

YURAK-QON TOMIR KASSALLIKLARIGA OLIB KELUVCHI XAVF OMILLARI

Berdimurodova Sh.Y.

Toshkent davlat tibbiyot universiteti talabasi

Annotastiya: Yurak-qon tomir kasalliklari dunyo bo'yicha o'limning eng asosiy sabablaridan biri bo'lib, yiliga millionlab insonlar hayotiga ta'sir ko'rsatadi. 2022-yilda taxminan 19.8 mln kishi yurak-qon tomir kasalliklaridan vafot etgan va bu butun dunyo bo'ylab o'limlarning taxminan 32% ni tashkil etadi. Ushbu ko'rsatgichning 85% yurak xuruji va insult tufayli sodir bo'lgan. Bunday ko'rsatgich yildan yilga oshib bormoqda. 2019-yildan boshlab yurak-qon tomir kasalliklaridan o'lganlar soni umumiy o'limlarning 1/3 qismini tashkil etgan va shu yildan boshlab 1-o'rindan tushmay kelmoqda.

Kalit so'zlar: miokard infarkti, insult, aorta anevrizmasi, stenokardiya, arteriskleroz, xavf omillari.

Asosiy yurak-qon tomir kasallilari orasida -ishemiya(koronar yurak kasalligi), insultlar(ishemiyali va qon-tomir yorig'i bilan bog'liq), arterial gipertoniya va gipertenziya bilan bog'liq kasallilar yetakchilik qilmoqda. Eng muhim xavf omillari-metabolik omillar(masalan yuqori tana massasi indeksi, semizlik, yuqori qand, glukoza), keyin xulq-atvor (noto'g'ri ovqatlanish, chekish, jismoniy faollik yetishmasligi), hamda atrof-muhit, ish sharoitlari (havo ifloslanishi) hisoblanadi [1]. Qiziqarli jihati dunyo bo'yicha rivojlanayotgan mamlakatlarda CVD (cardiovascular disease) holati ham sezilarni oshib bormoqda. Mamlakatimizda ham yurak-qon tomir kasalliklari, o'lim va nogironlik sabablari ichida yetakchi o'rinlardan biri bo'lib qolmoqda. Masalan birgina Samarqand viloyatida yurak-qon tomir kasalliklari, umumiy o'lim holatlarining taxminan 34% ni tashkil etganligi aniqlangan. Tibbiyot taraqqiyoti va zamonaviy davolash usullarining rivojlanishiga qaramay- kasalliklar tarqalishi va ulardan vafot etish holatlari kamaygani yo'q. Bu, asosan, profilaktika va sog'lom turmush tarzi muammolari hal etilmayotganligidan dalolat beradi [10].

Yurak-qon tomir kasalliklarining saraton va yuqumli kasalliklarga chalingan bemorlar o'limlarining sonidan oshib ketayotgani, ayniqsa bu yoshlar orasida ko'payayotganiga sabab nima degan savol tug'iladi.

Stress, energetik ichimliklar iste'mol qilish, uyqusizlik, fastfood, harakatsizlik, semirish, chekish, alkagol, tuzli ovqatlarni ko'p istemol qilish kasallik kelib chiqishiga va uning tez rivojlanishiga asosiy sabab bo'lib bormoqda. Sanab o'tilgan barcha omillar, asosan, yoshlar orasida urf tusiga kirganligi uchun oldinlari 50 yoshdan oshgan insonlarda uchrovchi ishemiik kasalliklar hozirda 15-39 yosh orasida ham kuzatilganligi aniqlangan.

Kasalliklar keltirib chiqaruvchi mehanizmlarni qisqachsa ko'rib chiqamiz.

1. Semizlik va metabolik sindromning ko'payishi. Bugungi kunda: ortiqcha vazn, qandli diabet va insulin rezistentlik, yuqori xolesterin keskin oshgan. Bu jarayonlar arteriosklerozni tezlashtiradi, tomirlarda blyashkalar paydo bo'lishiga sabab bo'ladi. Natijada: miokard infarkti, stenokardiya, insult ko'payadi.

2. Noto'g'ri ovqatlanish odatlarining kuchayishi. Zamonaviy ovqatlanish: ko'proq yog'da qovurilgan, fast-food, trans-yog'li taomlar iste'moli oshgan. Bu xolesterinni oshiradi va tomirlarda tiqin paydo bo'lishini tezlashtiradi.

3. Jismoniy faollikning kamayishi. Ko'pchilik kompyuter, telefon va o'tirib ishlash hayotiga o'tganligi, kamharakatlilik. Buning oqibatida qon bosim oshadi, yurak mushaklari ishi zaiflashadi, qand va lipid almashinuvi buziladi. Natijada: infarkt stenokardiya va anevrizmalar xavfi ortadi

4. Chekish va elektron sigaretalar ko'payishi: Nikotin va tutun tomirlarda spazm, arterioskleroz, yallig'lanish keltirib chiqaradi. Bu ayniqsa to'satdan infarktlar va yoshlar orasidagi insultlar sonini oshirmoqda.

5. Surunkali stress va uyqusizlik: Stress garmonlari-adrenalin va kortizol yurak urushini tezlashtiradi, bosimni ko'taradi va tomir devorini shikastlaydi. Shu sababli stress bugungi kunda yangi "tinch epidemiyalar"dan biri sifatida ko'rilmogda.

6. Genetik moyillik+yomon turmush tarzi: Genetik moyilligi bo'lgan insonlar zamonaviy turmush tarzida yanada tezroq kasallikni rivojlantiradi. Masalan: erta arterioskleroz, oilaviy gipertoniya, yuqori xolesterin

7. Profilaktika va o'z vaqtida tashxis qo'yish sustligi: Ko'pchilik bosimni o'lchamaydi, xolesterin taxlil qilmaydi, og'riqlarni e'tiborsiz qoldiradi. Shuning uchun kasallik ko'pincha kech bosqichda aniqlanadi.

8. Atrof-muhit omillaridan havoning ifloslanishi tomir devorini yallig'lantiradi va arteriosklerozni tezlashtiradi. Bu ayniqsa insult va infarktlar ko'payishiga sabab bo'ladi.

9. COVID-19 dan keying davr ta'siri ko'rib chiqilsa, COVID tomirlarda mikrotromblar paydo qilgan va yurak mushagi yallig'lanishi (miokardit), ritm buzilishlarini qoldirib ketgan. Shuning uchun pandemiyadan keyin yurak kasalliklari soni oshgan.

10. Tuzli mahsulotlar ko'p iste'moli buyrakning normal ishlashiga tasir qiladi. Natijada buyrak usti bezi garmonlarining ham ishi buziladi. Tomirlar torayib qon bosimi ko'tarilishi natijasida endothelial qavat himoya funksiyasini yo'qotadi, qon ivishiga qarshi moddalar kamayadi. Shikastlangan endothelial "teshik devor"ga o'xshaydi. LDL (low-density lipoprotein, ya'ni past zichlikka ega bo'lgan lipoprotein) xolesterin shu teshikka oson kirib oladi va shu yerda to'planib boshlaydi [2]. Bosim yuqoriligi LDL ni oksidlanishiga sabab bo'ladi va immun tizimini qo'zg'atadi. Makrofaglar LDL hujayralarni yuta-yuta tomir devorida "ko'pik hujayra" (makrofag ichi yog' tomchilariga to'lgan) larni hosil qiladi. Bularning oqibatida arterioskleroz keskin tezlashadi. Tomir qonni yaxshi tashiy olmasligining natijasida yurak mushaklari, bosh miya va boshqa organlarning ham qon bilan ta'minlanishi yomonlashadi. Bu esa miokard infarkti, insult, aorta anevrizmasi va

stenokardiya kabi hayot uchun o'ta xavfli kasalliklarni boshlab beruvchi omil bo'lib hisoblanadi [11].

Biz uchun oddiy bo'lib ko'rinayotgan kundalik xatoliklar oxir-oqibatda yuragimizga juda katta og'irliklar olib kelmoqda. Statistika har 3 ta odamning birida gipertoniya, diabetga chalinganlar 3 barobar ortgan, havoning tozalik darajasi yomonlashgan, ko'p ishlaydigan kishilarda uyquning kamligi va haddan ziyod tashvishlanish hissi ko'paygan. Sanab o'tilganlarning barchasi yurak kasalliklarining butun dunyo bo'yicha keng tarqalib ketayotganiga sabab bo'lmoqda.

Kunlik ovqat ratsionida xolesterin ko'pligi yoki diabetning ham oqibati arteriosklerozga olib kelishi isbotlangan. Yuqorida sanab o'tilgan omillar miokard infarkti, stenokardiya, insult, ishemiya, insult va yana boshqa shunga o'xshash yurak kasallilarini keltirib chiqaradi [3].

Miokard infarkti-yurak mushaklarining bir qismi uzoq vaqt kislarod yetishmasligi sababidan nekro (o'lim) ga uchrashi. Bunga sabab asosan koronar arteriyalarning ateroskleroz ba tromboz bilan to'silib qolishi. Agar yurak mushaklari 20-30 daqiqa kislarodsiz qolsa hujayralar o'lib nekroz yuzaga keladi. Belgilari: kuchli va uzoq davom etuvchi (20 min<) ko'krak og'rig'i va chap qo'l va jag'ga berilishi. Sovuq ter bosishi, qo'rquv, nafas qisishi. Miokard infarktining asoratlari-aritmiya, yurak yetishmovchiligi, shok va o'limni misol qilib keltirishimiz mumkin [12].

Miokard ishemiyasi-kislarod yetishmasligi natijasida yurak mushagiga keladigan qonning vaqtincha kamayishi, lekin hujayralar nekrozisiz kechuvchi kasallik. Bunga sabab koronar qon oqimining yetarli bo'lmasligi, arterioskleroz, spazm va tromb. Kasallikning belgilari miokard infarktiga o'xshash bo'ladi lekin undan kuchsizroq va dam olganda o'tib ketuvchi xarakterda [9].

Stenokardiya- yurak mushagining o'tkir, qisqa vaqtli ishemiyasi bo'lib, og'riq bilan kechadi. Turlari: Stabil stenokardiya-jismoniy zo'riqishda chiqadi, dam olganda o'tib ketadi. Nostabil stenokardiya-dam olgan paytda ham bo'ladi, kuchliroq va xavfliroq. Vazospatik-koronar tomirning spazmi bilan bog'liq. Stenokardiyaning belgilari-ko'krak qisishi, bosishi, yonish hissi paydo bo'lishi 2-10 daqiqa davomida og'riqning chap qo'l, bo'yin, jag'ga tarqalishi mumkin. Agarda stenokardiyaning nostabil turi vaqtida e'tiborga olinmasa miokard infarktiga sabab bo'lishi mumkin [4].

Insult-miyaga qon kelishi keskin buzilishi bo'lib neyronlar o'limi bilan kechuvchi kasallik. Turlari: Ishemik insult-tomir yopilib qolishi(tromb, emboliya) va Gemorragik insult- miya ichiga qon quyilishi(tomir yorilishi). Kasallik sabablari-gipertoniya, ateroskleroz yurak aritmiyalari va qonning quyilish buzilishlari. To'satdan nutqning buzilishi, yuzning og'rishi, bir tomonlama qo'l va oyoqlarning falaji, bosh aylanishi, ko'rish buzilishi va kuchli bosh og'rig'i insultning belgilari hisoblanadi. Asoratlari-falaj, nutq buzilishi, demensiya va o'lim [13].

Aorta anevrizmasi-aorta devorining kengayib, xaltaga o`xshab qolishi. Bu kasallik juda xavfli chunki anevrizma yorilishi o`limga olib kelishi mumkin. Anevrizmaga sabab bo`luvchi eng asosiy sabab bu ateroskleroz (80%)- xolesterin blyashkalar tomir devorini zaiflashtiradi va kengayishga olib keladi [8]. Boshqa sabablar-gipertoniya (yuqori bosim tomir devorini taranglashtiradi), yallig`lanish kasalliklari, Marfon sindromi, travma va infeksiyalar (sifilisning kech bosqichida aorta zararlanadi. Tomir devori ateroskleroz tufayli noziklashishi oqibatida devorning elastic tolalari parchalanadi. Ko`pchilikda bu kasallik hech qanday belgi bermaydi [5]. Ultratovush tekshiruvi va kompyuter tomografiyasi paytida tasodifan topilib qolishi mumkin. Agar anevrizma yorilsa to`satdan kuchli og`riq, shok (bosib tushib, xushdan ketish) va qorin yoki ko`krak bo`shlig`iga qon ketadi. Bunday holatda o`lim korsatgichi 80-90% ni tashkil etadi. Agar anevrizma katta bo`lsa xavf ham shuncha katta bo`ladi (diametriga qarab).

Bu kasalliklar nega bugungi kunda dolzarb? Bu savolga quyidagicha javob bersa bo`ladi: Ateroskleroz ko`paygan, gipertoniya ko`p va zamonaviy odamlarda chekish, stress va kamharakatlilik kuchli [14].

Kasallikning oldini olish uchun tuz iste`molini kamaytirish, chekish va alkagolni tashlash, stressga sabab bo`luvchi omillarda yiroq bo`lish, kunlik ovqat ratsionida fastfood o`rnini meva va sabzavotlarga o`zgartirish va iloji boricha uyquni normallashtirishimiz lozim. Agarda bunday chora-tadbirlar mukammal amalga oshirilmasa CVD ko`rsatgichi birinchilikdan hech qachon tushmaydi [6].

Agarda ko`krakda og`riq, nafas qisishi tez charchash, bosh aylanishi va yurak urushida uzilish kabi klinik belgilar kuzatilsa darhol shifokor qabuliga yozilish va Elektrokardiografiya va exokardiografiya koronar angiografiya dan o`tish tavsiya etiladi.

Yurak-qon tomir kasalliklari tibbiyotning eng dolzarb va eng muhim yo`nalishlaridan biri bo`lib qolmoqda. Ularning erta aniqlanishi, to`g`ri davolash va profilaktika jamiyat sog`lig`ini saqlashda beqiyos ahamiyatga ega [7].

Foydalanilgan adabiyotlar

1. O`zbekiston Respublikasi Sog`liqni Saqlash Vazirligi. Yurak-qon tomir kasalliklari bo`yicha respublika statistik ma`lumotlari. Toshkent; 2023.
2. Braunwald E. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. 12th ed. Philadelphia: Elsevier; 2022.
3. Kumar V., Abbas A., Aster J. Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. 10th ed. Philadelphia: Elsevier; 2021.
4. Hall J. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology. 14th ed. Philadelphia: Elsevier; 2021.
5. Libby P. Atherosclerosis: Disease Biology and Clinical Applications. New England Journal of Medicine, 2019. P.159-171
6. Yusuf S. et.al. Global Burden of Cardiovascular Diseases. The Lancet, 2020.

7. Mahan L., Raymond J. Krause's Food & The Nutrition Care Process. 15th ed. Elsevier; 2020.
8. Nichols M. et.al. Cardiovascular Disease in Europe: Epidemiological Update 2022. European Heart Journal, 2022. P. 133-144
9. Hu F. Obesity Epidemiology. Oxford University Press; 2021.
10. Townsend N. Global Epidemiology of Hypertension. Nature Reviews Cardiology, 2020.
11. World Health Organization (WHO). Global Health Estimates 2023: Leading Causes of Death. Geneva: WHO; 2023.
12. American Heart Association (AHA). Heart Disease and Stroke Statistics — 2024 Update. Circulation Journal, 2024. P.1-15
13. European Society of Cardiology (ESC). ESC Guidelines for the Prevention of Cardiovascular Disease. European Heart Journal, 2023. P.3227-3332
- European Heart Journal. Cardiovascular Implications of COVID-19. 2021. P.937-952
14. World Health Organization (WHO). Cardiovascular Diseases (CVDs) Fact Sheet. Geneva: WHO; 2024