

ОҒИР БОШ МИЯ ЖАРОҲАТИДА ЦИТОКИНЛАР РЕГУЛЯЦИЯСИ ВА КОМБИНАЦИЯЛАШГАН ТЕРАПИЯНИНГ КЛИНИК САМАРАДОРЛИГИ

Ашуров Т.Х.

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Долзарблиги. Оғир бош миЯ жароҳати (оБМЖ) юқори ўлим ва ногиронлик кўрсаткичлари билан нейрореаниматологиянинг энг оғир муаммоларидан биридир. Жароҳатдан кейинги эрта даврда ривожланадиган иккиламчи нейрояллиғланиш ва "цитокинлар бўрони" гематоэнцефалик тўсиқ (ГЭТ) яхлитлигини бузиб, прогрессив миЯ шиши ва каллаички гипертензиясини чакиради. Стандарт осмотик терапия яллиғланишнинг молекуляр механизмларини тўхтата олмайди, бу эса мақсадли патогенетик даво усулларини ишлаб чиқишни талаб этади.

Тадқиқот мақсади. Оғир бош миЯ жароҳати бўлган беморларни комплекс даволаш таркибига селектив ЦОГ-2 ингибитори – Нимесулиднинг киритилишини тизимли цитокин профили (ИЛ-1 β , ИЛ-6, ФНО- α) динамикаси асосида баҳолаш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотга оБМЖ (Глазго кома шкаласи (ГКШ) ≤ 8 балл) бўлган 150 нафар бемор киритилди ва улар икки кичик гуруҳга ажратилди: Комбинацияланган терапия гуруҳи (n=115) стандарт даво билан бирга 7 кун давомида 100 мг дан 2 маҳал энтерал Нимесулид қабул қилди; Стандарт терапия гуруҳи (n=35) эса фақат анъанавий муолажаларни олди. Назорат гуруҳи сифатида 35 нафар соғлом шахслар олинди. Цитокинлар миқдори ЭЛИСА усулида 1, 5 ва 10-суткаларда текширилди. Даволаш самарадорлиги дельта-тахлил (Δ) воситасида баҳоланди.

Натижалар. Касалхонага ётқизилган 1-суткада оБМЖ бор беморларда соғлом шахсларга нисбатан ИЛ-1 β даражаси 7,3 марта ($84,04 \pm 1,60$ пг/мл), ИЛ-6



тахминан 7 марта ($57,65 \pm 1,25$ пг/мл) ва ФНО- α 7,6 марта ($129,04 \pm 3,23$ пг/мл) юқорилиги ($p < 0,001$) аниқланди.

Даволашнинг 5-суткасига келиб, Нимесулид қўлланилган гуруҳда цитокинлар миқдори бошланғич қийматга нисбатан ишончли камайди ($p < 0,001$), стандарт гуруҳда эса ўзгаришлар статистик аҳамиятсиз бўлди ($p > 0,05$). 10-суткага келиб, комбинацияланган терапия олган беморларда яллиғланиш регрессиясининг суръати (дельта кўрсаткичлари) кескин юқори бўлди: ИЛ-1 β нинг сусайиш интенсивлиги стандарт давога нисбатан 3,5 баравар юқориликни ташкил этди ($\Delta_{5-10} = 16,34$ пг/мл га нисбатан 4,62 пг/мл; $p < 0,001$). ИЛ-6 ва ФНО- α кўрсаткичлари ҳам комбинацияланган гуруҳда мос равишда 34,6% ва 30,8% га камайди. Бу тизимли иммунологик стресснинг пасайганини ва мия шишининг сўрилиш жараёни тезлашганини кўрсатди.

Хулоса. Стандарт нейроинтенсив даволаш протоколини селектив ЦОГ-2 ингибитори (Нимесулид) билан кучайтириш оБМЖда ўткир нейрояллиғланиш каскадини самарали блоклайди. Бу прояллиғланиш цитокинларининг эрта ва тизимли регрессиясини таъминлайди, ГЭТ функциясини тиклаш орқали мия шиши ҳажмини камайтиради ва клиник натижаларни яхшилади.