисли беморлар киритилмади: ўткир МИ ва номуқобил стенокардия, артериал гипотония, II ва III даражали атриовентрикуляр блокада, туғма ва ортирилган ревматик юрак нуқсонлари, бош мия қон айланишининг ўткир бузилиши, аутоиммун касалликлар ва бириктирувчи тўқиманинг диффуз касалликлари, ўткир ва сурункали яллиғланиш касалликлари авж олиш даври, оғир буйрак ва жигар етишмовчиликлари, бронхиал астма ва ўпканинг сурункали обструктив касаллигини авж олиш даври оғир даражадаги нафас етишмовчилиги билан, онкологик касалликлари, руҳий хасталиклар, алкоголизм ва бошқа оғир касалликлар.

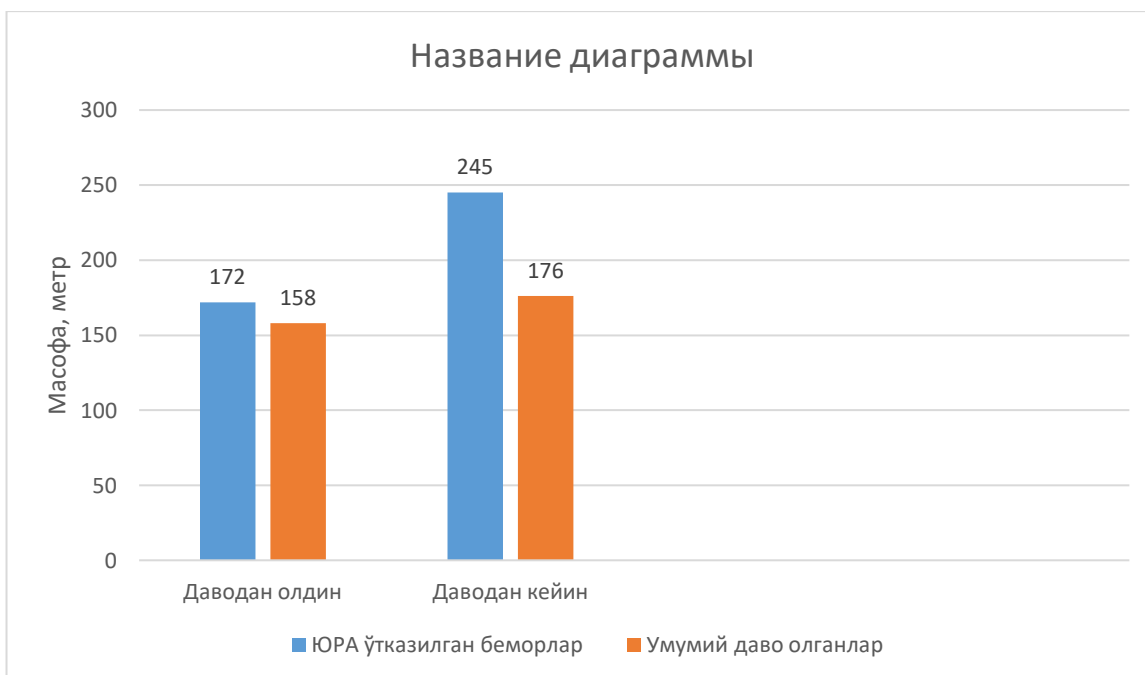
Барча беморларда шифохонага ётқизилган 1-3 кунлар давомида функционал текширувлар ва клиник ҳолатини баҳолаш шкаласини ўрганиш ўтказилди. Беморлар 6 дақиқалик юриш синамаси натижаларига кўра функционал синфлар таснифи бўйича ажратилди. 6 дақиқа ичида 426 метр (м) дан 550 м гача масофани босиб ўтганлар энгил СЮЕ I ФСга; 300 м дан 425 м гача масофани босиб ўтганлар ўрта энгил СЮЕ II ФСга; 150 м дан 300 м гача масофани босиб ўтганлар ўрта оғир СЮЕ III ФСга; 150 м масофадан кам босганлар оғир СЮЕ IV ФСга киритилди. 6 ойдан сўнг функционал текширувлар қайта ўтказилди.

Тадқиқот давомида тўпланган маълумотлар IBM SPSS Statistics 21.0 дастуридан

фойдаланиб қайта ишланди. Барча кўрсаткичларнинг ўртача арифметик ва стандарт оғишлари ($M \pm m$) ҳисобланилди. Гуруҳлар ўртасидаги миқдорий кўрсаткичлар орасидаги тафвутлар ишончилиги Стюдент мезонидан, сифат кўрсаткичлари орасидаги фарқлар χ^2 мезони орқали аниқланди. Гуруҳлар ўртасидаги фарқлар $p < 0,05$ бўлганда ишочли деб топилди.

Натижалар.

Олти дақиқали юриш синамаси асосий гуруҳдаги беморларда 172 ± 78 метр, назорат гуруҳдаги беморларда 158 ± 68 метр ташкил қилиб, статистик ишонарли фарқ аниқланмади. Асосий гуруҳ беморларда юрак ресинхрошлаш амалиёти ўтказилгандан олти ойдан сўнг олти дақиқали юриш синамаси кўрсаткичлари 172 ± 78 метрдан 245 ± 90 метрга ортди ($p < 0.05$). Назорат гуруҳидаги беморларда стандарт даводан кейин олти ойдан сўнг олти дақиқали юриш синамаси натижалари асосий гуруҳга нисбатан камроқ ортиб 158 ± 68 метрдан 176 ± 73 метргача ўзгарди ($p < 0.05$).



Муҳокама. Ўтказилган қатор кўп марказли рандомизирланган текширувлар шуни кўрсатадики, ЮРА ўтказилиши беморларда жисмоний юкларга чидамликни ва клиник баҳоланган ҳаёт сифатининг сезиларли яхшиланишига олиб келади [3,4,5,6]. ЮРА юракнинг функционал ва гемодинамик ҳолатини яхшилайти, СЮЕ туфайли касалхонага ётқизишлар сонини камайтиради ва барча сабабларга кўра ўлимни камайтиради [7].

Шуни ҳам таъкидлаш керакки, ЮРА ўтказилган беморларда юқоридаги ўзгаришлар оптимал дори терапиясини олган беморларга нисбатан ишончли юқори бўлган [8].

Бизнинг тадқиқотда ҳам ўхшаш натижалар олинди.

Хулоса.

1. Гурухлар орасидаги статистик фарқ ишончли
2. Жисмоний юкламаларга чидамлилиқ ЮРА дан олдин 6 дақиқали юриш синамаси ва ЮРА дан кейинги 6 дақиқали юриш синамаси натижалари ишончли равишда ошди.
3. Асосий гуруҳ беморларининг клиник ва носпецифик белгилари ҳансираш, ортопноэ, йўтал, умумий ҳолсизлик, иш фаолияти пастлиги, кўз олди қоронгулашиши, бош айланиши каби белгилари ижобий томонга яхшиланди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Raphael C, Briscoe C, Davies J, Ian Whinnett Z, Manisty C, Sutton R, Mayet J, Francis DP (April 2007). "[Limitations of the New York Heart Association functional classification system and self-reported walking distances in chronic heart failure](#)". Heart. 93 (4): 476–82. doi:10.1136/hrt.2006.089656. PMC 1861501. PMID 17005715
2. Ziaeeian B, Fonarow GC. Epidemiology and aetiology of heart failure. Nat Rev Cardiol. 2016 Jun;13(6):368-78. doi: 10.1038/nrcardio.2016.25. Epub 2016 Mar 3. PMID: 26935038; PMCID: PMC4868779.
3. Лебедев Д.И., Криволапов С.Н., Завадовский К.В., Сазонова С.И., Карпов Р.С., Попов С.В. Состояние сократительной функции миокарда правого желудочка, как предиктор эффективности проводимой сердечной ресинхронизирующей терапии // РКЖ. 2017. №7 (147). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-sokratitelnoy-funktsii-miokarda-pravogo-zheludochka-kak-prediktor-effektivnosti-provodimoy-serdechnoy>
4. Стукалова О.В., Миронова Н.А., Уцумуева М.Д., Каштанова С.Ю., Буторова Е.А., Шитов В.Н., Тарасовский Г.С., Голицын С.П., Терновой С.К. Эффективность сердечной ресинхронизирующей терапии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью различной этиологии в зависимости от структурного поражения миокарда по данным магнитно-резонансной томографии сердца с контрастированием // РКЖ. 2019. №12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-serdechnoy-resinhroniziruyushey-terapii-u-patsientov-s-hronicheskoy-serdechnoy-nedostatochnostyu-razlichnoy-etologii>
5. Кузнецов В.А., Енина Татьяна Николаевна, Солдатова А.М., Петелина Т.И., Дьячков С.М., Саламова Л.А. МУЛЬТИМАРКЕРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕРДЕЧНОЙ РЕСИНХРОНИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С СИНУСОВЫМ РИТМОМ // Вестник аритмологии. 2020. №1 (99). URL:

21	TARIX DARSLARINI TASHKIL QILISHDA QIZIQARLI USULLARNI QO'LLASH	129
22	EKSPLUATATSIYADAGI BENZINLI YENGIL AVTOMOBILLARNI ELEKTROMOBILGA QAYTA JIHOZLASH	134
23	BOSHLANG'ICH SINIF ONA TILI DARSLARIDA PEDAGOGIK TEXNOLOGIYALARDAN FOYDALANISHNING AFZALLIKLARI	138
24	MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALARNI AXLOQIY TARBIYALANGANLIK DARAJASINI DIAGNOSTIKALASH	141
25	BOLA TARBIYASIDA-OILANING O'RNINI	147
26	YANGI O'ZBEKISTON MA'RIFATLI JAMIYATINI YARATISHDA YOSHLARNING O'RNINI	152
27	INGLIZ TILINI O'QITISH JARAYONIDA KOMMUNIKATIV TEXNIKADAN FOYDALANISH	160
28	OILA HUQUQI TUSHUNCHASI, TAMOYILLARI VA TIZIMI. OILA HUQUQINING MANBALARI. OILAVIY-HUQUQIY MUNOSABATLAR	163
29	O'ZAKI MATH TARJIMASINING FONETIK VA LEXSIK QIYINCHILIKLARI VA UNI ENGIYB U'RTIY IMKONIYATLARI	170
30	AFG'ON RUBOVI CHOLG'USI	179
31	KASB-HUNAR KOLLEJLARI U'QUVCHILARINING MUSTAQIL IYSHLASH QOBILIYATLARINI SHAKLLANTIRISH	184
32	YOSHLARDA EKOLOGIK TARBIYA VA MADANIYATNI RIVOJLANTIRISHNING ILMIIY-PEDAGOGIK ASOSLARI	188
33	IQBOL MIRZO SHE'RIYATINI O'RGANISHDA INTERFAOL METODLARDAN FOYDALANISH	196
34	YUQUMLI KASALLIK - VIRUS INSONIYAT MUAMMOSI	201
35	SUD IYSH YURITUVIDA SAIYER SUD MAJLISLARINING ROLI	209
36	ISSIQLIK JARAYONLARINING QAYTMASLIGI	215
37	MAKTABGACHA TA'LIM TASHKILOTLARIDA MASHG'ULOTLAR JARAYONIDA DIDAKTIK O'YINLARDAN FOYDALANISHNING AHAMIYATI	219
38	"GLYCYRRHIZA GLABRA LINN" O'SIMLIGINING O'ZBEKISTONDA TARQALISHI VA YETISHTIRISH TEXNOLOGIYASI	223
39	O'ZBEKISTON VA ROSSIYA UMUMTA'LIM MAKTABLARIDA FIZIKA FANI DARSLIKLARINING QIYOSIY TAHLILI	233