

**YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARI: XAVF OMILLARI, OLDINI OLISH
VA JAMOAT SALOMATLIGI STRATEGIYALARI**

Abduraimov Otabek Muxtor o'g'li
Fayzullayev Soatmurod Narzullo o'g'li
Olimjonova Nafisa Aziz qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Davolash ishi fakulteti 3-bosqich talabasi

Email: otabekabduraimov500@gmail.com

Abstract

Yurak-qon tomir kasalliklari (YuQTK) dunyoda o'lim sabablari orasida yetakchi o'rinni egallab, koronar arteriya kasalligi, insult, yurak yetishmovchiligi va periferik arterial kasallik kabi holatlarni o'z ichiga oladi. Tashxis va davolashda sezilarli yutuqlarga erishilgan bo'lsa-da, YuQTK ning global yuki aholining keksayishi va yuqori qon bosimi, noto'g'ri ovqatlanish, jismoniy harakatsizlik, chekish va semizlik kabi asosiy o'zgartirish mumkin bo'lgan xavf omillarining ortib borayotgan tarqalishi tufayli oshib bormoqda. Ushbu maqolada yurak-qon tomir kasalliklarining epidemiologiyasi, asosiy turlari va patogenez mexanizmlari ko'rib chiqiladi, tan olingan xavf omillari tahlil qilinadi hamda klinik skrining, turmush tarzini o'zgartirish va jamoat salomatligi siyosatini o'z ichiga olgan individual va aholi darajasidagi oldini olishning isbotlangan yondashuvlari muhokama qilinadi.

Keywords: yurak-qon tomir kasalliklari, yuqori qon bosimi, ateroskleroz, insult, oldini olish, jamoat salomatligi

1. Kirish

Yurak-qon tomir kasalligi — yurak va qon tomirlarining koronar yurak kasalligi, miya qon tomir kasalligi, periferik arterial kasallik, revmatik yurak kasalligi va tug'ma yurak nuqsonlarini o'z ichiga olgan buzilishlarini bildiruvchi keng tushunchadir. Ular orasida koronar arteriya kasalligi va ishemik insult kabi aterosklerotik holatlar global kasallanish va o'limning eng katta qismini tashkil etadi. YuQTK har yili boshqa har qanday alohida sababga qaraganda ko'proq o'limga sabab bo'ladi, bu esa uning oldini olish va boshqarishni butun dunyo bo'ylab tibbiyot tizimlarining markaziy ustuvorligiga aylantiradi.

Yurak-qon tomir kasalliklari yukining ortib borishi demografik o'zgarishlar, turmush tarzining o'zgarishi va ko'plab hududlarda profilaktik yordamning yetarli darajada mavjud emasligining murakkab o'zaro ta'sirini aks ettiradi. Davolashning yaxshilanishi va xavf omillarini nazorat qilish tufayli ba'zi yuqori daromadli mamlakatlarda o'lim ko'rsatkichlari pasaygan bo'lsa-da, ko'plab past va o'rta daromadli mamlakatlarda kasallanish ko'rsatkichi tibbiyot infratuzilmasining cheklanganligi bilan birga o'sishda davom etmoqda.

2. Epidemiologiya

Yurak-qon tomir kasalliklari har yili global o'limlarning katta qismini tashkil etadi, ularning aksariyati erta tashxis va davolashga kirish imkoniyati cheklangan past va o'rta

daromadli mamlakatlarda ro'y beradi. Yuk, ayniqsa, ellik yoshdan oshgan kattalar orasida to'plangan bo'lsa-da, semizlik va yuqori qon bosimi kabi xavf omillarining tarqalishi tobora yosh aholi orasida ham kuzatilmoqda, bu esa kelajakdagi kasallik yo'nalishlari haqida tashvish uyg'otmoqda.

YuQTK tarqalishi va natijalaridagi geografik va ijtimoiy-iqtisodiy tafovutlar yaxshi hujjatlashtirilgan. Ijtimoiy-iqtisodiy jihatdan past mavqega ega aholi ko'pincha xavf omillariga ko'proq duch keladi, profilaktik xizmatlarga kamroq kirish imkoniyatiga ega bo'ladi va yurak-qon tomir hodisalaridan keyin yomonroq natijalarga ega bo'ladi, bu esa kasallik naqshlarini shakllantirishda sog'liqning ijtimoiy determinantlari rolini ko'rsatadi.

So'nggi o'n yilliklardagi tendensiyalar murakkab manzarani ko'rsatadi: yosh bo'yicha tuzatilgan yurak-qon tomir o'limi ko'plab yuqori daromadli mamlakatlarda o'tkir tibbiy yordam, revaskulyarizatsiya protseduralari va xavf omillarini boshqarishning yaxshilanishi tufayli pasaygan, biroq aholi o'sishi va keksayishi bilan holatlarning umumiy soni global miqyosda o'sishda davom etmoqda.

3. Yurak-Qon Tomir Kasalliklarining Asosiy Turlari

Koronar arteriya kasalligi koronar arteriyalarda aterosklerotik plyonkaning to'planishi natijasida yuzaga keladi, bu esa yurak mushagiga qon oqimini cheklab, angina yoki miokard infarktiga olib kelishi mumkin. Ishemik va gemorragik insultni o'z ichiga olgan miya qon tomir kasalligi miyaga qon ta'minoti buzilganda yuzaga keladi, bu esa to'qima shikastlanishiga va og'irligiga qarab, uzoq muddatli nevrologik buzilishlarga sabab bo'lishi mumkin.

Yurak yetishmovchiligi yurak tananing metabolik ehtiyojlarini qondirish uchun yetarli darajada qon haydab chiqara olmaganda rivojlanadi, ko'pincha uzoq davom etgan yuqori qon bosimi, koronar kasallik yoki klapan buzilishlarining natijasi sifatida. Periferik arterial kasallik oyoq-qo'llarni ta'minlaydigan arteriyalarning aterosklerotik torayishini o'z ichiga oladi, odatda jismoniy faollik paytida og'riq bilan namoyon bo'ladi va rivojlangan holatlarda to'qima ishemiyasiga olib keladi.

Yurak aritmiyalari, jumladan atrial fibrillyatsiya, yurak-qon tomir kasalliklarining yana bir muhim toifasini tashkil etadi, bu yurak bo'shliqlarida qon laxtalarining hosil bo'lishi orqali insult xavfini oshiradi. Tug'ma yoki degenerativ hamda infeksiyon jarayonlar natijasida orttirilgan yurak klapanlari kasalligi ham vaqt o'tishi bilan yurak faoliyatini buzishi va rivojlangan bosqichlarda yurak yetishmovchiligiga hissa qo'shishi mumkin.

4. Xavf Omillari

Yurak-qon tomir kasalliklari uchun o'zgartirib bo'lmaydigan xavf omillariga yosh, jins va erta boshlangan yurak kasalligi oilaviy tarixi kiradi. Erkaklar odatda yosh yoshda yuqoriroq xavfga duch kelishadi, biroq bu farq ayollarda menopauzadan keyin qisqaradi. Erta boshlangan yurak-qon tomir kasalligining oilaviy tarixi genetik moyillikning yuqoriligini ko'rsatadi va yaqinroq kuzatuvni talab qiladi.

O'zgartirish mumkin bo'lgan xavf omillari oldini olish uchun eng katta imkoniyatni taqdim etadi va xavfning aksariyat qismini tashkil etadi. Bularga yuqori qon bosimi, past zichlikdagi

lipoprotein xolesterolining ortiqqligi, chekish, qandli diabet, semizlik, jismoniy harakatsizlik hamda natriy, to'yingan yog' va rafinatsiyalangan shakarga boy noto'g'ri ovqatlanish kiradi. Surunkali ruhiy-ijtimoiy stress va haddan tashqari alkogol iste'moli ham hissa qo'shuvchi omillar sifatida aniqlangan.

Yirik xalqaro tadqiqotlar turli mintaqalar va madaniyatlarda nisbatan kam sonli o'zgartirish mumkin bo'lgan xavf omillari o'tkir miokard infarktining aksariyat qismidagi xavfni tashkil etishini izchil aniqladi. Geografik va madaniy jihatdan farqli sharoitlardagi bu izchillik xavf omillarini nazorat qilishning mahalliy sharoitdan qat'i nazar universal ahamiyatini yana bir bor tasdiqlaydi.

5. Patofiziologik Mexanizmlar

Ko'pchilik yurak-qon tomir kasalliklarining asosida yotuvchi ateroskleroz endoteliy disfunktsiyasidan boshlanadi, bu esa arteriya devoriga lipidlarning kirib borishiga imkon beradi. Vaqt o'tishi bilan yallig'lanish javobi lipidlar, immun hujayralar va biriktiruvchi to'qimadan tashkil topgan tolali plyonkalarining hosil bo'lishiga olib keladi. Bu plyonkalar arteriya devrini asta-sekin toraytiradi va beqaror bo'lib qolishi mumkin, yorilishi esa qon oqimini keskin to'sib qo'yishi mumkin bo'lgan tromb hosil bo'lishini keltirib chiqaradi.

Surunkali yuqori qon bosimi arteriya devorlariga mexanik zo'riqish orqali yurak-qon tomir kasalligiga hissa qo'shadi, aterosklerotik o'zgarishlarni tezlashtiradi va vaqt o'tishi bilan chap qorincha gipertrofiyasi va yurak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin bo'lgan yurak yukini oshiradi. Qandli diabet endoteliy shikastlanishi, dislipidemiya va kuchaygan yallig'lanish hamda trombozga moyillik holati kabi mexanizmlar orqali bu xavfni yanada kuchaytiradi.

Tamaki tutuni bir necha yo'l orqali yurak-qon tomir kasalligiga hissa qo'shadi, jumladan to'g'ridan-to'g'ri endoteliy shikastlanishi, oksidlanish stressining ortishi, qon ivish moyilligining oshishi va qonning kislorod tashish qobiliyatining pasayishi. Bu birgalikdagi ta'sirlar aterosklerotik rivojlanishni tezlashtiradi va o'tkir trombotik hodisalar xavfini sezilarli darajada oshiradi, biroq bu ta'sir chekishni tashlagandan keyin nisbatan tez orqaga qaytishni boshlaydi.

6. Tashxis va Skrining

Yurak-qon tomir xavfini erta aniqlash asosiy o'zgartirish mumkin bo'lgan omillar uchun muntazam skriningga asoslanadi, jumladan qon bosimini muntazam o'lchash, lipid profilini tekshirish va qon shakarini baholash. Yosh, jins, qon bosimi, xolesterin darajasi, chekish holati va diabet holatini o'z ichiga olgan xavf kalkulyatorlari klinik amaliyotda shaxsning o'n yillik yurak-qon tomir xavfini baholash va profilaktik qarorlarni yo'naltirish uchun keng qo'llaniladi.

Yurak-qon tomir kasalligidan shubha qilinganda, elektrokardiografiya, exokardiografiya, stress testi va koronar angiografiya kabi tashxis vositalari shifokorlarga yurak tuzilishi va funksiyasini baholash, ishemiyani aniqlash va arterial kasallik darajasini tavsiflash imkonini beradi. Tasvirlash texnologiyasidagi yutuqlar erta tashxisning aniqligi va mavjudligini yaxshilashda davom etmoqda.

O'tkir koronar hodisalardan shubha qilinganda troponin darajasini o'lchash va yurak yetishmovchiligini baholashda natriyuretik peptidlar kabi biomarker testlari tasvirlash va klinik baholashning tobora muhim to'ldiruvchisiga aylanmoqda. Ushbu laboratoriya vositalari tezroq va aniqroq tashxis qo'yishga imkon berib, tegishli davolashni o'z vaqtida boshlashni qo'llab-quvvatlaydi.

7. Oldini Olish Strategiyalari

Birlamchi profilaktika kasallik rivojlanishidan oldin o'zgartirish mumkin bo'lgan xavf omillarini kamaytirishga qaratilgan. Dalillar muntazam jismoniy faollikni, meva, sabzavot, don mahsulotlari va to'yinmagan yog'larga boy hamda natriy va qayta ishlangan oziq-ovqatlarni cheklovchi parhezni, chekishni tashlashni va sog'lom tana vaznini saqlashni qat'iy qo'llab-quvvatlaydi. Faqat turmush tarzi choralari orqali yetarli nazoratga erisha olmagan yuqori xavf guruhidagi shaxslar uchun gipertoniya qarshi va lipid darajasini pasaytiruvchi dori vositalari kabi farmakologik aralashuvlar tavsiya etiladi.

Ikkilamchi profilaktika allaqachon yurak-qon tomir hodisasini boshdan kechirgan shaxslar orasida qaytalanish va asoratlarni kamaytirishga qaratilgan. Bu odatda dori vositalarini qabul qilishga rioya qilish, yurak rehabilitatsiya dasturlari va xavf omillarini nazorat qilish hamda kasallikning rivojlanish belgilarini erta aniqlash uchun muntazam kuzatuv bilan birga turmush tarzini davomiy o'zgartirishning kombinatsiyasini o'z ichiga oladi.

O'simlik mahsulotlariga, omega-3 yog' kislotalariga boy moy baliqqa urg'u beruvchi va qayta ishlangan go'sht iste'molini kamaytiruvchi ovqatlanish tartiblari yirik kuzatuv va aralashuv tadqiqotlarida izchil pastroq yurak-qon tomir xavfi bilan bog'liq bo'lgan. Zaytun moyi, yong'oq, sabzavot va don mahsulotlariga urg'u beruvchi tuzilmali parhez yondashuvlari muntazam qo'llanilganda yuqori xavf guruhidagi aholi orasida yurak-qon tomir hodisalarining sezilarli kamayishini ko'rsatdi.

8. Jamoat Salomatligi Siyosati va Aralashuvlari

Aholi darajasidagi aralashuvlar yurak-qon tomir kasalliklarining umumiy yukini kamaytirishda muhim rol o'ynaydi. Tamaki va shakarli ichimliklarga soliq solish, qayta ishlangan oziq-ovqatlardagi trans-yog' miqdorini cheklash va shahar dizaynida jismoniy faollikni rag'batlantiruvchi tartibga solishlar kabi siyosatlar aholi darajasida xavf omillari tarqalishiga sezilarli ta'sir ko'rsatganini isbotladi.

Yuqori qon bosimi va diabetni erta aniqlash va boshqarish uchun birlamchi tibbiy yordamga kirish imkoniyatini yaxshilashni o'z ichiga olgan tibbiyot tizimini mustahkamlash, yurak-qon tomir xavf omillari bo'yicha jamoatchilik ta'lim kampaniyalari bilan birgalikda, ayniqsa mutaxassis yurak yordamiga kirish cheklangan resurslar tanqis sharoitlarda kasallik yukining barqaror kamayishiga erishish uchun zarurdir.

Ish joyidagi sog'lom turmush tarzi tashabbuslari va jamoat skrining dasturlari boshqacha tibbiyot tizimi bilan muntazam aloqada bo'lmasligi mumkin bo'lgan shaxslarga yetib borish uchun qo'shimcha yo'llarni taqdim etadi. Yurak-qon tomir xavfi skriningini oddiy birlamchi tibbiy yordam tashriflariga integratsiya qilish, yuqori xavf guruhidagi aniqlangan shaxslar

uchun yo'naltirish yo'llari bilan birga, tibbiyot tizimlariga qo'shimcha xarajatlar nisbatan kam bo'lgan holda erta aniqlash sa'y-harakatlarini yanada kuchaytiradi.

9. Xulosa

Yurak-qon tomir kasalliklari dunyoda o'lim va nogironlikning eng asosiy sababi bo'lib qolmoqda, biroq bu yukning katta qismi yaxshi tan olingan o'zgartirish mumkin bo'lgan xavf omillarini nazorat qilish orqali oldini olish mumkin. Individual darajadagi tibbiy yordam, jamoat asosidagi profilaktika dasturlari va qo'llab-quvvatlovchi jamoat salomatligi siyosatini birlashtiruvchi muvofiqlashtirilgan sa'y-harakatlar yurak-qon tomir kasallanishi va o'limini kamaytirishga eng istiqbolli yo'lni taqdim etadi. Profilaktika, erta aniqlash va tibbiy yordamga adolatli kirish imkoniyatiga davomli sarmoya kiritish ushbu davom etayotgan global sog'liqni saqlash muammosini hal qilish uchun zarur bo'lib qolmoqda.

References

1. World Health Organization. Cardiovascular Diseases (CVDs) Fact Sheet. Geneva: WHO.
2. Roth, G.A., et al. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors. Journal of the American College of Cardiology.
3. American Heart Association. Heart Disease and Stroke Statistics Update. Circulation.
4. Yusuf, S., et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (INTERHEART study). The Lancet.
5. Libby, P. The changing landscape of atherosclerosis. Nature.
6. Mendis, S., Puska, P., & Norrving, B. Global Atlas on Cardiovascular Disease Prevention and Control. WHO.