

**KONTRAST-INDUSIRLANGAN NEFROPATIYA: TURLI RENTGEN-
KONTRASTLI MODDALARNI TAQQOSLASH****Mustafayeva Malika Rustamovna****Axmedova Nilufar Sharipovna**

Buxoro Davlat Tibbiyot Instituti , Buxoro, O'zbekiston.

Dolzarbligi.

Rentgenkontrast muolajalarning ko'payishi va keng qo'llanilishi, kontrast moddadan foydalanish darajasini oshirmoqda. Shu asnoda undan keyingi asoratlari soni ham ortib bormokda. Tashxisotning invaziv usullarining rivojlanib borishi va uning amaliyotda keng qo'llanilishi bu tashhisot usulidan keyin rivojlanayotgan asoratlari oldini olish bo'yicha asoslangan tadqiqotlarni talab etmoqda.

Garchi bu patologik holatning mexanizmi ilmiy asoslangan bo'lsada, uning oldini olish bo'yicha chora- tadbirlar ishlab chiqilmagan.

Tadqiqot maqsadi. Tadqiqotning maqsadi teri orqali endovaskulyar aralashuvlarda eng ko'p qo'llaniladigan izo- va past osmolyar ionli bo'lmagan RKVlarning qiyosiy nefrotoksikligini baholashdan iborat.

Metodlar. 263 nafar bemor 4 guruhga randomizatsiyalangan: aralashuvlarda Yodiksanol (Vizipak 320) qo'llanilgan 60 nafar bemor. Ikkinchi guruhni endovaskulyar jarrohlik amaliyotida Yogeksol (Omnipak) qo'llanilgan 70 nafar bemor tashkil etdi. Yoversol (Opteriya) yordamida aralashuv o'tkazilgan 67 nafar bemor uchinchi guruhni tashkil etdi va Yopromid (Ultravist) qo'llanilgan 66 nafar bemor to'rtinchi guruhga kiritildi.

Kontrast-indutsirlangan nefropatiya (KIN) teri orqali tomir ichi aralashuvidan (TIA) keyin plazma kreatinin darajasining dastlabki ko'rsatkichidan 25% ga oshishi sifatida aniqlandi. CHVdan oldin KV yuborishdan oldin suyuqlikni og'iz orqali qabul qilish va fiziologik eritmani aralashuv boshidan va kun davomida v/i infuziya qilish orqali faol gidratatsiya o'tkazildi. Kreatinin darajasi dastlab yuqori bo'lgan bemorlarga aralashuvdan 2-12 soat oldin suyuqlik yuborish boshlandi va 24-48 soat davomida davom ettirildi va kuniga 2400 mg dozada atsetilsistein yuborildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 67,8±12 yoshni tashkil etdi. Bemorlarning 79% erkaklar edi. Guruhlar o'tkaziladigan endovaskulyar aralashuvlari turi, qandli diabet, arterial gipertenziya kabi yondosh kasalliklar va dastlabki buyrak disfunktsiyasi chastotasi bo'yicha sezilarli darajada farq qilmadi. Guruhlar tana vazni indeksi bo'yicha taqqoslandi.

Natijalar. Bitta bemorga o'rtacha hisoblangan KV miqdori sezilarli darajada farq qilmadi va 275±12,6 ml ni tashkil etdi. KIN aksariyat hollarda dastlabki buyrak

disfunksiyasi bo'lgan bemorlarda qayd etilgan (17 bemordan 9 tasida). KIN chastotasi bo'yicha guruhlarini taqqoslash shuni ko'rsatdiki, plazma kreatinin darajasining boshlang'ich darajadan 25% ga oshishi ikkinchi kuni Yodiksanol guruhida 3 (5,0%), Yogeksol guruhida 1 (1,8%) bemorda, Yoversol guruhida 1 (2,0%) va Yopromid guruhida 4 (6,2%) bemorda qayd etilgan. Aksariyat hollarda KIN o'tkinchi xarakterga ega bo'ldi, biroq 1 holatda yodiksanol qo'llanilgandan so'ng va 1 holatda Yopromid kiritilgandan so'ng KIN keyinchalik gemodializni qo'llash zarurati bilan SBE rivojlandi. Ikkala holatda ham kreatinin dastlabki darajasi 200 ng/l dan oshdi va kiritilgan kontrast modda miqdori 500 ml dan ortiq edi. Shifoxonada davolanish davrida ikki bemor vafot etdi: 1 nafari Yodiksanol guruhida va 1 nafari Yopromid guruhida. 12 oygacha bo'lgan kuzatuv davrida 2 ta o'lim holati ham kuzatildi, bir holatda progressiv surunkali pankreatit fonida o'tkir ichak kasalligidan (Yopromid guruhida), boshqa holatda poliorgan yetishmovchiligi va surunkali pankreatitdan (Yogeksola guruhida). Gemodializga 1-yil davomida jami 5 nafar bemor, Yoversol guruhida 2 nafar bemor va qolgan uchta guruhda 1 nafardan bemor muhtoj bo'lgan.

Xulosa. Zamonaviy RKV nefrotoksikligi va xavfsizligi bo'yicha farq qilmaydi. Teri orqali endovaskulyar aralashuvlarda KIN profilaktikasi bo'yicha chora-tadbirlarni amalga oshirish aksariyat hollarda RKV yuborish bilan bog'liq asoratlarning oldini olishga imkon beradi..