

# YURAK ISHEMIK KASALLIGI BILAN BEMORLARDA KORONAR ARTERIYALARSHIKASTLANISHI VA LIPID PROFIL DARAJASINING O‘ZARO BOG‘LIQLIGI

*Qosimov Nodirxo'ja Abduqosim o'g'li*  
*Toshkent Tibbiyot akademiyasi, 6- kurs talabasi*

**Annotatsiya:** Yurak ishemik kasalligi bilan bemorlarda koronar arteriyalar shikastlanishi va lipid profil darajasining o‘zaro bog‘liqligini o‘rganish. Materiallar va usullar. 2019-2020 yillar davomida SVKTTM da statsionar sharoitda davolangan koronar angiografik tekshiruv natijasiga ko‘ra, ikki yoki undan ortiq koronar arteriyasi shikastlangan 75 bemorda retrospektiv tadqiqot o‘tkazildi. Natijalar. ZYuLP darajasi va YuIK rivodlanish xavfi o‘rtasidagi teskari bog‘liqlik aniqlandi va tasdiqlandi. ZYuLP va UXS, ayniqsa triglitseridlar va ZPLP darajasi o‘rtasidagi bevosita bog‘liqlik mavjud. Noxush oqibatli guruhda jigar fermentlari, xususan ALT miqdorining yuqoriligi, shuningdek AST va ZPLP darajasi o‘rtasidagi to‘g‘ridan to‘g‘ri bog‘liqlik aniqlandi. AST ni koronar arteriyalari shikastlangan bemorlarda salbiy omil deb hisoblash ehtimoli yo‘q emas. ZYuLP darajasi va qand miqdori, ayniqsa glikirlangan gemoglobin o‘rtasida yuqori teskari korrelyatsiya aniqlandi. Xulosa. Zichligi yuqori lipoproteinlarning pasayishi tez-tez kasalxonaga yotqizish va takroriy koronarografiya masalasini ko‘rib chiqish omili hisoblanadi. ASTni koronar qon tomirlari shikastlangan bemorlarda salbiy omil deb hisoblash ehtimoli yo‘q emas.

**Kalit so‘zlar:** yurak ishemik kasalligi, koronarografiya, miokard infarkti, zichligi past lipoproteid, zichligi yuqori lipoproteid.

## КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ ПОРАЖЕНИЕМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ И УРОВНЕМ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

**Касимов Нодирходжа Абдуқосим оглы**  
**Ташкентская медицинская академия, 6 курс**

**Аннотация:** Изучить взаимосвязь между поражением коронарных артерий и уровнем липидного профиля у больных ишемической болезнью сердца. Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование 75 пациентов с двумя и более повреждениями коронарных артерий в результате стационарного коронароангиографического исследования в СВКТТМ в период с 2019 по 2020 год. Полученные результаты. Выявлена и подтверждена обратная связь между уровнем ЗЮЛП и риском развития ЮИК. Существует прямая корреляция между ZYuLP и UXS, особенно уровнями триглицеридов и ZPLP. В неблагоприятной группе выявлены высокие уровни печеночных ферментов, особенно АЛТ, а также прямая корреляция между уровнями АСТ и ЗПЛП. АСТ нередко встречается у пациентов с ишемической болезнью сердца. Выявлена высокая обратная корреляция между уровнями ЗЮЛП и уровнями сахара, особенно гликированного гемоглобина. Вывод. Снижение липопротеинов высокой плотности является частым фактором госпитализации и повторной коронарографии. АСТ нередко встречается у пациентов с ишемической болезнью сердца.

**Ключевые слова:** ишемическая болезнь сердца, коронароангиография, инфаркт миокарда, липопротеиды низкой плотности, липопротеины высокой плотности.

## **CORRELATION BETWEEN CORONARY ARTERY DISEASE AND LIPID PROFILE IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE**

**Kasimov Nodirkhoja Abdukosim ogly**  
**Tashkent Medical Academy, 6th year**

**Abstract:** To study the relationship between coronary artery disease and the level of lipid profile in patients with coronary heart disease. Materials and methods. A retrospective study of 75 patients with two or more injuries of the coronary arteries as a result of inpatient coronary angiography in the SVKTТM in the period from 2019 to

2020 was carried out. Results. An inverse relationship between the level of SLPL and the risk of developing JIC has been identified and confirmed. There is a direct correlation between ZYuLP and UXS, especially triglyceride and ZPLP levels. In the unfavorable group, high levels of liver enzymes, especially ALT, were found, as well as a direct correlation between AST and FPLP levels. AST is not uncommon in patients with ischemic heart disease. A high inverse correlation has been found between WPLA levels and sugar levels, especially glycated hemoglobin. Conclusion. A decrease in high-density lipoprotein is a common factor in hospitalization and repeated coronary angiography. AST is not uncommon in patients with ischemic heart disease.

**Keywords:** ischemic heart disease, coronary angiography, myocardial infarction, low density lipoproteins, high density lipoproteins.

## **KIRISH**

Dunyodagi boshqa ko'pchilik mamlakatlarda bo'lgani kabi O'zbekistonda ham yurak qon tomir kasalliklari aholining kasallanishi va o'lim ko'rsatkichi strukturasi yetakchi o'rinni egallaydi. O'zbekiston ham Yevropa kardiologlar assotsiatsiyasi a'zosi. RIKIM ma'lumotlariga ko'ra statsionarga yotqizilgan barcha bemorlarning 59% ida yurak ishemik kasalligi mavjud [4].

Yirik epidemiologik tadqiqotlar qon zardobidagi xolesterin miqdorining oshishi va aterosklerozning ifodalanganlik darajasi, shuningdek yurak qon tomir kasalliklari bilan kasallanish va ulardan o'lim ko'rsatkichi orasida chambarchas bog'liqlik borligini ko'rsatdi. Qon zardobida umumiy xolesterin (UXS), zichligi past lipoproteidlar (ZPLP) darajasining oshishi va zichligi yuqori lipoproteidlar (ZYuLP) miqdorining kamayishi YuIK, bosh miyada qon aylanishining o'tkir buzilishi xavfini, umumiy o'lim ko'rsatkichi va yurak qon tomir kasalliklaridan o'limni oshishiga olib keladi [7,8].

## TADQIQOT METODOLOGIYASI VA EMPIRIK TAHLIL

Koronar arteriyalar shikastlanishi – YuIK bilan bemorlarda ishemiya, MI, qayta MI rivojlanishi va oxir oqibat yurak ritmining murakkab buzilishlari hamda surunkali yurak yetishmovchiligining (SYuE) terminal bosqichi bilan yakunlanishi bilan bog‘liq pro- gnozni yomonlashishiga olib keluvchi kuchli omildir [4]. Ko‘pchilik hollarda jismoniy zo‘riqishga tolerantligi yuqori, MI o‘tkazmagan ahvoli nisbatan barqaror bemorlarda ko- ronar qon tomirlardagi o‘zgarishlar –tasodifan aniqatlanadi.

Koronar qon tomirlar shikastlanishi korreksiyasi asosan chap koronar arteriyada (ChKA) teri orqali koronar aralashuv, keyinchalik ikki komponentli antiagregant terapiya o‘tkazish, SYuE korreksiyasini nazarda tutadi. Ammo, shuningdek koronar qon tomirlari shikastlangan bemorlarda kasallik prognozi bilan lipid almashinuvi buzilishining kor- reksiya qilinmaganligi, fermentlar holati o‘rtasida ham bog‘liqlik mavjud [1,6].

**Tadqiqot maqsadi:** Yurak ishemik kasalligi bilan bemorlarda koronar arteriyalar shikastlanishi va lipid profil darajasining o‘zaro bog‘liqligini o‘rganish.

**Materiallar va usullar.** 2019-2020 yillar davomida SVKTTM da statsionar sharo- itda davolangankoronar angiografik tekshiruv natijasiga ko‘ra, ikki yoki undan ortiq ko- ronar arteriyasi shikastlangan 75 bemorda retrospektiv tadqiqot o‘tkazildi.

12 oylik kuzatuv natijasiga ko‘ra kasallik oqibatiga qarab bemorlar 2 guruhga bo‘lindi: 1 guruh – ijobiy oqibatga ega bemorlar va 2 guruh – tadqiqot boshlanganidan 3 oydan keyin noxush oqibat kuzatilgan, keyin yana 1 yil davomida nazoratda bo‘lgan bemor- lar. –Noxush oqibat tushunchasi o‘z ichiga quyidagi hodisalardan birini oldi: o‘lim holati, MI qaytalanishi, koronar yetishmovchilikning avj olib borishi, SYuE ning rivojlanishi va avj olib borishi (V.Yu.Mareev tomonidan o‘zgartirilgan ShOKS ma’lumotlariga ko‘ra, 2016 y.), qayta kasalxonaga yotqizish (5). 1-guruhga kasallik ijobiy kechgan 41 bemor, 2- guruhga esa kasallikning noxush oqibati kuzatilgan 34 bemorkiritildi. Ularda lipid spektr ko‘rsatkichlari, jumladan, umumiy xolesterin, triglitseridlar, yuqori, past va o‘ta past zichlikdagi lipoproteinlar

darajasi, shuningdek, aterogenlik koeffitsienti, bioki- myoviy tahlil ko'rsatkichlari: alaninaminotransferaza (ALT) va aspartataminotransferaza (AST), bilirubin, mochevina, kreatinin miqdori o'rganildi.

### NATIJALAR

1 va 2 guruhdagi bemorlarning o'rtacha yoshi mos ravishda  $62,7 \pm 3,09$  va  $63,4 \pm 3,97$  yoshni tashkil qildi ( $r < 0,02$ ). Aytib o'tish kerakki, ikkala guruhda ham erkaklar ustunlik qildi: 1 guruhda 24 ta (58.5%) va 2 guruhda 21 ta (61.8%) ( $R < 0,002$ ). 1 va 2 guruhdagi bemorlarda tana vazni indeksi (TVI) mos ravishda  $29,5 \pm 3.5$  va  $30,4 \pm 3.2$ . Kasalxonaga yotqizilganda mos ravishda 15 (36.6%) i 16 (47%) ( $p < 0,05$ ) bemorga O'KS tashxi- si qo'yilgan. 2 guruhda o'tkir koronar sindrom, gipertoniya kasalligi, qandli diabet, SYuE va gospitalizatsiya vaqtida hayotga xavf soluvchi yurak ritmi buzilishlari – bo'lmachalar fibrillyatsiyasi (BF), paroksizmal taxikardiya (PT), ekstrasistoliyalar, 1 va 2 darajali atrioventrikulyar blokadalar kabi kasalliklar bo'yicha sezilarli farq aniqlandi.

### 1-jadval

#### Umumiy ma'lumotlar

Parametrlar	1- guruh (oqibati ijobiy) n=41	2- guruh (noxush oqibatli) n=34
Yosh	$62,7 \pm 3,09$	$63,4 \pm 3,97$
Jins	e-24 (58.5%) a-17 (41.5%)	e-21 (61.8%) a-13 (38.2%)
Bo'yi sm	$168,4 \pm 5.2$	$166,5 \pm 5.08$
Vazni kg	$86,7 \pm 10.5$	$89,3 \pm 10.4$
TVI $\text{kg}/\text{m}^2$	$29,5 \pm 3.5$	$30,4 \pm 3.2$
Kasalxonaga yotqizilganda O'KS	15 (36.6%)	16 (47%)
Kasalxonaga yotqizilganda stabil stenokardiya	26 (63.4%)	18 (53%)
Kasalxonaga yotqizilganda	28 (68.3%)	25 (73.5%)

SYuE belgilari		
Gipertoniya kasalligi	35 (85.4%)	28 (82.3%)
Qandli diabet	18 (44%)	17 (50%)
Yurak ritmi buzilishi (BF, ekstrasistoliyalar, PT)	8 (19.5%)	9 (26.5%)
1-2 darajali AV blokadalar	14 (34.1%)	15 (44.1%)
Anamnezida anemiya	25 (61%)	26 (76.5%)
Anamnezida BMQO‘B	5 (12.2%)	6 (17.6%)
Kasalxonaga yotqizilganda surunkali buyrak kasalligi	4 (9.7%)	4 (11.8%)

*Izoh: Farqlar  $R < 0,05$  bo‘lganda statistik ahamiyatga ega.*

### Laborator ma’lumotlar

Parametrlar	1 guruh (ijobiy natijali) n=41	2 guruh (noxushoqibatli) n=34
Gemoglobin g/l	95,8±12,5	92,4±13,2
EChT mm/s	13,6±7,3	16,4±9,6
Leykotsitlar *10 <sup>9</sup> /l	6,8±0,8	8,02±2,4
Trombotsitlar *10 <sup>9</sup> /l	231,5±63,8	236±28

Laborator ko‘rsatkichlardagi tafovutlarni har ikkala guruhda ham taxmin qilish mumkinligi ko‘rinib turibdi va bu oldindan ma’lum bulgan yuqori zichlikdagi lipopro- teinlarning kardioprotektiv xususiyati hamda aterogenlik indeksi oshishining YuIK kechishiga salbiy ta’sirini tasdiqlaydi. Shuningdek, noxush oqibatli 2-guruhda ALT da- rajasi yuqoriligi diqqatga sazovordir (mos ravishda 39,4±20,7 ga 28,8±12,1).

Dislipidemiyaning ahamiyatini aniqlashtirish maqsadida barcha bemorlar guruhlariga ajratildi: ZYuLP<40 mg/dl va ZYuLP>40 mg/dl, shuningdek ZPLP<100 mg/dl va ZPLP>100mg/dl.

### XULOSA VA MUNOZARA

1. Zichligi yuqori lipoproteidlarning pasayishi tez-tez kasalxonaga yotqizish vatakroriy koronarografiya masalasini ko‘rib chiqish omili hisoblanadi.

2. ASTni koronar qon tomirlari shikastlangan bemorlarda salbiy omil debhisoblash ehtimoli yo‘q emas.

### ADABIYOTLAR RO‘YXATI

1. Агабабян И.Р., Искандарова Ф.И., Мухтаров С.Н. Роль маркеров воспаления жировой ткани как основной фактор в развитии артериальной гипертензии у больных с метаболическим синдромом. The priorities of the word science: experiments and scientific debate. Noth Charleston SC. USA. 2019 July. 27-31 стр.

2. Агабабян И.Р., Исмаилов Ж.А., Рузиева А.А. Хроническая сердечная недостаточность у молодых пациен- тов с ожирением на фоне хронической обструктивной болезни лёгких. Достижения науки и образования.

№3 (57). Москва. 2020 г.84-87 стр.

3. Агабабян И.Р., Садыкова Ш.Ш , Рузиева А.А. Оценка состояния больных, перенесших инфаркт миокарда, осложнённый хронической сердечной недостаточностью на фоне приёма кардиопротекторов. Достижения науки и образования № 2 (56) Москва 2020 г.75-78 стр.

4. Диагностика и лечение хронической и острой сердечной недостаточности. Ред.коллегия. Кардиологиче- ский вестник № 2 том XI. 2016 г.13-16 стр.

5. Таджиев Ф. С., Солеева С. Ш., Джаббарова Н. М.Роль розувастатина в лечении и профилактике ишемиче- ской болезни сердца//Академический журнал Западной Сибири. – 2015. – Т. 11. – №. 1. – С. 21-21.

6. Тополянская С. В., Вакуленко О. Н., Елисеева Т. А., Балясникова Н. А., Калинин Г. А., Купина Л. М., Стрижова Н. В. Особенности липидного состава крови у больных ишемической болезнью сердца старче- ского возраста. Кардиология. 2018; 58(3). 28–36 стр.

7. Soleeva S. Sh., Djabbarova N. M., Shodiyeva G.R. «Place of hypolipidemic therapy in the complex treatment of stable angina» International scientific review of the problems and prospects of modern science and education, Bos- ton. USA. December 25-26, 2019.p 115-117.

8. Takata Y., Ansai T., Soh I. et al. Serum total cholesterol concentration and 10-year mortality in an 85-year-old population. Clin. Intervent Aging 2014; 9:293–300.