



## COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ANTIKAOGULYANT TERAPIYANING YANGICHA TAMOILLARI

*I. E. Irgashev*

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot institute, normal fiziologiya kafedrası assistenti, anesteziolog-reanimatolog, Tadqiqot olib borilgan hudud va kasalxona O'zbekiston respublikasi Toshkent viloyati Zangiota tumani.

Koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni davolashga mo'ljallangan maxsus 2-sonli zangiota yuqumli kasalliklar shifoxonasi, 3-reanimatsiya bo'limi

*Asosnoma:* Koronavirus kasalligi bilan og'riqan bemorlarni davolashda asosiy davo standartlarining tarkibiy qismiga antikoagulyantlarni qo'llash asosiy o'rinda turadi. Markazimizda koronavirus kasalligiga chalingan bemorlar davolanadi. Bu bemorlarni davolash bilan bir qatorda, davo samaradorligi ham tekshirib o'rganib boriladi va shunga muvofiq, xulosalar chiqariladi. Davolash va kuzatishlar davomida ulardagi koagulyatsion tizim bir qator antikoagulyantlar qo'llanilishiga qaramasdan bu tizim talofat ko'rayotganligining guvohi bo'ldik. Ya'ni antikoagulyantlar 7-8 kundan so'ng ishlamaganligi yoki ularning ta'siri yetarlicha bo'lmaganligi va bu holat tahlillarda o'z aksini topayotganligi sezildi. Bir qancha bemorlarda kuzatishlar olib borilganidan so'ng antikoagulyant terapiyani qanday qo'llash samaraliroq bo'lishi ustida ish olib borildi va antikoagulyantlarni qo'llashning optimal usullarini aniqladik.

*Kalit so'zlar:* COVID-19, antikoagulyant, MNO, protrombin vaqti, protrombin indeksi, ACHTVD-dimer, ferritin, prokaltsitonin, S-reaktiv oqsil (SRO), past molekulyar heparin,

**Kirish.** Bugungi kunda COVID-19 bilan kasallangan bemorlar qonining koagulyatsion tizimi juda katta talofat ko'ruvchi a'zolaridan biri ekanligi hammaga ma'lum bo'lib qoldi. Bu esa kasallik kechishida asosiy o'rinda turuvchi va kasallikni avj olishida muhim omillardan biri ekanligidan darak beradi. Deyarli barcha bemorlarning qon ivish tizimi zararlanishi oqibatida, juda ko'p ikkilamchi kasalliklar rivojlanishi bilan bir qatorda, bu kasalliklardan so'ng talaygina asoratlar kelib chiqishiga va bu holat bemorlarning hayot sifati pasayishiga, ularda nogironlik rivojlanishiga va ishga layoqatliyligi pasayishi yoki butunlay layoqatsiz bo'lishiga sabab bo'ladi. Bir so'z bilan aytganda kasallangan bemorlarda koagulyatsion tizimni boshqarib bilish bu kasallik boshqarish desak xato qilmagan bo'lamiz.

**Maqsad.** Reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limlarida davolanayotgan bemorlarda antikoagulyant vositalarini qo'llash bilan ularni koagulyatsion tizimini optimal holatini taminlash va buni tahlillarda aks etishiga erishish asosiy maqsad qilib olinib, bu maqsadimiz esa ulardagi ko'plab asoratlarni oldini olish bilan davom etadi. Bemorlar tuzalish samaradorligini oshirish hamda koagulyatsion tizimga maqsadli ta'sir qilish orqali, biz kasallikni boshqarishga va organizmdagi kasallikka qarshi kurashuvchanlikni oshiramiz.

**Tadqiqot materiali.** Tadqiqot materiali bo'lib Koronavirus infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni davolashga mo'ljallangan maxsus 2-sonli zangiota yuqumli kasalliklar shifoxonasi, 3-reanimatsiya bo'limida COVID-19 infeksiyasi tasdiqlangan, o'pkasida kompyuter



tomografiyasi (KT) o'tkazilgan va zararlanish foizi bir-biriga yaqin bo'lgan, KT og'irlik darajasi bir xil (KT-2-3), tahlillardan qon ivish vaqti, MNO, protrombin vaqti, protrombin indeksi, ACHTVlari qon quyuqlashish tomonga o'zgargan hamda D-dimer, prokaltsiytanin, ferritini yuqori bo'lgan bemorlar ichidan tanlab olingan 120 ta bemor bo'ldi. Bemorlarni tanlab olishda ularning yoshi, somatik kasalliklari, jinsi, tana-vazn indeksi (IMT bo'yicha ortiqcha tana vazni bor, 1-2-darajali semizligi bo'lgan bemorlar tanlandi) ham inobatga olindi. Buyrak, yurak va jigar yetishmovchiligi bor bemorlar tanlangan kontingentimizdan o'rin olmadi.

**Natija va tahlillar.** Biz 2-sonli zangiota yuqumli kasalliklar shifoxonasi 3-reanimatsiya bo'limida bu kasallik bilan og'rigan ko'plab bemorlarni qabul qilib davoladik. Bemorlarni davolash davomida ularni tahlillarini va klinik jihatdan ahvolini muntazam kuzatib borik.

**Tanlagan bemorlar va ularning ko'rsatkichlari:**

IMT	koagulogramma	D-dimer	Qon ivish vaqti	S- reaktiv oqsil	Rentgen va KT	IIIQ Covid-19
Ortiqcha tana vaznli bemorlar	↑	↑	↓	↑	2-3	Musbat
1-darajali semizligi bor bemorlar	↑	↑	↓	↑	2-3	Musbat
2-darajali semizligi bor bemorlar	↑	↑	↓	↑	2	Musbat

**Izzoh:** ↑ -qon quyuqlashishi, ↓ -suyuqlashish, — -2-3 kundan beri o'zgarishsiz

Koronavirus bilan kasallangan bemorlar ahvolini og'irlashtiruvchi bir qator holatlarga guvoh bo'lib, bu holat bilan kurashishga harakat qildik. Davolash davomida bemorlarning ayrimlari past molekulyar geparin, ayrimlari yuqori molekulyar geparin, ayrimlari revoroksaban (yoki ksarela) qabul qilishiga qaramasdan, tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, bu preparatlar bir necha kundan so'ng (o'rtacha 7 kun davomida qabul qilayotgan bemorlarda) ta'siri to'xtab, koagulyatsion tizim ko'rsatkichlari qon suyulishiga qarab o'zgarishi o'rniga qaytib quyuqlashish tomonga o'zgarayotganligi sezildi. Shifokorlar tili bilan aytganda tahlillar dori preparatlari ishlamayotganligini ko'rsatdi. Bu esa bemorlarni davolashda antikoagulyant sistemasiga qanday ta'sir qilish kerakligi haqida o'ylantirdi. Biz 10 tadan 12 guruhdagi jami 120ta bemorlarga, 3 guruh dori preparatlarni qo'llagan holda quyidagi natijani oldik. Biz bemorlarni qaysi guruh preparatlarini qo'llashimizga ko'ra shartli ravishda 4 guruhga bo'ldik:

1. oddiy geparin qabul qiluvchi guruh



2. past molekulyar geparin qabul qiluvchi guruh
3. revoroksoban qabul qiluvchi guruh
4. guruhga 3 guruh dori vositalari vaqt-vaqti bilan almashtirib (6-7 kun 1-2-guruhdagi antikaogulyantlarni, 7-8-kundan boshlab 3-guruhdagi antikaogulyantlarga almashtirildi) qo'llanildi

Barcha guruhdagi bemorlar standart bo'yicha davolanilgan va ular hech qanday qo'shimcha dorilar kiritilmagan, davolashda O'z.res.SSV tomonidan tasdiqlangan standartdan chetga chiqilmagan.

**Tanlagan bemorlar va ularning antikoagulyatlar ta'sirida 7-8-kunda:**

IMT	Koagulogramma	D-dimer	Qon ivish vaqti	S-reaktiv oqsil	Rentgen va KT	IIIQP Covid-19
Ortiqcha tana vaznli bemorlar						
1-guruh	↑	↑	—	—	1-2	Manfiy
2-guruh	↑	↑	—	—	1-2	Manfiy
3-guruh	↑	↑	—	—	1-2	Manfiy
4-guruh	↓	↓	↓	↓	1	Manfiy
1-darajali semizligi bor bemorlar						



1-guruh					2-3	manfiy
2-guruh					2-3	manfiy
3-guruh					2-3	manfiy
4-guruh					1-2	manfiy
2-darajali semizligi bor bemorlar						
1-guruh					2-3	manfiy
2-guruh					2-3	manfiy
3-guruh					3	manfiy
4-guruh					1-2	manfiy



**Izzoh: ↑-qon quyuqlashishi, ↓ -suyuqlashish, —2-3 kundan beri o'zgarishsiz**

1-guruhdagi bemorlar 7-8-kungacha qon ivish vaqti va koagulogramma (protombin vaqti, protrombin indeksi, ACHTV, MNO) qon suyulishi tomonga o'zgarib borgan bo'lsa, 8-9-kunlardan boshlab koagulogramma sekin asta qon quyuqlashish tomonga o'zgarib bordi. Qonni suyultirish uchun bemor qabul qilayotgan antikaogulyant dozasini sezilarli oshirishga to'g'ri keladi. Antikaogulyant dozasini oshirish ham 20% bemorlarda koagulogramma qon suyulish tomonga 1-2 kunga o'zgarishsizligi va keyinchalik dozani oshirish ham foydasiz ekanligi aniqlandi.

2-guruhdagi bemorlar 6-7-kungacha qon ivish vaqti va koagulogramma (protombin vaqti, protrombin indeksi, ACHTV, MNO, fibrinogen) qon suyulishi tomonga o'zgarib borgan bo'lsa, 7-8-kunlardan boshlab koagulogramma sekin asta qon quyuqlashish tomonga o'zgarib bordi. Qonni suyultirish uchun bemor qabul qilayotgan antikaogulyant dozasini sezilarli oshirish ham bemorlarda koagulogramma qon suyulish tomonga o'zgarishi uchun foydasiz ekanligi aniqlandi.

1-2 kunga o'zgarishsizligi va keyinchalik dozani oshirish ham foydasiz ekanligi aniqlandi.

3-guruhdagi bemorlar 6-kungacha qon ivish vaqti va koagulogramma (protombin vaqti, protrombin indeksi, ACHTV, MNO, fibrinogen) qon suyulishi tomonga o'zgarib borgan bo'lsa, kunlardan boshlab koagulogramma sekin asta qon quyuqlashish tomonga o'zgarib bordi. Qonni suyultirish uchun bemor qabul qilayotgan antikaogulyant dozasini sezilarli oshirish ham bemorlarda koagulogramma qon suyulish tomonga o'zgarishi uchun foydasiz ekanligi aniqlandi.

4-guruh bemorlarda 8-9-kunlarda yuqori molekulyar antikaogulyantlar avval past molekulyarga keyin revoraksobanga almashtirildi. Bunda qon tahlillarida (qon ivish vaqti va koagulogramma) qon suyuq holatda saqlab turilganligi aniqlandi.

**Xulosa.** Xulosa qilib aytadigan bo'lsak, antikaogulyant dori vositalarini almashtirib qo'llash bir xil antikaogulyant vositasini uzoq muddat qo'llashga nisbatan yaxshi samara berdi. Bir xil antikaogulyantlar qo'llanganda ularga bo'lgan rezistentlik oshishi va ularni sezuvchi retseptorlarning charchashi hisobiga samaradorligi pasayadi. Biz antikaogulyantlarni almashtirib qo'llash orqali ular tasir samarasini oshirdik va bu tahlillarda ha o'z aksini topdi. Antikaogulyant vositalarini 7-kunda almashtirish, oldin qabul qilib kelayotgan antikaogulyant vositasini dozasini oshirmaslikka (uni to'xtatib qo'yib boshqasiga almashtirish orqali) va bu usul orqali qon koagulogrammasini talab darajasida suyultirish va bemorlarda bir qator tromboz holatlarini oldini olishga, hamda bu usul bemorlarni tuzalishiga sezilarli ta'sir ko'rsatdi.

**Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ РФ. ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19). Версия 9 (26.10.2020).
2. O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI. COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARNI DAVOLASH BO'YICHA AMALIY QO'LLANMA 15.08.2020-yil Toshkent.
3. Г.М.Голстян КОАГУЛОПАТИЯ ПРИ COVID-19 РФ москва 17.12.2020-год