

**KARDIOLOGIYA AMALIYOTIDA YURAK-QON TOMIR
KASALLIKLARINING ASOSIY PROFILAKTIK USULLARINI ULMIY
ASOSLASH (sharh)**

Pardayeva Zilola Suvankulovna

Samarqand DTU

Patologik fiziologiya kafedrasida assistenti.

АННОТАЦИЯ: Актуальность проблемы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в современном обществе сохраняет медицинскую и социальную значимость, в связи с их распространенностью, высоким процентом инвалидизации и чрезвычайно высокой смертностью, преимущественно среди населения трудоспособного возраста. Особое внимание в данной статье уделено раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний, определению основных факторов риска, организационным мероприятиям по профилактике, адекватному лечению, снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

ABSTRACT: The problem of prevention cardiovascular diseases in modern society is actual and retains its medical and social significance, due to their prevalence, high incidence of disability and extremely high mortality, mainly among the working-age population. Particular attention in this article is given to early detection of cardiovascular diseases, determination of the main risk factors, organizational measures for prevention, adequate treatment, reduction of mortality from cardiovascular diseases. *Ключевые слова:* актуальность проблемы, особое внимание уделено, сердечно-сосудистые заболевания, профилактика, факторы риска. *Keywords:* the urgency of the problem, special attention is paid to cardiovascular diseases, prevention, risk factors.

Dolzarblik: Yurak-qon tomir kasalliklari (YuQT) hozirgi vaqtda juda katta ijtimoiy-iqtisodiy muammo bo'lib, buning natijasida bu kasalliklar iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda, shuningdek, rivojlanayotgan mamlakatlarda ham o'lim va nogironlik ko'rsatkichi bo'yicha yetakchi o'rinni egallamoqda. Evropada har yili 3 millionga yaqin odam yurak-qon tomir kasalliklaridan (YuQT) vafot etadi, AQShda - 1 million, yurak-qon tomir kasalliklaridan vafot etganlarning 1/4 qismi 65 yoshgacha bo'lgan odamlardir. Rossiyada qon aylanish tizimi kasalliklaridan o'lim darajasi aholining umumiy o'limining qariyb 55% ni tashkil qiladi va hozirda dunyodagi eng yuqori ko'rsatkichdir. Rossiyada yurak-qon tomir kasalliklaridan o'lim holatlarining taxminan 90% yurak-qon tomir kasalliklari va insult tufayli sodir bo'ladi. Rossiyada o'lim darajasi iqtisodiy rivojlangan mamlakatlardagi o'lim ko'rsatkichlaridan 3 yoki undan ko'p baravar yuqori. Afsuski, Rossiyada mehnatga layoqatli yoshdagi odamlar yurak-qon tomir kasalliklaridan aziyat chekmoqda, bu mamlakatning iqtisodiy va ijtimoiy holatiga ta'sir qiladi. Mamlakatimizda qon aylanish tizimi kasalliklaridan o'lim darajasi aholining (30-70 yoshdagi) umumiy o'limining qariyb 53% ni tashkil qiladi. Oxirgi 5 yilda yurak qon-tomir kasalliklaridan kasallanish 20% hatto yoshlar orasida uchramoqda. Bunday vaziyatda kasalliklarning oldini olish tizimini ham davlat darajasida, ham amaliy sog'liqni saqlash xizmatlari darajasida faollashtirish zarur. Yurak-qon tomir kasalliklari orasida tarqalishi, sog'lig'iga ta'siri, aholining umr ko'rish davomiyligi va mehnat qobiliyatiga ko'ra gipertoniya kasalligi, stenokardiya, miokard infarkti, insult, yurak aritmiyalari eng katta klinik ahamiyatga ega. Bu kasalliklar inson organizmiga ma'lum omillarning ta'siri tufayli asta-sekin rivojlanadi. Natijada havf omillari tushunchasi ajratiladi.

Havf omillari - bu kasallikning rivojlanishi va namoyon bo'lishiga yordam beradigan inson hayotining xususiyatlaridir. Barcha havf omillari bartaraf qilinadigan (yoki o'zgartirilishi mumkin) va bartaraf etilmaydigan (o'zgartirilmaydigan) guruhga bo'linishi mumkin. U yoki boshqa yo'l bilan yo'q qilinishi yoki nazorat qilinishi mumkin bo'lgan havf omillarini oldini olish mumkin. Bularga quyidagilar kiradi: spirtli ichimliklarni haddan tashqari ko'p

iste'mol qilish, chekish, noto'g'ri ovqatlanish, psixo-sotsial stress, kam harakat hayot tarzi. Ular arterial gipertenziya, dislipidemiya va semizlikning rivojlanishiga ta'sir qiladi. Ikkinchisi - bu bartaraf etilmaydigan havf omillari. Bularga quyidagilar kiradi: yosh, jins, irsiy moyillik.

Maqolaning maqsadi: Yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishiga ta'sir qiluvchi asosiy havf omillarini tahlil qilish va zamonaviy, ijtimoiy-iqtisodiy sharoitda havf omillarining tarqalishini hisobga olgan holda yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarning profilaktika choralarini ishlab chiqish.

Chekish. O'zbekiston aholisi orasida (18-64 yosh) chekishning tarqalishi erkaklar aholisi orasida 26,8% va ayollar orasida 1,4% ni tashkil qiladi. Chekish tanadagi ko'plab patologik holatlarning asosiy omilidir. Chekishning asosiy zarari nafas olish tizimi va qon aylanish tizimiga ta'sir qiladi. Yurak qon-tomir kasalliklari rivojlanish havfi 3 barobar ortadi. Tamaki tutuni bilan tanaga kiradigan nikotin qon tomirlarining endotelial hujayralar yuzasiga bevosita ta'sir qilib prostatsiklin sintezini va devor oldi qon oqimini kamayishiga va endoteliy va intimani proliferatsiyasini stimulyatsiyasiga olib keladi. Bu ularning torayishi va natijada qon bosimining 8-10 mm s.ust.ga oshishiga yordam beradi. Bundan tashqari chekish qon ivish omillariga, trombositlar funksiyasiga ta'sir qiladi, aterosklerozning rivojlanishiga sabab bo'lgan aterogen lipoproteinlarning shakllanishiga yordam beradi. Kuniga 1 donadan 4 donagacha sigaret chekishda yurak-qon tomir kasalliklaridan o'lim havfi ikki baravar ortadi.

Spirтли ichimliklarni suiste'mol qilish. Spirтли ichimliklarni doimiy iste'mol qilish natijasida yurak-qon tomir kasalliklarini rivojlanish havfi ortadi. Shunday qilib, 40-60 yoshdagi erkaklarda insult havfi 170 g miqdorida sof etanolni iste'mol qilganda 50% ga oshadi. Spirтли ichimliklar iste'mol qilish alkogolli kardiomiopatiya, gipertonik krizlar, hilpillovchi aritmiyalarni bundan tashqari trombositlar to'planishiga olib keladi, bu esa qon ivishiga, qon tomirlari o'tkazuvchanligining pasayishiga, qon tomirlarining shikastlanishiga olib keladi. Natijada tromblar va infarkt, insult rivojlanish havfi ortadi.

Kam harakat turmush tarzi (jismoniy harakatlar yetishmasligi). Kam jismoniy faollik yurak ishimik kasalligi, miokard infarkti va arterial gipertenziya rivojlanishining asosiy havf omilidir. Jismoniy kam harakatlilik yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishida muhim omil hisoblanadi. Yetarli yuklamaning yetishmasligi semirishga, organizmda toksinlar va aterogen lipidlarning to'planishiga olib keladi. Kam harakat turmush tarzini olib boradigan odamlar jismoniy faol hayot tarzi bilan shug'ullanadiganlarga qaraganda 2 marta ko'proq yurak-qon tomir kasalliklaridan aziyat chekishadi. Yetarli jismoniy faollik tana vaznini normallashtiradi, past va juda past zichli lipoproteidlar miqdorini - aterogen lipoproteidlarni kamaytirishga, yuqori zichli lipoproteidlar miqdorini oshirishga va metabolik jarayonlarni normallashtirishga yordam beradi.

Ortiqcha vazn (semizlik). Ortiqcha tana vazni noto'g'ri ovqatlanish natijasidir.

Semirib ketish barcha organlar va tizimlarning ishini buzilishiga olib keladi.

Semizlikda arterial gipertenziya, qandli diabetni 2-tipi, dislipidemiya rivojlanishi mumkin. Semirib ketishning qorin turiga katta ahamiyat beriladi. Semizlikni aniqlaydigan asosiy ko'rsatkich - tana massasi indeksi va bel aylanasi ko'rsatkichi. Tana massasi indeksi 30 dan oshsa va erkaklarda 102 sm dan, ayollarda 88 sm dan yuqori bo'lgan bel aylanasi havf omili hisoblanadi.

Psixo-sotsial stress. Psixo-sotsial stress markaziy nerv tizimi va yurak-qon tomir tizimining boshqa ko'plab patologiyalarini rivojlanishida muhim omil hisoblanadi. Bundan tashqari, stress boshqa muhim havf omillarining ta'sirini oshiradi. Chekish, haddan tashqari ko'p ovqatlanish va tartibsiz ovqatlanish intensivligining oshishi, keyin semirishning rivojlanishi, jismoniy faollikning pasayishi va gipertoniyaning beqaror (inqiroz) shaklining rivojlanishi kuzatiladi. Bularning barchasi ko'pincha davolanish va turmush tarzini o'zgartirishga urinishlarga to'sqinlik qiladi.

Past ijtimoiy-iqtisodiy holat, ijtimoiy izolyatsiya va yaqin odamlar tomonidan qo'llab-quvvatlashning yetishmasligi, ishda va oilaviy hayotda stress,

depressiya yurak-qon tomir patologiyasining rivojlanishiga ta'sir qiladi. Ko'p odamlar yashash sharoitlaridan, maoshidan qoniqmaydilar va ularda yomon emotsional holat mavjud. Bu esa yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanish havfini oshiradi.

Arterial gipertenziya. Arterial gipertenziya yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishining asosiy havf omillaridan biridir. Katta yoshdagi aholining taxminan 25% gipertoniya bilan aziyat chekadi, katta yoshdagi guruhda bu raqam davolanishga rioya qilmaslik tufayli doimiy ravishda oshib bormoqda. Bemorlarning to'rtidan bir qismi o'z kasalliklari haqida bilishmaydi, 15% esa samarasiz davolanadi. Bemorlarning to'rtidan bir qismi mutaxassislariga murojaat qilmagan va hech qachon antihipertenziv dori-darmonlarni qabul qilmagan, garchi ularda ko'pincha qon bosimining oshishi kuzatilgan bo'lsa ham. Bemorlarning 60 foizida qon bosimining o'rtacha ko'tarilishi kuzatiladi, ularning $\frac{3}{4}$ qismi ushbu kasallikning belgilariga ega: ensa sohasidagi bosh og'rig'i, ko'ngil aynishi, bosh aylanishi, ularning $\frac{1}{4}$ qismi esa umuman shikoyat qilmaydi [2, 153-bet]. Qon bosimining doimiy simptomsiz oshishi kasallikning rivojlanishiga to'sqinlik qilmasligini va hayot uchun havfli vaziyatlarning paydo bo'lishiga yordam berishini bilish muhimdir. Har bir ko'tarilgan qon bosimi holatida shifokor:

a) qon bosimining ko'tarilish chastotasi va darajasini, ishchi qon bosimini va ichki organlarning, birinchi navbatda, yurak, miya, buyraklarning qay darajada shikastlanganligini aniqlashi kerak;

b) qon bosimi ortishi sababini aniqlash (haqiqiy gipertenziya, simptomatik gipertenziya). Arterial gipertenziya natijasida shunga o'xshash klinik holatlar paydo bo'ladi: infarkt, insult. Qon bosimining umumiy qabul qilingan darajasi 140/90 mm.s.ust. dan past (110/70 dan 139/89 mm.s.ust.) va 130/80 mm.s.ust. dan past bo'lgan qandli diabet bilan og'riqan bemorlarda. Shuning uchun 140/90 mm.s.ust. dan yuqori qon bosimi ortishi bilan, zarur tekshiruvlar o'tkazish va yuqori qon bosimini bartaraf etish uchun chora-tadbirlar ko'rish uchun mutaxassisga murojaat qilish kerak: dorivor o'simliklar bilan yoki dori-

darmonlar bilan davolash va shuningdek, yurak-qon tomir kasalliklarining asoratlarni oldini olish.

Ortiqcha xolesterin. YuQT kasalliklari rivojlanishida muhim omil - bemorlarda aterosklerozning mavjudligi. Ateroskleroz – elastik va mushak-elastik tipdagi arteriyalarning surunkali kasalligi bo'lib, oqsil va lipid almashinuvining buzilishi hisobiga yuzaga kelib, qon-tomir endoteliysiga xolesterin va lipoprotein ayrim fraksiyalarining cho'kishidir. Qonda umumiy xolesterin, shuningdek, aterogen lipoproteidlar miqdorini oshishi aterosklerozga olib keladi. Bu noto'g'ri ovqatlanish, ovqatlanishning buzilishi, oqsil va lipid metabolizmining buzilishi tufayli sodir bo'ladi [1, b 20]. Xolesterin tomirlarda to'planadi va uning devorlariga cho'kadi, bu esa aterosklerotik pilakchalarning shakllanishiga olib keladi. Aterosklerotik pilakchalar hosil bo'lishida xolesterinning roli yaxshi o'rganilgan, shuning uchun hozirgi vaqtda, agar bemorda yurak-qon tomir kasalliklari bo'lsa, xolesterin miqdorini va uning fraksiyalarini doimiy ravishda kuzatib borish majburiy standart hisoblanadi. Ko'pgina tadqiqotlar natijasiga ko'ra qonda xolesterin miqdorini pasaytirish YuQT kasalliklari rivojlanish havfini sezilarli darajada kamayishi shuningdek asoratlarni ham kamayishiga olib kelishi isbotlangan.

Ayollar uchun norma: — Umumiy xolesterin: 3,6 dan 5,0 mmol/l;

— Past zichli lipoproteidlar: normada — 3,5 mmol/l, oshgan — 4,0 mmol/l dan yuqori;

— Yuqori zichli lipoproteidlar: normada — 0,9-1,9 mmol/l, havfli — 0,78 mmol/l dan past.

Erkaklar uchun norma: — Umumiy xolesterin: 3,6 — 5,2 mmol/l;

— Past zichli lipoproteidlar: normada — 2,25 — 4,82 mmol/l;

— Yuqori zichli lipoproteidlar: normada — 0,7 — 1,7 mmol/l.

Mutaxassislarning fikricha qondagi xolesterin miqdorini 25 yoshdan boshlab kuzatib borish kerak chunki bu yurak – qon tomir kasalliklarini yosharganligi bilan bog'liq.

Qonda xolesterin miqdorini havfli darajada oshishi yurak ishemik kasalligining

erkaklarda yangi holatlarini 32% ga, ayollarda 76% ga oshirishi klinik jihatdan isbotlangan.

Jins va yosh. Yosh bilan bog'liq holda ateroskleroz va yuqori qon bosimi kasalliklarning ko'payishi kuzatiladi. Erkaklarda 55 yoshdan, ayollarda 65 yoshdan oshgan odamlar miokard infarkti uchun havf omili hisoblanadi.

Irsiyat o'zgarishi. Yurak – qon tomir kasalliklari uchun havf omili o'zgartirgan irsiyat hisoblanadi - bu yaqin qarindoshlarda yurak-qon tomir kasalliklarining mavjudligi: 55 yoshgacha bo'lgan erkaklarda, 65 yoshgacha bo'lgan ayollarda.

Yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olishning asosiy prinsipi havf omillarini o'z vaqtida aniqlash va bartaraf etishdir. Arterial gipertenziya, insult, infarkt rivojlanishini muvaffaqiyatli oldini olish mumkin. Buning uchun o'z vaqtida aniqlash va sabablarini to'liq bartaraf qilish lozim. Bemorlarning dastlabki tekshiruvida shikoyatlarini aniqlash uchun so'roq qilish, qon bosimi, yurak urish tezligi, qorin aylanasi o'lchash, tana massasini o'lchash, tana massasi indeksini hisoblash bilan bo'yni o'lchash va EKG tekshiruvini o'tkazishni o'z ichiga oladi. Ko'pgina bemorlarda 2-3 yoki undan ortiq havf omillari mavjud. Hozirgi vaqtda havf omillari tushunchasi YuQT kasalliklari profilaktikasida umum qabul qilingan individual yondashuvga aylandi. YuQT kasalliklarining birlamchi va ikkilamchi profilaktikasi mavjud. Birlamchi profilaktika - bu butun aholi uchun umumiy bo'lgan chora-tadbirlar tizimini ishlab chiqish: tibbiy ko'riklar paytida bu zararli havf omillarining inson tanasiga ta'sirini kamaytirish, aholida sog'lom turmush tarzini shakllantirish, kasalliklarning rivojlanishining oldini olish va kasallik belgilarini o'z vaqtida aniqlash. Kasalliklarning ikkilamchi profilaktikasi kasalliklarni erta aniqlash va ularning kuchayishi, asoratlari va surunkali kechishi, mehnat qobiliyatini pasaytirish, shu jumladan nogironlik va bevaqt o'limning oldini olishga qaratilgan tibbiy, ijtimoiy, sanitariya-gigiyena, psixologik va boshqa chora-tadbirlar majmuini nazarda tutadi. O'zbekistonda asosiy havf

omillarini bartaraf etish aholining umr ko'rish davomiyligini bir necha yilga oshirishga yordam beradi. Aholi orasida ayniqsa yoshlar o'rtasida chekishni tashlashni targ'ib qilish. Ko'pgina mamlakatlarda chekishga qarshi kurashishda muvaffaqiyatga erishildi, shunga qaramay, u yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishining asosiy havf omillaridan biri bo'lib qolmoqda.

Chekuvchi ko'p odamlar chekishni to'xtatishni xohlashsada, lekin ko'pchilik muvaffaqiyat qozonmaydi, chunki chekishni to'xtatish samaradorligi pastligining asosiy sababi tamakiga qaramlikning murakkab tabiati va hatti-harakatlarning stereotipini o'zgartirish uchun yetarli motivatsiyaning yo'qligidir.

ADABIYOTLAR

1. Sarkisova V. et al. ESSENTIAL ROLE OF BRADIKININ IN THE COURSE OF BASIC LIFE PROCESSES //Science and innovation. – 2022. – T. 1. – №. D8. – C. 576-581.
2. Vladimirovna S. V. et al. NEUROIMMUNOLOGICAL MECHANISMS OF THE FORMATION OF CHRONIC PAIN SYNDROME //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2024. – T. 4. – №. 2. – C. 45-49.
3. Vladimirovna S. V. et al. NEUROIMMUNOLOGICAL MECHANISMS OF THE FORMATION OF CHRONIC PAIN SYNDROME //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2024. – T. 4. – №. 2. – C. 45-49.
4. Safoevna K. D., Nematovna M. U., Xidirovna L. Z. LEVELS OF PREGNANCY INFLAMMATION IN PHOSPHOROGANIC PESTICIDE POISONING //Archive of Conferences. – 2021. – C. 27-29.
5. Safoevna K. D., Nematovna M. U. Application Of Mnemotechnique On Education In Medical Higher Schools //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2020. – T. 2. – №. 11. – C. 120-122.
6. Мавлянова У. Н., Саидкулов Д. А. Особенности Развития Сахарного Диабета //Miasto Przyszłości. – 2024. – C. 88-95.

7. Сафоева З. Ф. Современное представление о сахарном диабете 2 типа //Международный журнал интегративной и современной медицины. – 2024. – Т. 2. – №. 4. – С. 7-10.
8. Сафоева З. Ф., Хусаинова Ш. К., Умарова С. С. Сравнительная оценка неврологической симптоматики у новорожденных, рожденных естественным путем и путем операции кесарева сечения //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 1 (73). – С. 53-57.
9. Сафоева З., Самиева Г., Саттарова С. Формирование рецидивирующего стенозирующего ларинготрахеита у детей в зависимости от их возраста, анамнеза и респираторно-аллергологического статуса //Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 1. – №. 3/2. – С. 152-158.
10. Сафоева З. Ф. Патогенетический Механизм Развития И Современный Подход К Лечению Стенозирующего Ларинготрахеита У Детей //Miasto Przyszłości. – 2024. – С. 83-87.
11. Farxotovna S. Z. BOLALARDA O'TKIR LARINGOTRAXEIT KASALLIGINI ZAMONAVIYU TEKSHIRISH USULLARI //ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ. – 2024. – Т. 42. – №. 4. – С. 85-88.
12. Суюнова З., Сафоева З. ЛИХОРАДКА КАК ТИПОВОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС //Центральноазиатский журнал академических исследований. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 58-66.
13. Kuchimova C. A. et al. Characteristics of the clinical school of dystimia and effectiveness of complex treatments in patients with chronic alcoholism //Annals of the romanian society for cell biology. – 2021. – Т. 25. – №. 3. – С. 4092-4104.
14. Kuchimova C. A. et al. Characteristics of the clinical school of dystimia and effectiveness of complex treatments in patients with chronic alcoholism //Annals of the romanian society for cell biology. – 2021. – Т. 25. – №. 3. – С. 4092-4104.

15. Исматиловна Ю.Ф., Исламовна З.Н., Уткуровна С.Г. ДИСБИОЗ МИКРОБИОТЫ ВЛАГАЛИЩА ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ //Тематический вестник образования. – 2022. – Т. 7. – №. 2.
16. Jalilova F., Yuldasheva F. TEMIRNING ORGANIZM UCHUN ANAMIYATI. BOLALARDA TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI OZIGA XOSLIGI //Journal of Integrated Education and Research. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 48-52.
17. Streicher L. F., Zar F. A. Chronic Vaginitis //Office Gynecology: Advanced Management Concepts. – New York, NY : Springer New York, 1993. – С. 30-48.
18. Ismatiloevna Y. F., Utkurovna S. G., Islamovna Z. N. THE OUTCOME OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH IN WOMEN WITH IMPAIRED VAGINAL BIOECENOSIS //World Bulletin of Public Health. – 2022. – Т. 13. – С. 85-87.
19. Суюнова З., Сафоева З. ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ИНСУЛЬТА И ЕГО ЛЕЧЕНИЕ //Евразийский журнал академических исследований. – 2023. – Т. 3. – №. 11. – С. 79-85.
20. Farxotovna S. Z. et al. Irsiy Kasalliklarning Genetik Asoslari: Patofiziologiyaga Oid Tushunchalar //AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 11. – С. 221-224.