

2021 YIL UCHUN O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA AKROMEGALIYA DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH

1. Nurmuhammadov Sh.
2. Shobdarov Q.
3. Ergasheva Mehri.
4. Qabulova O.
5. Negmatova G.Sh.

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7746287>

Mavzuning dolzarbligi: Akromegaliya - gipotalamus-gipofiz tizimining og'ir kasalligi bo'lib, fiziologik o'sishi tugallangan odamlarda o'sish gormoni (STG) ning surunkali giperproduksiyasi natijasida kelib chiqadi, asosan mehnatga layoqatli yoshdagi odamlarga ta'sir qiladi. Kasallik bemorlarning sezilarli darajada nogironligi va umr ko'rish davomiyligining qisqarishi bilan tavsiflanadi, uning asosiy sabablari o'sish gormonining uzoq muddatli gipersekretsiyasi natijasida yuzaga keladigan asoratlardir. Bularga, birinchi navbatda, yurak-qon tomir tizimi, nafas olish organlari, metabolik kasalliklar, oshqozon-ichak traktining malign neoplazmalari zararlanishi kiradi. Shu bilan birga, o'z vaqtida tashxis qo'yish va yetarli darajada davolash o'limni bir necha barobar kamaytirishi va bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashi mumkin.

Hozirgacha akromegaliya tashxisini optimallashtirish, ayniqsa, "yumshoq" shakl deb ataladigan, shuningdek, eng samarali va xavfsiz davolash usulini tanlash muammosi butun dunyoda va xususan, mamlakatimizda dolzarbdir.

Ishning maqsadi: Diagnostika va davolashning optimal usullarini aniqlash.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqot ob'ekti akromegaliya bilan og'rigan bemorlarning maqsadli tahlili bilan gipotalamus-gipofiz mintaqasi o'smalari bilan og'rigan bemorlarning kasallik tarixining RSSPTSESF ma'lumotlar bazasi edi. 2021 yil holatiga ko'ra kiritilgan akromegaliya bilan kasallangan 64 bemorning tahlili keltirilgan.

Natijalar: 2021 yil holatiga ko'ra kasallikning to'liq klinik va laboratoriya remissiyasi (insulinga o'xshash o'sish omili-1 (IO'O-1) normallasishi) bemorlarning 32% kuzatildi, kasallikning biokimyoviy nazoratisiz bemorlar soni 68% tashkil etdi. ulardan 22,5% sezilarli klinik yaxshilanishga ega IO'O-1va somatotrop gormon (STG) kontsentratsiyasining asosiy qiymatlari bilan solishtirganda pasayishi, ammo IO'O-1tarkibini normalizatsiya qilmasdan. Kasallik boshlanganda bemorlarning o'rtacha yoshi 42,7 yoshni, tashxis qo'yilganda - 45,8 yoshni tashkil etdi. Erkaklar va ayollarning nisbati 1: 2,6. Akromegaliya bilan og'rigan barcha bemorlarning asoratlari orasida gipopituitarizm 14,7% hollarda kuzatilgan gipotirioz (66%) va gipogonadizm (52%) eng tez-tez qayd etilgan; boshqa asoratlar va qo'shma kasalliklar qandli diabet (15,7%) va akromegalik artropati (15%) o'z ichiga oladi. 2012–2021 yillar davomida neyroxirurgik davolanganlar ulushi 35,7% dan 49,6% gacha o'sdi, radiatsiya terapiyasidan o'tganlar esa 2012 yildagi 17,7% dan 2019 yilda 0,8% ga kamaydi. Neyroxirurgik davolash remissiyaga erishishda birinchi yo'nalish sifatida 40,47%, dori terapiyasi 28,95% samarali bo'ldi ($p < 0,01$). Tadqiqot vaqtida dori-darmonlarni qabul qilgan bemorlarning soni (3 oydan

ko'proq vaqt davomida) 55 kishini tashkil etdi. IO'O-1 kontsentratsiyasini uzoq muddatli somatostatin analoglarini qo'llash bilan normalizatsiya qilish uzoq muddatli lanreotid bilan davolashda 51%, uzoq muddatli oktreotid - 24% hollarda erishildi ($p < 0,0001$).

Xulosa: Jahon tendentsiyalariga mos keladigan jarrohlik faolligining kengayishiga qaramay, akromegaliya remissiyasiga erishishning suboptimal ko'rsatkichlari saqlanib qolmoqda. Tadqiqot davomida olingan ma'lumotlarga ko'ra, uzoq muddatli oktreotidning klinik samaradorligi kasallikni nazorat qilishda lanreotiddan past.

References:

1. Баранов В. Г., Болезни эндокринной системы и обмена веществ, 2 изд., М., 1957
2. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев, Эндокринология учебник «ГООЭТАР-Медиа». 2012
3. Руководство по клинической эндокринологии, под ред. Е. А. Васюковой, М., 1958
4. Мохорт, Т. В. Клиническая эндокринология / Т. В. Мохорт, З. В. Забаровская, А. П. Шепелькевич. Минск : Высш. шк., 2015. 415 с.
5. Покрамович, Ю. Г. Особенности клинической картины акромегалии: описание клинического случая / Ю. Г. Покрамович, А. В. Древаль // Русский медицинский журнал. 2017. № 1. С. 57–60.