



БУХОРО ВИЛОЯТИДА ДЕСТРУКТИВ ЎПКА ТУБЕРКУЛЁЗИ ВА ЮРАК-ҚОН ТОМИР КАСАЛЛИКЛАРИ БИЛАН ДАВОЛАНАЁТГАН БЕМОРЛАРНИНГ КОАГУЛОГРАММАСИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРИНИ БАХОЛАШ

¹Абдукаримов Мирзобек Улуғбекович

²Усмонов Исомиддин Хайдарович

1. Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

2. Республика ихтисослаштирилган фтизиатрия

ва пульмонология илмий-амалий
тиббиёт маркази, Тошкент, Ўзбекистон

Долзарблиги:

Бу тадқиқотнинг долзарблиги шундаки, юрак-қон томир касалликлари ўпка туберкулёзи билан оғриган беморларда қон ивиши тизимида қандай таъсир қилишини ўрганиш муҳим клиник аҳамиятга эга. Юрак-қон томир касалликлари ва туберкулёзнинг биргаликда пайдо бўлиши, гиперкоагуляция ва тромбоземболик асоратлар хавфини оширади. Бу ҳолат қон ивиши тизимини синчиклаб кузатиш ва тўғри даво йўллари белгилаш зарурлигини кўрсатади. Тадқиқот натижалари клиник амалиётда қон ивиши параметрларини назорат қилиш орқали юрак-қон томир касалликлари ва туберкулёзли беморларда асоратларнинг олдини олишда муҳим аҳамият касб этади.

Тадқиқот мақсади: деструктив ўпка туберкулёзи ва коморбид ҳолатларда қон ивиш тизимидаги ҳолатларни баҳолаш ва даволаш тактикасини тузиш.

Материаллар ва методлар:

Тадқиқотда 2022-2023 йилда Бухоро вилояти фтизиатрия ва пульмонология марказида деструктив ўпка туберкулёзи билан даволанган 47 нафар бемор иштирок этди. Улар икки гуруҳга ажратилди: юрак-қон томир касалликлари йўқ ($n=18$) ва юрак-қон томир касалликлари бор ($n=29$) беморлар. Барча беморларда қон ивиши тизимини баҳолаш учун коагулограмма анализи ўтказилди. Қуйидаги параметрлар ўлчанди: протромбин вақти, протромбин



International Conference on Modern Science and Scientific Studies

Hosted online from Madrid, Spain

Website: econfseries.com

20th January, 2025

индекси, МНО (халқаро меъёрий муносабат), АЧТВ (Қисман фаол тромбопластин вақти), фибриноген тайм, фибриноген даражаси, тромбин вақти (ТВ) ва д-димер даражаси.

Барча кўрсаткичлар стандарт лаборатория усуллари орқали ўлчанди. Натижалар ўртача қиймат (М) ва ўртача квадратик чегара (m) шаклида тақдим этилди. Юрак-қон томир касалликлари бўлган ва бўлмаган беморлар ўртасидаги фарқлар статистик жиҳатдан Student criterion t-тести орқали таҳлил қилинди. Р-қийматлари 0,05 дан кичик бўлган ҳолатлар статистик аҳамиятли деб ҳисобланди.

Бу методлар орқали беморларда юрак-қон томир касалликларининг қон ивиши тизимига қандай таъсир қилишини баҳолаш имкони яратилди, шунингдек, гиперкоагуляция ва тромбоэмболик асоратлар хавфи аниқланди.

Натижалар:

Тадқиқотда юрак-қон томир касалликлари билан касалланган ва касалланмаган ўпка туберкулёзи билан оғриган беморларда қон ивиши тизимидаги ўзгаришлар таҳлил қилинди. Протромбин вақти, протромбин индекси, ва МНО кўрсаткичлари сезиларли даражада ўзгармаган ($P > 0,05$), бу қон ивиши тизимидаги умумий фаолиятнинг барқарорлигини кўрсатади. Аммо, АЧТВ кўрсаткичи юрак-қон томир касалликлари бўлган беморларда сезиларли даражада узайган ($P = 0,004$), бу ички қон ивиши йўлининг бузилганлигини кўрсатади. Фибриноген даражаси юрак-қон томир касалликлари билан касалланган беморларда юқори бўлиб ($P = 0,029$), бу гиперкоагуляция ҳолатини акс эттиради. д-димер даражаси ҳам юқори бўлган ($P = 0,020$), бу тромб ҳосил бўлиши ва фибрин парчаланиши жараёнларининг фаоллигини кўрсатади. Қолган кўрсаткичлар бўйича аҳамиятли фарқлар кузатилмаган. Натижалар шуни кўрсатадики, юрак-қон томир касалликлари қон ивиши тизимига салбий таъсир кўрсатиб, тромбоэмболик асоратлар хавфини оширади.



International Conference on Modern Science and Scientific Studies

Hosted online from Madrid, Spain

Website: econfseries.com

20th January, 2025

Хулоса:

Тадқиқот натижалари юрак-қон томир касалликлари бўлган деструктив ўпка туберкулёзи билан касалланган беморларда қон ивиши тизимида айрим ўзгаришлар кузатилаётганини кўрсатади. АЧТВнинг узайиши, фибриноген даражасининг ошиши ва д-димернинг кўпайиши гиперкоагуляция ҳолатини ва тромб ҳосил бўлишига мойилликни кўрсатади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Adefuye MA, Manjunatha N, Ganduri V, Rajasekaran K, Duraiyarasan S, Adefuye BO. Tuberculosis and Cardiovascular Complications: An Overview. *Cureus*. 2022 Aug 22;14(8):e28268. doi: 10.7759/cureus.28268. PMID: 36158349; PMCID: PMC9491794.
2. Wang, BY., Song, K., Wang, HT. *et al.* Comorbidity increases the risk of pulmonary tuberculosis: a nested case-control study using multi-source big data. *BMC Pulm Med* **24**, 29 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12890-023-02817-6>