

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

XRONİKİ DESTRUKTİV AĞCIYƏR VƏRƏMLİ XƏSTƏLƏRDƏ ÜRƏYİN RİTM POZĞUNLUQLARININ ERKƏN DİAQNOSTİKASI VƏ ANTİARİTMİK MÜALİCƏNİN EFFEKTİVLİYİ

İxtisas: 3228.01 – Ftiziatriya

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Şəfa Məlik qızı Vəliyeva**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı – 2024

Dissertasiya işi 4 sayılı Vərəm Əleyhinə Dispanserin nəzdində yerləşən Azərbaycan Tibb Universitetinin Ağciyər Xəstəlikləri kafedrasında və C.Abdullayev adına Elmi-Tədqiqat Kardiologiya İnstitutunda yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbərli:

tibb elmləri doktoru, professor

Namiq Əbdülsəməd oğlu Abbasov

Elmi məsləhətçi:

tibb elmləri doktoru, professor

Adil Baxşəli oğlu Baxşəliyev

Rəsmi opponentlər:

tibb elmləri doktoru

Gülbala Sayaddin oğlu Hacıyev

tibb elmləri doktoru

Kamal Əyyub oğlu Əliyev

tibb üzrə fəlsəfə doktoru

Ceyhun Qadir oğlu Əliyev



Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən BFD 4.17 Birdəfəlik Dissertasiya Şurası

Dissertasiya Şurasının sədri:

tibb elmləri doktoru, professor

Vəsadət Əli oğlu Əzizov

Dissertasiya Şurasının

Elmi katibi:

tibb üzrə fəlsəfə doktoru, dosent

Törə Akif qızı Sadıqova

Elmi Seminarın sədri:

tibb elmləri doktoru, professor

Yavər Şıxəli oğlu Şıxəliyev

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Problemin aktuallığı. Hal-hazırda vərəm xəstəliyi ilə mübarizə səhiyyənin ən ümdə problemlərindən biridir. Vərəm mikobakteriyalarının dərmanlara davamlılığının olması bu xəstələrdə aparılan kimyəvi terapiyanın müvəffəqiyyətini azaldır, xroniki destruktiv formaların yaranmasına və müxtəlif orqanlar tərəfindən fəsadlara gətirib çıxarır.

Belə fəsadlardan biri də ağciyər-ürək çatışmazlığıdır. Ağciyər-ürək çatışmazlığının başlanğıc mərhələlərində əksər hallarda ürək ritminin və keçiriciliyinin də pozulmasına rast gəlinir. Aritmiyalar və blokadaların yaranmasının əsas patogenetik faktorları kimi hipoksemiyanı, miokardın distrofik dəyişikliklərini, bronx ağacının iltihabının miokarda toksik təsirini göstərmək olar. Ağciyər vərəminin geniş yayılmış formalarında ürək-damar sisteminin pozulmasına tez-tez rast gəlinir. Vərəm zamanı yaranan ürək-damar patologiyaları arasında aparıcı yeri xronik ağciyər ürəyi (XAÜ) tutur. Xronik ağciyər ürəyi sonradan dilatasiya ilə nəticələnən sağ mədəcik hipertrofiyası, prekapilyar ağciyər hipertenziyası, ağciyərlərin zədələnməsi nəticəsində qaz mübadiləsinin pozulması, kiçik və iri damarların zədələnməsi və döş qəfəsinin deformasiyasından ibarətdir.

Beynəlxalq ictimaiyyət qarşısına 2030-cu ilə qədər vərəm epidemiyasına son qoyulması kimi məqsəd qoymusdur. Bu iddialı məqsədin əsas vəzifəsi vərəm xəstəliyi səbəbindən ölümün 90%, vərəmə yoluxma hallarının 80% azaldılmasıdır. Hal-hazırda dünyada 1,7 milyard insanın vərəm xəstəliyinin latent formasından əziyyət çəkdiyi bildirilmişdir¹.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının 2021-cü ildə təqdim etdiyi Qlobal məruzəsinin məlumatlarına əsasən 2020-ci ildə 9,9 milyon insan vərəmə yoluxmuş, bunlardan 1,3 milyonu dünyasını dəyişmişdir. Bu da ümumi yoluxanların 13%-ni təşkil etmişdir. Bu xəstəliyin daha geniş yayılma intensivliyi Cənub-Şərqi Asiya, Avropa, Afrika və Sakit Okeanın Qərb bölgələrində qeydə alın-

¹ Harries, A.D. The Growing Importance of Tuberculosis Preventive Therapy and How Research and Innovation Can Enhance Its Implementation on the Ground / A.D. Harries, A.M.V. Kumar, S. Satyanarayana [et al.] // Tropical Medicine and Infectious Disease, – 2020. 5 (2), – p. 1-17

mışdır. Bu ərazilərdə vərəm xəstəliyinə yoluxan kişi və qadınların sayı 1,7:1 nisbətində olmuşdur².

Ağciyər vərəmi zamanı ürək-damar sisteminin zədələnməsi xəstəliyin əlverişsiz proqnoz riskini daha da artırır. Belə ki, vərəm perikarditindən əziyyət çəkən xəstələr arasında ölüm göstəricisi 40% olduğu qeydə alınmışdır. Vərəm nəticəsində ağciyərlərin ventilyasiya funksiyası və hemodinamika zəifləyir, toxuma hipoksiyası dərinləşir. Ağciyər vərəmi olan şəxslərdə xəstəliyin başlanğıc mərhələlərindən etibarən qeyri-bərabər ventilyasiya yaranır, ardıcıl olaraq alveolyar hipoksiya qeyd olunur ki, bu da ağciyərlərin yaxşı ventilyasiya olunmayan sahələrini qidalandıran damarların spazmına gətirib çıxarır. İkincili arterial hipertenziya formalaşır ki, bu da ürəyin sağ şöbələrinin yükünü və miokardın oksigenə olan tələbatını artırır, atım fraksiyası (AF) azalır, mədəciklərin işemiyası dərinləşir³.

Nəticədə ağciyər hipertenziyası (alveolyar hipoksiya, asidoz və hiperkapniya fonunda damar spazmı nəticəsində ağciyər damarlarında müqavimətin artması,); ürəyin sağ və sol şöbələrinin hipertrofiyası (ağciyər ürəyinin inkişafı); ürək çatışmazlığı və kardiomyositlərin elektrik sabilliyinin dəyişməsi qeyd olunur. Bu termin altında ağciyər xəstəlikləri zamanı ikincili olaraq yaranan sağ mədəcəyin hipertrofiyası və dilatasiyası başa düşülür⁴.

Adətən bu vəziyyətin yaranmasına səbəb alveolyar havada oksigenin parsial təzyiqinin aşağı düşməsilə müşayiət olunan ventilyasiya pozulması və tənəffüs çatışmazlığına gətirib çıxaran dərin morfoloji dəyişikliklərdir⁵.

² Adefuye, M.A. Tuberculosis and Cardiovascular Complications: An Overview / M.A. Adefuye, N. Manjunatha, V. Ganduri [et al.] // Cureus. – 2022. 14 (8), – p. 1-9

³ Борисов, С.Е. Эффективность и безопасность режима химиотерапии, включающего препарат SQ109, у больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя / С.Е. Борисов, Е.М. Богородская, Г.В. Волченков [и др.] // – Москва: Туберкулез и болезни легких, – 2018. № 3, – 6-18.

⁴ Blanco, I. Updated Perspectives on Pulmonary Hypertension in COPD / I. Blanco, O. Tura-Ceide, V.I. Peinado [et al.] // International Journal of Chronic Obstruction of Pulmonar Diseases, – 2020. 15, – p. 1315-1324.

⁵ Плоткин, Д.В. Распространенность внутрибольничных венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов с туберкулезом, впервые выявленным или рецидивом: данные Московского городского регистра (многоцентровое исследование) / Плоткин Д.В., Титомер А.И., Лобастов К.В. [и др.] // – Москва: Туберкулез и болезни легких, – 2024. № 1, – с. 12-19

Ağciyər vərəmi zamanı ürək-damar sisteminin zədələnmələri- vərəm aortriti, arteriyaların sistem zədələnməsi, tromboembolik hallar kimi özünü göstərir. Bununla yanaşı bu xəstələrdə perikardit, miokardit, endokardit, koronar arteriyaların zədələnməsi, sol mədəcik anverizmaları və qulaqcıq fibrozuna da çox rast gəlinir. Aparılan tədqiqatlar əsasında vərəmin tromboembolik ağırlaşmalarının əsas risk faktoru olduğu məlum olmuşdur. Bunun səbəbi koaulyasiya mexanizmlərinin pozulması və endotelin disfunksiyası ilə izah edilir. Bununla yanaşı vərəm zamanı baş verən xronik hipoksiya da venoz tromboemboliya üçün zəmin yaradır⁶.

Bundan başqa qeyd etmək olar ki, ağciyər xəstəlikləri zamanı istifadə olunan dərman preparatlarının (teofilin və onun analoqları, β -reseptorların aqonistləri və başqaları) hətta terapevtik dozada belə aritmogen təsir effektinə malik olduğu qeyd edilir⁷. Bununla yanaşı əlavə aritmogen effekt, xüsusilə ürək-damar sisteminin patologiyası ilə müşayiət olunan xəstələrdə daha çox rast gəlinir. Bütün xronik ağciyər xəstəlikləri zamanı qeyd edilən nəzərəçarpan hipoksiya şəraitində həyat üçün vacib olan anaerob qlikoliz yaranır ki, bu şəraitdə o, ATF-in yeganə və əsas mənbəyi hesab olunur⁸. Anaerob qlikoliz laktatın hüceyrədən xaric olması və H^+ ionlarının hüceyrədaxili mühitdə toplanması ilə xarakterizə olunur. Göstərilən proseslər asidoza, hüceyrə membranının keçiriciliyinin pozulmasına gətirib çıxarır, fermentlər hüceyrədaxili mühitdən qana keçir. Na^+/K^+ - ATF-aza, Ca_2^+ ATF-aza-nın membran nasos ötürücü sisteminin işi pozulur. Na^+ və Ca_2^+ sitoplazmada toplanır, hüceyrədaxili K^+ ionlarının itkisi müşahidə olunur⁹.

Paralel olaraq, mitoxondrilərin zədələnməsi, hüceyrənin

⁶ Ma, Y.J. Theophylline: A review of population pharmacokinetic analyses / Ma Y. J., Jiang D. Q., Meng J. [et al.] // Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics, – 2016. 41 (6), – p. 594–601

⁷ Page, R.L. Cause or Exacerbate Heart Failure / R.L. Page, C.L. O'Bryant, D. Cheng [et al.] // Circulation, – 2016. 134, – p. 32–69

⁸ Koziel, A. Hypoxia and aerobic metabolism adaptations of human endothelial cells / A. Koziel, W. Jarmuszkiewicz // Pflügers Archiv, – 2017. 469 (5-6), – p. 815-827

⁹ Kherd, A.A. Changes in erythrocyte ATPase activity under different pathological conditions / A.A. Kherd, N. Helmi, K.S. Balamash [et al.] // African Health Sciences, – 2017. 17 (4), – p. 1204-1210.

ölümünə gətirib çıxaran membran dağılması, lizosomal fermentlərin, fosfolipidlərin aktivləşməsi müşahidə olunur. Alveolyar və koronar hipoksiya fonunda miokardın elektrik stabilliyinin pozulması və aritmiyaların baş verməsi nəticəsində hüceyrə patologiyası inkişaf edir¹⁰.

Beləliklə, ədəbiyyat məlumatlarının təhlili göstərir ki, böyük ehtimalla xronik ağciyər xəstəlikləri kəskinləşdikdə ürəyin işemik xəstəliyinin müxtəlif klinik təzahürləri və eyni zamanda ürək ritminin ağır pozulmaları inkişaf edir. Ağciyər vərəminin dərmanlara davamlı destruksiya ilə müşayiət olunan xronik formalarının Respublikamızda geniş yayılması və belə xəstələrin əksəriyyətində ürək ritminin pozğunluqlarına tez-tez rast gəlinməsi, onların müalicəsindəki müvəffəqiyyətlərə baxmayaraq ölüm göstəricisinin yüksəkliyinə və aktuallığına görə ön sıralarda olması bu tədqiqatı aparmağa əsas verir.

Müasir ftiziatriya elmində həmçinin sübut olunmuşdur ki, ürək və tənəffüs orqanlarının funksional göstəriciləri əsasən 2 faktorun təsirindən daha çox dəyişikliyə uğrayır. Bunlardan vərəm intoksikasiyasını və vərəmin ağciyərdə yayılma dərəcəsinin böyük rolu var.

Bunu nəzərə alaraq, ürək və tənəffüs fəaliyyətinin dəyişikliklərinin bu istiqamətdə tədqiqi ftiziatriyada böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Tədqiqatın obyektı və predmeti. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmi olan xəstələr və bu qrup xəstələrdə ürək ritminin pozulmalarının erkən mərhələlərdə aşkarlanması.

Tədqiqatın məqsədi. Ağciyər vərəminin xronik destruktiv formalarında funksional sinfindən (FS) asılı olaraq ürək ritminin pozğunluqlarının profilaktikası, erkən mərhələlərdə aşkar edilməsi və daha effektiv kompleks müalicə metodlarının işlənilib hazırlanmasıdır.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə ürək ritminin və keçiriciliyinin pozğunluqlarının öyrənilməsi, ürəyin funksional xüsusiyyətlərinin, mərkəzi hemodinamikanın tədqiq edilməsi;

¹⁰ Tian, C. Mitochondria Related Cell Death Modalities and Disease / C. Tian, Y. Liu, Z. L [et al.] // Frontiers in Cell and Developmental Biology, – 2022. 10 (832356), – p. 1-22.

2. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə xarici tənəffüs funksiyasının tədqiq edilməsi;

3. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə ürəyin funksional vəziyyətinin, mərkəzi hemodinamikanın, xarici tənəffüs funksiyasının bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi;

4. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələr üzərində uzunmüddətli müşahidənin aparılması və optimal kompleks müalicənin tətbiq olunması.

Dissertasiya işinin müdafiəyə çıxarılan əsas müddəaları:

- Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə ürəyin funksional vəziyyətinin, mərkəzi hemodinamikanın, xarici tənəffüs funksiyasının bir-birilə qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi

- Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə ürək ritminin və keçiriciliyinin pozğunluqlarının tədqiqi.

- Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrin kompleks müalicəsində kardioselektiv β_1 - adrenoblokator olan egilokun (metoprolol) və ethacizinin antiaritmik imkanlarının qiymətləndirilməsi.

Tədqiqat işinin elmi yeniliyi:

İlk dəfə olaraq destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə

- FS-dən asılı olaraq ürəyin funksional vəziyyətinin, mərkəzi hemodinamikanın, xarici tənəffüs funksiyası tədqiq olunmuş və onların bir-birilə qarşılıqlı əlaqəsi öyrənilmişdir.

- FS-dən asılı olaraq ürək ritminin və keçiriciliyinin pozğunluqları öyrənilmişdir.

- Kardioselektiv β_1 - adrenoblokator olan egilokun (metoprolol) və I C sinif antiaritmik preparat olan ethacizinin kompleks müalicədə antiaritmik imkanları qiymətləndirilmişdir.

Tədqiqat işinin praktik əhəmiyyəti. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə ağciyərlərdə və ürək - damar sistemində yaranan funksional dəyişikliklərin, ağciyər-ürək çatışmazlığının başlanğıc mərhələlərində əksər hallarda meydana çıxan ürək ritminin və keçiriciliyinin pozulması, təhlükəli mədəcik

taxikardiyasının yaranması halları qəfləti ölümə və sinkopal vəziyyətlərə gətirib çıxaran vacib meyarlardan biri olub, mühüm proqnostik əhəmiyyət kəsb edir. Vərəm əleyhinə müəssisələrdə çalışan praktik həkimlərə destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmi olan xəstələrdə dizritmogenezin öyrənilməsi tövsiyə edilir. Belə xəstələrin müalicəsinin bir komponenti olaraq kardioselektiv β_1 - adrenoblokator olan egilokun (metoprolol) və ethacizinin ürək ritminin həm supraventrikulyar, həm də mədəcik tipli pozulmaları zamanı fatal aritmiya təhlükəsinin azaldan preparatlar kimi tətbiq edilməsinin mühüm praktik əhəmiyyəti var.

Tədqiqat işinin aprobasiyası.

Dissertasiya işinin ilkin müzakirəsi Azərbaycan Tibb Universitetinin Ftiziatriya kafedrasında aparılmışdır. (03 sayılı protokol; 17.11.2018 - cu il).

Dissertasiya işinin elmi seminarı Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki BFD 4.17 Dissertasiya Şurasının elmi seminarında keçirilmişdir (01 sayılı protokol; 01.03.2024 – cü il).

Tədqiqatın nəticələri müxtəlif elmi tədbirlərdə müzakirə edilmişdir: A.Ə.Axundbəylinin 70 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi praktiki konfrans (Bakı, 2008); ATU-nin 80 illik yubileyinə həsr olunmuş beynəlxalq elmi konfrans (Bakı, 2010); Vərəm və ağciyər xəstəlikləri üzrə III Respublika Elmi-praktiki konfransı və I milli respirator konqresi (Bakı, 2010); Tibb elmləri doktoru, professor Bəhram Məmmədrəsul oğlu Aşurovun 70 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-praktiki konfrans (Bakı, 2013); Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə VI Elmi-praktiki konfrans (Bakı, 2013), Ümummilli lider Heydər Əliyevin 90 illik yubileyinə həsr olunmuş beynəlxalq simpozium (Bakı, 2013), N.N.Əliyevin anadan olmasının 75 və elmi-təcrübi fəaliyyətinin 50 illik yubileyinə həsr olunmuş «XXI əsrdə tibbi profilaktikanın aktual problemləri: nailiyyətlər və perspektivlər» mövzusunda respublika elmi konfransı (Bakı, 2015), XXV международная научно-практическая конференция, Современная медицина новые подходы и актуальные исследования (Москва, 2019), Azərbaycan Tibb Universitetinin 90 illik yubileyinə həsr olunmuş “Təbabətin aktual problemləri-2020” mövzusunda Beynəlxalq elmi-praktik konqres (Bakı, 2020), Tamerlan Əziz oğlu

Əliyevin anadan olmasının 100 illik yubileyinə həsr olunmuş Beynəlxalq konqres (Bakı, 2021), IV International Ankara Multidisciplinary Studies Congress, (Ankara, 2022), Qarabağ 3-cü Beynəlxalq Tətbiqi Elmlər konqresi “Şuşa ili-2022” (Bakı, 2022)

Tədqiqat işinin tətbiqi. Tədqiqatın nəticələri Bakı şəhəri 4 saylı Vərəm Əleyhinə Dispanser və Azərbaycan Tibb Universitetinin Ağciyər Xəstəlikləri Kafedrasında tətbiq edilmişdir.

Dissertasiya işinin yerinə yetirildiyi təşkilat. Dissertasiya işi Azərbaycan tibb universiteti Ağciyər xəstəlikləri kafedrasında, 4 saylı Vərəm Əleyhinə Dispanserdə və C.Abdullayev adına Elmi - Tədqiqat Kardiologiya İnstitutunda yerinə yetirilmişdir.

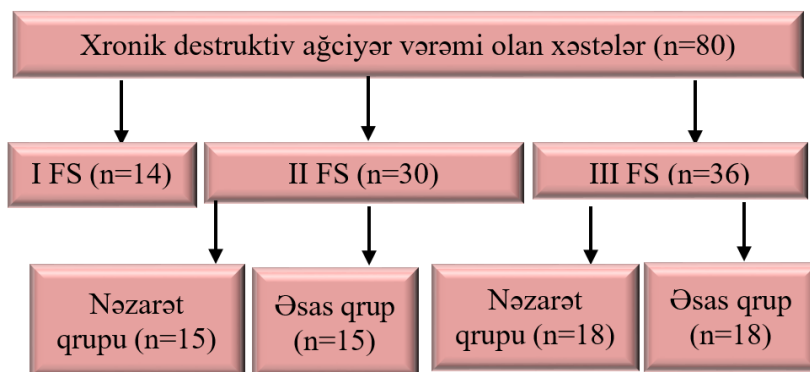
Dərc edilmiş elmi işlər. Tədqiqatın nəticələri üzrə 32 elmi iş çap edilmişdir. Bunlardan da 12-i elmi məqalə (3-ü xaricdə olmaqla 2 həmmüəllifsiz, 10 həmmüəllifli məqalə), 7-i tezislər (1-i xaricdə), 4-ü konqres materialları (2-i xaricdə), 7-i isə konfrans materialları şəklində dərc olunmuşdur (2-si xaricdə, 5-si isə respublikamızda).

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya kompyuterdə çap olunmuş 151 səhifədə (195.470 işarə) şərh olunmaqla, “Giriş” (13.327 işarə), I fəsil ədəbiyyat icmal (49.624 işarə), II fəsil material və metodlar (22.371 işarə), III fəsil (24.046 işarə), IV fəsil (20.431 işarə), V fəsil (27.567 işarə), Yekun (36.003 işarə), “Nəticələr” (1.504 işarə) və Praktiki tövsiyələrdən (597 işarə) ibarətdir. Dissertasiyanın yazılışında 152 ədəbiyyat mənbəyindən istifadə olunmuşdur, onlardan 13 Azərbaycan, 29-u rus, 110-u xarici müəlliflərin əsərləridir. Dissertasiya işi 28 cədvəl, 3 şəkil və 6 qrafiklə əyaniləşdirilmişdir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Nəzarətimiz altında 4 saylı Vərəm Əleyhinə Dispanserin bazasında yerləşən Azərbaycan Tibb Universiteti Ağciyər xəstəlikləri kafedrasında stasionar və ambulator müalicədə olan destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli 80 xəstə olmuşdur. Bütün xəstələr xəstəliyin gedişinə görə üç funksional sinfə (FS)

bölünmüşdür: I FS – 14 ($17,5 \pm 4,2\%$) xəstə; II FS – 30 ($37,5 \pm 5,4\%$) xəstə; III FS – 36 ($45,0 \pm 5,6\%$) xəstə (Şəkil 1).



Şəkil 1. Tədqiqatın dizaynı

Xəstələr 31-50 yaş arasında olmuşlar. Onlardan 63 (78,8%) nəfəri kişi, 17 (21,3%) nəfəri qadın olmuşdur. Xəstələrin 93%-i ailəli olmuş, 1-3 yaş arası uşaqları vardır. Xəstələrin 29 ($36,3 \pm 5,4\%$) nəfəri yoxsul təbəqəyə aiddir. 46 ($57,5 \pm 5,5\%$) xəstənin mənzil-məişət şəraiti qənaətbəxş olmuş, 14 ($17,5 \pm 4,2\%$) xəstənin mənzil-məişət şəraiti isə sanitar-gigiyenik tələblərə uyğun gəlməmişdir. Xəstələrdə xronik destruktiv prosesinin müddəti 1-5 ilə kimi və daha çox olmuşdur. Xəstəliyin davamətmə müddəti 64 ($80 \pm 4,5\%$) nəfərdə 1-5 il, 16 ($20,0 \pm 4,5\%$) nəfərdə isə 5 ildən çox olmuşdur.

Anamnezdən məlum olur ki, kişi cinsinə mənsub olan xəstələrin 39-nun ($48,8 \pm 5,6\%$) müxtəlif dərəcəli siqaret çəkmə təcrübəsi vardır. Siqaret çəkmə indeksi $31,2 \pm 1,3$ təşkil etmişdir. Spirtli içkilərdən sui-istifadə kişilərin 12-də ($15,0 \pm 4,0\%$) müşahidə olunmuşdur. Həyatının müxtəlif dövrlərində kişilərin 4-ü ($5,0 \pm 2,4\%$) narkotik maddələrdən sui-istifadə etmişlər. Qadın xəstələr arasında zərərli vərdişlər qeydə alınmamışdır.

Xəstələr klinikaya daxil olarkən, tənəffüs orqanlarının xəstəliklərinə xarakterik olan şikayətlər irəli sürmüşlər. Xəstələr arasında əsas şikayət öskürək olmuşdur ki, bu da 80 xəstədən 73-də ($91,3 \pm 3,2\%$) müşahidə olunmuşdur. Qeyd etmək lazımdır ki,

öskürəyin xarakteri müxtəlif olmuşdur. 14 ($17,5\pm4,2\%$) xəstədə bəlgəmsiz öskürək müşahidə edilmişdir ki, bu da klinik – rentgenooloji nöqtəyi-nəzərdən əsas xəstəliyin stabilləşməsinə göstərir. İrinli və selikli bəlgəm ifraz edən 59($73,8\pm4,9\%$) xəstədə ağırlıq dərəcəsinə görə müxtəlif dərəcəli endobronxitlər qeydə alınmışdır. I-II dərəcəli ikitərəfli diffuz selikli və selikli-irynli endobronxitlər 34 ($42,5\pm5,5\%$) xəstədə, II-III dərəcəli diffuz irynli endobronxitlər 22 ($27,5\pm5,0\%$) xəstədə müşahidə olunmuşdur. 3 ($3,8\pm2,1\%$) xəstədə iri bronxların lokal birtərəfli zədələnməsi aşkar edilmişdir. Bununla yanaşı, 5 ($6,3\pm2,7\%$) xəstədə iri bronxların selikli qışasının ödemi, hipertrofiyası, infiltrasiya kimi spesifik lokal zədələnmə müşahidə edilmişdir ki, bu da tərəfimizdən ağciyərlərdə spesifik prosesin bronxların eksudativ-infiltrativ vərimi şəklində fəsadlaşması kimi qiymətləndirilmişdir.

Ağciyər parenximasında spesifik prosesin yayılma dərəcəsinə uyğun olan vacib və əhəmiyyətli şikayətlərdən biri də xəstələrin 56 ($70\pm5,1\%$) nəfərində müşahidə edilən təngnəfəslikdir. Fiziki gərginlik zamanı təngnəfəslik 36 ($45,0\pm5,6\%$) xəstədə müşahidə olunmuşdur ki, bu da bir qayda olaraq I-II dərəcəli tənəffüs çatışmazlığı olan xəstələrdə rast gəlinir. Sakitlik zamanı təngnəfəslik 20 ($25,0\pm4,8\%$) xəstədə olmuşdur ki, bu da onlarda ağır dərəcəli tənəffüs çatışmazlığının olduğunu sübut edir. Daha çox rast gəlinən şikayətlərdən biri də 33 ($41,3\pm5,5\%$) xəstədə müşahidə olunan qanaxma və qanhayxırma olmuşdur. Döş qəfəsində ağrılar 19 ($23,8\pm4,8\%$) xəstədə, 64 ($80,0\pm4,5\%$) xəstədə intoksikasiya əlamətləri müşahidə olunmuşdur: bədən temperaturunun qalxması, iştahanın zəifləməsi, çəkinin azalması, yuxusuzluq, gecə tərləməsi, ümumi zəiflik, psix-emosional labillik.

Müayinə üsulları. Müayinə olunan xəstələrdə xarici tənəffüs funksiyası(XTF) spiroqrafiya üsulu ilə “Jaeger” (Almaniya) aparatı vasitəsilə aparılmışdır. Xarici tənəffüs funksiyasının pozulmasının nəzərəcarpma dərəcəsinə görə xəstələr 3 qrupa bölünmüşdür: nəzərəcarpan pozğunluqlar(FEV_1 -nin $79\%-60\%$ azalması – 25($31,5\%$)); əhəmiyyətli pozğunluqlar (FEV_1 -nin $39\%-40\%$ azalması – 21($26,3\%$)); kəskin pozğunluqlar (FEV_1 -nin 39% azalması – 34($42,2\%$))

Bəlgəmin və bronxların yuyuntu suları Sil-Nilsen üsulu ilə mikroskopiya olunmuş, eyni zamanda Levenşteyn-Yensen bərk qidalı mühitində əkmə (DHT) aparılmışdır, vərəm əleyhinə preparatlara qarşı

həssaslığı BacTek MGIT və GeneXpert MTB/RIF üzrə təyin edilmişdir.

Elektrokardiografiya “Chanel ECG unit ECG-9801” aparatında aparılmışdır. Bununla yanaşı EKQ və sutkalıq monitorlanma (ECG-pro-Holter) aparılmışdır.

Rentgenoqrafiyada İkons (Almaniya) aparatından istifadə edilmişdir.

Ürək daxili və ağciyər hemodinamikasının göstəricilərin qiymətləndirmək məqsədilə “Copyright General Elektrik Co.2003-Vivid3” aparatında exokardiografik müayinə, eləcə də impuls rejimində dopplerexokardiogramma aparılmışdır.

Müalicə metodu. Tədqiqata daxil edilən xəstələrə kardioselektiv β_1 – adrenoblokator olan egilok (metoprolol) və IC sinif antiaritmik preparat olan ethacizin təyin edilmişdir. Egilok başlanğıc dozada sutkada 25 mq təyin edilmişdir. Bradikardiya (1 dəq-də 60 vuruğundan az), hipotoniya (kişilərdə 100/65, qadınlarda 95/60-dən aşağı) qeyd olunmadığı və bronx keçiriciliyinin pisləşmədiyi təqdirdə preparatın dozası sutkada 50 mq-a qədər artırılmışdır. Ethacizin tədqiqat obyektlərinə 50 mq dozada gündə 3 dəfə təyin olunmuşdur.

Qeyd edilən dozada egilok (metoprolol) və ethacizin əsas qrupa aid olan xəstələrə təyin edilmişdir.

Statistik analiz. Tədqiqatın gedişində alınmış bütün rəqəm göstəriciləri müasir tövsiyələr nəzərə alınmaqla statistik təhlil olunmuşdur. Statistik analiz variasiya, diskriminant və dispersiya analiz üsullarının tətbiqi ilə EXCEL-2010 və SPSS-20 proqramlarında aparılmışdır.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

Ürək ritminin pozulması. EKQ-nin göstəricilərinə əsasən, müayinə olunan 41 ($51,3 \pm 5,6\%$) xəstədə ürək ritminin pozulmalarına rast gəlinmişdir. Xəstələrin 9-da ($11,3 \pm 3,5\%$) sinus taxikardiyası qeydə alınmışdır. Bununla belə tərəfimizdən 5 xəstədə ($6,3 \pm 2,7\%$) nəbz tezliyi bədən temperaturunun qalxmasına uyğun gəlməmişdir və qızdırmasız vəziyyətdə də müşahidə olunmuşdur.

Nəbz tezliyi 1 dəqiqədə 90 vuruğundan çox olan sinus taxikardiyası 7 xəstədə ($8,8 \pm 3,2\%$) qeydə alınmışdır. Qeyd etmək istəyirəm ki, bu

xəstələrdə taxikardiya ürəkdöyünmə şikayətləri ilə müşayiət olunmamışdır ki, biz bunu xəstələrin taxikardiya vərdiş etməsi ilə bağlayırıq. Amma, oyanma və yerləş zamanı ürək döyüntüləri əhəmiyyətli dərəcədə artır, bu zaman xəstələr tərəfindən ürək döyüntüləri subyektiv olaraq da qeyd olunur.

4 ($5,0 \pm 2,4\%$) xəstədə sinus aritmiyası müşahidə olunmuşdur. Ekstrasistolik aritmiyalar 16 ($20,0\% \pm 4,5$) xəstədə aşkar edilmişdir ki, onlardan 10 ($12,5 \pm 3,7\%$) nəfərdə supraventrikulyar ekstrasistoliyalar (SE), 6 ($7,5 \pm 2,9\%$) nəfərdə mədəcik ekstrasistoliyaları (ME) qeyd olmuşdur. Xronik destruktiv ağciyər vərəmi olan 8 ($10,0 \pm 3,4\%$) xəstədə sinus bradikardiyası aşkarlanmışdır.

Ürək keçiriciliyinin pozulması. 21 ($26,3 \pm 4,9\%$) xəstədə ürək keçiriciliyinin pozulması qeydə alınmışdır. Xəstələrin demək olar ki, yarısının elektrokardiogrammasında ürəyin mədəcikdaxili keçiriciliyinin pozulmasının qeyd olunduğu əyani şəkildə görünür. Bizim fikrimizcə, ürək keçiriciliyinin bu cür pozulmasının səbəbi ürəyin sağ şöbələrinin hipertrofiyası ilə müşayiət olunan ağciyər vərəminin xronik destruktiv formasıdır. Bundan başqa, ağciyərlərdəki xronik spesifik prosesin uzunmüddətli dalgavari gedişi neyrogen pozulmalara, miokarda və ürəyin aparıcı sistemində orqanik dəyişikliklərə gətirib çıxarır. Bu xəstələr arasında Hiss dəstəsinin sağ ayaqcığının blokadası 7 ($8,8 \pm 3,2\%$) nəfərdə qeydə alınmışdır. Qeyd etmək lazımdır ki, sağ ayaqcığın blokadası ağır hemodinamik pozğunluqlara gətirib çıxarmamışdır.

Hiss dəstəsinin sol ayaqcığının blokadası qeydə alınan 3 ($3,8 \pm 2,1\%$) xəstənin elektrokardiogrammasında ürəyin elektrik oxunun sola dəyişməsi aşkarlanmışdır. Bu xəstələrin 3-də ($3,8 \pm 2,1\%$) də ürək keçiriciliyinin pozulması Hiss dəstəsinin ön ayaqcığında müşahidə olunmuşdur.

Atrioventrikulyar keçiriciliyin ləngiməsi 1 ($1,3 \pm 1,2\%$) xəstədə müşahidə olunmuşdur ki, biz bunu vərəm intoksikasiyasının bilavasitə ürəyin aparıcı sistemə və ya ekstrakardial sinirlərə təsiri ilə əlaqəndiririk. Bu xəstənin elektrokardiogrammasında PQ intervalının patoloji uzanması qeydə alınmışdır.

Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrin 2-də ($2,5 \pm 1,7\%$) sinus düyünün zəifliyi sindromu qeydə alınmışdır.

Ürək keçiriciliyinin bu növ pozulmasının səbəbi uzun sürən spesifik prosesin ürək əzələsinə təsiri kimi qiymətləndirilir. Bütün xəstələrdə bu sindrom olan ürəkdöyünmə tutmaları kimi meydana çıxmışdır, paroksizmlər gözənilmədən meydana çıxdığı kimi tezliklə də yox olduğuna görə taxikardiyanı heç vaxt qeydə almaq mümkün olmamışdır. Qulaqcıqdaxili keçiriciliyin pozulması tərəfimizdən 8 ($10,0\pm 3,4\%$) xəstədə müşahidə olunmuşdur, onların elektrokardiogramlarında P-dişciyinin formasının dəyişməsi, parçalanması və haçalanması, 0,12 saniyəyədək genişlənməsi qeyd olunur.

Mədəcikdaxili keçiriciliyinin pozulması 10 ($12,5\pm 3,7\%$), atrioventrikulyar (AV) keçiriciliyin ləngiməsi 1 ($1,3\pm 1,2\%$), sinus düyünün zəifliyi 2 ($2,5\pm 1,7\%$) halda qeydə alınmışdır.

Bələliklə, xronik desrtuktiv ağciyər vərəmi olan xəstələrdə ürəyin aparıcı sisteminin təcrid olunmuş pozulmasına $26,3\pm 4,9\%$ (xəstə) halda rast gəlinmişdir və vərəm intoksikasiyasının, eləcə də spesifik prosesin bilavasitə ürək və ürəyin aparıcı sisteminə təsiri ilə bağlı olmuşdur.

Holter üsulu ilə ürək ritminin və keçiriciliyinin pozulmasının sutkalıq monitorlandırılması. Stasionara daxil olduğu ilk gün bütün xəstələrə 24 saat ərzində Holter üsulu ilə EKQ monitorlandırma tətbiq olunmuşdur. Monitorlandırmanın keçirildiyi müddət ərzində ürək qlikozidləri, antiaritmik preparatlar, simpatolitiklərdən istifadə edilməmişdir. Holter üsulu ilə EKQ monitorlandırmanın nəticələrinə əsasən, müayinə edilən bütün xəstələrdə ürək ritminin və keçiriciliyinin pozulması aşkar edilmişdir. Ürək ritminin pozulmalarının 70%-ni daimi xarakter daşıması və sutkalıq monitorlandırma zamanı 12 saatdan çox müşahidə edilməsi faktı diqqətimizi çəkmişdir. Holter monitorlandırması nəticəsində müxtəlif növ aritmiyalar, ürək keçiriciliyinin pozulmaları və onların kombinasiyaları aşkar edilmişdir. Daha çox supraventrikulyar pozulmalar 57 ($71,3\pm 5,1\%$) xəstədə qeydə alınmışdır. Əksər hallarda bunlar özünü 29 ($36,3\pm 5,4\%$) xəstədə nadir monotop supraventrikulyar ekstrasistola kimi özünü göstərən mədəciküstü ekstrasistolalar olmuşdur. Supraventrikulyar taxikardiya 12 ($15,0\pm 4,0\%$), mədəcik pozulmaları 38 ($47,5\pm 5,6\%$), ürək keçiriciliyinin pozulması 15 ($18,8\pm 4,4\%$) xəstədə müşahidə olunmuşdur. Yuxarıda qeyd edilənlərlə yanaşı olaraq 44 ($55,0\pm 5,6\%$) xəstədə ürək ritminin və

keçiriciliyinin pozulmasının birlikdə rast gəlinməsi qeydə alınmışdır.

Bu zaman supraventrikulyar ekstrasistoliya ilə mədəcik ekstrasistolasının kombinasiyası daha çox – $27,5 \pm 5,0\%$ halda müşahidə edilmişdir. Rastgəlmə tezliyinə görə ikinci yerdə nadir monotop supraventrikulyar ekstrasistola ilə nadir politop mədəcik ekstrasistolayasının kombinasiyası olmuş və 12 ($15,0 \pm 4,0\%$) xəstədə aşkar edilmişdir. Davamsız supraventrikulyar ekstrasistoliya və mədəcik ekstrasistoliyasının kombinasiyası nəzərəcarpan tənəffüs çatışmazlığı olan, lakin qan dövrənı çatışmazlığı əlamətləri olmayan 6 ($7,5 \pm 2,9\%$) xəstədə müşahidə olunmuşdur. 5 ($6,3 \pm 2,7\%$) xəstədə hipoksiya əlamətləri yanaşı nəzərəcarpan tənəffüs çatışmazlığı, exokardioqrafik müayinə vasitəsilə təsdiqlənən supraventrikulyar ekstrasistoliya ilə mədəcik ekstrasistoliyası və tam mədəcikdaxili blokadanın kombinasiyası ilə müşayiət olunan ürəyin sağ şöbəsinin hipetrofiyası aşkarlanmışdır.

Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə mərkəzi hemodinamikanın, xarici tənəffüsün və ürəyin funksional pozulmaları və onların qarşılıqlı əlaqəsi. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə xarici tənəffüs funksiyasını (XTF) və ürəyin exokardioqrafik göstəricilərini təhlil edərkən onlar arasında qarşılıqlı əlaqə müəyyən edilmişdir. Bu əlaqə xəstələri III FS ayırmağa imkan verir. Müəyyən FS-ə ayırmaq üçün istifadə edilən meyarlar aşağıdakılardır: müxtəlif dərəcəli tənəffüs çatışmazlığı, spiroqrafik və exokardioqrafik göstəricilərdəki dəyişikliklər, ağciyər hipertenziyasının olması. I FS-ə ürək fəaliyyətinin disfunksiyası olmadığı halda ağciyər simptomları üstünlük təşkil edən 14 ($17,5 \pm 4,2\%$) xəstə aid edilmişdir. II FS-ə ağciyər vərəminin əlamətləri və xarici tənəffüs funksiyasının pozulması ilə xarakterizə olunan 30 ($37,5 \pm 5,4\%$) xəstə, III FS-də ağciyər vərəminin əlamətləri, xarici tənəffüs funksiyasının pozulması ilə yanaşı sağ mədəcəyin hipertrofiyası və dilatasiyası əlamətləri olan 36 ($45,0 \pm 5,6\%$) xəstə qeydə alınmışdır.

Xarici tənəffüs funksiyasını (XTF) tədqiq edərkən ağciyərlərin həyat tutumu (VC), ağciyərlərin gücləndirilmiş həyat tutumu (FVC), birinci saniyədə gücləndirilmiş nəfəs vermənin həcmi (FEV_1), Tiffno indeksi, axının ani həcm sürəti (FEF) 25, 50, 75 kimi göstəricilər qeydə

alınmışdır. I funksional sinfə aid olan bütün xəstələrdə XTF göstəriciləri norma daxilində olmuşdur.

II FS-ə aid olan xəstələrdə orta dərəcəli bronxial obstruksiya müəyyən edilmişdir ($FEV_1=56,8\pm1,2\%$). FEF 75, 50, 25 göstəriciləri orta dəyişikliklərin olduğunu və bronxial obstruksiyanın lokalizasiyasını göstərir (uyğun olaraq, $46,7\pm1,4\%$, $42,5\pm1,5\%$ və $38,4\pm2,1\%$). Tiffno indeksinin təyini zamanı tərəfimizdən həmin göstəricinin aşağı düşmə ($66,8\pm2,4\%$) tendensiyası qeydə alınmışdır. III FS-ə aid olan xəstələrdə VC və FVC göstəricilərinin aşağı düşməsi qeydə alınmışdır. Bu xəstələrdə ağır dərəcəli obstruksiya müşahidə olmuşdur ki, bu da FEV_1 göstəricisinin aşağı olması ilə öz təsdiqini tapmışdır ($45,2\pm1,6\%$). Həmçinin bu xəstələrdə Tiffno indeksinin aşağı düşməsi qeydə alınmış və $52,7\pm2,0\%$ təşkil etmişdir.

Exokardioqrafiya zamanı aşağıda göstərilən parametrlər diqqət mərkəzində olmuşdur: sağ mədəciyin son sistolik ölçüsü (SM SSÖ), mədəciklərarası çəpərin qalınlığı (MAAQ), sol mədəciyin son sistolik ölçüsü (SLM SSÖ), sol mədəciyin son diastolik ölçüsü, (SLM SDÖ), sağ mədəciyin divarının qalınlığı (SMDQ), atım fraksiyası (AF), ağciyər arteriyası üzərində sistolik təzyiq (AAS). I FS-ə aid olan xəstələrdə bu göstəricilər orta hesabla normaya yaxın olmuşdur.

II FS-ə aid olan xəstələrdə AF-ın azalması ($59,0\pm0,5\%$) və cüzi ağciyər hipertenziyası müşahidə edilir ($29,6\pm0,8$ mm.c.süt.) III FS-ə aid olan xəstələrdə sol mədəciyin AF-ın nəzərəçarpan dərəcədə azalması xüsusi əhəmiyyət daşıyır ki, bu da $52,9\pm0,9\%$ təşkil etmişdir. Tədqiqatın gedişi boyunca biz zəif ağciyər hipertenziyası aşkar etmişik, yəni III FS-ə aid xəstələrdə AAS-in çox yüksək göstəricisinə rast gəlməmişik ($31,4\pm0,6$ mm.c.süt.).

I FS-ə aid XDAV-lı xəstələrdə Holter üsulu ilə sutkalıq monitorlandırmanın nəticələrinə görə XDAV-lı xəstələrin 1 sutka ərzində 8($57,1\pm13,2\%$) nəfərində supraventrikulyar pozulmalara, 2 ($14,3\pm9,4\%$) nəfərində mədəcik pozulmalarına, 1($7,1\pm6,9\%$) nəfərində keçiriciliyin pozulmasına, 3($21,4\pm11,0$) nəfərində birləşmiş pozulmalara rast gəlinmişdir. II FS-də supraventrikulyar pozğunluqlar 26($86,7\pm6,2\%$) xəstədə, supraventrikulyar taxikardiya 5($16,7\pm6,8\%$) xəstədə, mədəcik pozulmaları 16($53,3\pm9,1\%$) xəstədə, ürək keçiriciliyinin pozulması 5($16,7\pm6,8\%$) xəstədə, birləşmiş pozulmalar

18 (60,0±8,9%) xəstədə müşahidə olunmuşdur. III FS-ə aid olan xəstələrdə sutka ərzində supraventrikulyar pozulmalara, mədəcik pozulmalarına, keçiriciliyin pozulmalarına daha çox rast gəlinməsi ilə yanaşı birləşmiş pozulmalara da təsadüf edilmişdir. Supraventrikulyar pozulmalar 23 (63,9±8,0%) xəstədə, supraventrikulyar taxikardiya 7 (19,4±6,6%) xəstədə, mədəcik pozulmaları 20 (55,6±8,3%) xəstədə, keçiriciliyin pozulmasına 9 (25,0±7,2%) xəstədə, birləşmiş pozulmalara 23 (63,9±8,0%) xəstədə qeydə alınmışdır.

Funksional sinifdən asılı olaraq XTF və mərkəzi hemodinamikanın göstəricilərinin müqayisəli qiymətləndirilməsi

Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə FS-dən asılı olaraq exokardioqrafik müayinənin nəticələri cədvəl 1-də öz əksini tapmışdır.

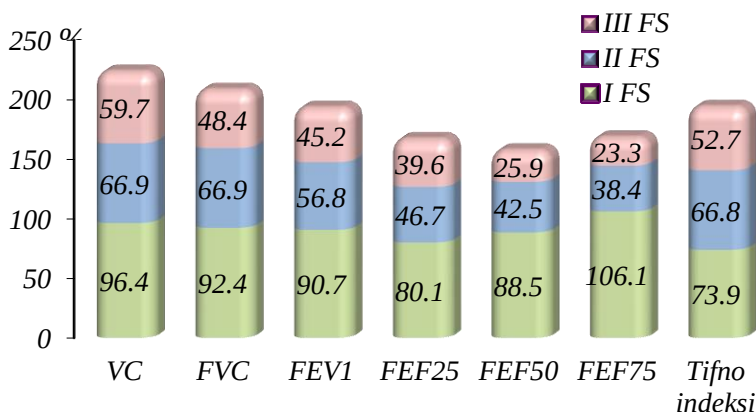
Cədvəl 1

FS-dən asılı olaraq destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə exokardioqrafik müayinələrin nəticələri

ExoKQ göstəriciləri	I FS (n=14)	II FS (n=30)	III FS (n=36)	P (Kruskal-Uollis)
AF, %	63,9±1,0 (59 – 70)	59,0±0,5 (55 – 66)	52,9±0,9 (45 – 64)	< 0,001
AAST, mmPT.ст.	26,1±0,6 (11,5 – 18,2)	29,6±0,8 (22 – 36)	31,4±6,6 (23 – 37)	< 0,001
SMDQ, mm	4,11±0,22 (2,9 – 5,5)	4,43±0,15 (3,2 – 5,8)	5,68±0,16 (3,4 – 6,9)	< 0,001
SLM SSÖ, mm	30,6±1,5 (21 – 39)	32,3±0,8 (24 – 45)	35,3±0,7 (28 – 47)	0,013
SLM SDÖ, mm	45,3±0,9 (39 – 52)	50,5±1,0 (41 – 59)	50,8±1,3 (40 – 64)	0,036
SM SSÖ, mm	21,9±1,3 (15 – 31)	31,4±0,6 (24 – 40)	35,8±0,7 (29 – 45)	< 0,001
MAAQ, mm	8,2±0,3 (6,8 – 10,2)	11,5±0,3 (8 – 15)	12,5±0,4 (8 – 17)	< 0,001

Cədvəldən göründüyü kimi I və II FS-ə aid olan xəstələrdə sağ mədəciyin ön divarının qalınlığı norma daxilində olmuşdur, lakin II FS-ə aid olan xəstələrdə bu göstərici normanın yuxarı hədlərində tərəddüd etmişdir. Məhz bu iki meyar xəstələrin müəyyən FS-ə aid edilməsində həlledici məqam olmuşdur. Sağ mədəciyin hipertrofiyası və dilatasiyası III FS-ə doğru nəzərəcarpan dərəcədə artmağa başlamışdır. Mədəcik arası arakəsmənin qalınlığı (MAAQ) yalnız I FS-ə aid olan xəstələrdə norma daxilində olmuşdur, II-dən III FS-ə doğru onun hipertrofiyası artmış, siniflər arasındakı fərq statistik dürüst olmuşdur. Sol mədəciyin son diastolik ölçüsü (SLM SDÖ) göstəricisi orta hesabla normaya uyğun olmuşdur. Bununla yanaşı olaraq, sol mədəciyin AF I FS-dən III FS-ə doğru nəzərəcarpan azalması qeydə alınmışdır. Biz destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmi olan xəstələrdə ağciyər arteriyasında sistolik təzyiq (AAST) göstəricilərinin I FS-dən III FS-ə doğru dürüst artmasını müşahidə etdik.

Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmi olan xəstələrdə funksional sinifdən asılı olaraq mərkəzi hemodinamika və XTF göstəricilərinin müxtəlifliyinin müqayisəli qiymətləndirilməsi qrafik 1-də öz əksini tapmışdır.



Qrafik 1. FS-dən asılı olaraq destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə XTF göstəriciləri

Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrdə funksional sinfə müvafiq olaraq patoloji proses ağırlaşdıqca tərəfimizdən XTF göstəricilərinin aşağı düşməsi, hətta kəskin nəzərəçarpan pozulmaların olması tendensiyası qeydə alınmışdır.

Tərəfimizdən I FS-dən III FS-ə qədər VC və FVC düüst azalması müşahidə edilmişdir (uyğun olaraq I FS – $96,4 \pm 0,5\%$, II FS – $66,9 \pm 1,4\%$, III FS – $59,7 \pm 1,6\%$, $p < 0,001$, I FS – $92,4 \pm 0,8\%$, II FS – $66,9 \pm 1,3\%$, III FS – $48,4 \pm 1,5\%$, $p < 0,001$). Eləcə də I FS-dən III FS-ə doğru FEV₁ göstəricisinin düüst aşağı düşməsi qeydə alınmışdır ($90,7 \pm 1,0\%$, $56,8 \pm 1,2\%$, $45,2 \pm 1,6\%$, $p < 0,001$). Bundan başqa, I FS-dən III FS-ə doğru Tiffno indeksinin əhəmiyyətli dərəcədə statistik düüst azalması müşahidə olunmuşdur (uyğun olaraq $73,9 \pm 1,9\%$, $66,8 \pm 2,4\%$, $52,7 \pm 2,0\%$, $p < 0,001$).

Göründüyü kimi, I FS-dən III FS-ə qədər bütün XTF göstəricisinin düüst aşağı düşməsi qeydə alınmışdır.

FS-dən asılı olaraq XDAV olan xəstələrdə sutkalıq EKQ monitorlandırma. FS-dən asılı olaraq xronik destruktiv ağciyər vərəmi olan xəstələrdə Holter üsulu ilə EKQ monitorlandırılması zamanı müəyyən edilmişdir ki, FS artdıqca dizritmogenezin dərəcəsi də artır. I FS-ə aid olan xəstələrdə yalnız tək-tək monotop supraventrikulyar və mədəcik ekstrasistoliyalara rast gəlinmişdir. Bu qrup xəstələrdə supraventrikulyar ekstrasistoliyalar üstünlük təşkil etmişdir. II FS-ə aid olan xəstələrdə supraventrikulyar ekstrasistoliyanın sayının artması və yüksək qradasiyalı sıx monotop mədəcik ekstrasistoliyalarının meydana gəlməsi tendensiyası qeydə alınmışdır, lakin proqnostik baxımdan əlverişli aritmiyalar dominantlıq təşkil etmişdir. III FS-də biz supraventrikulyar və mədəcik ekstrasistoliyaları eyni faizlə qeydə almışıq yuxarı və aşağı qradasiyalı mədəcik ekstrasistoliyalarının rastgəlmə tezliyi eyni olmuşdur. Supraventrikulyar taxikardiyanın tezliyi də artmışdır. Daha çox mədəcikdaxili monofassikulyar blokadalar qeydə alınmışdır ki, bu da hipoksiyanın və metabolik pozğunluqların artması ilə əlaqələndirilir. I FS-dən III FS-ə doğru müxtəlif aritmiya və blokadalar birlikdə rast gəlinən xəstələrin sayı artmışdır.

Beləliklə, bizim tədqiqatların nəticələrindən belə qənaətə gəlmək olar ki, adi EKQ ilə müqayisədə Holter monitorlandırması zamanı ürək ritminin və keçiriciliyinin müxtəlif növ pozğunluqları 2 dəfə çox aşkar edilir. Tərəfimizdən müəyyən edilmişdir ki, FS artıqca dizritmogenezin dərəcəsi də artır: I FS – 85,7%, II FS – 90,0%, III FS – 100,0%. I FS-ə aid olan xəstələrdə yalnız seyrək monotop supraventrikulyar və mədəcik ekstrasistoliyalarına rast gəlinmişdir. Supraventrikulyar ekstrasistoliyalar üstünlük təşkil etmişdir. II FS-ə aid olan xəstələrdə supraventrikulyar ekstrasistoliyanın sayının artması və yüksək qradasiyalı sıx monotop mədəcik ekstrasistoliyalarının meydana gəlməsi tendensiyası qeydə alınmışdır, lakin proqnostik baxımdan əlverişli aritmiyalar dominantlıq etmişdir. III FS-də biz supraventrikulyar və mədəcik ekstrasistoliyaları eyni faizlə qeydə almışıq ($69,4 \pm 7,7\%$ - və $55,6 \pm 8,3\%$) və yuxarı və aşağı qradasiyalı mədəcik ekstrasistoliyalarının rastgəlmə tezliyi eyni olmuşdur. Supraventrikulyar taxikardiyanın tezliyi də artmışdır. Tərəfimizdən daha çox ($19,4 \pm 6,6\%$) mədəcikdaxili monofassikulyar blokadalar qeydə alınmışdır ki, bu da hipoksiyanın və metabolik pozulmaların artması ilə əlaqələndirilir. I FS-dən III FS-ə doğru müxtəlif aritmiya və blokadalar birlikdə rast gəlinən xəstələrin sayı artmışdır ($21,4 \pm 11,0\%$, $60,0 \pm 8,9\%$ və $63,9 \pm 8,0\%$).

Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrin müalicəsinin effektivliyi. Tədqiqatda kardioselektiv β_1 – adrenoblokator olan egilokun (metoprolol) və ethacizinin destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrin klinik statusuna, mərkəzi hemdinamikanın və xarici tənəffüs funksiyasının göstəricilərinə təsiri öyrənilmişdir. Preparatların seçimi zamanı onlara istinad etməmizin səbəbi, bir sıra tədqiqatçılar tərəfindən β -blokatorların tətbiqinin ürək ritminin həm supraventrikulyar, həm də mədəcik tipli pozulmaları zamanı effektiv olması və profilaktik antifibrilliyator təsirə malik olmasıdır. Egilok başlanğıc dozada – sutkada 25 mq təyin edilmişdir. Bradikardiya (1 dəqiqədə 60 vuruğundan az), hipotoniya (kişilərdə 100/65, qadınlarda 95/60-dən aşağı) və bronx keçiriciliyinin pisləşməsinin olmadığı halda preparatın dozası sutkada 50 mq-a qədər artırılmışdır. Ethacizin 50mq dozada sutkada 3 dəfə təyin olunmuşdur.

Qeyd edilən dozada egilok və ethacizinin əsas qrupa aid ola xəstələrə təyin edilmişdir. Nəzarət qrupundan olan xəstələrə bu preparat təyin edilməmişdir.

Müalicə başlanana qədər və həkimə son gəlişdə həm müalicənin tərkibində egilok və ethacizin olan, həm də nəzarət qrupuna daxil olan xəstələrin şikayətləri və klinik statusu qiymətləndirilmişdir.

Müalicə fonunda II-III FS-ə aid ola XDAV-lı xəstələrin şikayətlərinin və klinik simptomlarının dinamikasını qiymətləndirən zaman etiraf etməliyə ki, egilokun (metoprolol) və ethacizinin qəbulu zamanı kifayət qədər nəzərəçarpan klinik effekt olmuşdur. Həmçinin qeyd etmək lazımdır ki, β -blokatorların müsbət təsir effekti ürək-damar patologiyası baxımından qeydə alınmışdır.

Holter üsulu ilə EKQ monitorlandırmanın göstəriciləri. Egilok və ethacin qəbul edən II FS-ə aid olan xəstələrdə aşkar edilən ürək ritminin pozğunluqlarının təhlili zamanı supraventrikulyar ekstrasistoliyası olan xəstələrdə müalicənin effektivliyi 100% olmuşdur. Nəzarət qrupunda mədəciküstü ekstrasistoliyası olan xəstələrin sayında dəyişiklik olmamışdır.

III FS-ə aid olan xəstələrdə də müalicə fonunda ritm pozğunluqlarının oxşar dinamikası qeydə alınmışdır.

Beləliklə, bizim tədqiqatda egilokun (metoprolol) və ethacizinin farmakoloji sinfinə xas olan yüksək antiaritmik aktivlik nümayiş etdirilmişdir ki, bu da XDAV olan xəstələrdə meydana çıxan həm mədəcik, həm də mədəciküstü aritmiyalar zamanı özünü göstərmişdir.

Mərkəzi hemodinamika göstəriciləri. ExoKQ-dən alınan məlumatlara əsasən, mərkəzi hemodinamikanın göstəricilərinin tədqiqi zamanı məlum olmuşdur ki, II FS-ə aid olan xəstələrin hər iki qrupunda müşahidə dövrünün sonuna yaxın, daha çox, əsas qrupda olmaqla, ağciyər arteriyası üzərində sistolik təzyiq (AAST) aşağı düşmüş, daha yüksək azalma əsas qrupda olmuşdur (13,5%, $p_0 < 0,01$), qruplar arasındakı fərq dürüst olmamışdır. Həm nəzarət qrupunda, həm də əsas qrupda atım fraksiyasının qeyri-dürüst artması qeydə alınmışdır. Müalicə zamanı ürək boşluqları və ürək kameralarının ölçüsü qeyri-dürüst dəyişmişdir.

III FS-ə aid XDAV olan xəstələrdə oxşar dinamika müşahidə edilmişdir: hər iki qrupda AAST-in azalması şəklində ağciyər

hipertenziyasının aşağı düşməsi qeydə alınmışdır, lakin egilokin və ethacizinin qəbulu fonunda bu azalma daha da nəzərəçarpan olmuşdur. Belə ki, nəzarət qrupunda AAST 8,1% ($p_0 < 0,01$), əsas qrupda isə 16,1% ($p_0 < 0,001$) aşağı düşmüşdür.

Beləliklə, destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmli xəstələrin müalicə sxeminə selektiv β -blokator egilokin (metoprolol) və ethacizinin daxil edilməsi antiaritmik təsirdən başqa, mərkəzi hemodinamikaya da müsbət təsir göstərmişdir. Bu da həmin kateqoriyadan olan xəstələrdə xronik ağciyər-ürək çatışmazlığının yaranmasına və proqressivləşməsinə təkan verən faktorun, ağciyər hipertenziyasının səviyyəsinin aşağı düşməsilə özünü biruzə vermişdir. Ağciyər hipertenziyası da, məlum olduğu kimi həmin kateqoriyadan olan xəstələrdə xronik ağciyər-ürək çatışmazlığının yaranması və şiddətlənməsində əsas təkanverici faktor kimi təsir edir.

Xarici tənəffüs göstəriciləri. Uzun müddət ərzində β -blokatorların bronxların β_2 -adrenoreseptorlarına təsiri və bronxospazmı potensiallaşdırması nəzərə alınaraq, onların təyin edilməsinə əks göstərişlər olmuşdur. β_2 -adrenoreseptorlara minimal təsir göstərən β -adrenobloktorların yeni nəslinin meydana çıxması nəticəsində onların bronxial obstruksiya sindromu olan xəstələrə təyin edilməsi mümkün olmuşdur. II FS-ə aid olan xəstələrin hər iki qrupunda XTF parametrlərin dürrüst pisləşməsi qeydə alınmamışdır.

Egilok (metoprolol) və ethacizin alan əsas qrupa aid olan xəstələrlə nəzarət qrupuna aid olan xəstələr arasında dürrüst fərq olmamışdır. Hər iki qrupda müalicə fonunda ağciyərlərdə restriktiv dəyişikliklərin məhdudlaşması və bronxial keçiriciliyin yaxşılaşması tendensiyası müşahidə olunmuşdur. III FS-ə aid olan xəstələrdə ağciyərlərin ventilyasiya qabiliyyətinin obstruktiv və restriktiv pozğunluqları daha qabarıq olmuş, XTF göstəriciləri müalicə fonunda həm əsas, həm də nəzarət qrupunda pisləşməmişdir. Əksinə, göstəricilərin çoxu daha da yaxşılaşmışdır: nəzarət qrupunda FEF₅₀ 11,2% ($p < 0,05$), egilok və ethacizin qəbulu zamanı 11,9% ($p < 0,05$) artmışdır.

Tərəfimizdən müalicə fonunda aşkar edilən bəzi XTF göstəricilərinin yaxşılaşması təbii ki, β -blokatorun farmakoloji effektivliyi ilə bağlı deyil, müşahidə dövründə bronxolitik müalicənin aparılması,

həmçinin müalicənin müntəzəmliyi və adekvatlığı üzərində daimi və ciddi nəzarətin olması ilə bağlı olmuşdur.

Beləliklə, bizim tədqiqatımızda XDAV olan xəstələrdə egilokun və ethacizinin həm mədəcik, həm də mədəciküstü aritmiyalara münasibətdə yüksək antiaritmik aktivliyi nümayiş etdirilmişdir. II və III FS-ə aid olan xəstələrdə egilokun və ethaciznin istifadə edilməsi zamanı bronxial keçiriciliyin pisləşməsi və restriktiv pozulmaların dərinləşməsi müşahidə edilməmişdir ki, bu da preparatların kardioselektivliyi ilə izah edilir.

NƏTİCƏLƏR

1. Exokardioqrafik müayinəyə və sutkalıq EKG monitorlandırmanın nəticələrinə əsasən xronik destruktiv ağciyər vərəmi ola bütün xəstələrdə ürək ritminin və keçiriciliyinin müxtəlif növ pozğunluqları aşkar edilmişdir. Belə ki klinik-funksional sinfin artmasına uyğun olaraq, dizritmogenezin faizi yüksəlir, AF nəzərəcarpacaq dərəcədə azalır, AAST artır[1,3,7,9,10,12,16,22,24,27].

2. XTF göstəricilərinə əsasən, I funksional sinfə aid olan bütün xəstələrdə norma daxilində olmuşdur, II FS-ə aid olan xəstələrdə orta dərəcəli bronxial obstruksiya və Tiffno indeksinin aşağı düşmə tendensiyası, III FS-ə aid olan xəstələrdə VC və FVC göstəricilərinin aşağı düşməsi qeyd olunmuşdur[6,11,13,14,17,19,20,23,26,32].

3. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmi olan xəstələrdə ürəyin funksional vəziyyətinin, mərkəzi hemodinamikanın, xarici tənəffüs funksiyasının bir-biri ilə qarşılıqlı əlaqəsinin tədqiq edərkən tərəfimizdən onları 3 FS-ə ayırmağa imkan verən qarşılıqlı əlaqə müəyyən edilmişdir. Müəyyən FS-ə aid olma kriteriyaları bunlardır: müxtəlif dərəcəli tənəffüs çatışmazlığının olması, spiroqrafiya və exokardioqrafiya göstəricilərinin dəyişməsi, ağciyər hipertenziyasının olması. [2,4,5,8,18,21,25].

4. Destruksiya ilə müşayiət olunan xronik ağciyər vərəmi olan xəstələrin müalicə sxeminə selektiv β -adrenoblokator olan egilokun və ethacizinin daxil edilməsi antiaritmik effektlə yanaşı, mərkəzi hemodinamikaya da qənaətbəxş təsir göstəmişdir. Belə ki, egilok və

ethacizin qəbul edən II FS-ə aid olan xəstələrdə AF-7,6% artmış, AAST – 13,5% aşağı düşmüşdür. III FS-ə aid olan egilok və ethacizini qəbul edən xəstələrdə isə AF – 6,4% artmış, AAST – 10,1% azalmışdır[15,28,29,30,31].

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Ürək ritminin və keçiriciliyinin pozğunluğu daha çox rast gəlinən xronik destruktiv ağciyər vərəmi olan xəstələrdə, xüsusilə yüksək funksional sinfə aid olanlarda sutkalıq EKQ monitorlandırmanın geniş şəkildə tətbiqini tələb edir.

2. Xəstələrin müəyyən funksional siniflərə ayrılması onları müəyyən klinik-instrumental göstəricilərdən asılı olaraq yüksək dəqiqliklə dizritmogenezi öyrənməyə imkan verir.

3. Sıx, politop və qrupşəkilli supraventrikulyar və mədəcik ekstrasistolaları zamanı, eləcə də qulaqcıqların taxisistolik tipli fibrillyasiyası zamanı ürək yığılmalarının sayının normallaşması üçün superselektiv β -adrenoblokator olan egilokun və ethacizinin istifadə edilməsi tövsiyə edilir.

DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP EDİLMİŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI:

1. Н.А. Аббасов, А.Б. Бахшалиев, Ш.М.Велиева, З.Т. Курбанова Исследование функционального состояния сократимости миокарда у больных деструктивными формами туберкулеза легких после химиотерапии // А.Ə. Axundbəylinin 70-illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-təcrübi konfrans. – Bakı, 2008. – s. 221-224.

2. Н.А. Аббасов, Р.И. Байрамов, Ш.М.Велиева, З.Т. Курбанова Важность показателей эхокардиографии в оценки функции правого желудочка сердца и легочной артерии у больных туберкулезом и неспецифическими заболеваниями // ATU-nin 80 illik yubileyinə həsr olunmuş toplu, – Bakı, – 2010, – s. 224.

3. A.B. Бахшалиев, Н.А. Аббасов., Ш.М.Велиева, З.Т. Курбанова Эффективность химиотерапии у больных с деструктивными формами туберкулеза, осложненными легочным сердцем // Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə III Respublika Elmi-praktiki konfransı və I milli respirator kongresi. Elmi materiallar toplusu, – Bakı, – 3-4 may, – 2010, – s.74-75.

4. A.B. Бахшалиев Н.А. Аббасов, З.Т.Курбанова, А.М. Мамедова, Ш.М. Велиева, Р.И. Гамзаева, Т.Г. Ибрагимов Особенности течения сахарного диабета и туберкулеза легких // Bəhram Məmmədrəsul oğlu Aşurovun 70 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransın materialı. – Bakı, – 31 may, – 2013, – s. 188-191.

5. A.B.Бахşəliyev, N.Ə.Abbasov, T.Q.İbrahimov, C.M.İsmayılzadə, Ş.M.Vəliyeva Fibroz-kavernoz ağ ciyər vərəmi olan xəstələrdə hemodinamik pozulmaların biomarkerlərlə qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi // Bəhram Məmmədrəsul oğlu Aşurovun 70 illik yubileyinə həsr olunmuş elmi-praktiki konfransın materialı. – Bakı, – 31 may, – 2013, – s. 186-187.

6. R.İ.Bayramov, C.M.İsmayılzadə, T.Q.İbrahimov, Ş.M. Vəliyeva Fibroz-kavernoz ağciyər vərəmi olan xəstələrdə xarici tənəffüs funksiyasında baş verən dəyişikliklər // Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə VI Elmi-praktiki konfrans, tezislər toplusu, – Bakı, – 2013, – s.15-16.

7. A.B. Baxşəliyev, N.Ə. Abbasov, Z.T.Qurbanova, Ş.M. Vəliyeva, A.M. Məmmədova. Ağ ciyərlərin xroniki destruktiv vərəmi olan xəstələrdə miokardın funksional vəziyyəti // Vərəm və ağ ciyər xəstəlikləri üzrə VI Elmi-praktiki konfrans, tezislər toplusu, – Bakı, – 2013, – s. 24-26.

8. A.B.Бахşəliyev N.Ə.Abbasov, Ş.M. Vəliyeva Xroniki destruktiv ağciyər vərəmli xəstələrdə ürək-damar sistemində yaranan erkən dəyişikliklər // – Bakı: Sağlamlıq, – 2013. № 3, – s.7-10.

9. Z.T.Qurbanova, Ş.M. Vəliyeva, A.M. Məmmədova, T.Q. İbrahimov. Xroniki destruktiv ağ ciyər vərəmi zamanı ürək ritminin və keçiriciliyinin pozulması // Ümummilli lider Heydər Əliyevin 90 illik yubileyinə həsr olunmuş beynəlxalq simpozium, İmmunitet və infeksiya jurnalı. Bakı, – 3-4 may, – 2013, – s. 102-103.

10. N.Ə.Abbasov, Ş.M. Vəliyeva, A.M.Məmmədova, A.E. İrzayeva İzoniazidin əlavə təsirlərindən biri // Təbabətin aktual problemləri mövzusunda elmi konfransın materialları. Bakı, – 2014. – s.7-8

11. A.M.Мамедова, Ш.М. Велиева, З.Т.Курбанова, А.Е.Ирзаева, У.Б.Нагиева Актуальность лекарственной устойчивости возбудителя у больных с хроническим туберкулезом // N.N.Əliyevin anadan olmasının 75 və elmi-təcrübi fəaliyyətinin 50 illik yubileyinə həsr olunmuş «XXI əsrdə tibbi profilaktikanın aktual problemləri: nəliyyətlər və prespektivlər» mövzusunda respublika elmi konfransı. Bakı, –2015. – s.134-139

12. А.Б. Бахшалиев, Ш.М. Велиева, Дж.М.Исмаилзаде Хронический деструктивный туберкулез легких с нарушением ритма и проводимости сердца // – Тбилиси-Нью-Йорк: Georgian Medical News Journal, – 2015. № 11 (248), – с. 34-38

13. R.İ.Bayramov, A.B.Baxşəliyev, C.M.İsmayılzadə, Ş.M. Vəliyeva. Z.T.Qurbanova Xroniki destruktiv ağciyər vərəmili xəstələrdə kliniki, laborator və rentgenoloji müayinə üsulları // Azərbaycan təbabətinin müasir nəliyyətləri, – 2015. № 3, – s.229-232.

14. Дж.М.Исмаилзаде, Р.И.Байрамов Т.Г.Ибрагимов, Ш.М. Велиева Функциональная характеристика больных с хроническим деструктивным туберкулезом легких и гипертензией легочной артерии // – Минск: Медицинские новости, – 2016, № 3, – с. 78-82.

15. Ş.M. Vəliyeva Xronik destruktiv ağciyər vərəmi olan xəstələrdə selektiv β -blokatorun effektivliyi // – Bakı: Azərbaycan tibb jurnalı, – 2016, № 3, – s.76-80.

16. Ş.M. Vəliyeva, A.B. Baxşəliyev., C.M.İsmayılzadə, Bayramov R.İ. Klinik funksional sinifdən asılı olaraq, xronik destruktiv vərəmli xəstələrdə ürək ritminin və keçiriciliyinin pozulması // – Bakı: Sağlamlıq, – 2016. № 4, – s.107-111.

17. R.İ.Bayramov, A.B.Baxşəliyev, Ş.M. Vəliyeva, C.M.İsmayılzadə, Z.T.Qurbanova Xronik destruktiv ağciyər vərəmi olan xəstələrdə klinik, laborator və rentgenoloji müayinələrin nəticələri // Görkəmli içtimai-siyasi və elm xadimi, professor, Azərbaycan Milli Elmlər Akademiyasının həqiqi üzvü Vəli Yusif oğlu

Axundovun anadan olmasının 100 illiyinə həsr olunmuş elmi əsərlər. – Bakı, – 2016. –s.107-111.

18. Z.T.Qurbanova, A.B.Baxşəliyev, R.İ.Bayramov, C.M.İsmayılzadə, Ş.M.Vəliyeva Ağciyər vərəmi ilə yanaşı gedən şəkərli diabetli xəstələrdə klinik-rentgenoloji, laborator və ürək qandamar sistemində baş verən dəyişikliklər // Görkəmli ictimai-siyasi və elm xadimi, professor, Azərbaycan Milli Elmlər Akademiyasının həqiqi üzvü Vəli Yusif oğlu Axundovun anadan olmasının 100 illiyinə həsr olunmuş elmi əsərlər. – Bakı, – 2016. –s.258-260.

19. Ş.M. Vəliyeva, A.M.Məmmədova Xronik detruktiv ağciyər vərəmi olan xəstələrdə xarici tənəffüs funksiyasında baş verən dəyişikliklər// Görkəmli oftamoloq-alim, akademik Zərifə xanım Əliyevanın anadan olmasının 95 illik yubileyinə həsr edilmiş konfrans, Bakı,-2018-ci il, s.151-152

20. A.B.Baxşəliyev, Ş.M. Vəliyeva, C.M.İsmayılzadə Xronik destruktiv ağciyər vərəmi zamanı xarici tənəffüs funksiyasının xüsusiyyətləri// Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri jurnalı,- №2,-2018. – s.235-238.

21. Ш.М. Велиева Нарушения ритма и проводимости сердца при хроническом деструктивном туберкулезе легких // Сборник статей по материалам XXV международной научно-практической конференции, Современная медицина новые подходы и актуальные исследования, – Москва, – 2019. №7, – с.5-10.

22. Ш.М. Велиева Нарушения ритма и проводимости сердца у больных хроническим деструктивным туберкулезом легких в зависимости от функционального класса // – Кишинёв: Вестник Академии наук Молдовы, Медицина, – 2019. №3. Том 63, – с. 138-142.

23. Ş.M. Vəliyeva, Ü.B.Nağıyeva, Z.Ş.Qədimova Xroniki destruktiv ağciyər vərəmli xəstələrin klinik, laborator, rentgenoloji xüsusiyyətləri // – Bakı: Sağlamlıq, – 2020. № 5, – s.71-74.

24. Ş.M. Vəliyeva, Z.Ş.Qədimova, Z.T.Qurbanova Xronik destruktiv vərəmli xəstələrdə ürək ritminin və keçiriciliyinin pozulması // – Bakı: Sağlamlıq, – 2020. № 5, – s.85-89.

25. Z.T.Qurbanova, Ş.M. Vəliyeva, A.E.İrzayeva, Ü.B.Nağıyeva Ağciyər vərəmi ilə yanaşı gedən şəkərli diabet xəstələrində ürək

keçiriciliyi və ritm pozğunluqlarının müasir diaqnostikası // – Bakı: Azərbaycan Tibb jurnalı, – 2020 (Xüsusi buraxılış), – s.34-38.

26. Ş.M. Vəliyeva, Ü.B.Nağıyeva, A.Ə.Ələkbərova, R.İ.Həməzəyeva Xronik destruktiv ağciyər vərəmi zamanı spirometrik göstəricilərdə baş verən dəyişikliklər // – Bakı: Azərbaycan Tibb jurnalı, 2020 (Xüsusi buraxılış), – s. 80-83.

27. Z.T.Qurbanova, R.İ.Bayramov, Z.Ş.Qədimova, Ş.M. Vəliyeva, A.E. İrzəyeva Ağciyər vərəmi ilə yanaşı gedən şəkərli diabetli xəstələrdə ürəyin ritm və keçiricilik pozulmalarının aşkarlanmasında holter üzrə sutkalıq monitorlanmanın tətbiqi // Tamerlan Əziz oğlu Əliyevin anadan olmasının 100 illik yubileyinə həsr Beynəlxalq konqres Təbabətin aktual problemləri jurnalı, Bakı, – 6-8 Oktyabr, – 2021. Cild 2. №2, 2021, – s.13-17.

28. Z.T. Qurbanova, R.İ. Bayramov Z.Ş. Qədimova Ş.M. Vəliyeva, A.E. İrzəyeva Ürək ritmi və keçiricilik pozulmaları aşkarlanan ağciyər vərəmi ilə yanaşı gedən şəkərli diabetli xəstələrdə III nəsil qeyri-selektiv α , β -blokator karvedilolun təyininin effektivliyi // Karabakh III. International congress of applied sciences "Year of Shusha- 2022". Baku, june 7-10, – 2022, – p. 40-44.

29. Sh.M. Vəliyeva Selective b-blocker Egilok (metaprolol) is the importance treatment in patients with chronic destructive lung tuberculosis // IV International Ankara Multidisciplinary Studies Congress, Ankara, – July 29-31, – 2022. – p. 892-897.

30. Sh.M. Vəliyeva Selevtive β -blocker egilok (metaprolol) is the impotance treatment in patinets with chronic destruktive lung tuberculosis// IV International Ankara Multidisciplinary Studies Congress, Ankara, – July 29-31, – 2022. – p. 289.

31. Ş.M.Vəliyeva, S.Ə.Fərəcova Selektiv β -blokatorların xronik destruktiv ağciyər vərəmi olan xəstələrdə təyininin nəticələri // İ.M.Seçenov adına Birinci Moskva Dövlət Tibb Universitetinin Bakı Filyalı, Bakı Sağlamlıq mərkəzi, Ümummilli lider Heydər Əliyevin 100 illiyinə həsr olunmuş “Çağdaş təbabət: yeniliklər və müasir yanaşmalar” mövzusunda Beynəlxalq elimi-praktik konfrans. Bakı, – 2023. – s. 49.

32. Z.T.Qurbanova, Ş.M.Vəliyeva Ağciyər vərəmi ilə yanaşı gedən insulindən asılı olmayan şəkərli diabetli xəstələrdə diabetin

ağırliq dərəcəsinin və müddətinin ağciyərlərin ventilyasiya funksiyasına təsiri // Təbabətin aktual problemləri, Ümummilli lider Heydər Əliyevin 100 illiyinə həsr olunmuş Beynəlxalq elimi-praktik konqres. Bakı, – 3-6 may, – 2023. – s. 208.

Şərti ixtisarlər

AAST	– ağciyər arteriyası üzərində sistolik təzyiq
AF	– atım fraksiyası
ATF	– adenozintrifosfat turşusu
ATF- aza	– adenozintrifosfataza
AV	– atrioventrikulyar
DHT	–dərmanlara həssaslıq testi
EXOKQ	– exokardioqrafiya
EKQ–	– elektrokardioqramma
FEF ₂₅	– nəfəsvermənin 25% səviyyəsində maksimal sürəti
FEF ₅₀	– nəfəsvermənin 50% səviyyəsində maksimal sürəti
FEF ₇₅	– nəfəsvermənin 75% səviyyəsində maksimal sürəti
FEV ₁	– birinci saniyədə gücləndirilmiş nəfəs vermənin həcmi
FVC	– ağciyərlərin gücləndirilmiş həyat tutumu
XAÜ	– xronik ağciyər ürəyi
XDAV	– xronik destruktiv ağciyər vərəmi
XTF	– xarici tənəffüs funksiyasını
FS	– funksional sinif
ME	– mədəcik ekstrasistoliyası
SE	– supraventrikulyar ekstrasistoliya
SLM SDÖ	– sol mədəciyin son diastolik ölçüsü
SLM SSÖ	– sol mədəciyin son sistolik ölçüsü
SMDQ	– sol mədəciyin divarının qalınlığı
VC	– ağciyərlərin həyat tutumu
VMB	– vərəm mikobakteriyası



Dissertasiyanın müdafiəsi « 8 » oktyabr 2024-cü il tarixində saat « 14⁰⁰ »-də Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən BFD 4.17 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: Az1022, Bakı şəh., Ə.Qasımxadə küç., 14

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq mümkündür.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları Azərbaycan Tibb Universitetinin rəsmi internet saytında (<http://www.amu.edu.az>) yerləşdirilmişdir.

Avtoreferat « 6 » sentyabr 2024-cü il tarixdə zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 07.08.2024

Kağızın formatı: 60x84¹/₁₆

Həcm: 38.746 işarə

Sifariş: 153

Tiraj: 100

“TƏBİB” nəşriyyatı