Нодифференциалланган бириктирувчи тўқима дисплазиясининг ташқи белгилари тарқалиши

Рахматуллаева Г.К., Максудова О.А.

Ташкентский Давлат Тиббиёт Университети

Аннотация. Ушбу маколада нодифференциалланган бириктирувчи тўқима дисплазияси (НДБТД)нинг ташқи фенотипик белгилари тарқалиши ва жисмоний ривожланиш хусусиятлари ўрганилди. Тадқиқотнинг I босқичида 110 нафар бемор (81 нафари НДБТД билан, 29 нафари шартли соғлом) иштирок этди. НДБТД гуруҳида гипермобильлик (100%), кураклар асимметрияси (77,8%), юмшоқ қулоқ супраси (75,3%), долихостеномелия (60,5%) ва кўк склералар (54,3%) каби белгилар юқори частотада аниқланди ($p<0,05$). Жисмоний ривожланиш таҳлилида 32,0% ҳолатда ўртачадан паст ривожланиш кузатилди.

Калит сузлар: НДБТД, гипермобиллик, фенотипик белгилар, жисмоний ривожланиш.

Кириш.

Нодифференциалланган бириктирувчи тўқима дисплазияси (НДБТД)га бағишланган кўплаб илмий тадқиқотлар мавжуд бўлиб, бу, аввало, унинг популяцияда кенг тарқалганлиги ҳамда полиорган патология ривожланишининг юқори хавфи билан боғлиқдир.

Кўпчилик муаллифларнинг фикрича, НДБТД белгилари айниқса 14–18 ёш даврида кучаяди. Ушбу ёш даври инсон жисмоний ривожланишининг «танқидий» босқичи сифатида баҳоланади. Бу даврда бола организмида интенсив ўсиш жараёнлари кечади, бу эса бириктирувчи тўқиманинг алоҳида аҳамиятини белгилайди. Бириктирувчи тўқиманинг етарли даражада ривожланмаганлиги турли орган ва тизимлар тузилишида ҳамда функциясида бузилишларга олиб келиб, катталарда учрайдиган асосий касалликларнинг шаклланишига замин яратади.

Шу билан бирга, ҳозирги кунга қадар НДБТДни аниқлашнинг ягона стандартлари ишлаб чиқилмаган бўлиб, бу ҳолат адабиётларда келтирилган маълумотларнинг сезиларли даражада фарқ қилишини ва уларни ўзаро таққослаш имконияти

чекланганлигини белгилайди. Турли муаллифлар маълумотларига кўра, ёшлар орасида НДБТДнинг айрим белгилари 14% дан 85% гача учраши мумкин.

Ҳозирги вақтда мавжуд бўлган диагностик мезонлар ва алгоритмлар кўпинча мураккаб, меҳнат талаб қилувчи ҳамда субъектив характерга эга бўлиб, махсус билим ва кўникмаларни талаб қилади. Бу эса уларни скрининг мақсадида қўллашни чеклайди ва натижада болалар ҳамда ўсмирлар орасида НДБТД тарқалиши бўйича маълумотларнинг турлича бўлишига олиб келади.

Бундан ташқари, бириктирувчи тўқима касалликларини тасдиқлашда қўлланиладиган кўплаб биокимёвий ва молекуляр-генетик усуллар амалиётда кенг қўлланилмайди ва кўп ҳолларда амалий шифокорлар учун мавжуд эмас. Шу сабабли, НДБТД белгиларига эътибор қаратиш ва уларни аниқлаш юқори амалий ва ижтимоий аҳамиятга эга ҳисобланади.

Маълумки, инсон организмида бириктирувчи тўқима кўплаб функцияларни бажаради. Унинг ривожланишидаги аномалиялар клиник ва морфологик ўзгаришларнинг катта хилма-хиллиги билан характерланади. Бу эса ички органлар ва тизимлар томонидан иккиламчи (ассоцияцияланган) патологик ҳолатларнинг шаклланишига олиб келади.

НДБТДда айниқса коллагенга бой бўлган орган ва тизимлар жиддий зарарланади. Уларга суяк-буғим тизими, юрак-қон томир тизими (юрак клапанларининг пролапси ва миксоматоз ўзгаришлари, юрак хордалари аномалиялари, ангиодисплазиялар, пастки қўл-оёқ веналарининг варикоз кенгайиши), кўриш органлари (миопия, астигматизм, гиперметропия) киради. Шунингдек, ички органларда тузилиш аномалиялари (гипоплазия, эгилишлар, долихосигма, мегаколон), спланхноптозлар, дивертикулалар ва грижалар кузатилиши мумкин.

Материал ва методлар.

Тадқиқотнинг I босқичида жами 110 нафар бемор текширилди. Улар икки гуруҳга ажратилди: НДБТД белгилари мавжуд бўлганлар (n=80) ва шартли соғлом ўсмирлар (n=30). Гуруҳлар жинс, ёш, бўй ва тана вазни кўрсаткичлари бўйича статистик жиҳатдан фарқ қилмади (p>0,05).

Таҳлил натижаларига кўра, НДБТД гуруҳида ташқи фенотипик белгилар анча юқори частотада кузатилди. Энг кўп учрайдиган белгилар қуйидагилар бўлди: бўғимлар гипермобиллиги (100%), елка симметриясининг бузилиши (76,2%), юмшоқ қулоқ супралари (72,5%), тери нозиклиги (50,0%), кўк склералар (52,5%) ва долихостеномелия (58,7%).

Шартли соғлом гуруҳда ушбу белгилар сезиларли даражада кам учради ($p<0,05$). Масалан, тери нозиклиги 20,0%, кўк склералар 23,3% ҳолатларда қайд этилди.

Шунингдек, арахнодактилия ва тери гиперэластиклиги НДБТД гуруҳида 2–3 марта кўпроқ кузатилди. Кам учрайдиган белгилар қаторига келоид чандиқлар, пигментация ва нос қон кетишлари кирди.

Жисмоний ривожланиш хусусиятлари.

Жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари таҳлили НДБТД мавжуд беморларда дисгармоник ривожланиш устунлигини кўрсатди. Хусусан, 30% ҳолатда жисмоний ривожланиш ўртачадан паст бўлган, 6% да эса ўртачадан юқори кўрсаткичлар қайд этилган.

Тана вазни таҳлилида 22,5% ўсмирларда вазн етишмовчилиги аниқланди, бу бириктирувчи тўқима дисплазиясига хос морфофункционал ўзгаришлар билан боғлиқ бўлиши мумкин.

HAS (Height-for-Age Z-score) кўрсаткичлари ҳар икки гуруҳда ҳам меъёр чегарасида бўлган (+0,25 SDS), бу ўсиш жараёни нисбатан сақланганлигини кўрсатади. Шу билан бирга, НДБТД гуруҳида тана пропорциясининг бузилиши кўпроқ учради.

Хулоса

1. НДБТДнинг энг кўп учрайдиган белгилари бўғимлар гипермобиллиги, комат бузилиши, юмшоқ қулоқ супралари, тери нозиклиги ва кўк склералар ҳисобланади.

2. НДБТД мавжуд беморларда жисмоний ривожланиш кўпроқ дисгармоник характерга эга.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Аббакумова Л.Н. Бириктирувчи тўқима дисплазияси бўлган болаларда бўғимлар патологияси // Бириктирувчи тўқима дисплазияси / Т.И. Кадурина, В.Н. Горбунова таҳририда. – Санкт-Петербург: Элби-СПб, 2009. – II қисм, 1-боб. – Б. 321–326.

2. Чемоданов В.В., Сесорова И.С., Шниткова Е.В. ва бошқ. Индивидларни сўровнома орқали текшириш орқали бириктирувчи тўқима дисплазиясини аниқлаш // Фан ва таълимнинг замонавий муаммолари. – 2015. – №2. – Б. 90–97.

3. Арсентьев В.Г. Болаларда бириктирувчи тўқима дисплазияси полиорган бузилишларнинг конституцион асоси сифатида: тиббиёт фанлари доктори илмий даражасини олиш учун диссертация. – Санкт-Петербург, 2013. – 281 б.

4. Арсентьев В.Г. Болаларда бириктирувчи тўқима дисплазияси: этиологияси, классификацияси, клиникаси, диагностика мезонлари ва даволаш тамойиллари // Шимолий-Ғарб болалар тиббиёти. – 2011. – №3. – Б. 43–52.

5. Арсентьев В.Г., Баранов В.С., Шабалов Н.П. Бириктирувчи тўқиманинг ирсий касалликлари болаларда полиорган бузилишларнинг конституцион сабаби сифатида. – Санкт-Петербург, 2013. – 44 б.

6. Баев В.М., Кузнецова О.Л., Зуев А.И. Перем шаҳри ўсмирларида бириктирувчи тўқима дисплазиясининг ташқи белгилари фонида юракда оғриқ шикоятлари билан юрак аномалиялари ва гемодинамик кўрсаткичлар // Шифокор-аспирант. – 2011. – Т.45, №2. – Б. 94–100.

7. Баранов А.А. Аналитик ҳисобот // Педиатриянинг долзарб муаммолари: Россия педиатрлари XVIII конгресси материаллари (2017 йил 17–19 февраль). – Москва, 2017. – Б. 3–6.

8. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Ильин А.Г. Ўсмирлар соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлаш – жамият ва давлат барқарор ривожланишининг асоси // Россия тиббиёт фанлари академияси хабарномаси. – 2014. – Т.69, №5. – Б. 65–70.