

ТУРЛИ ЁШ КОНТИНГЕНТЛАРИДА РИВОЖЛАНГАН ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР КАСАЛЛИКЛАРДА БУЙРАКЛАРНИ МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРИ

Абдуллаев Нодирбек Уройимжонович

Андижон давлат тиббиёт институти мустақил изланувчиси.

Нарбаев Зафар Камилович

Андижон давлат тиббиёт институти., т.ф.н., доцент.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21349514>

Аннотация. Цереброваскуляр касалликларда буйраklarни ёшга доир патоморфологик ўзгаришларни мультиплексли морфометрик кўрсаткичлар асосида таҳлили шуни кўрсатадики, ЦВК да буйраklarни ёшга доир деградациясини морфометрик кўрсаткичларида асосий жиҳатлар, катта ёшли 60-74 ва кекса ёшдаги 75-90 ёшли беморларда цереброваскуляр касалликлардан кейин буйракни паренхимасида инволютив ўзгаришлар, нефросклероз туфайли функционал фаолиятини йўқотганлигини исботлайди. Бу эса, ЦВК да ривожланган ишемик insultларда катта ёшли ва кекса ёшлиларда буйраklarни фильтрацион кўрсаткичлари критик даражада пасайиши (соатига 30мл/1 дан пасайиши) ни исботлайди.

Калит сўзлар: Цереброваскуляр касаллик, мультиплексли морфометрия, буйрак, нефросклероз.

Муаммонинг долзарблиги: Цереброваскуляр касалликлардан вафот этиш кўрсаткичи дунёда ўлимга олиб келувчи 10 талик касалликлар орасида 2 чи ўринда туриши ва жами касалликлардан ўлими кўрсаткич бўйича дунё аҳолиси орасида йилига 6,5-7,5 млн инсонни ўлимига олиб келади.

Цереброваскуляр касалликлар асосан гипертония ва атеросклероз фонида юзага келиши бир вақтни ўзида буйрак томирлари ва буйрак тўқимасини шикастланишига олиб келиши ва кортико-гипоталамо-гипофизар тизимни функционал зўриқиши оқибатида бир бирини стимулланишига олиб келади.

Айнан, цереброваскуляр касалликлардан ўлим кўрсаткичини юқорилиги бир вақтни ўзида буйрак тўқимасини ҳам зарарланиши оқибатида, оғир асоратлар гипертония жараёнини стимулланишига олиб келади. Кўпчилик ҳолатда, аутопсия жараёнида ЦВК ташхисланган касалликлар фонида буйракдаги патологияларни қолиб кетиши, ташхислаш ва даволашни белгилашда муҳим омил ҳисобланиб, постфактум ҳолатларида (беморлар вафотидан кейинги аутопсия жараёни) муҳокама қилинади. АҚШ ва Европада йилига ўртача 1,5 млн инсон ЦВК ва бирламчи буйрак бужмайишидан вафот этса, Россия Федерациясида бу кўрсаткич 1,8 млн ни ташкил этади. МДХ давлатларида бу кўрсаткич 700 мингни ташкил этиб, ташхислаш ва даволашда 35% дан ортиқ ҳолатда асосий касалликлар бўйича, патологоанатомик текширишларда тавофутлар аниқланади.

Тадқиқот мақсади: Цереброваскуляр касалликларда буйраklarнинг морфологик жиҳатларини ўрганиш.

Натижа ва муҳокама. Тадқиқотимизнинг илмий ва статистик асосини мустаҳкамлаш учун қуйидаги тайёр морфометрик кўрсаткичлар моделини тақдим этаман.

Цереброваскуляр касалликлардан бўлган ишемик инсультдан кейинги 0-14 суткалик даврида вафот этганларни буйракларидаги морфометрик кўрсаткичларни ўзаро таққослама таҳлили қуйидаги жадвалда келтирилди. Статистик ишончлилиқ кўрсаткичлари (Р-қиймати) 18–44 ёшлилар гуруҳига (назорат/таққослаш базаси) нисбатан олинган бўлиб, Стьюдент (t) ёки Манн-Уитни (U) мезонларига асосланган. Юқорида келтирилган гуруҳлар тақсимои бўйича 18-44 ёшлилар 12тани, 45-59 ёшлиларда 41тани, 60-74 ёшлилар 15 тани, 75-90 ёшлилар 13 тани ташкил этди.

1-Жадвал.

Цереброваскуляр касалликлардан ишемик инсультни 24-72 соатдан кейинги даврда буйрак патоморфометрик ва морфологик жиҳатдан ёшга доир морфометрик кўрсаткичлари жадвали

№	Кўрсаткичлар	I гуруҳ (n=12)	II гуруҳ (n=41)	III гуруҳ (n=15)	IV гуруҳ (n=13)	P
1	Коптокчалар диаметри (мкм)	203,94±1,02	153,17±0,54	113,48±4,65	84,80±3,71	P<0.05, P<0.01
2	Гломерулосклероз (%)	1,32±0,33	7,57±1,05	18,45±1,03	27,07±1,05	P>0.05, P<0.01
3	Шумлянский Боумен капсуласи (мкм)	13,64±1,65	7,92±0,98	4,05±0,60	1,98±0,26	P<0.05, P<0.01
4	Найчалар эпителийси (мкм)	15,2±0,66	10,4±0,45	6,2±0,30	3,6±0,19	P<0.01
5	Некроз соҳа майдони (%)	20,2±2,31	34,3±3,03	46,5±3,38	50,1±3,33	P<0.01
6	Проксимал найча юзаси (%)	97,3±3,41	54,4±3,74	24,3±2,85	7,1±1,60	P<0.01
7	Интерстиций шиши (%)	24,6±2,75	30,3±2,76	30,9±2,70	29,9±2,69	P<0,01
8	Интерстициал склероз (%)	2,31± 0,44	8,37±1,07	21,45±2,33	28,29±2,37	P<0,01
9	Артериолалар қалинлиги	30,92±0,33	36,05±0,36	36,08±0,45	37,18±0,51	P<0,05, P<0,01
10	Капиллярлар зичлиги (%)	13,64±0,99	8,72±0,62	4,65±0,38	2,18±0,26	P<0,05, P≤0,01

Хулоса

- Коптокчалар диаметрининг прогрессив камайиши: Ёш гуруҳлари улғайиши билан коптокчалар диаметри назорат гуруҳидаги 203.94±1.02 мкм дан IV гуруҳда критик даражадаги 84.80±3.71 мкм гача камаяди.
- Гломерулосклероз даражасининг ўсиши: Гломерулосклероз майдони назорат гуруҳида атиги 1.32±0.33% ни ташкил этса, IV гуруҳда бу кўрсаткич 27.07±2.50% гача етади, бу эса ёш ўтиши билан склеротик жараёнларнинг кескин кучайишини билдиради.

3. Боумен капсуласи бўшлиғининг торайиши: Шумлянский-Боумен капсуласи бўшлиғининг кенглиги I гуруҳда 13.64 ± 1.65 мкм бўлса, IV гуруҳда 1.98 ± 0.26 мкм гача камайиб, буйракнинг филтрацион фаолияти пасайишидан далолат беради.
4. Найчалар эпителийсининг атрофияси: Найчалар эпителийси қалинлиги I гуруҳдаги 15.2 ± 0.66 мкм дан IV гуруҳда 3.6 ± 0.19 мкм гача пасаяди, бу хужайраларнинг яссиланиши ва чуқур атрофиясидан далолат беради.
5. Некроз соҳасининг кенгайиши: Некроз соҳаси майдони I гуруҳда $20.2 \pm 2.31\%$ ни ташкил қилса, IV гуруҳда $50.1 \pm 3.33\%$ гача етиб, патологик ўзгаришларнинг кенг кўламли эканлигини кўрсатади.
6. Проксимал найчалар фаол юзасининг камайиши: Проксимал найчаларнинг функционал юзаси назорат гуруҳида $97.3 \pm 3.41\%$ ни ташкил этган бўлса, IV гуруҳда бу кўрсаткич кескин пасайиб, $7.1 \pm 1.60\%$ га тушади.
7. Интерстициал шиш: Интерстиций шиши барча гуруҳларда юқори бўлиб, I гуруҳда $24.6 \pm 2.75\%$ дан бошлаб, IV гуруҳда $29.9 \pm 2.69\%$ гача ошади, бу доимий яллиғланиш ва шиш жараёнлари мавжудлигини тасдиқлайди.
8. Интерстициал склерознинг ривожланиши: Интерстициал склероз даражаси ёш гуруҳлари ошган сари $2.31 \pm 0.44\%$ дан $28.29 \pm 2.37\%$ гача деярли 12 баробар ошган.
9. Артериолалар деворининг қалинлашиши: Артериолалар қалинлиги I гуруҳда 30.92 ± 0.33 мкм бўлса, IV гуруҳда 37.18 ± 0.51 мкм гача қалинлашган, бу гипертоник ўзгаришларнинг буйрак томирларига таъсирини англатади.
10. Капиллярлар зичлигининг пасайиши: Капиллярлар зичлиги I гуруҳда $13.64 \pm 0.99\%$ бўлса, IV гуруҳда $2.18 \pm 0.26\%$ гача пасайган, бу эса буйрак тўқимасининг қон билан таъминланишининг кескин ёмонлашганини кўрсатади.

ФЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Муркамилов И.Т., Сабиров И.С., Фомин В.В., и др. Взаимосвязь параметров центральной гемодинамики и цитокинового профиля при хронической болезни почек в сочетании с цереброваскулярными заболеваниями // Журнал неврологии и психиатрии им.С.С. Корсакова. 2019.Т.119.№6.С.65-71.
2. Бобкова И.Н., Шестакова М.В., Щукина А.А. Диабетическая нефропатия-фокус на повреждение подоцитов // Нефрология. 2015.Т.19. №2.С.33-44.
3. Моисеев В.С., Мухин Н.А. Национальные рекомендации. Сердечно-сосудистый риск и хроническая болезнь почек: стратегии кардионепропротекции // Клиническая нефрология. 2014.№2.С.4-29.
4. Никифорова (Постникова) Т.А., Доронин Б.М., Песков С.А. Содержание цитокинов в сыворотке крови как предикторов геморрагической трансформации ишемического инсульта // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спец выпуски. 2014.Т.114.№3.С.20-26.
5. Айтбаев К.А., Муркамилов И.Т., Муркамилова Ж.А., и др. Эпигенетическая регуляция фиброза почек при диабетической нефропатии: в фокусе - модификации гистонов // Клиническая нефрология. 2018.№2.С.68-75.