



TANQIDIY NAZAR, TAHLILIY TAFAKKUR VA INNOVATION G'OYALAR



CHEKISHNING INSON SALOMATLIGIGA TA'SIRI

Rajabova Marjona Nuriddin qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi

smarjon0103@gmail.com

Raxmanova Marjona Baxtiyorovna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi

marjonarakhmanova5@gmail.com

Abdukarimova Hilola Jalol qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi

hilolaabdukarimova31@gmail.com

Tolibayeva Maxfuza Sadaddin qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi

maxfuzasadaddinovna@gmail.com

Annotatsiya: *Chekish --- zamonaviy jamiyatda kasallanish va o'lim ko'rsatkichlarining oldini olsa bo'ladigan eng muhim sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Ushbu maqolada tamaki tutunining organizmga ta'sir etuvchi asosiy komponentlari (nikotin, smola moddalari, uglerod oksidi va boshqa kanserogen birikmalar), ularning yurak-qon tomir, nafas olish, onkologik va reproduktiv tizimlarga ta'siri tahlil qilingan. Epidemiologik ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, yoshlar orasida chekishning boshlanish yoshi pasayib bormoqda, bu esa surunkali kasalliklarning erta rivojlanishiga zamin yaratadi. Maqolada nikotin bog'liqligining molekulyar-neyrobiologik mexanizmlari, erta diagnostika mezonlari (spirometriya, pulsoksimetriya, kardiologik skrining) hamda chekishga qarshi zamonaviy profilaktika va davolash strategiyalari batafsil ko'rib chiqiladi.*

Kalit so'zlar: *chekish, tamaki tutuni, nikotin bog'liqligi, kanserogenez, o'pka obstruktiv kasalligi, yurak-qon tomir kasalliklari, endoteliya disfunktsiyasi, karboksigemoglobin, elektron sigareta, profilaktika.*

Kirish

Tamaki chekish an'anaviy ravishda faqat nafas olish tizimi kasalliklari bilan bog'lansa-da, bugungi kunda uning deyarli barcha a'zo va tizimlarga sistemik salbiy ta'siri isbotlangan. JSST ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'ylab har yili tamaki iste'moli oqibatida 8 milliondan ortiq inson hayotdan ko'z yumadi, shundan taxminan 1,2 millioni passiv chekish natijasida vafot etadi. Yoshlik davrida boshlangan chekish keyinchalik o'pka saratoni, miokard infarkti va insult kabi og'ir asoratlarning erta rivojlanishiga zamin yaratadi.

Chekishning global va mintaqaviy tarqalishi:

* Dunyo bo'ylab 15 yoshdan oshgan aholining taxminan 22% qismi tamaki mahsulotlarini muntazam iste'mol qiladi.



* Chekuvchilar orasida o'pka saratoni rivojlanish xavfi chekmaydiganlarga nisbatan 15-20 baravar yuqori ekanligi isbotlangan.

* O'zbekistonda yoshlar orasida elektron sigareta va qizdiriladigan tamaki tizimlarining ommalashishi, ijtimoiy tarmoqlar orqali targ'ibot va tengdoshlar ta'siri chekishning yosharishiga kuchli ta'sir ko'rsatmoqda.

Xavf omillarining tasnifiy spektri:

* **Modifikatsiya qilinadigan omillar:** chekish davomiyligi va kuniga chekiladigan sigaretalar soni (paket-yil ko'rsatkichi), erta boshlash yoshi, alkogol bilan birgalikda iste'mol qilish, passiv chekishga uchrash, jismoniy faollikning pastligi.

* **Modifikatsiya qilinmaydigan omillar:** irsiy moyillik (nikotin metabolizmiga mas'ul genlar polimorfizmi), jins va yoshga doir gormonal xususiyatlar.

Patogenez

Chekishning organizmga ta'siri ko'p omilli bo'lib, asosan tamaki tutunidagi 7000 dan ortiq kimyoviy moddaning, jumladan nikotin, smola va uglerod oksidining sistemik toksik va oksidlovchi ta'siriga asoslanadi.

Asosiy patogenetik mexanizmlarning qisqacha tavsifi:

* **Nikotin bog'liqligi:** nikotin markaziy asab tizimidagi nikotinik atsetilxolin retseptorlariga bog'lanib, dofamin sekretsiyasini kuchaytiradi. Bu mukofotlanish tizimini faollashtiradi va barqaror psixologik hamda fizik bog'liqlikni shakllantiradi.

* **Endoteliya disfunktsiyasi:** tamaki tutuni tarkibidagi erkin radikallar tomir endoteliysining azot oksidi (NO) sintezlash qobiliyatini pasaytiradi, bu esa vazokonstriksiya, trombotsitlar agregatsiyasi va aterosklerotik jarayonning tezlashuviga olib keladi.

* **Karboksigemoglobin hosil bo'lishi:** uglerod oksidi gemoglobin bilan kislorodga nisbatan yuqori affinlik bilan bog'lanib, to'qimalarning kislorod bilan ta'minlanishini buzadi va yurakka tushadigan yukni oshiradi.

* **Kanserogenez mexanizmi:** tamaki tutunidagi policiklik aromatik uglevodorodlar va nitrozaminlar DNK bilan reaksiyaga kirishib, mutatsiyalarni induksiya qiladi hamda hujayra o'sishini nazorat qiluvchi genlarning shikastlanishiga sabab bo'ladi.

Nafas olish tizimidagi o'zgarishlar: surunkali yallig'lanish natijasida bronxlar shilliq pardasi giperplaziyasi, silliq mushak qatlami qalinlashishi va alveolyar devorlarning buzilishi kuzatiladi, bu esa surunkali obstruktiv o'pka kasalligi (SOOK) va emfizemaning rivojlanishiga olib keladi.

Chekish bilan bog'liq asosiy kasalliklar:

Birlamchi patologik o'zgarishlardan tashqari, chekish quyidagi asosiy kasalliklarning rivojlanishida etakchi xavf omili hisoblanadi:

* **Yurak-qon tomir kasalliklari:** koronar arteriyalar aterosklerozi, miokard infarkti, insult va periferik arteriyalar kasalligi.

* **Onkologik kasalliklar:** o'pka, halqum, qizilo'ngach, qovuq va oshqozon osti bezi saratoni.



* **Nafas olish tizimi kasalliklari:** surunkali bronxit, emfizema va bronxial astmaning og'irlashuvi.

* **Reproduktiv salomatlik buzilishlari:** erkaklarda spermatogenez pasayishi, ayollarda homiladorlik asoratlari va homila rivojlanishining orqada qolishi.

Tadqiqot natijalari

Diagnostika

Chekish bilan bog'liq organ zararlanishlarini aniqlash klinik belgilar, funktsional sinovlar va laborator-instrumental skrining testlariga asoslanadi.

Skrining va diagnostika testlari:

* **Spirometriya:** o'pka funktsional hajmlarini baholash va obstruktiv o'zgarishlarni erta aniqlash uchun eng informativ usul hisoblanadi.

* **Pulsoksimetriya va karboksigemoglobin darajasini aniqlash:** qonning kislorod bilan ta'minlanishini baholash uchun.

Laborator skrining:

* Lipid profili (umumiy xolesterin, LDL, HDL, triglitseridlar) --- ateroskleroz xavfini baholash uchun.

* Kotinin darajasini aniqlash --- nikotin iste'moli darajasini obyektiv baholovchi biomarker sifatida.

Instrumental skrining:

* Elektrokardiografiya (EKG) va exokardiografiya (ExoKG) --- yurak-qon tomir zararlanishini aniqlash uchun.

* Ko'krak qafasi rentgenografiyasi yoki past dozali kompyuter tomografiyasi --- o'pka saratonini erta skrining qilish uchun yuqori xavf guruhidagi chekuvchilarda tavsiya etiladi.

Farqlash (differensial diagnostika)

* **Chekishga bog'liq va boshqa etiologik nafas olish kasalliklari:** surunkali yo'tal va nafas qisishi kuzatilgan bemorlarda kasb faoliyati bilan bog'liq zararli omillar va atmosfera ifloslanishi ta'siri inobatga olinadi.

* **Nikotin bog'liqligi va psixologik bog'liqlik:** chekishni tashlashga urinishlardagi qiyinchiliklarni baholashda Fagerström test kabi standartlashtirilgan so'rovnomalardan foydalaniladi.

Muhokama

Chekishning oldini olish va davolash o'ziga xos kompleks yondashuvni talab etadi. Faqat farmakologik davolash emas, balki xulq-atvorni o'zgartirishga qaratilgan psixologik yordam ham yuqori samara berishi isbotlangan.

Rivojlangan mamlakatlar tajribasi:

Xalqaro sog'liqni saqlash tashkilotlari (JSST, ATS) tavsiyalariga ko'ra, nikotin almashtiruvchi terapiya (plastir, saqich), vareniklin va bupropion kabi dori vositalari, shuningdek, motivatsion suhbat usullari chekishni tashlashda asosiy davolash strategiyalari hisoblanadi. Ko'plab klinik tadqiqotlarda ushbu chora-tadbirlarning kombinatsiyasi eng yuqori samaradorlik ko'rsatganligi isbotlangan.



O'zbekistondagi muammolar va o'ziga xosliklar:

* Yoshlarning chekish zararini yetarlicha jiddiy qabul qilmasligi va elektron sigaretani "zararsiz alternativa" deb noto'g'ri baholashi.

* Tamaki mahsulotlarining nisbatan arzon narxi va targ'ibot cheklovlarining to'liq amalga oshmasligi.

* Chekishni tashlash bo'yicha ixtisoslashgan tibbiy yordam markazlarining yetarli emasligi.

Kelajakdagi istiqbollar:

Cekish profilaktikasida maktab va oliy ta'lim muassasalarida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, tamaki mahsulotlariga soliqlarni oshirish va reklamani qat'iy cheklash zarur. Agar xulq-atvorni o'zgartirish samara bermasa, individual tarzda farmakoterapiya tayinlanadi.

Xulosa

Cekish --- inson salomatligiga ko'p qirrali va sistemik zarar yetkazuvchi, ijtimoiy-iqtisodiy ahamiyatga ega dolzarb tibbiy muammodir. Kasallik rivojlanishida nikotin bog'liqligi, erta boshlash yoshi va passiv chekish kabi modifikatsiya qilinadigan xavf omillari asosiy o'rin tutadi. Patogenez negizida endoteliya disfunktsiyasi, surunkali oksidlovchi stress va kanserogen mexanizmlar yotadi. Erta diagnostika (spirometriya, lipid profili, kotinin darajasi) muhim ahamiyatga ega. Kasallikning oldini olish va davolashda xulq-atvorni o'zgartirish, nikotin almashtiruvchi terapiya va jamiyat darajasidagi profilaktik choratadbirlar muhim omil hisoblanadi. Erta aralashuv va xavf omillarini o'z vaqtida bartaraf etish kelajakda kasallanish va erta o'lim ko'rsatkichlarini sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic. Geneva: World Health Organization; 2023.
2. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking — 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. 2014.
3. Goldman-Cecil Medicine. Goldman L., Schafer A.I. 26th ed. Elsevier; 2020.
4. Benowitz NL. Nicotine addiction. N Engl J Med. 2010;362(24):2295-2303.
5. Jha P, Peto R. Global effects of smoking, of quitting, and of taxing tobacco. N Engl J Med. 2014;370(1):60-68.
6. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. Libby P., Bonow R.O., Mann D.L., et al. 12th ed. Elsevier; 2022.
7. Mamarajabov S.E., Rahimov B.B. Zararli odatlar va yurak-qon tomir kasalliklari. Toshkent: Tibbiyot; 2021.
8. Axmedov X.A. Pulmonologiya asoslari. Toshkent; 2022.

