

REPERFUZION TERAPIYADAN KEYINGI UZOQ MUDDATLI DAVR- DA O'TKIR KORONAR SINDROM ST SEGMENTI KO'TARILISHI BILAN OG'RIGAN BEMORLARNI BOSHQARISH TAKTIKASINI BAHOLASH: SHKALANING NATIJALARI VA STATISTIK TAHLIL

Atamuratov B.R., Fozilov X.G', Bekmetova F.M., Abdullayeva S.Ya.
Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi

РЕЗЮМЕ

В статье представлен анализ тактики ведения больных острым коронарным синдромом с подъёмом сегмента ST (ОКС с подъёмом ST) в отдалённом периоде после реперфузионной терапии. Разработанная шкала позволяет оценивать течение клинического состояния больных и определять эффективность стандартного лечения, клинические проявления, фракцию выброса левого желудочка и повышение продольной деформации миокарда (GLS) на основе данных показателей.

Цель исследования. Оценить тактику ведения больных острым коронарным синдромом с подъёмом сегмента ST в отдалённом периоде после реперфузионной терапии.

Материалы и методы. В исследовании была разработана шкала, основанная на трёх показателях для оценки тактики ведения больных: клинические проявления, фракция выброса левого желудочка и динамика роста глобальной продольной деформации (GLS). По этим показателям была использована классификация больных на группы с благоприятным, промежуточным и неблагоприятным течением.

Результаты. Общая интерпретация результатов показывает, что между оценивающими существует очень хорошее согласие, которое имеет высокое значение каппа (0,881) и статистически значимо. Данные результаты свидетельствуют о том, что оценочные процедуры или методы, применяемые в данном исследовании, имеют высокую степень соответствия друг другу, что может быть использовано в дальнейших исследованиях и анализе данных.

Заключение. Разработанная шкала для долгосрочной тактики ведения больных острым коронарным синдромом с подъёмом сегмента ST может применяться как эффективный инструмент для клинических экспертов. Она позволяет индивидуальный подход к каждому больному, что создаёт возможность повышения эффективности лечения, предотвращения повторных сердечно-сосудистых событий и улучшения качества жизни больных в долгосрочной перспективе.

Ключевые слова: ОКС – острый коронарный синдром, ЭхоКГ – эхокардиография, GLS (Global Longitudinal Strain) – продольная деформация левого желудочка.

SUMMARY

The article presents an analysis of management strategies in the long-term period after reperfusion therapy for patients with ST-segment elevation acute coronary syndrome (STEMI). The developed scale allows for the assessment of the clinical course of patients and the effectiveness of standard treatment procedures based on indicators such as clinical signs, left ventricular ejection fraction, and improvement in myocardial global longitudinal strain (GLS).

Objective. To assess the management strategy for patients with ST-segment elevation acute coronary syndrome (STEMI) during the long-term period after reperfusion therapy.

Materials and methods. In this study, a scoring scale was developed to evaluate patient management strategies based on three main indicators: clinical presentation, left ventricular ejection fraction, and the dynamics of global longitudinal strain (GLS). Patients were classified into groups based on favorable, intermediate, and unfavorable clinical outcomes using these indicators.

Results. The overall interpretation of the results shows a very good agreement between evaluators, demonstrated by a high kappa value (0.881) with significant statistical relevance. These results indicate that the assessment procedures or methods used in this study are highly consistent with each other and can be utilized in further research and data analysis.

Conclusion. The scale developed for managing patients with ST-segment elevation acute coronary syndrome in the long-term period can serve as an effective tool for clinical experts. It enables a personalized approach for each patient, thereby improving treatment effectiveness, preventing recurrent cardiovascular events, and enhancing long-term quality of life.

Keywords: ACS – acute coronary syndrome, EchoCG – echocardiography, GLS (Global Longitudinal Strain) – global longitudinal strain of the left ventricle.

KIRISH

O'tkir koronar sindrom (O'KS) ST segmenti ko'tarilishi bilan og'rigan bemorlar butun dunyo bo'ylab yurak-qon tomir kasalliklari va o'limning asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Miokard perfuziyasini tiklash o'tkir miokard infarkti bilan og'rigan bemorlarni davolashda asosiy usul hisoblanadi. O'KS o'z ichiga koronar qon aylanishining buzilishi natijasida yuzaga keladigan bir qator klinik holatlarni, jumladan, nostabil stenokardiya va miokard infarktini o'z ichiga oladi. Ta'kidlash joizki, muvaffaqiyatli birlamchi reperfusion terapiya bu – bemorning to'liq tiklanishi yo'lidagi ilk qadam xolos. Bemorlarni uzoq muddatli kuzatuv va boshqaruv, ularning takror yurak - qon tomir hodisalarining ehtimolini kamaytirish va hayot sifatini yaxshilash uchun nihoyatda muhim ahamiyat kasb etadi [2, 6].

Reperfusion terapiya o'tkazilgandan 12 oy yoki undan ko'proq vaqt davomida O'KS ST segmenti ko'tarilishi bilan og'rigan bemorlarni boshqarish taktikasini baholash kompleks yondashuvni talab qiladi. Biz ishlab chiqqan shkala uchta asosiy ko'rsatkichga asoslanadi: bemorning klinik ko'rinishi, qon otish fraktsiyasi va chap qorincha miokardining bo'ylama deformatsiyasining (GLS) ortishi. Ushbu parametrlar bemorlarni ijobiy, oraliq va noxush kechishi bo'lgan guruhlarga ajratishga yordam beradi. Holati ijobiy kechayotgan bemorlar uchun asosiy tavsiyalar optimal medikamentoz davoni tanlash va klinik holatini har yili bir marta nazorat qilishdan iboratdir. Oraliq kechishida esa, optimal medikamentoz davoning kuchaytirilishi va lozim bo'lsa qo'shimcha revaskulyarizatsiya imkoniyatini ko'rib chiqish kerak bo'ladi. Noxush kechishida bo'lsa ko'proq jiddiy yondashuvni talab qiladi, shu jumladan takror revaskulyarizatsiya, intensiv medikamentoz davoni va faol reabilitatsiyalarni talab qiladi [3, 5].

O'tkir koronar sindrom (O'KS) ST segmenti ko'tarilishi bilan og'rigan bemorlarning ahvolini baholash shkalasi klinik amaliyotda asosiy ro'l o'ynaydi. Bu shifokorlarga kasallikning og'irligini tizimli baholash, natijalarini bashorat qilish va boshqaruv taktikasini

optimallashtirish imkonini beradi. Bunday o'lchovlarni ishlab chiqish va amalga oshirish keyingi terapiya yondashuvlarini standartlashtirishni va turli mutaxassislar o'rtasidagi aloqani yaxshilashni ta'minlaydi, klinik natijalarni yaxshilash va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda muhim ro'l o'ynaydi. Ushbu vositalar shifokorlarga bemorlarning klinik ahvoli va ehtiyojlarini yaxshiroq tushinishni ta'minlab, to'g'ri qarorlar qabul qilishga imkon beradi [1].

MATERIALLAR VA USULLAR

Klinik tadqiqot Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi davlat muassasasi (RIKIATM DM) da o'tkazildi. Ushbu tadqiqot 2021-2024 yillar mobaynida, jami 200 nafar 23 yoshdan 89 yoshgacha bo'lgan “O'tkir koronar sindrom ST segmenti ko'tarilishi bilan” tashhisi qo'yilgan bemorlarning ma'lumotlarini o'z ichiga oladi. Tadqiqotga kiritilgan barcha bemorlar amaldagi klinik ko'rsatmalarga muvofiq standart dori terapiyalarini olganlar. Barcha bemorlar shifoxona davrida 325mg/sut dozada asetilsalitsil kislotasi (ASK), 600 mg/sut dozada antiagregant (klopidogrel), 2,5-5 mg/sut dozada betta-adrenoblokator (bisoprolol), 5-10 mg/sut dozada angiotenzinga aylantiruvchi ferment ingibitorlari (AAF-ingibitori, lizinopril), 20-40 mg/sut dozada statin (rozuvastatin)larni o'z ichiga kiritgan umumqabul qilingan bazis terapiyani qabul qilishdi. Dori vositalarining dozalari va ularning foydalanish muddatli har bir bemorning individual klinik xususiyatlaridan kelib chiqqan holda tanlandi.

Barcha bemorlarga elektrokardiografik sinxronizatsiya bilan ikki o'lchovli transtorakal exokardiografiya (ExoKG) hamda chap qorinchaning global bo'ylama deformatsiyasini (GLS) ko'rsatkichini baholash maqsadida ikki o'lchovli spekl-treking ExoKG o'tkazildi. Spekl-treking ExoKG yuqori darajali ultratovush tizimi Philips Affiniti 70da AutoStrain texnologiyasidan foydalangan holda amalga oshirildi. Miokardning bo'ylama deformatsiyasi reperfuziyadan oldin, darhol undan so'ng va 12 oy o'tgach baholandi.

1-jadval

Bemorlarning reperfuzion terapiyadan keyingi uzoq muddatli (12 oy) boshqaruv taktikasini aniqlash shkalasini tahlili

Kasallik kechishi	Ko'rsatkichlar	Ballar
	Klinik ko'rinishlar	
Ijobiy	Stenokardiya yoki yurak yetishmovchiligi belgilarining yo'qligi/minimalligi.	0
Oraliq	Stenokardiya (1-2-sinf) yoki yurak yetishmovchiligining yengil belgilari (1-2-sinf NYHA bo'yicha)	2
Noxush	Stenokardiya (3-4-sinf) yoki yurak yetishmovchiligining yaqqol belgilari (3-4-sinf NYHA bo'yicha)	5
	Chap qorincha otish fraktsiyasi:	
Ijobiy	≥ 50%	0
Oraliq	40% - 49%	2
Noxush	< 40%	5
	GLS (delta-streyn) o'sishi	
Ijobiy	4,0 va undan ortiq	0
Oraliq	3,6-4,0	1
Noxush	3,6dan kam	4
	Ijobiy kechishi	0-2
	Oraliq kechishi	3-5
	Noxush kechishi	6-14

Statistik ma'lumotlarni qayta ishlash Statistica 12.0, SPSS va MS Excel 2019 dasturlari yordamida amalga oshirildi.

Metodologiya

Bemorlarni boshqarish taktikasini baholash uchun uchta asosiy ko'rsatkichga asoslangan shkala ishlab chiqildi: klinik ko'rinishlar, chap qorinchaning otish fraktsiyasi va global bo'ylama deformasiya (GLS)ning o'sish dinamikasi. Bu ko'rsatkichlar bo'yicha bemorlarni ijobiy, oraliq va noxush kechishi guruhlariga tasniflash, hamda muvofiq terapiya taktikasini belgilash imkonini berdi.

O'tkir koronar sindrom ST segmenti ko'tarilishi bilan og'rigan bemorlarning reperfuzion terapiyadan keyingi uzoq muddatli (12 oy) boshqaruv taktikasini aniqlash shkalasi tahlili 1-jadvalda keltirilgan.

1-jadvaldan olingan ma'lumotlarga asoslanib boshqarish taktikasi quyidagicha:

Keltirilgan shkala natijalariga ko'ra, bemorlarni uchta asosiy guruhga bo'lib, har bir guruh uchun alohida boshqarish taktikasi ishlab chiqildi. Ijobiy kechishi (0-2 ball) guruhiga kiruvchi bemorlar eng yaxshi prognozga ega bo'lib, bu bemorlar uchun optimal medikamentoz davoni kamaytirish va klinik holat nazorati, ExoKG, jismoniy yuklamali testni yiliga bir marta o'tkazish tavsiya etiladi.

Oraliq kechishi (3-5 ball) guruhida o'rtacha xavf darajasi mavjud bo'lib, bu bemorlar uchun optimal medikamentoz davoni kuchaytirish, qo'shimcha yoki qayta revaskulyarizatsiya qilish masalasini ko'rib chiqish va klinik holatni har 6 oyda nazorat qilish amalga oshiriladi.

Noxush kechishi (6-14 ball) guruhiga mansub bemorlar eng yuqori xavf guruhini tashkil etadi va ular uchun intensiv va kompleks yondashuv talab etiladi. Bu guruh uchun qayta revaskulyarizatsiya qilish (imkoniyati bo'lsa), intensiv medikamentoz davoni kuchaytirish, faol reabilitatsiya qilish, qon aylanishiga ko'maklashuvchi moslamalar implantatsiyasi masalasini ko'rib chiqish (ko'rsatmalarga asosan) va klinik holatni har 3 oyda dinamikada nazorat qilish zarur hisoblanadi.

Ishlab chiqilgan shkala o'tkir koronar sindrom ST segmenti ko'tarilishi tashhisi bo'lgan bemorlarida reperfuzion terapiyadan keyingi uzoq muddatli (12 oy) davrda individual yondashuvni ta'minlaydi va har bir guruh uchun belgilangan taktika bemorning xavf darajasiga mos keladi.

NATIJALAR

2-jadvalda o'tkir koronar sindrom ST segmenti ko'tarilishi bilan og'rigan bemorlarning reperfuzion terapiyadan keyingi uzoq muddatli (12 oy) boshqaruv taktikasini aniqlash mumkin bo'lgan shkala baholandi.

2-jadval

Xaqiqiy va prognoz qilingan natijalar tahlili

Kasallik kechishi	Xaqiqiy natijalar	Prognoz qilingan natijalar
Ijobiy kechishi	41,5%	36%
Oraliq kechishi	43%	46%
Noxush kechishi	15,5%	18%

2-jadvalda haqiqiy va prognoz qilingan natijalar o'rtasidagi muvofiqlikni tahlil qilish uchun Koenning kappa usulidan qo'llanildi, bu esa baholashda yuqori darajadagi ishonchlik va aniqlikni ta'minlash imkonini berdi. Ushbu yondashuv o'tkir koronar sindrom ST segmenti ko'tarilishi bilan og'rigan bemorlarning

boshqaruvida kompleks yondashuvning muximligini barcha bosqichlarda davolashdan tortib reabilitasiyagacha yaqqol namoyon etadi.

3-jadvalda muvofiqlik tahlili ma'lumotlari taqdim etilgan.

3-jadval

Muvofiqlik tahlili

Ko'rsatkichlar			Asimptotik o'rta kvadrat xatolika	Taxminiy Tb	Taxminiy ko'rsatkich
Muvofiqlik mezon	Kappa	0,881	0,051	8,515	0,000
Qabul qilingan kuzatishlar soni		92			

Yuqorida keltirilgan 2-jadvalda hisoblangan kappa koeffisienti bo'yicha kuzatish va xulosalar:

1. Kappa koeffisienti (κ)

Qiymati 0,881, bu 0,81 – 1,00 diapazonida joylashgan bo'lib, juda yuqori muvofiqlik mavjudligini ko'rsatadi. Bu shunchaki tasodifiy muvofiqlik emas, balki ishonchli statistik natija ekanligini tasdiqlaydi.

2. Asimptotik standart xato (ASE)

Qiymati 0,051, bu esa kappa koeffisienti bahosining yuqori barqarorligini va ishonchligini tasdiqlaydi.

3. Taxminiy T-statistika (TT)

Qiymati 8,515 bu yuqori ahamiyatli natija bo'lib, baho beruvchilar o'rtasidagi muvofiqlik nol gipotezasidan

sezilarli darajada yuqori ekanligini tasdiqlaydi.

4. Taxminiy ahamiyat (p-qiymat):

- p-qiymat 0,000. Bu ahamiyatlilik darajasi juda past ekanligini ko'rsatadi (odatda 0,05 yoki undan past ahamiyatlilik darajasi qabul qilinadi). Shuning uchun biz bahalovchilar o'rtasida kelishuv yo'qligidan iborat nol gipotezani ishonch bilan rad etishimiz mumkin. Ushbu natija kuzatilgan kelishuv muhimligini tasdiqlaydi.

5. Ruxsat etilgan kuzatuvlar soni:

- Ruxsat etilgan kuzatuvlar soni 92. Bu raqam tahlilda 92 ta kuzatuvdan foydalanilganligini ko'rsatadi, bu baholash uchun etarlicha katta namuna hajmi hisoblanadi.

Natijalarning umumiy talqini shuni ko'rsatadiki, baholovchilar o'rtasida juda yaxshi kelishuv mavjud bo'lib, u yuqori kappa qiymatida (0,881) va muhim statistik ahamiyatga ega. Ushbu natijalar shuni ko'rsatadiki, ushbu tadqiqotda qo'llaniladigan baholash proseduralari yoki usullari bir-biriga yuqori darajada mos keladi, bu esa keyingi tadqiqotlar va ma'lumotlarni tahlil qilishda ishlatilishi mumkin.

Munozara

Tadqiqotda Fleysning ko'p baholashli kappa-statistikasi yordamida amalga oshirilgan statistik tahlil, bemorlar boshqaruvi bo'yicha ishlab chiqilgan shkalaning yuqori ishonchligini tasdiqladi. Kappa koeffitsienti (0,881) juda yuqori darajadagi muvofiqlikni ko'rsatib, baholash jarayonida statistik xatoliklarning minimal darajasi mavjudligini bildiradi. Bu natija, shuningdek, ishlab chiqilgan boshqaruv strategiyalarining klinik amaliyotda qo'llanilishini tasdiqlaydi, chunki bunday yuqori kappa qiymati, ko'pincha, faqat muvaffaqiyatli va ishonchli vositalar yordamida erishiladi. Buning natijasida, bemorlarning klinik holatini baholash va prognozlashda ishlatiladigan metodologiyaning ilmiy asoslanganligi va natijalarining yuqori darajadagi ishonchligini ta'minlanadi [4].

Kappa koeffitsientining 0,881 ga teng bo'lishi, natijalar orasidagi aniq moslikni ko'rsatadi. Fleysning metodologiyasi, statistik tahlilning sifatini, ayniqsa, shkalalar asosida o'zgartirishlar kiritilishi va tahlilning noaniqliklarini bartaraf etishni muhim omil sifatida ko'rsatadi. Boshqa so'z bilan aytganda, yuqori kappa qiymati, baholovchilar o'rtasida kuchli kelishuvni bildiradi va ularning qarorlarini mustahkamlashga imkon beradi. Kappa koeffitsientining 0,881 ga teng bo'lishi, baholovchilar o'rtasida yuqori kelishuvni ko'rsatadi va metodologiyaning sinovdan o'tganligini bildiradi. Bu, bemorlarni boshqarishda samarali ko'rsatkichlarni tanlash va klinik amaliyotga ta'sirini baholashda muhim ahamiyatga ega.

Shkalaning ishlab chiqilishi, yuqori statistik ishonchlik bilan bemorlarni boshqarish va davolashni individual ravishda davolashda foydali ma'lumotlar beradi. Bemorlarning klinik ko'rsatkichlari, masalan, chap qorinchaning otish fraksiyasi (LVEF) va chap qorinchaning bo'ylama deformatsiyasi GLS o'zgarishlari, davolash usullarini optimallashtirishga yordam beradi.

Shuningdek, yuqori kappa koeffitsienti, tahlil metodlarini takomillashtirishga va ularni boshqa klinik sohalarida qo'llashga imkon yaratadi. Ushbu metodologiya, klinik baholashni standardlashtirish va mutaxassislar o'rtasida ma'lumot almashishni yaxshilashda muhim rol o'ynaydi.

XULOSA

Ushbu tadqiqotda, reperfuzion terapiyadan keyingi uzoq muddatli boshqaruvda o'tkir koronar sindrom ST segmenti ko'tarilishi bilan og'rigan bemorlarni boshqarish strategiyasi tahlil qilindi. Ishlab chiqilgan shkala, bemorlarning klinik holatini, chap qorinchaning qon otish fraksiyasi va chap qorinchaning bo'ylama

deformatsiyasining o'sishini baholash asosida bemorlarni tasniflash imkonini berdi. Shkalaning natijalari yuqori statistika tahlili va yuqori kappa qiymati (0,881) bilan ishonchli va muvofiqligini tasdiqladi. Bu esa bemorlarni boshqarishning samaradorligini oshirishga va individual yondashuvni ta'minlashga imkon beradi.

Natijada, ishlab chiqilgan shkala klinik ekspertlar uchun samarali vosita sifatida xizmat qiladi, bu esa davolashni optimallashtirish, takroriy yurak-qon tomir hodisalarining oldini olish va bemorlarning uzoq muddatli hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi. Shkala, klinik jihatdan o'ta muhim bo'lgan bemorlarni boshqarish jarayonida eng yaxshi yondashuvni belgilash imkonini beradi. Bundan tashqari, ilgari amalga oshirilgan ilmiy ishlar va statistik tahlil natijalari, mavjud boshqaruv strategiyalarini modernizatsiya qilishda qo'llaniladigan birinchi qadamlardan biri sifatida ahamiyatli ekanligini ko'rsatdi.

Bundan kelib chiqadiki, ushbu tadqiqotda ishlab chiqilgan metodologiya va ko'rsatkichlar, kelajakda yurak-qon tomir kasalliklarini boshqarish va profilaktikada muhim rol o'ynash imkoniyatiga ega.

Qisqartmalar:

O'KS – o'tkir koronar sindrom

O'KS-ST – o'tkir koronar sindrom ST segmenti ko'tarilishi bilan

ExoKG – exokardiografiya

GLS (Global Longitudinal Strain) – chap qorinchaning bo'ylama deformatsiyasi.

ADABIYOTLAR

1. Eagle K.A., Lim M.J., Dabbous O.H., Pieper K.S., Goldberg R.J., Van de Werf F., Goodman S.G., Granger C.B., Steg P.G., Gore J.M., Budaj A., Avezum A., Flather M.D., Fox K.A.; GRACE Investigators. A validated prediction model for all forms of acute coronary syndrome: estimating the risk of 6-month postdischarge death in an international registry // JAMA. – 2004. – Vol. 291, № 22. – P. 2727-2733. DOI: 10.1001/jama.291.22.2727. PMID: 15187054.
2. Gharacholou S.M., Ijioma N.N., Lennon R.J., Rihal C.S., Bell M.R., Brenes-Salazar J.A., Sandhu G.S., Gulati R., Pellikka P.A., Pollak P.M., Lane G.E., Pillai D.P., Munoz F.D., Motiei A., Singh M. Characteristics and long term outcomes of patients with acute coronary syndromes due to culprit left main coronary artery disease treated with percutaneous coronary intervention // Am Heart J. – 2018. – Vol. 199. – P. 156-162. DOI: 10.1016/j.ahj.2018.02.012. PMID: 29754655.
3. Harjola V.P., Parissis J., Bauersachs J., Brunner-La Rocca H.P., Bueno H., Čelutkienė J., Chioncel O., Coats A.J.S., Collins S.P., de Boer R.A., Filippatos G., Gayat E., Hill L., Laine M., Lassus J., Lommi J., Masip J., Mebazaa A., Metra M., Miró Ò., Mortara A., Mueller C., Mullens W., Peacock W.F., Pentikäinen M., Piepoli M.F., Polyzogopoulou E.,

- Rudiger A., Ruschitzka F., Seferovic P., Sionis A., Teerlink J.R., Thum T., Varpula M., Weinstein J.M., Yilmaz M.B. Acute coronary syndromes and acute heart failure: a diagnostic dilemma and high-risk combination. A statement from the Acute Heart Failure Committee of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology // *Eur J Heart Fail.* – 2020. – Vol. 22, № 8. – P. 1298-1314. DOI: 10.1002/ejhf.1831. PMID: 32347648.
4. IBMSPSS Statistics. Weighted Kappa [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.ibm.com/docs/ru/spss-statistics/saas?topic=features-weighted-kappa> (дата обращения: 08.07.2025).
5. Panattoni G., Monzo L., Gugliotta M., Proietti G., Tatangelo M., Jacomelli I., Zimbardo G., Meringolo F., Fedele E., Calò L. Optimal management of patients after acute coronary syndrome // *Eur Heart J Suppl.* – 2023. – Vol. 25, Suppl C. – P. C84-C89. DOI: 10.1093/eurheartjsupp/suad039. PMID: 37125273; PMCID: PMC10132559.
6. Thygesen K., Alpert J.S., Jaffe A.S. et al. Fourth Universal Definition of Myocardial Infarction (2018) // *Circulation.* – 2018. – Vol. 138, № 20. – P. e618-e651. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000617.

УДК: 615.234-375

НАШ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА КСОЛАР В УЗБЕКИСТАНЕ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

Суяров А.А., Хатамов Х.М., Киреев В.В., Очилов С.И*.
Институт иммунологии и геномики человека АН РУз,
Ташкентский педиатрический медицинский институт*

ХУЛОСА

Тадқиқотнинг мақсади атопик бронхиал астма билан оғриган беморларда ксоларнинг иммунологик кўрсаткичлар ва периферик қон параметрларига таъсирини ўрганишдан иборат.

Материаллар ва усуллари. 150 мг дозадан ксолар (Novartis, Норвегия) препаратини қабул қилган атопик бронхиал астма билан оғриган 23 нафар беморлар тадқиқотга олинди. Барча беморларда даволашдан олдин ва кейин умумий қон таҳлили, IgE ва лимфоцитлар, CD3, CD4, CD8, CD16, CD20, CD23, CD25, CD95 субпопуляция кўрсаткичларини ўз ичига олган иммун статус ҳолати ўрганилди.

Натижалар. Нейтрофилларнинг мутлақ сонининг ишончли пасайиши ($p < 0,05$) ва ЭЧТнинг камайиши тенденцияси кузатилди. CD16 нинг нисбий ва мутлақ миқдорлари ва CD23 нинг эса нисбий миқдорининг сезиларли ($p < 0,05$) камайиши аниқланди. CD23 кўрсаткичи - бу аллергия ривожланиши ва аллергия ялғиланиши медиаторларини, шу жумладан IgE ишлаб чиқарилиши учун масъул бўлган лимфоцитларнинг кичик тури ҳисобланади.

Хулосалар: 1. Ксолар препарати CD16 кўрсаткичининг нисбий ва мутлақ ҳамда CD23 -нисбий миқдорларини пасайтиради.

2. Ксоларни бир марталик юборилиши IgE миқдорининг ошишига олиб келади.

Калит сўзлар: атопик бронхиал астма, ксолар, иммун статус, IgE, периферик қон кўрсаткичлари.

Бронхиальная астма (БА) является одним из широко распространённых заболеваний дыхательных путей, и её лечение, несмотря на все успехи фарма-

SUMMARY

The aim of the study was to investigate the effect of Xolair on immunological parameters and peripheral blood parameters in patients with atopic bronchial asthma.

Materials and methods. The study involved 23 patients with atopic bronchial asthma who were administered Xolair at a dose of 150 mg (Novartis, Norway). All patients underwent a general blood test, Ig E and immune status, including determination of the level of lymphocytes, CD3, CD4, CD8, CD16, CD20, CD23, CD25, CD95, before and after treatment.

Results. A significant decrease in the absolute number of neutrophils ($p < 0.05$) is noted, and a tendency towards a decrease in ESR is detected. A significant decrease in the relative and absolute CD16 index and the relative CD23 index is revealed. CD23 is a subtype of lymphocytes responsible for the development of allergies and producing mediators of allergic inflammation, including IgE.

Conclusions: 1. Xolair reduces the levels of relative and absolute CD16 and relative CD23.

2. A single administration of Xolair causes an increase of IgE levels.

Keywords: atopic bronchial asthma, Xolair, IgE, immune status, peripheral blood parameters.

кологии, представляет собой весьма трудную задачу. Частота трудно контролируемой БА в странах СНГ достигает 30% [1]. Существенный вклад в утяжеле-