

BIRLAMCHI GIPOTIREOZ BILAN OG‘RIGAN BEMORLARDA KARDIOVASKULYAR HOLATNING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Baxadirova M.A., Artikov N.K., Abdujamilova R.M.

O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi huzuridagi Tibbiyot
xodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi

Annotatsiya

Birlamchi gipotireoz yurak-qon tomir tizimida gemodinamik o‘zgarishlar, miokardning diastolik disfunktsiyasi, yurak ritmi buzilishlari va kardiovaskulyar xavfning ortishi bilan kechishi mumkin. Ushbu tadqiqotda birlamchi gipotireoz bilan og‘rigan bemorlarda, ayniqsa ekologik jihatdan noqulay Orolbo‘yi hududida yashovchi va nevrologik asoratlari mavjud bemorlarda kardiovaskulyar holatning o‘ziga xos xususiyatlari o‘rganildi. Tadqiqot 2023–2025-yillarda Xorazm viloyati ko‘p tarmoqli tibbiyot markazi bazasida o‘tkazildi. Tadqiqotga jami 143 nafar tekshiriluvchi jalb qilinib, ular to‘rt guruhga ajratildi: Orolbo‘yi hududida yashovchi nevrologik asoratlari mavjud birlamchi gipotireozli bemorlar, shu hududda yashovchi nevrologik asoratlarsiz birlamchi gipotireozli bemorlar, ekologik jihatdan noqulay hududlardan tashqarida yashovchi birlamchi gipotireozli bemorlar hamda amaliy sog‘lom shaxslardan iborat nazorat guruhi. Kardiovaskulyar holat klinik tekshiruv, elektrokardiografiya, exokardiografiya va tireoid holatini baholash asosida o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari birlamchi gipotireozli bemorlarda yurak-qon tomir tizimining funksional va struktur-gemodinamik o‘zgarishlari nazorat guruhiga nisbatan ko‘proq uchrashini ko‘rsatdi. Eng yaqqol o‘zgarishlar Orolbo‘yi hududida yashovchi va nevrologik asoratlari mavjud bemorlarda kuzatildi. Ushbu guruhda sinus bradikardiyasi, QTc intervalining uzayishiga moyillik, EKGda past voltaj belgisi, chap qorinchaning diastolik disfunktsiyasi va perikardial suyuqlik ko‘proq aniqlangan. Shuningdek, arterial bosim ko‘rsatkichlari, chap qorincha chiqarish fraksiyasi va miokard remodellanishi bilan bog‘liq ayrim farqlar ham qayd etildi. Olingan natijalar tireoid gormonlar yetishmovchiligining yurak-qon tomir tizimiga tizimli ta’sirini tasdiqlaydi. Shu sababli birlamchi gipotireozli bemorlarni kompleks tekshirishda,

ayniqsa kasallik asoratlardan kechganda va bemor ekologik jihatdan noqulay hududda yashaganda, EKG va ExoKG tekshiruvlarini kiritish maqsadga muvofiqdir.

Kalit soʻzlar: birlamchi gipotireoz, kardiovaskulyar holat, yurak-qon tomir tizimi, sinus bradikardiyasi, QTc intervali, elektrokardiografiya, exokardiografiya, diastolik disfunktsiya, perikardial suyuqlik, Orolboʻyi hududi, nevrologik asoratlari.

Dolzarbli. Birlamchi gipotireoz kardiovaskulyar buzilishlar, jumladan gemodinamik oʻzgarishlar, miokardning diastolik disfunktsiyasi, yurak ritmi buzilishlari va yurak-qon tomir xavfining ortishi bilan kechadi [1,2]. Ekologik jihatdan noqulay hududlarda yashovchi bemorlarda atrof-muhitning salbiy omillari va yod tanqisligi yurak-qon tomir oʻzgarishlarining yanada kuchayishiga hamda nevrologik asoratlari rivojlanishiga sabab boʻlishi mumkin [2,3]. Birlamchi gipotireoz bilan ogʻrigan bemorlarda kardiovaskulyar holatning oʻziga xos xususiyatlarini oʻrganish asoratlarni erta aniqlash va kompleks davolashni optimallashtirishda muhim ahamiyatga ega.

Materiallar va metodlar. Tadqiqot 2023–2025-yillar davomida Xorazm viloyati koʻp tarmoqli tibbiyot markazi bazasida oʻtkazildi. Tadqiqotda jami 143 nafar tekshiriluvchi ishtirok etib, ular toʻrt guruhga ajratildi: 1-guruh - Orolboʻyi hududida yashovchi, nevrologik asoratlari mavjud boʻlgan birlamchi gipotireozli 42 nafar bemor; 2-guruh - Orolboʻyi hududida yashovchi, nevrologik asoratlarsiz birlamchi gipotireozli 38 nafar bemor; 3-guruh - ekologik jihatdan noqulay hududlardan tashqarida yashovchi birlamchi gipotireozli 37 nafar bemor; 4-guruh - amaliy sogʻlom 26 nafar shaxsdan iborat nazorat guruhi. Kardiovaskulyar holat klinik tekshiruv, elektrokardiografiya, exokardiografiya va tireoid holatini baholash natijalari asosida oʻrganildi. Statistik tahlil IBM SPSS Statistics 27.0 dasturi yordamida amalga oshirildi. $p < 0,05$ boʻlgan farqlar statistik jihatdan ahamiyatli deb hisoblandi.

Tadqiqot natijalari. Kardilogik tekshiruv natijalari, yaʼni EKG va ExoKG maʼlumotlari tahlili shuni koʻrsatdiki, birlamchi gipotireoz bilan ogʻrigan bemorlarda, yaʼni I–III guruhlarda, nazorat guruhi bilan solishtirganda yurak-qon tomir tizimining funksional va struktur-gemodinamik oʻzgarishlari koʻproq aniqlangan. Bunda eng yaqqol ogʻishlar nevrologik asoratlari mavjud va Orolboʻyi hududida yashovchi asosiy guruh, yaʼni I guruh bemorlarida qayd etildi.

Elektrokardiografiya ma'lumotlariga ko'ra, yurak qisqarishlarining o'rtacha chastotasi I guruhda eng past bo'lib, $58,1 \pm 9,2$ urish/min ni tashkil etdi. Bu gipotireozga xos bo'lgan bradikardiyaga moyillikni aks ettiradi. II–III guruhlarda yurak qisqarishlari chastotasi yuqoriroq bo'lib, mos ravishda $62,7 \pm 9,4$ va $63,5 \pm 8,8$ urish/min ni tashkil etdi. Nazorat guruhida esa eng yuqori ko'rsatkichlar qayd etildi - $72,1 \pm 9,6$ urish/min. Shunga mos ravishda sinus bradikardiyasi (<60 urish/min) bo'lgan bemorlar ulushi ham I guruhda eng yuqori bo'ldi - 54,8%. Bu ko'rsatkich II guruhda 36,8%, III guruhda 32,4% ni tashkil etdi va nazorat guruhida eng past darajada qayd etildi - 7,7%. Ushbu ma'lumotlar asosiy guruh bemorlarida tizimli gormonal yetishmovchilikning yanada yaqqol ifodalanganligini va uning yurak ritmini vegetativ boshqarishga ta'sirini tasdiqlaydi (3.14-jadval).

Arterial bosim ko'rsatkichlari birlamchi gipotireozli bemorlarda, ayniqsa I guruhda, yuqoriroq qiymatlarga moyillik ko'rsatdi: sistolik arterial bosim $132,6 \pm 16,8$ mm sim. ust., diastolik arterial bosim esa $82,4 \pm 10,6$ mm sim. ust. ni tashkil etdi. II va III guruhlarda arterial bosim biroz pastroq bo'ldi: sistolik arterial bosim mos ravishda $128,4 \pm 15,7$ va $126,9 \pm 15,2$ mm sim. ust., diastolik arterial bosim esa $80,1 \pm 9,8$ va $79,6 \pm 9,4$ mm sim. ust. ni tashkil etdi. Nazorat guruhida eng past ko'rsatkichlar qayd etildi: sistolik arterial bosim $121,8 \pm 14,3$ mm sim. ust., diastolik arterial bosim $77,2 \pm 8,7$ mm sim. ust. Aniqlangan qonuniyat gipotireozda qon tomir tonusi, lipid almashinuvi va komorbidlik xususiyatlari bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

QTc ko'rsatkichi alohida e'tiborga loyiqdir. I guruhda QTc maksimal qiymatga ega bo'lib, $439,8 \pm 24,6$ ms ni tashkil etdi. Bu II guruhdagi $431,2 \pm 22,8$ ms va III guruhdagi $428,6 \pm 21,9$ ms ko'rsatkichlardan yuqori edi. Nazorat guruhida QTc pastroq bo'ldi - $414,7 \pm 19,8$ ms. Birlamchi gipotireozli bemorlarda QTc intervalining uzayishiga moyillik tireoid yetishmovchilik fonida miokard repolyarizatsiyasining buzilishi va metabolik o'zgarishlarni aks ettirishi mumkin. Bu holat, ayniqsa hamroh xavf omillari mavjud bemorlarda, aritmogen xavfni baholashda muhim ahamiyatga ega.

EKGda past voltaj belgisi I guruhda ko'proq uchradi - 23,8%. Bu ko'rsatkich II guruhda 15,8%, III guruhda 13,5% ni tashkil etdi va nazorat guruhida kam kuzatildi - 3,8%. Bu holat gipotireozda metabolik o'zgarishlar, ehtimoliy to'qima shishishi va

o'tkazuvchanlikning funksional xususiyatlari bilan, ayrim hollarda esa perikardial suyuqlik mavjudligi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Exokardiografiya ma'lumotlariga ko'ra, chap qorinchaning qisqaruvchanlik funksiyasi va diastolik xususiyatlarida o'rtacha farqlar qayd etildi. Chap qorincha chiqarish fraksiyasi I guruhda biroz pastroq bo'lib, $57,6 \pm 6,4\%$ ni tashkil etdi. Bu ko'rsatkich II guruhda $59,8 \pm 5,8\%$, III guruhda $60,4 \pm 5,6\%$ bo'ldi, nazorat guruhida esa eng yuqori qiymatlar qayd etildi - $62,7 \pm 4,9\%$. Diastolik funksiyaga oid ma'lumotlar yanada ko'rsatkichli bo'ldi: I tipdagi diastolik disfunktsiya I guruh bemorlarining 38,1% ida, II guruhning 26,3% ida va III guruhning 21,6% ida aniqlangan bo'lsa, nazorat guruhida bu ko'rsatkich 7,7% ni tashkil etdi. Ushbu ma'lumotlar gipotireozning miokard relaksatsiyasiga ta'siri va diastolik buzilishlar shakllanishi haqidagi qarashlarga mos keladi.

Perikardial suyuqlik, minimal yoki o'rtacha darajada, asosan birlamchi gipotireozli bemorlarda aniqlangan bo'lib, I guruhda ko'proq uchradi - 16,7%. II guruhda bu ko'rsatkich 10,5%, III guruhda 8,1% ni tashkil etdi. Nazorat guruhida perikardial suyuqlik aniqlanmadi - 0%. Asosiy guruh bemorlarida perikardial suyuqlikning mavjudligi holsizlik, jismoniy yuklamaga chidamlilikning pasayishi va subyektiv shikoyatlarni kuchaytirishi mumkin. Bu esa nevrologik simptomatikani, jumladan asteniya va faollikning kamayishini kompleks baholashda muhim ahamiyatga ega.

Qorinchalararo to'siq qalinligi birlamchi gipotireozli bemorlarda, ayniqsa I guruhda, yuqoriroq qiymatlarga moyillik ko'rsatdi - $10,8 \pm 1,4$ mm. II guruhda bu ko'rsatkich $10,4 \pm 1,3$ mm, III guruhda $10,2 \pm 1,2$ mm bo'ldi. Nazorat guruhida esa ko'rsatkich pastroq edi - $9,7 \pm 1,1$ mm. Bu holat hamroh gipertenziya va metabolik buzilishlar sharoitida miokard remodellanishi ta'sirini aks ettirishi mumkin.

Xulosa. Kardiologik tekshiruv shuni ko'rsatdiki, birlamchi gipotireoz va nevrologik asoratlari mavjud bemorlar, ya'ni 1-guruh, yaqqol nevrologik belgilar bo'lmagan bemorlar hamda nazorat guruhi bilan solishtirganda sinus bradikardiyasining ko'proq uchrashi, QTc intervalining uzayishiga moyillik, EKGda past voltaj belgilarining yuqori chastotasi, shuningdek diastolik disfunktsiya va perikardial suyuqlikning ko'proq tarqalishi bilan tavsiflanadi. Aniqlangan o'zgarishlar tireoid yetishmovchiligining organizmga tizimli ta'sirini tasdiqlaydi hamda birlamchi

gipotireozda, ayniqsa kasallik asoratlangan kechganda va bemorlar Orolbo‘yi hududining ekologik jihatdan noqulay sharoitlarida yashaganda, EKG va ExoKG tekshiruvlarini kompleks tekshiruv tarkibiga kiritish zarurligini asoslaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati

1. Biondi B., Cappola A.R., Cooper D.S. Subclinical hypothyroidism: a review // JAMA. – 2019. – Vol. 322, № 2. – P. 153–160.
2. Kahapola-Arachchige K.M., Hadlow N., Walsh J.P. Thyroid hormones and cardiovascular disease: recent advances and clinical implications // Endocrine Reviews. – 2023. – Vol. 44, № 5. – P. 765–790.
3. Taylor P.N., Albrecht D., Scholz A., et al. Global epidemiology of hyperthyroidism and hypothyroidism // Nature Reviews Endocrinology. – 2023. – Vol. 19, № 5. – P. 301–316.



GLOBAL SCHOLARS
SCIENTIFIC PUBLISHING