



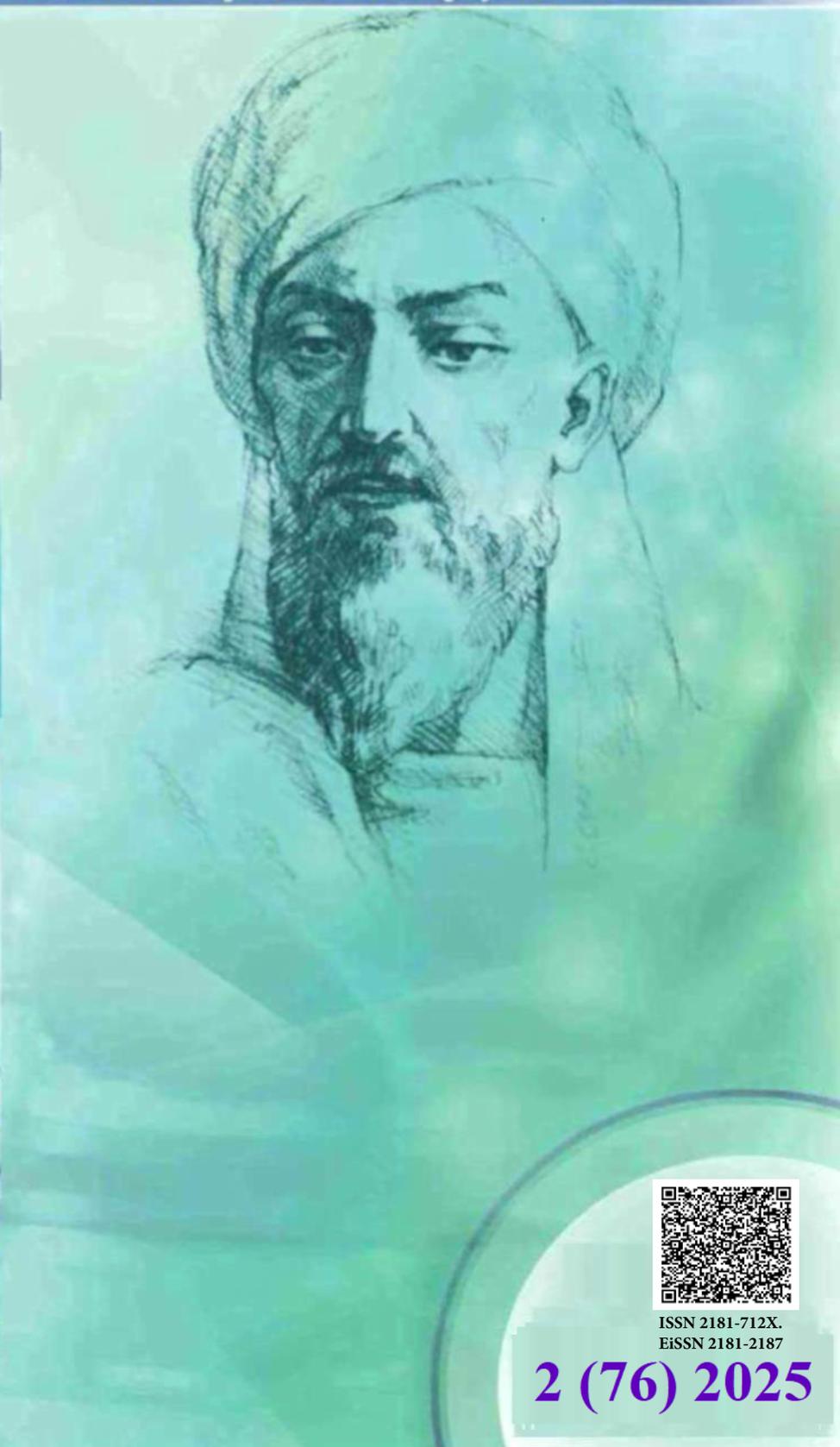
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

2 (76) 2025

**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. ИЛЬЯСОВ
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)

2 (76)

2025

февраль

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.01.2025, Accepted: 03.02.2025, Published: 10.02.2025

УДК 618.2.5-57.3: 612.12-008.3/2.5

РЕВМАТИК ЭТИОЛОГИЯЛИ МИТРАЛ ҚОПҚОҚ ЕТИШМОВЧИЛИГИ БИЛАН АСОРАТЛАНГАН ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ЦИТОКИНЛАР ҲОЛАТИ

Бердиев А.Ш. <https://orcid.org/0009-0003-0978-4227>

Аҳмедов Ф.К. <https://orcid.org/0000-0003-0104-4980>

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А. Навоий кўчаси. 1 Тел: +998(65)223-00-50 email: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Тадқиқот мақсади: Ревматик этиологияли митрал қопқоқ етишмовчилиги билан асоратланган ҳомиладор аёлларда цитокинлар ҳолатини ўрганиш иборат. Тадқиқотда 100 нафар ҳомиладор аёллар ўрганилиб, шундан, асосий гуруҳда 70 нафарни ва назорат гуруҳида ҳомиладорлиги асоратсиз кечган 30 нафар ҳомиладор аёллар ташкил қилди. Тадқиқотимизда ИЛ-1β ва ИЛ-6 цитокинларини ўргандик. Тадқиқотимиздан шу аниқ бўлдики, интерлейкин-1β (ИЛ-1β) ревматик касалликлар ўртасида боғлиқлик борлигини, ревматизм туфайли келиб чиққан митрал клапан етишмовчилиги бор ҳомиладор аёллар плазмаси таркибида, унинг концентрацияси юқори эканлигини кўрсатди. Интерлейкин-6 (ИЛ-6) яллиғланишида рол ўйнайдиган цитокин бўлиб, у юрак клапанларининг етишмовчилига, кардиомиоцитлар гипертрофиясига ва апоптозни тартибга солиш орқали юрак-қон томир тизимига таъсир қилиши исботланди.

Калит сўзлар: ҳомиладорлик, ревматизм, ИЛ-1β, ИЛ-6, митрал қопқоқ етишмовчилиги

ЦИТОКИНОВЫЙ СТАТУС У БЕРЕМЕННЫХ, ОСЛОЖНЕННЫХ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ

Бердиев А.Ш. <https://orcid.org/0009-0003-0978-4227>

Ахмедов Ф.К. <https://orcid.org/0000-0003-0104-4980>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Цель: Изучить цитокиновый статус у беременных, осложненных недостаточностью митрального клапана ревматической этиологии. В исследовании приняли участие 100 беременных женщин, из них 70 — основная группа и 30 — контрольная группа, беременность протекала без осложнений. В нашем исследовании мы изучали цитокины ИЛ-1β и ИЛ-6. В ходе нашего исследования было выявлено, что интерлейкин-1β (ИЛ-1β) связан с ревматическими заболеваниями, его концентрация выше в плазме беременных женщин с недостаточностью митрального клапана вследствие ревматизма. Интерлейкин-6 (ИЛ-6) — цитокин, который играет роль в воспалении и, как было показано, влияет на сердечно-сосудистую систему, регулируя недостаточность сердечных клапанов, гипертрофию кардиомиоцитов и апоптоз.

Ключевые слова: беременность, ревматизм, ИЛ-1β, ИЛ-6, недостаточность митрального клапана

CYTOKINE STATUS IN PREGNANT WOMEN COMPLICATED BY MITRAL VALVE INSUFFICIENCY OF RHEUMATIC ETIOLOGY

Berdiev A.Sh. <https://orcid.org/0009-0003-0978-4227>

Akhmedov F.K. <https://orcid.org/0000-0003-0104-4980>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina Uzbekistan Bukhara, A.Navoi st. 1 Tel: +998(65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ *Resume*

Objective: To study the cytokine status in pregnant women complicated by mitral valve insufficiency of rheumatic etiology. The study involved 100 pregnant women, of which 70 were in the main group and 30 were in the control group, the pregnancy was uncomplicated. In our study, we studied the cytokines IL-1 β and IL-6. In the course of our study, it was found that interleukin-1beta (IL-1 β) is associated with rheumatic diseases, its concentration is higher in the plasma of pregnant women with mitral valve insufficiency due to rheumatism. Interleukin-6 (IL-6) is a cytokine that plays a role in inflammation and has been shown to affect the cardiovascular system, regulating heart valve insufficiency, cardiomyocyte hypertrophy and apoptosis.

Key words: pregnancy, rheumatism, IL-1 β , IL-6, mitral valve insufficiency

Долзарблиги

Маълумки, иммунитет тизими онанинг атроф муҳит таъсиридан ҳимоя қилиш ва ҳомилага зарар етказмасликни таъминлайдиган энг муҳим тизимлардан биридир. Иммунитет, яллиғланиш ва касалликлар ўртасида мураккаб боғлиқлик муносабатлари мавжуд. Юзага келган муносабатлар ҳомиладорлик пайтиданоқ ўзини намоён қила бошлайди: она организми ҳомиладорлик даврида иммунологик жиҳатдан ҳомилани кўтариш учун зарур бўлган иммунитет реакцияларининг мослашувидан тортиб, ревматизм билан асоратланишгача, организмнинг яллиғланишига мослашишини ўз ичига олади. Шунинг учун, ҳомиладорлик даврида аёл организми мос равишда кучли иммун тизимга эга бўлиб, унинг ўрнини ҳеч нарса эгаллай олмайди [1,3].

Замонавий тушунчаларга кўра, одамнинг иммун-яллиғланиш касалликлари, иммунопатогенезнинг асосий механизмларига қараб, иккига бўлинади, улар аутоиммун ва аутояллиғланиш, аммо кўпчилик олимларнинг фикрича, яллиғланиш патогенезида аутоиммун жараёнлар муҳим рол ўйнаши қайд этилган, шуни таъкидлаш керакки аутояллиғланиш механизмлар ҳам мураккаб ўзаро таъсири клиник кўринишларнинг полиморфизмларида акс этади, улар аниқ баҳо берилса танланган терапия натижаси ўзининг самарадорлигини кўрсатади [2,4].

Олиб борилган тадқиқот натижаларига кўра, яллиғланиш касалликларида интерлейкин - 1 β цитокиннинг ҳаддан ташқари кўп ишлаб чиқарилиши автояллиғланиш ва аутоиммун механизмлари ўртасидаги "кесиби ўтиш" функциясини бажариши аниқланган. Ушбу цитокинлар ревматик генезли ўткир ва сурункали яллиғланишни келтириб чиқарадиган туғма иммунитет реакцияларида иштирок этадиган иммун ҳужайраларининг дифференциацияси ва функциясида муҳим рол ўйнайди [6]. Ушбу цитокиннинг ҳаддан ташқари кўп ишлаб чиқарилиши, турли хил умумий конституциявий симптомларнинг ривожланишига, шунингдек, иситма, "яллиғланиш" ва "нейропатик" оғриқларнинг ривожланишида ҳам иштирок этади.

Ревматик генезли митрал қопқоқ етишмовчилиги патофизиологиясида тўртта муҳим яллиғланиш олди ва яллиғланишга қарши цитокинлари иштирок этади, яъни интерлейкин (ИЛ)-1 β , интерлейкин (ИЛ)-6 ва ўсимта некрози омили (ФНО- α) ва интерлейкин-4 (ИЛ-4). Улар орасида ИЛ-1 β энг кучли яллиғланиш воситачиси бўлиб, юрак клапанларининг шикастланишига олиб келади ва ИЛ-6 ва С-реактив оксил синтезини рағбатлантириш орқали тизимли таъсир кўрсатади.

ИЛ-1 β туғма иммунитет тизимининг ҳужайралари томонидан ишлаб чиқариладиган кучли яллиғланиш олди цитокиндир. Интерлейкин-1-бета, биринчи навбатда, оқ қон ҳужайраларининг бир тури, макрофаглар томонидан ишлаб чиқарилади ва оқ қон ҳужайраларининг бошқа турига, лимфоцитларга инфекцияларга қарши курашда ёрдам беради [5].

Тадқиқот мақсади: Ревматик этиологияли митрал қопқоқ етишмовчилиги билан асоратланган ҳомиладор аёлларда цитокинлар ҳолатини ўрганиш

Материал ва усуллар

2022-2024 йиллар давомида ревматик этиологияли митрал қопқоқ етишмовчилиги бўлган ҳомиладор аёллар Республика ихтисослаштирилган она ва бола саломатлиги илмий-амалий тиббиёт маркази Давлат муассасаси Бухоро филиалига мурожаат қилиб келган 100 нафар ҳомиладор аёллар ўрганилиб, шундан, асосий гуруҳда 70 нафарни ва назорат гуруҳида

хомилаторлиги асоратсиз кечган 30 нафар хомилатор аёллар ташкил қилди. Тадқиқотга жалб қилинган хомилатор аёлларни 3 гуруҳга бўлиб ўргандик:

1-гуруҳ – ревматик жараёнларнинг клиник кўринишлари фаоллашуви билан шифохонага ётқизилган (n=35);

2- гуруҳ- хомилаторликнинг дастлабки давридан текширилиб, тегишли профилактик давони ўз вақтида олган хомилатор аёллар (n=35).

назорат гуруҳи – хомилаторлиги физиологик кечган хомилатор аёллар гуруҳи (n=30);

Кузатувда бўлган барча хомилатор аёллар юқорида қайд этилган даволаш муассасида тўлиқ клиник текширувдан ўтказилди ва клиник лаборатор, уларнинг шикоятлари, қўшимча текширув усуллари асосида хомилатор аёлларга ревматик генезли митрал қопқоқ етишмовчилиги ташхиси қўйилди. Текширувлар «Mindray MR-96A» иммунофермент анализатори аппарати ёрдамида амалга оширилди. Тадқиқотга жалб қилинган хомилатор аёлларнинг қон зардобиди IL-6, IL-1β, интерлейкинлари текширилди.

Натижа ва таҳлиллар

Бизнинг тадқиқотимизда, 1 - гуруҳ, яъни ревматик жараёнларнинг клиник кўриниши фаоллашуви кузатилган ва митрал қопқоқ етишмовчилиги билан асоратланган хомилатор аёлларда ҳам IL-1β нинг кўрсаткичи сезиларли даражада юқори эканлигини кўришимиз мумкин (1- жадвалда) кўришимиз мумкин.

1 -жадвал

Тадқиқотга жалб қилинган хомилатор аёлларда ИЛ -1β цитокинининг кўрсаткичлари (n=100)

Кўрсаткичлар	Назорат гуруҳи, n=30	1- гуруҳ, n=35	2-гуруҳ, n=35
M±m	7,4±0,84	162,4±5,2***^^^	68,7±4,9***∞∞
Max-min	18,9-2,8	208,4-96,5	156,3-20,9
Медиана	5,75	163,7	63,7
t (хақиқий)	0,06	0,007	0,03
P-value	1,92	2,87	2,28

Изоҳ: * - фарқлар назорат маълумотларига нисбатан аҳамиятли (**** - P<0,001), ^ - фарқлар 2 гуруҳ маълумотларига нисбатан аҳамиятли ^^ - P<0,001), ∞- фарқлар 1-гуруҳ маълумотларига нисбатан аҳамиятли ∞∞ - P<0,01)

Жадвалда келтирилган маълумотлардан кўришиб турибдики, цитокинларнинг концентрацияси куйидагиларни кўрсатди, бу кўрсаткич ревматик жараёнларнинг клиник кўриниши фаоллашуви кузатилган ва митрал қопқоқ етишмовчилиги билан асоратланган хомилатор аёлларда ИЛ-1β 162,4±5,2 пг/мл (208,4-96,5 пг/мл), 2-гуруҳда, яъни даво муолажаларини олган хомилатор аёлларда эса, 68,7±4,9 пг/мл (156,3-20,9 пг/мл)ни ташкил қилди. Назорат гуруҳи хомилатор аёллари 7,4±0,84 пг/мл (18,9-2,8 пг/мл) натижани кўрсатди.

IL-1β бу яллиғланиш олди цитокини бўлиб, у нафақат иммунитет реакциясида, балки репродуктив тизимни ҳам бошқарилишида ҳам муҳим рол ўйнайди. Тадқиқотларда аниқланишича IL-1β ревматизмни келтириб чиқувчи омил сифатида, балки патогенезида ҳам иштирок этиши ҳақида маълумотлар бор. Кўпгина тадқиқотларда, IL-1β ревматик генезли яллиғланиш орқали келиб чиққан юрак клапанларини етишмовчилиги билан асоратланган хомилатор аёллар қон зардобиди унинг кўрсаткичи баланд бўлиши исботланган.

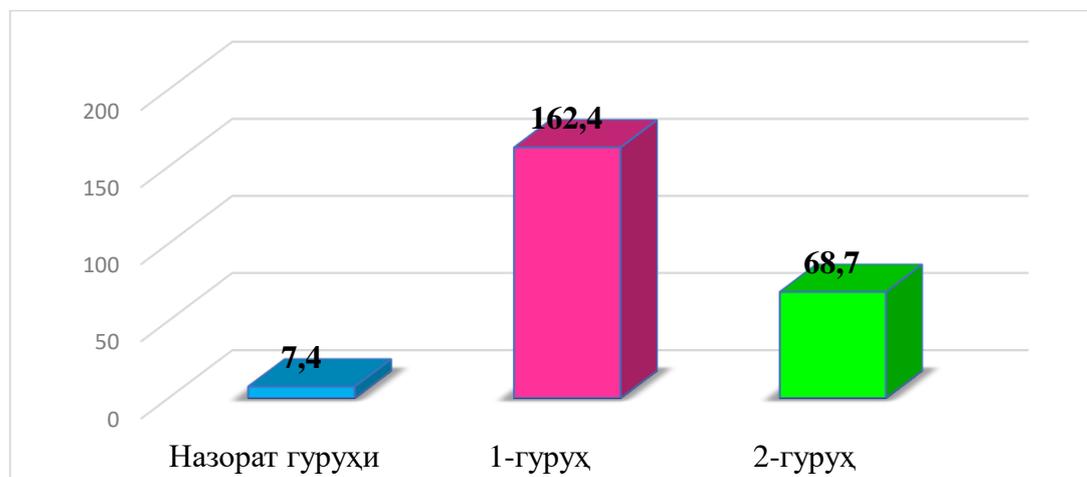
Шуни таъкидлаш керакки, хомилаторлик муддатининг ошиб бориши билан ёки бўлмаса шу муддатларда касаллик хуружини олдини олиш мақсадида даво чоралари кўрилмаса IL-1β даражаси сезиларли даражада ошади (1- расм).

1-расмда келтирилган маълумотлардан кўришиб турибдики, 1-гуруҳ хомилатор аёлларида ўрганилган кўрсаткичлар, хомилаторлиги физиологик кечаётган ва 2-гуруҳ хомилатор аёллар кўрсаткичларига нисбатан статистик аҳамиятли ўзгаришлар кузатилганлигини кўришимиз мумкин.

Тадқиқотимиздаги 1-гуруҳ хомилатор аёлларида қон плазмасида интерлейкин-1β кўрсаткичи, 2-гуруҳ хомилатор аёллар кўрсаткичларига нисбатан мос равишда 2,36 (P<0,001) мартаба ошган

бўлса, назорат гуруҳига нисбатан мазкур кўрсаткич мос равишда 21,9 ($P<0,001$) мартаба ошганлигини кўрсатди ва статистик таҳлиллар жиҳатидан ишонarli бўлди.

2-гуруҳ, яъни даво муолажаларини олиб назоратда бўлган ҳомиладор аёлларда ИЛ-1 β 68,7 \pm 4,9 пг/мл га тенг бўлган бўлса, назорат гуруҳи ҳомиладор аёлларидан 9,28 ($P<0,001$) мартаба ошганлигини кўрсатди.



1 -расм. Тадқиқотга жалб қилинган аёлларда ИЛ-1 β концентрацияси.

Stefania S., Colia R., ва унинг ҳаммуалифларини таъкидлашчи, ревматик жараёнларнинг клиник кўриниши фаоллашуви кузатилган ҳомиладор аёлларда ИЛ-1 β нинг плазмадаги концентрацияси физиологик соғлом ҳомиладор аёлларга нисбатан сезилarli даражада юкори эканлигини аниқлади.

Шундай қилиб, бизнинг тадқиқотимизда ҳам интелейкин-1бета (ИЛ-1 β) ревматик касалликлар ўртасида боғлиқлик борлигини, ревматизм туфайли келиб чиққан митрал клапан етишмовчилиги бор ҳомиладор аёллар плазмаси таркибида, унинг концентрацияси юкори эканлигини кўрсатди.

Яллиғланиш жараёнлари ревматик касалликлар патогенезида асосий рол ўйнайди. С-реактив оксил (СРО), интерлейкин (ИЛ)-6, ўсимта некрози омили (ФНО- α) ва яллиғланишга қарши ИЛ-4 маркёрлари ревматизм билан асоратланган беморларнинг қон зардобида юкори даражада бўлиб, унинг патофизиологиясида муҳим рол ўйнайди. СРО- ўткир фаза оксигени бўлиб, гепатоцитлар томонидан ишлаб чиқарилади, ИЛ-6 ва ФНО- α цитокинларини, ўткир фазага жавобан, уларни стимуллайди [Kang S., Narazaki M.,2020].

ИЛ-6 ревматизм билан асоратланган беморларда энг кўп ифодаланган цитокин бўлиб, унинг биологик фаолияти иммун жавоб, яллиғланиш ва гематопоезис тартибга солишни ўз ичига олади. ИЛ-6 плазма ҳужайралари томонидан иммуноглобулин секрециясини рағбатлантиради, Т ва В ҳужайраларининг кўпайишини фаоллаштиради ва рағбатлантиради (шунинг учун у ревматоид омили (РО) ишлаб чиқаришда иштирок этади), СРО, фибриноген, гаптоглобин каби ўткир фазадаги оксилларнинг синтезини индукция қилади. ИЛ-6 иммунитетни тартибга солишда, шу жумладан ўткир яллиғланишдан сурункали яллиғланишга ўтишда ҳам муҳим рол ўйнайди [Pandolfi F., Franza L.,2020].

Биз ҳам ўз тадқиқотимизда, ИЛ-6 цитокинининг ҳомиладорликда ревматик жараёнларга қандай таъсир қилишини ва қон зардобида қай даражада учрашини, цитокин кўрсаткичинини комплекс ўргандик.

3.7-жадвалда келтирилган маълумотлардан кўриниб турибдики, цитокинларнинг концентрацияси қуйидагиларни кўрсатди, бу кўрсаткич ревматик жараёнларнинг клиник кўриниши фаоллашуви кузатилган ва митрал қопқоқ етишмовчилиги билан асоратланган ҳомиладор аёлларда ИЛ-6 142,3 \pm 5,7пг/мл (215,9-58,6 пг/мл), 2-гуруҳда, яъни даво муолажаларини олган ҳомиладор аёлларда эса, 50,3 \pm 3,8 пг/мл (92,4-17,7пг/мл)ни ташкил қилди. Назорат гуруҳи ҳомиладор аёллари 5,97 \pm 0,34пг/мл (8,7-2,4пг/мл) натижани кўрсатди.

Тадқиқотда жалб қилинган ҳомиладор аёлларда ИЛ -6 цитокинининг кўрсаткичлари (n=100)

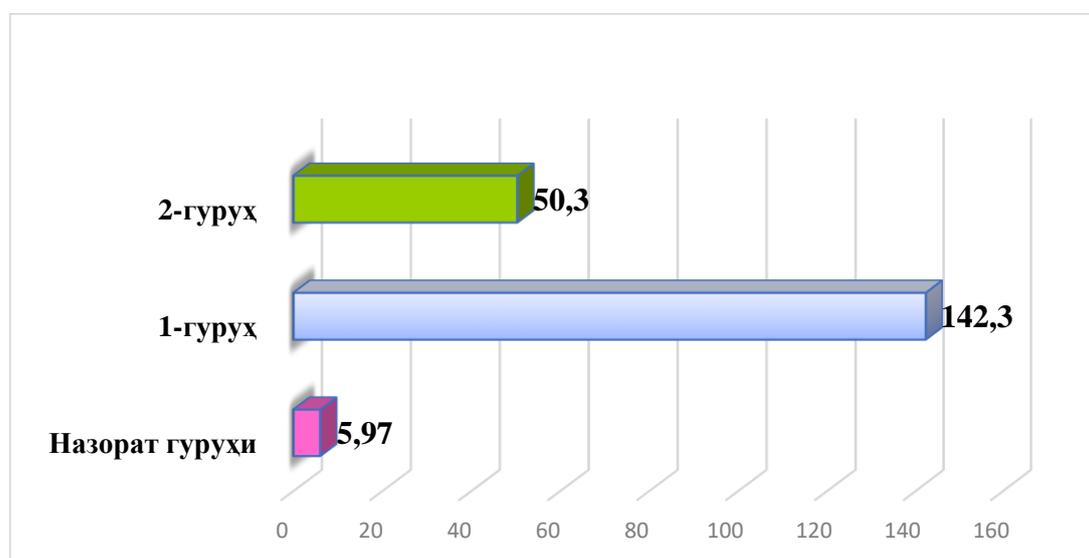
Кўрсаткичлар	Назорат гуруҳи, n=30	1- гуруҳ, n=35	2-гуруҳ, n=35
M±m	5,97±0,34	142,3±5,7***^^^	50,3±3,8***∞∞∞∞
Мах-мин	8,7-2,4	215,9-58,6	92,4-17,7
Медиана	5,9	143,1	52,3
t (ҳақиқий)	0,006	0,004	0,01
P-value	2,91	3,1	2,6

Изоҳ: : * - фарқлар назорат маълумотларига нисбатан аҳамиятли (**** - $P<0,001$), ^ - фарқлар 2 гуруҳ маълумотларига нисбатан аҳамиятли ^^ - $P<0,001$), ∞ - фарқлар 1-гуруҳ маълумотларига нисбатан аҳамиятли ∞∞ - $P<0,01$)

Баъзи тадқиқотчиларнинг фикрича, ревматизмнинг этиологияси тўлиқ ўрганилмаган, аммо ИЛ-6, унинг патогенезида ҳал қилувчи роль ўйнаши кўрсатилган. Кўпгина тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, соғлом ҳомиладор аёллар билан ревматик касалликлар билан асоратланган ҳомиладор аёлларда ИЛ-6 кўрсаткичи солиштирилганда сезиларли тафовут борлиги аниқланган.

Шунингдек, келтирилган расмда ҳам ревматик жараёнларнинг клиник кўриниши фаоллашуви кузатишган ва митрал қопқоқ етишмовчилиги билан асоратланган ҳомиладор аёллар гуруҳида қон зардобиди ИЛ-6 цитокинининг ошиб бориш тенденциясини кузатишимиз мумкин (3.3- расм).

2-расмда келтирилган маълумотлардан шу аниқ бўлдики, тадқиқотга жалб қилинган 1- гуруҳ ҳомиладор аёлларида қон плазмасидаги ИЛ-6 концентрацияси, назорат гуҳига нисбатан 23,8 ($P<0,001$) мартаба, даво муолажаларини олган 2-гуруҳ аёлларидан, эса 2,83 ($P<0,001$) мартаба юқори бўлганлигини кўришимиз мумкин.



2-расм. Тадқиқотга жалб қилинган аёлларда ИЛ-6 концентрацияси.

2- гуруҳ, яъни даво муолажаларини олиб назоратда бўлган ҳомиладор аёлларда ИЛ-6 50,3±3,8 пг/мл га тенг бўлган бўлса, назорат гуруҳи ҳомиладор аёлларидан 8,43 ($P<0,0001$) мартаба ошганлигини кўрсатди.

Интерлейкин-6 (ИЛ-6) яллиғланишда рол ўйнайдиган цитокин бўлиб, у юрак клапанларининг етишмовчилига, кардиомиоцитлар гипертрофиясига ва апоптозни тартибга солиш орқали юрак-қон томир тизимига таъсир қилади. Бундан ташқари, унинг концентрацияси қон плазмасида ошганида, ревматик касалликларни эрта ташхислаш ва башоратлашда фойдаланса бўлади. Ревматик касалликларда, унинг қонда концентрацияси ошганида митрал регургитация борлигини ҳам башоратлаш мумкин.

Хулоса

Шундай қилиб, ушбу цитокин ревматик жараёнларнинг клиник кўриниши фаоллашуви кузатилган ва митрал қопқоқ етишмовчилиги билан асоратланган ҳомиладор аёллар қонида кўпайиши кузатилса, касалликни ташхислашда муҳим роль ўйнайди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ахмедов Ф.К., Негматуллаева М.Н., Особенности состояния центральной гемодинамики и гемостаза у беременных с преэклампсии различной степени и тяжести //Новый день медицины. 2020;1(29):147-150. <https://newdayworldmedicine.com/en/article/3066>
2. Краснопольский В.И., Мравян Сергей Робертович, Петрухин В. А., Коваленко Т. С. Беременность при пороках сердца: взгляд на проблему //Архив акушерства и гинекологии им. Б.Ф. Снегирева. 2019; 3 стр.
3. Насонов Е.Л. Роль интерлейкина-1 в развитии заболеваний человека: перспективы фармакотерапии. Обзор литературы. //Терапевтический архив. 2022;94(8):999-1005.
4. Szekanecz Z, McInnes IB, Schett G, et al. Autoinflammation and autoimmunity across rheumatic and musculoskeletal diseases. //Nat Rev Rheumatol. 2021;17(10):585-95.
5. Doria A, Zen M, Bettio S, et al. Autoinflammation and autoimmunity: bridging the divide. Autoimmun Rev. 2021;12(1):22-30.
6. Ren K, Torres R. Role of interleukin-1beta during pain and inflammation. //Brain Res Rev. 2019 Apr;60(1):57-64.

Қабул қилинган сана 20.01.2025