



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

10 (72) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

10 (72)

2024

октябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

UQK 616.33-002.44:615.81

**COVID-19DAN KEYINGI 3 VA 6 OYDAN KEYINGI DAVRDA SURUNKALI YURAK
YETISHMOVCHILIGI VA YURAK RITMI BUZILISHLARI**

To 'raqulov Baxodir Xazratqul o'g'li E-mail: ToraqulovB@mail.ru
Shukurdjanova Surayyo Maxmudovna E-mail: ShukurdjanovaS@mail.ru
To 'raqulova Qurbonoy Hasan qizi E-mail: ToraqulovaQ@mail.ru

Toshkent tibbiyot akademiyasi, 100109 Toshkent, O'zbekiston Farobiy ko'chasi 2, Tel:
+998781507825 E-mail: info@tma.uz

✓ **Rezyume**

Tadqiqot maqsadi: Koviddan keyingi davrda CHF bilan asoratlangan yurak ishemik kasalligi, angina pektoris bo'lgan bemorlarda CHF kursining xususiyatlarini, yurak ritmining buzilishi chastotasi va tabiatini o'rganish. **Materiallar va tadqiqot usullari.** 69 bemor o'rganildi. Barcha bemorlar standart tekshiruvdan o'tdilar va Xolter elektrokardiogrammasi monitoringi o'tkazildi. **Materiallar va tadqiqot usullari.** 69 bemor o'rganildi. Barcha bemorlar standart tekshiruvdan o'tdilar va Xolter elektrokardiogrammasi monitoringi o'tkazildi. Bemorlarning klinik holati SCS shkalasi yordamida baholandi va hayot sifati Minnesota anketasi yordamida baholandi. **Natijalar.** Koviddan keyingi davrda bemorlarda HM EKG ma'lumotlariga ko'ra, ritm buzilishlari ko'pincha bemorlarning 38,7% da supraventrikulyar ekstrasistol, 34,1% qorincha ekstrasistolasi va 9,1% da atriyal fibrilatsiya bilan ifodalangan. SCS bo'yicha klinik holatni baholashda COVID-19 tarixiga qarab sezilarli farq aniqlandi. COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda jismoniy mashqlar tolerantligining sezilarli darajada pasayishi kuzatildi. Umumiy hayot sifati indeksida ham farq aniqlandi. **Xulosa.** Koronar arteriya kasalligi bilan og'rigan bemorlarda FC II-III CHF bilan asoratlangan post-Covid davrida yurak ritmi va o'tkazuvchanligining turli xil buzilishlari ko'proq kuzatiladi, bemorlarning og'ir klinik holati va hayot sifatining pastligi qayd etiladi.

Kalit so'zlar: surunkali yurak etishmovchiligi, post-Covid davri, yurak aritmi, hayot sifati.

**ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА
ЧЕРЕЗ 3 И 6 МЕСЯЦЕВ ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ**

Торакулов Баходир Хазраткулович E-mail: TorakulovB@mail.ru
Шукурджанова Сурайё Махмудовна E-mail: ShukurdzhanovaS@mail.ru
Торакулова Курбаной Хасановна E-mail: ToraqulovaQ@mail.ru

Ташкентская Медицинская Академия (ТМА) Узбекистан, 100109, Ташкент, Алмазарский район, ул.
Фароби 2, тел: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

✓ **Резюме**

Цель исследования: Изучение особенности течения ХСН, частоты и характера нарушений ритма сердца у пациентов с ишемической болезнью сердца стенокардией напряжения, осложнённой ХСН в постковидном периоде. **Материал и методы исследования.** Было изучено 69 пациентов. Всем больным были проведены общепринятые обследования, Холтеровское мониторирование электрокардиограммы. **Клиническое состояние больных** оценивалось по шкале ШОКС, качество жизни оценивали по Миннесотскому опроснику. **Результаты.** По данным ХМ ЭКГ у больных в постковидном периоде нарушения ритма были представлены чаще всего наджелудочковой экстрасистолей у 38,7%, желудочковой экстрасистолей у 34,1%, фибрилляцией предсердий у 9,1% больных. При оценке клинического состояния по ШОКС выявлено достоверное различие в зависимости от перенесенного в анамнезе COVID-19. Более значительное снижение толерантности к физической нагрузке отмечалось у больных перенесших COVID-19. Также выявлено различие и в показателях суммарного индекса качества жизни. **Выводы.** У больных ИБС, осложнённой ХСН ФК II-III в постковидном периоде чаще наблюдаются различные нарушения ритма и проводимости сердца, отмечается более тяжёлое клиническое состояние больных и более низкие показатели качества жизни.

Ключевые слова: хроническая сердечная недостаточность, постковидный период, нарушение ритма сердца, качество жизни.

CHRONIC HEART FAILURE AND HEART RHYTHM DISORDERS AFTER 3 AND 6 MONTHS IN THE POST-COVID PERIOD

Torakulov Bakhodir Khazratkulovich E-mail: TorakulovB@mail.ru
Shukurdzhanova Surayo Makhmudovna E-mail: ShukurdzhanovaS@mail.ru
Torakulova Kurbanoy Khasanovna E-mail: ToraqulovaQ@mail.ru

Tashkent Medical Academy (TMA) Uzbekistan, 100109, Tashkent, Almazar district, 2 Farobi str., tel: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

✓ Resume

Objective: To study the features of the course of CHF, the frequency and nature of cardiac arrhythmias in patients with ischemic heart disease, angina pectoris, complicated by CHF in the postcovid period. **Material and methods.** 69 patients were studied. All patients underwent conventional examinations, Holter ECG monitoring. The clinical condition of the patients was assessed on the SHOKS scale, the quality of life was assessed according to the Minnesota questionnaire. **Results.** According to the Holter monitoring ECG data in patients in the postcovid period, rhythm disturbances were most often represented by supraventricular premature beats in 38.7%, premature ventricular contraction in 34.1%, atrial fibrillation in 9.1% of patients. When assessing the clinical state of SHOKS, a significant difference was revealed depending on the history of COVID-19. A more significant decrease in exercise tolerance was observed in patients who underwent COVID-19. There is also a difference in the indicators of the total quality of life index. **Conclusions.** In patients with coronary heart disease complicated by CHF FC II-III, various disturbances of the rhythm and conduction of the heart are more often observed in postcovid period, there is a more severe clinical condition of patients and lower quality of life indicators.

Keywords: chronic heart failure, postcovid period, cardiac arrhythmia, quality of life

Dolzarbligi

Ma'lumki, virus infeksiyasi qon tomirlar devorida mahalliy yalig'lanish va sistemali yallig'lanishga qarshi kuchli namoyon bo'lgan javob reaksiyasi natijasida o'tkir koronar sindrom, aritmiya, yurak yetishmovchiligining dekompensatsiyasi va tromboembolik asoratlarga olib keladi. COVID-19 infeksiyasi yuqoridagi asoratlar hamda yurak-qon tomir tizimi kasalliklarining (YQTTK) kechishini va hayot uchun xavfli bo'lgan qo'shimcha asoratlarning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin [1,6]. COVID-19 fonida surunkali yurak yetishmovchiligi (SYuYe) bor bo'lgan bemorlarda yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlar, yurak qon tomir tizimidagi (YQTT) qisqa va uzoq muddatli o'zgarishlar hamda SYuYening og'irlik darajasi va klinik kechishining bosqichlari yetarlicha o'rganilmagan. Virus SARS-CoV-2 kardiomiotsitlarni to'g'ridan-to'g'ri zararlaydi, buning natijasida SYuYening dekompensatsiyasi, shok holati hamda to'satdan koronar olim yuzaga keladi [2,7].

Oxirgi izlanishlar shuni ko'rsatdiki, COVID-19 o'tkazgan YuQTT kasalligi bor bo'lgan bemorlarda har xil turdagi aritmiyalarning paydo bo'lish xavfi ortadi. Uchrashi mumkin bo'lgan aritmiyalar orasida bo'lmachalar fibrillyatsiyasi (BF), supraventrikulyar va qorinchalar ekstrasistoliyasi, qorinchalar taxikardiyasi (QT) va bradiaritmialar katta qismni tashkil qiladi.

Infeksiyaning o'tkir davrida aritmogenezning asosiy mexanizmini quyidagilar tashkil qiladi: miokard zararlanishi (nekroz, apoptoz, yallig'lanish jarayoni, ishemiya), ionlar disbalansi, simpatik nerv tizimi faollashishi, gipoksemiya [3,5].

Tadqiqot maqsadi: Surunkali yurak yetishmovchiligi FS II va III bilan asoratlangan yurak ishemik kasalligi (YuIK) stabil zo'riqish stenokardiysi FS II va III bilan kasallangan bemorlarning koviddan keyingi davrdagi SYuYe kechishining o'ziga xosligini, yurak ritmi buzilishlarining xarakteri va chastotasini o'rganish.

Tadqiqot materiali va usullari

Tadqiqot uchun Toshkent tibbiyot akademiyasi (TTA) ko'p tarmoqli klinikasida davolangan YuIK stabil zo'riqish stenokardiysi FS II va III, asorati surunkali yurak yetishmovchiligi FS II, III bo'lgan 69 nafar bemor olindi. 1-guruhni 2020-2021 yillarda COVID-19 o'tkazgan YuIK bilan og'rikan 44 nafar

bemor tashkil qildi. 1-guruhning COVID-19 o'tkazgan davr oralig'i $4 \pm 0,43$ oyni tashkil qildi. 2-guruhga COVID-19 o'tkazmagan YuIK bilan og'rigan 25 nafar bemor tanlab olindi. Barcha bemorlarda quyidagi tekshiruvlar o'tkazildi: shikoyatini baholash, anamnez yig'ish, obyektiv statusini o'rganish, yurak qisqarishlar soni (YuQS), puls (Ps), qon bosimi, kardiologik bemorlarda qabul qilingan tekshiruvlar: umumiy qon tahlili, umumiy peshob tahlili, koagulogramma, lipid spektri, ExoKG, EKG monitoring Xolter bo'yicha. Xolter monitoring (XM) 24 soatlik EKG yozuvidan olingan 1 minutda o'rtacha yurak qisqarishlar soni, YuQSning kunduzgi va tungi o'rtacha ko'rsatkichlari, yurak ritmi va o'tkazuvchanlikning buzilishi belgilari, sirkad indeksi, QT intervali davomiyligi ko'rsatkichlari asosida yurak ritmi va o'tkazuvchanligining buzilishi o'rganildi. O'rganilayotgan bemorlarning barchasida koronavirus uchun PZR testi va qonda SARS-CoV-2 uchun IgG aniqlandi. 1-guruh bemorlarining o'rtacha yoshi $64,2 \pm 9,3$ ni, 2-guruhniki $67 \pm 11,1$ yoshni tashkil qildi. O'rganilayotgan bemorlarning klinik holati ShOKS (Maryeev, 2000 yil) shkalasi bo'yicha, hayot sifati ko'rsatkichari Minnesota savolnomasi yordamida baholandi. Ushbu bemorlar 3 oylik va 6 oylik qayta ko'rikda tekshiruvlardan o'tkazildi. Tadqiqot uchun bosh miya qon aylanishi o'tkir buzilishi, qandli diabet og'ir kechishi, o'pka surunkali obstruktiv kasalligi xuruj davri va yurak ritm buzilishining murakkab turi bor bo'lgan bemorlar olinmadi.

Tadqiqot natijalari va tahlili

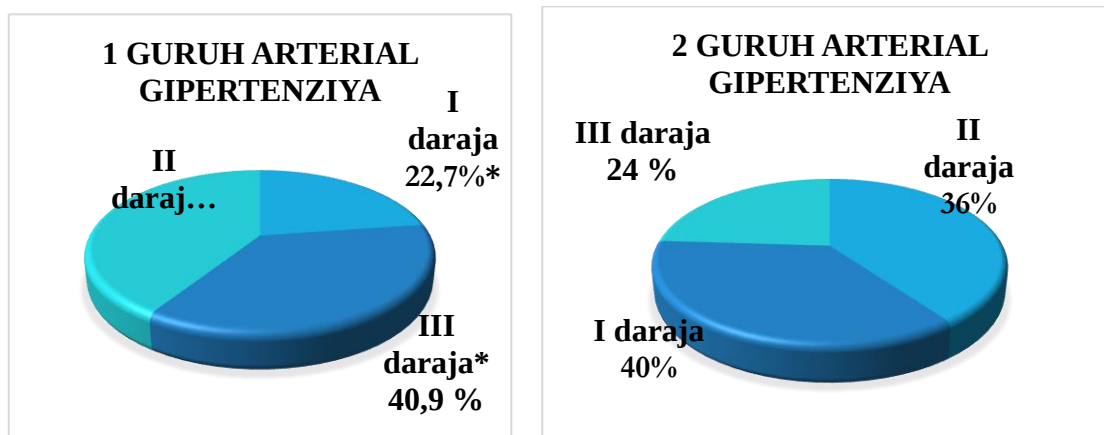
O'rganilgan YuIK/ SYuYe mavjud bemorlar anamnezida koronavirus infeksiyasini o'tkizganligi bo'yicha ikki guruhga bo'lingan: COVID-19 ni 6 oy davomida o'tkazgan bemorlar asosiy guruhni va koronavirus infeksiyasi bilan kasallanmaganlar taqqoslash guruhini tashkil etdi. 1-guruhning COVID-19 o'tkazgan davr oralig'i $4 \pm 0,43$ oyni tashkil qildi. 2-guruhga COVID-19 o'tkazmagan YuIK bilan og'rigan va SYuYe FS II va III bilan asoratlangan 25 nafar bemor tanlab olindi. 1-guruh bemorlarning o'rtacha yoshi $64,2 \pm 9,3$ ni, 2-guruhniki $67 \pm 11,1$ yoshni tashkil qildi.

1. Jadval

Tekshirilayotgan bemorlarning dastlabki ko'rikda umumiy xarakteristikasi

Ko'rsatkich	1-guruh n=44 (M±m)	2-guruh n=25 (M±m)
Yoshi	$64,2 \pm 9,3$	$67,0 \pm 11,1$
Erkak/Ayol	24/20 (54,5%/45,5%)	13/12 (52%/48%)
YuIK. Stabil zo'riqish stenokardiyasi	44 (100%)	25 (100%)
Gipertoniya kasalligi	44 (100%)	25 (100%)
Arterial gipertenziya		
I daraja	10 (22,73%)	10 (40%)
II daraja	16 (36,36%)	9 (36%)
III daraja	18 (40,91%)	6 (24%)
Qandli diabet 2-tur	19 (43,5%)	10 (40%)
TMI, kg/m ²	$32,1 \pm 0,78$	$28,1 \pm 1,94$
Ortiqcha vazn	16 (36,7)	10 (40%)
Semizlik	26 (59,1%)	10 (40%)
I daraja	12 (46,1%)	5 (50%)
II daraja	8(30,8%)	3 (30%)
III daraja	6(23,1)	2 (20%)
SyuYe		
FS II NYHA bo'yicha	21 (47,73%)	13(52%)
FS III NYHA bo'yicha	23(52,23%)	12(48%)

Tekshiruvga olingan 69 nafar bemorlarning barchasida gipertoniya III bosqich kasalligi bor edi. 1-guruhdagi bemorlarning arterial gipertenziya (AG) darajalari bo'yicha foiz ko'rsatkichlari quyidagicha : 1-daraja-22,7%, 2-daraja-36,4 % , 3-daraja- 40,9 % ni, 2-guruh uchun yesa 1-daraja uchun 40%, 2-daraja uchun 36%, 3-daraja uchun 24 % ni tashkil qildi. COVID-19 o'tkazgan 1-guruh bemorlarda GK III-bosqich va AG 3-daraja ko'p miqdorni tashkil qildi. 2-guruhda yesa AG 2-daraja ustunlik qildi (1-rasm).



1- rasm. Tekshirilayotgan bemorlarning AG bo'yicha taqsimlanishi.

*p<0,01

1-guruhdagi 21 ta bemorda (47,7%) SYuYe FS II, 23 tasida (52,3%) SYuYe FS III, 2-guruhdagi bemorlarning 13 nafarini (52%) FS II, qolgan 12 tasini (48/%) SYuYe FS III tashkil qildi. 1 va 2-guruhdagi bemorlarning 19 tasi(43,5 %) va 10 nafari(40%) qandli diabet bilan kasallangan. Bu bemorlar yoshi va yondosh kasalligi bo'yicha bir-biriga mos keladi (2.7. Jadval). Bemorlarning tana massa indeksi (TMI) tekshirilganda 1-guruhning 26 nafarida (59.1%) va 2-guruhning 10 tasida (40%) semizlik tashxisi aniqlandi. Semizlik darajasining foiz ko'rsatkichi bo'yicha: 1-guruhda semizlik 1-darajasi-46,1%, 2-daraja- 30,8%, 3-daraja-23,1% ni tashkil qildi. 2-guruhda yesa 1-daraja-50%, 2-daraja-30%, 3-daraja-20%ga teng bo'ldi (1-jadval). Solishtirilayotgan ikkala guruh o'rtasida semizlik darajalari bo'yicha farq kuzatilmadi.

2. jadval

SYuYe FS II va III bo'lgan bemorlarning dastlabki ko'rikdagi klinik holati, fizik yuklamaga tolerantligi va xayot sifati ko'rsatkichlarini dinamikada o'zgarishi. (M±m)

Ko'rsatkichlar	Bemorlarning guruxlari	1 gurux	2 gurux	R
6-MYuT (metrda)	FS II	n=21; 321,6±5,7	n=13; 402,1±2,5	<0,001
	FS III	n=23; 177±5,4	n=12; 232±5,2	<0,001
SHOKS (ballarda)	FS II	n=21; 5,7±0,13	n=13; 4,5±0,19	<0,001
	FS III	n=23; 8,6±0,16	n=12; 7,2±0,14	<0,001
Hayot sifatini baxolash (ballarda)	FS II	n=21; 67,9±0,27	n=13; 61,8±0,33	<0,001
	FS III	n=23; 74,2±0,97	n=12; 65,3±0,94	<0,001

Tadqiqotga olingan ikkala guruh bemorlari 6 oydan keyingi davrda qayta ko'rik va tekshiruvlardan o'tkazildi. Bunda birinchi marta ko'rilgan asosiy guruxdagi bemorlarning 43 tasi, nazorat guruxidagi bemorlarning 24 tasi ishtirok etdi, qayta ko'rikda ishtirok etmagan 1 nafar asosiy guruxdagi bemor statsionarga yotishdan bosh tortdi, nazorat guruxidagi 1 nafar bemorda koronavirus infeksiyasi bilan kasallanishni o'tkazganligi tufayli tadqiqotdan chiqarildi. Ushbu bemorlarning qayta ko'rik vaqti asosiy guruxda 7±0,15 oyni, nazorat guruxidagi bemorlarda esa 7±0,2 oyni tashkil qildi. Bemorlar qayta ko'rikdan o'tkazilganda qayta barcha standart tekshiruvlardan o'tkazildi va SHOKS, Minnesota

savolnomasi, 6 minutlik yurish testi qayta tekshirildi. Bemorlar anamnezidan qayta statsionar davoga kelguncha dori vositalarini doimiy va regulyar ichib yurgan, bu telefon orqali va oilaviy shifokor tomonidan nazorat qilingan.

3. Jadval

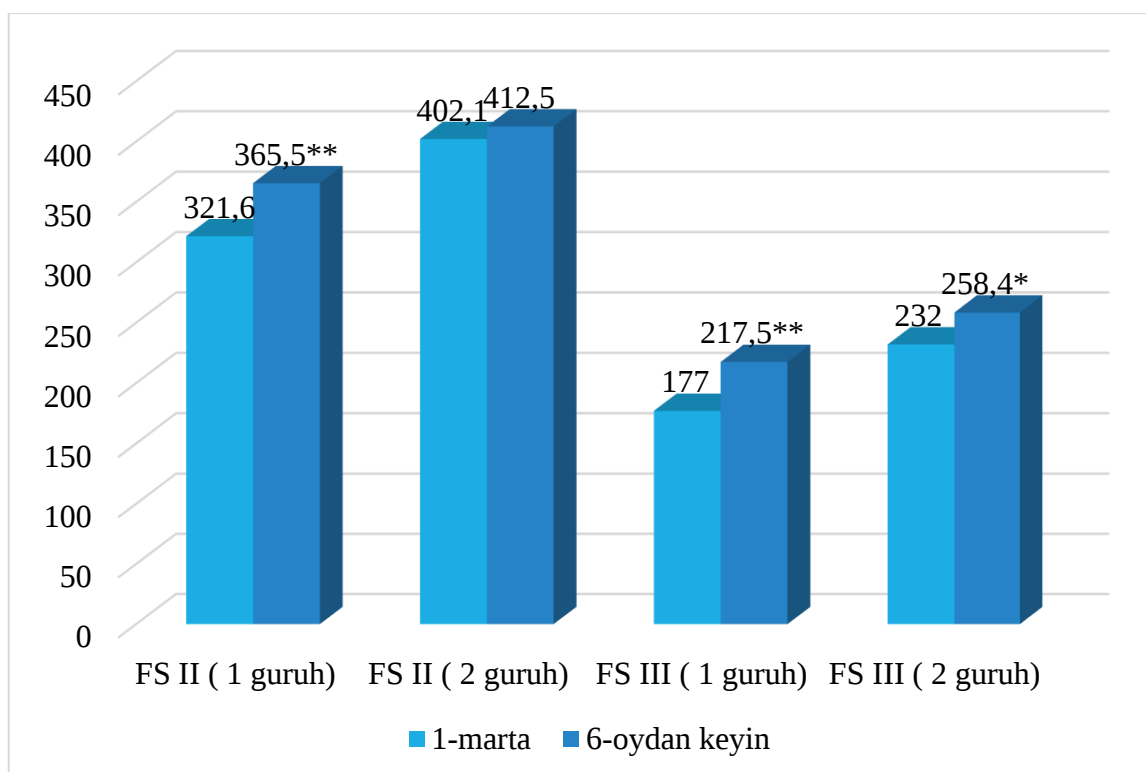
Tekshirilayotgan bemorlarning 6 oydan keyingi qayta ko'rikda umumiy xarakteristikasi

Ko'rsatkich	1-gurux n=44 (M±m)	1-gurux oydan keyin) n=43 (M±m)	2-gurux n=25 (M±m)	2-gurux n=24 (6 oydan keyingi) (M±m)
Yoshi	64,2±9,3	64,1±9,2	67,0±11,1	67,0±9,1
Erkak/Ayol	24/20 (54,5%/45,5%)	23/20 (53,5%/46,5%)	13/12 (52%/48%)	12/12 (50%/50%)
YuK. Stabil zo'riqish stenokardiyasi	44 (100%)	43 (100%)	25 (100%)	24 (100%)
Gipertoniya kasalligi	44 (100%)	44 (100%)	25 (100%)	24 (100%)
Arterial gipertenziya				
I daraja	10 (22,7%)	20 (46,5%)	10 (40%)	18 (75%)
II daraja	16 (36,4%)	14 (32,6%)	9 (36%)	6 (25%)
III daraja	18 (40,9%)	9 (20,1%)	6 (24%)	0
Qandli diabet 2-tur	19 (43,5%)	19 (43,5%)	10 (40%)	10 (40%)
TMI, kg/m ²	32,1±0,78	32,1±0,78	28,1±1,94	28,1±1,94
Ortiqcha vazn	16 (36,7)	16 (36,7)	10 (40%)	10 (40%)
Semizlik	26 (59,1%)	26 (59,1%)	10 (40%)	10 (40%)
I daraja	12 (46,1%)	12 (46,1%)	5 (50%)	5 (50%)
II daraja	8(30,8%)	8(30,8%)	3 (30%)	3 (30%)
III daraja	6(23,1%)	6(23,1%)	2 (20%)	2 (20%)
SYuYe				
FS II NYHA bo'yicha	21 (47,73%)	21 (47,73%)	13(52%)	12(50%)
FS III NYHA bo'yicha	23(52,2%)	23(52,2%)	12(48%)	12(48%)

Dori vositalarini doimiy ichib yurishiga qaramasdan asosiy guruxdagi bemorlarda qon bosimining ko'tarilish epizodlari bo'lib turgan (anamnezidan 38% bemorlarda). Qayta ko'rikdagi bemorlarning qon bosimi darajalari solishtirilganda asosiy guruxdagi bemorlarning dastlabki ko'rikdagi natijalariga nisbatan arterial gipertenziya 3-daraja qayta ko'rikda 50,2%ga kamayganligini ko'rish mumkin, nazorat guruxidagi bemorlarda qayta ko'rikda arterial gipertenziya 3-darajali bemorlar aniqlanmaydi (adekvat gipotenziv davo tanlanganligi fonida) (3.Jadval).

6 oydan keyingi davrda 6 minutlik yurish testi, SHOKS, Minnesota savolnomasi natijalari va solishtirma taxlili

Qayta ko'rik vaqtida bemorlarning ikkala guruxi xam jismoniy yuklamaga tolerantligi 6MYuT yordamida qayta baxolandi. Olingan natijalarga ko'ra asosiy guruxdagi SYuYe FS II li bemorlarda 6 oydan keyin jismoniy yuklamaga tolerantlik 13,7% ga yaxshilangan, SYuYe FS III li bemorlarda 22,9% ga yaxshilangan, va bu ko'rsatkichlar orasidagi farq ishonchli ($p<0,01$). Nazorat guruxida esa faqat SYuYe FS III li bemorlarda 8,5% ga yaxshilanish kuzatilgan ($p<0,05$) (2.8.– Rasm). Ammo koronavirus infeksiyasi o'tkazgan asosiy guruxdagi kasallarda nazorat guruxiga nisbatan jismoniy yuklamaga tolerantlik pastligicha qolgan. Bunda, davolanish fonida bemorlarda jismoniy yuklamaga tolerantlik yaxshilanishini, lekin postkovid sindrom belgilari xali to'liq bartaraf bo'lmaganligini ko'zatisimiz mumkin.



2– Rasm. 6MYuT natijalari solishtirma taxlili

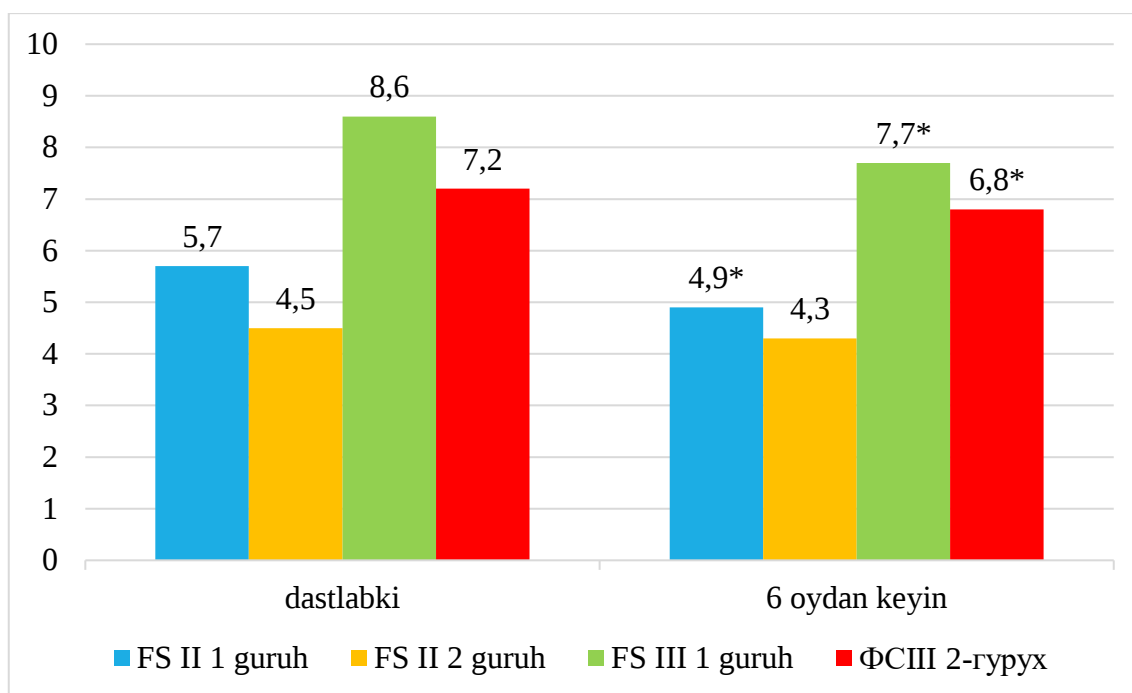
$p < 0,05$, $**p < 0,01$. Asosiy guruxdagi bemorlarda FS II va FS III da xam, nazorat guruxidagi bemorlarda faqat FS III da ishonchli farq aniqlanadi.

6 oydan keyingi ko‘rik vaqtida asosiy va nazorat guruxidagi bemorlarning klinik xolatini SHOKS shkalasi yordamida qayta baxolash amalga oshirildi va natijalar quyidagicha bo‘ldi. SYuYe FS II va FS III ga mos ravishda $4,9 \pm 0,1$; $7,7 \pm 0,15$ ballni tashkil qildi va dastlabki ko‘rikdagi natijalardan mos ravishda 14,1 va 10,5%ga yaxshilanish kuzatildi (natijalar o‘rtasidagi farq ishonchli, $p < 0,05$) 2-guruxdagi bemorlarda musbat ishonchli natija faqat SYuYe FS III bo‘lgan bemorlarda ko‘zatildi (3-Rasm.).

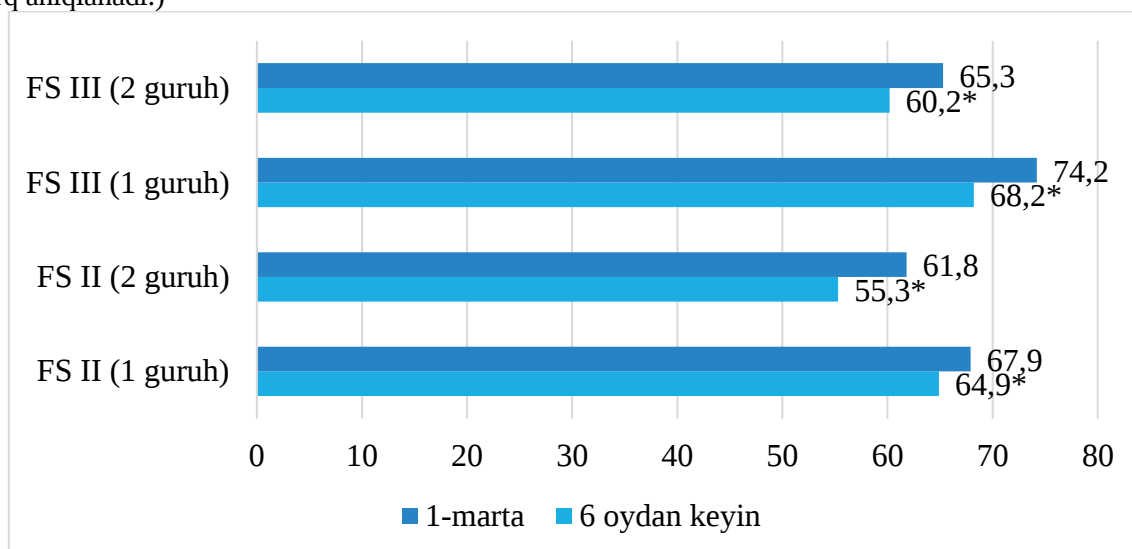
6 oydan keyingi ko‘rikda COVID-19 bilan kasallangan va kasallanmagan SYuYe FS II va FS III bemorlar o‘zaro solishtirilganda ular orasidagi farq ham ishonchli ko‘rsatkichda bo‘ldi ($p < 0,05$), bu esa koronavirus bilan kasallanib tuzalgan bemorlarning uzoq vaqt davomida bemorlar klinik xolatida to‘liq tiklanish kuzatilmaganligini ko‘rsatadi.

Hayot sifatini baxolovchi Minnesota savolnomasi xam 6 oydan keyingi qayta ko‘rikda barcha bemorlar uchun o‘tkazildi. Bunda asosiy guruxdagi bemorlarning 6 oydan keyingi xayot sifati ko‘rsatkichlari yaxshilanganligini ko‘rish mumkin. Koronavirus bilan kasallangan SYuYe FS II va FS III li bemorlarning xayot sifati ko‘rsatkichlari mos ravishda 6 oydan keyin 9,7% va 11,6% ga yaxshilangan va bu ko‘rsatkich ushbu bemorlarning dastlabki ko‘rikdagi natijalaridan ishonchli farq qilgan ($p < 0,05$) (4-Rasm). 6 oydan keyingi natijalarning asosiy va nazorat guruxi o‘zaro solishtirilganda koronavirus infeksiyasi o‘tkazgan kasallarda hayot ko‘rsatkichi xali ham nisbatan pastligi ko‘rinadi (ular orasidagi farq ishonchli, $p < 0,01$).

Koronavirus infeksiyasi o‘tkazgan SYuYe FS II va FS III bo‘lgan bemorlarning 6MYuT natijalari kontrol guruxga nisbatan ishonchli farq qildi. 1-gurux SYuYe FS II- $321,6 \pm 5,7$ metrni, SYuYe FS III niki esa pasaygan $177 \pm 5,4$ m ni tashkil qildi. 2-gurux uchun esa SYuYe FS II - $402,1 \pm 2,5$ metrni, SYuYe FS III bo‘lgan bemorlarning natijasi esa $232 \pm 5,2$ m ni tashkil qildi. SHOKS shkalasi bo‘yicha COVID-19 o‘tkazgan bemorlarda klinik xolatning og‘irligi yuqori bo‘ldi: SYuYe FS II bo‘lgan bemorlarning SHOKS shkalasi ko‘rsatkichlari 2-guruxga nisbatan 21,1% ($p < 0,001$) yuqori bo‘ldi, SYuYe FS III bo‘lgan bemorlarning ko‘rsatkichlari esa 16,3% ($p < 0,001$) yuqoriligi aniqlandi.



3-Rasm. SHOKS shkalasining davtlabki va qayta ko'rikdagi natijalari taxlili. (* $p<0,05$; Asosiy guruxdagi bemorlarda FS II va FS III da xam, nazorat guruhidagi bemorlarda faqat FS IIIda ishonchli farq aniqlanadi.)



4- Rasm. Dastlabki va qayta ko'rikdagi Minnesota savolnomasi natijalari.

* $p<0,05$;

ExoKS natijalaridagi ishonchli farq shuni ko'rsatadiki COVID-19 o'tkazgan asosiy guruxdagi bemorlarda yurakning diastolik disfunktsiyasi aniqlandi va nazorat guruxidan ishonchli farq qildi. COVID-19 o'tkazgan SYuYe FS II bo'lgan bemorlarning xayot sifati ko'rsatkichini baxolovchi Minnesota savolnomasi natijalari kontrol gurux ko'rsatkichlariga nisbatan 9% ($p<0,001$) ga past natija olindi. SYuYe FS III bo'lgan 1-guruxning xayot sifati summar ko'rsatkichi 2-guruxga nisbatan 12% ga farq qildi. Koronavirus bilan kasallangan bemorlarda 6 oydan keyingi qayta tekshiruv natijalariga ko'ra bemorlarda musbat dinamik o'zgarish kuzatilgan va dastlabki ko'rikdagi natijalardan ishonchli farq qilgan, ammo koronavirus bilan kaksallanmagan bemorlarga qaraganda farq kuzatilgan. Bu natijalarga ko'ra COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda kuzatilgan o'zgarish uzoqroq vaqt saqlanib turishi aniqlanadi.

Xulosa

Shunday qilib, Surunkali yurak yetishmovchiligi FS II va III bilan asoratlangan yurak ishemik kasalligi bo'lgan bemorlarda koviddan keyingi davrda SHOKS shkalasiga ko'ra og'ir klinik xolat borligi, ExoKS natijalarida o'zgarishlar mavjudligi va Minnesota savolnomasiga ko'ra past hayot ko'rsatkichi aniqlanganligini hisobga olib barcha COVID-19 o'tkazgan va SYuYe mavjud bo'lgan bemorlarda koviddan keyingi sindromni o'z vaqtida diagnostika qilish va ushbu bemorlar uchun reabilitatsiya chora tadbirlarini ishlab chiqishda bemorlarning klinik holati va yurakdagi struktur gemodinamik o'zgarishlarni SHOKS shkalasi tekshiruvi yordamida, hayot sifatini savolnomalar yordamida, jismoniy yuklamaga tolerantligini 6 minutli yurish testi yordamida erta baholash, SYuYeni erta davolash va reabilitatsiya chora tadbirlarini erta boshlash tavsiya etiladi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Arachchillage D.R. J., Laffan M. Abnormal Coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia J. Thromb. Haemost. 2020;18(5):1233-4. doi: 10.1111/jth.14820.
2. Eliezer M., Hautefort Ch., Hamel A-L. et al. Sudden and Complete Olfactory Loss Function as a Possible Symptom of COVID-19. JAMA. Otolaryngol. Head Neck. Surg. 2020. doi:10.1001/jamaoto.2020.0832.
3. Guo T, Fan Y, Chen M, et al. Cardiovascular Implications of Fatal Outcomes of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). JAMA Cardiol. 2020;5(7):811-8. doi:10.1001/jamacardio.2020.1017
4. Hanley B., Lucas S.B., Youd E. et al. Autopsy in suspected COVID-19 cases. J. Clin. Pathol. 2020;73(5):239-42. doi:10.1136/jclinpath-2020-206522.
5. Kogan EA, Berezovskiy YuS, Blagova OV, et al. Miocarditis in Patients with COVID-19 Confirmed by Immunohistochemical. Kardiologia. 2020;60(7):4-10. doi:10.18087/cardio.2020.7.n1209.
6. Poteshkina NG, Lysenko MA, Kovalevskaya EA, et al. Cardiac damage in patients with COVID-19 coronavirus infection. "Arterialnaya Gipertenziya" ("Arterial Hypertension"). 2020;26(3):277-87. (In Russ.) doi:10.18705/1607-419X-2020-26-3-277-287/
7. Xu X., Barth R.F., Buja L.M. A call to action: the need for autopsies to determine the full extent of organ involvement associated with COVID-19 infections. CHEST. 2020. doi: 10.1016/j.chest.2020.03.060.

Qabul qilingan sana 20.09.2024