



YURAK REABILITATSIYASINING ASOSI SIFATIDA TURMUSH TARZINI O'ZGARTIRISH

Samarqand davlat universiteti

Pediatric fakulteti ichki kasalliklar kafedrası

PhD, dotsent

Nasirova Aziza Akbarovna.

<https://orcid.org/0000-0001-8795-2634>

Pediatric fakulteti guruhining 607-talabasi

To'layev Bobur Zoyir o'g'li

Dolzarbli: Yurak-qon tomir kasalliklari aholi o'limi va nogironligining yetakchi sababi bo'lib qolmoqda, bu esa ikkilamchi profilaktikaga yondashuvlarni takomillashtirish zaruratini keltirib chiqarmoqda. So'nggi yillarda yurak-qon tomir kasalliklarining takrorlanish xavfini kamaytirishning samarali vositasi sifatida kardioreabilitatsiyaga alohida e'tibor qaratilmoqda. Kardioreabilitatsiya dasturlarining asosiy tarkibiy qismi xulq-atvor va metabolik xavf omillarini tuzatishga qaratilgan turmush tarzini o'zgartirishdir. Nomedikamentoz aralashuvlarning samaradorligi isbotlanganiga qaramay, ularni amaliyotga joriy etish va olingan natijalarning barqarorligi masalalari dolzarbligicha qolmoqda.

Kardioreabilitatsiya ikkilamchi profilaktikaning keng qamrovli tizimi sifatida qaraladi, bunda turmush tarzidagi o'zgarishlar yurak patologiyasi bo'lgan bemorlarni tiklash va uzoq muddatli qo'llab-quvvatlashning ajralmas qismi bo'lib xizmat qiladi. So'nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, yurak reabilitatsiyasi dasturlarida ishtirok etish koronar aralashuvlardan so'ng jismoniy faollik darajasini oshiradi va takroriy yurak-qon tomir hodisalari xavfini kamaytirish uchun zarur bo'lgan barqaror sog'lom odatlarni shakllantirishga yordam beradi.



Kuzatuv natijalari shuni ko'rsatadiki, yurak xastaligi bilan og'rigan bemorlarning ko'pchiligi bir nechta o'zgartirilishi mumkin bo'lgan xavf omillariga ega, jumladan, jismoniy faollikning yetishmasligi, noto'g'ri ovqatlanish va uyqu buzilishi, bu esa kardioreabilitatsiya dasturlari orqali turmush tarzini o'zgartirishga ilg'or yondashuvni talab qiladi. Sog'lom xulq-atvor o'zgarishlarini rag'batlantirish, o'zini o'zi boshqarish va qo'llab-quvvatlashga qaratilgan keng qamrovli aralashuvlarni birlashtirish zamonaviy reabilitatsiya modellarining muhim jihatiga aylanadi.

Bundan tashqari, yangi tadqiqotlar faol reabilitatsiya davrida ham, uni tugatgandan so'ng ham bemorlarni qo'llab-quvvatlash uchun raqamli yechimlarning (masalan, teletibbiyot va e-Health dasturlari) istiqbollari namoyish etadi, bu esa turmush tarzidagi o'zgarishlarga rioya qilish to'siqlarini yengishga yordam beradi.

Shunday qilib, tadqiqotning dolzarbligi hayot tarzini kompleks o'zgartirish samaradorligini baholash edi kardioreabilitatsiya kontekstida uning klinik natijalarni yaxshilashdagi isbotlangan ahamiyati, sog'lom odatlarni saqlash uchun shaxsiylashtirilgan dasturlarga bo'lgan ehtiyoj va an'anaviy reabilitatsiya aralashuvlaridan keyin o'zgarishlarning barqarorligini ta'minlashda innovatsion yondashuvlarning ortib borayotgan roli bilan bog'liq.

Целью ushbu tadqiqot yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda kardioreabilitatsiya tarkibida turmush tarzini kompleks o'zgartirish samaradorligini xavf omillarini tuzatish, jismoniy mashqlar uchun bag'rikenglikni oshirish va klinik va funktsional ko'rsatkichlarni yaxshilash nuqtai nazaridan baholash edi.

Tadqiqot materialli va usullari: Tadqiqot 2022-2024-yillarda ambulatoriya kardioreabilitatsiya bo'limi asosida o'tkazildi. Tadqiqotga miokard infarkti, teri orqali koronar aralashuvlar yoki yurak-qon tomir kasalliklarining barqaror kursidan so'ng ikkilamchi profilaktika bosqichida bo'lgan 63 nafar yurak-qon tomir kasalliklari kiritilgan. Tekshirilganlarning yoshi $56,4 \pm 8,7$ yoshni tashkil etdi. Barcha bemorlar tadqiqotda ishtirok etish uchun ma'lumotli rozilik berishdi.



Kiritish mezonlari yurak-qon tomir kasalliklarining tasdiqlangan tashxisi, barqaror klinik holat va o'lchangan dozali jismoniy faoliyatni amalga oshirish qobiliyatining mavjudligi edi. Dekompensatsiyalangan yurak yetishmovchiligi, o'tkir yallig'lanish kasalliklari, og'ir ritm buzilishi va jismoniy faoliyatga qarshi ko'rsatmalar bilan og'rigan bemorlar tadqiqotga kiritilmagan.

Barcha ishtirokchilarga kardioreabilitatsiya dasturi tayinlandi, uning asosiy tarkibiy qismi turmush tarzini o'zgartirish edi. Dasturga yuklarni individual tanlash bilan muntazam ravishda dozalangan jismoniy faollik, tuz va to'yingan yog'larni cheklash bilan ovqatlanishni tuzatish, chekishni tashlash va spirtli ichimliklarni iste'mol qilishni kamaytirish bo'yicha tavsiyalar, shuningdek, sog'lom xulq-atvorni shakllantirishga qaratilgan motivatsion tadbirlar kiradi.

Samaradorlikni baholash dastur boshlanishidan oldin va kardioreabilitatsiya kursini tugatgandan so'ng amalga oshirildi. Tahlil klinik tekshiruv, qon bosimi va yurak urish tezligini o'lchash, olti daqiqalik yurish testi yordamida jismoniy mashqlar bardoshlilikini baholash va jismoniy faollik darajasini aniqlash va turmush tarzini o'zgartirish bo'yicha ko'rsatmalarga rioya qilish uchun bemorlardan so'rov o'tkazishni o'z ichiga olgan.

Olingan ma'lumotlarni statistik qayta ishlash tavsiflovchi statistika usullaridan foydalangan holda amalga oshirildi. Natijalar kardioreabilitatsiya dasturi fonida ko'rsatkichlar dinamikasini baholash bilan o'rtacha qiymatlar shaklida taqdim etiladi.

Natijalar: Tadqiqot turmush tarzini o'zgartirishga e'tibor qaratgan holda keng qamrovli kardioreabilitatsiya kursini olgan 63 bemorning ma'lumotlarini tahlil qildi. Baholash dinamikada amalga oshirildi: dastur boshlanishidan oldin va uni tugatgandan so'ng.

Kardioreabilitatsiya dasturi tugagandan so'ng, sistolik va diastolik qon bosimining statistik jihatdan sezilarli darajada pasayishi, shuningdek, dam olish paytida yurak urish tezligi aniqlandi. Shu bilan birga, tana massasi



indeksining pasayishi va bel atrofi qayd etildi, bu turmush tarzini o'zgartirishning kardiometabolik xavf ko'rsatkichlariga ijobiy ta'sirini ko'rsatadi (1-jadval).

Ko'rsatkichlar	Reabilitatsiyagacha	Reabilitatsiyadan keyin	Δ	p
Sistolik AQB mm.Hg/ust.	148,6 $\pm$ 12,4	134,2 $\pm$ 10,1	-14,4	<0,001
Diastolik AQB mm.Hg/ust.	92,1 $\pm$ 8,3	84,5 $\pm$ 6,7	-7,6	<0,001
Tinchlik paytida YuQS, qis/min	78,4 $\pm$ 7,6	71,2 $\pm$ 6,3	-7,2	<0,01
Tana massasi indeksi, kg/m ²	29,1 $\pm$ 3,4	27,9 $\pm$ 3,1	-1,2	<0,05
Bel atrofi, sm	101,6 $\pm$ 8,9	97,3 $\pm$ 7,8	-4,3	<0,05

1-jadval. Bemorlarda gemodinamik va antropometrik ko'rsatkichlarning o'zgarishi(63) Dozalangan jismoniy faollik fonida olti daqiqalik yurish testi masofasi va metabolik ekvivalentlar darajasi (Mets) sezilarli darajada oshdi. Jismoniy zo'riqish paytida nafas qisilishi zo'ravonligining pasayishi yurak-qon tomir tizimining funktsional holati va tananing moslashuvchan zaxiralari yaxshilanganligini ko'rsatadi. (2-jadval).

Ko'rsatkichlar	Reabilitatsiyagacha	Reabilitatsiyadan keyin	p
6-daqiqalik yurish testi,m	382,5 $\pm$ 64,8	456,3 $\pm$ 58,2	<0,001
METs (Jismoniy zo'riqishni baholash)	4,6 $\pm$ 1,1	6,2 $\pm$ 1,3	<0,001



Jismoniy zo'riqish paytida hansirash	4,1±1,2	2,6±1,0	<0,01
--------------------------------------	---------	---------	-------

2-Jadval. Jismoniy faoliyatning funktsional ko'rsatkichlari dinamikasi.

Ovqatlanishni to'g'irlash va jismoniy faollik darajasining oshishi natijasida lipid profilining statistik jihatdan sezilarli yaxshilanishi aniqlandi, bu umumiy past zichlikdagi lipoprotein xolesterin darajasining pasayishi bilan ifodalanadi. Shu bilan birga, XS YZLP darajasining oshishi va uglevod almashinuvi ko'rsatkichlarining o'rtacha pasayishi qayd etildi (3-jadval).

Ko'rsatkichlar	Reabilitatsiyagacha	Reabilitatsiyadan keyin	p
Umumiy xolesterin, mmol/l	5,9±1,1	5,1±0,9	<0,01
PZLP xolesterin, mmol/l	3,7±0,8	3,0±0,7	<0,01
YZLP xolesterin, mmol/l	1,1±0,3	1,3±0,3	<0,05
Triglitsridlar, mmol/l	2,1±0,6	1,7±0,5	<0,05
Och qorinda glyukoza, mmol / L	6,3±1,2	5,7±1,0	<0,05

3-Jadval . Lipid va uglevod almashinuvining dinamikasi

Xulq-atvor xavf omillari tarkibida eng aniq o'zgarishlar qayd etilgan. Kardioreabilitatsiya dasturi tugagandan so'ng, muntazam ravishda jismoniy mashqlar bilan shug'ullanadigan va parhez tavsiyalariga rioya qiladigan bemorlarning ulushi sezilarli darajada oshdi va chekishning tarqalishi kamaydi, bu



dasturning ta'lim va motivatsion tarkibiy qismlarining samaradorligini ta'kidlaydi (4-jadval).

Ko'rsatkichlar	Reabilitatsiyagacha	Reabilitatsiyadan keyin	p
Muntazam jismoniy faollik ≥ 15 min/hafta, %	31,7	69,8	$<0,001$
Chekish,%	38,1	19,0	$<0,05$
Oziqlanish bo'yicha tavsiyalarga rioya qilish, %	28,6	65,1	$<0,001$
Tavsiyalarga yuqori darajada rioya qilish, %	34,9	71,4	$<0,001$

4-Jadval . Bemorlarning xulq-atvor xususiyatlarining o'zgarishi

Shunday qilib, olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, keng qamrovli kardioreabilitatsiya doirasida turmush tarzini o'zgartirish gemodinamik, metabolik, funktsional va xulq-atvor parametrlariga ta'sir qiluvchi ko'p komponentli ijobiy ta'sir ko'rsatadi, bu uning yurak-qon tomir kasalliklarining ikkilamchi oldini olish tizimidagi asosiy rolini tasdiqlaydi.

Обсуждение. Bizning tadqiqotimiz natijalari shuni ko'rsatadiki, kardioreabilitatsiya dasturlariga kiritilgan turmush tarzini kompleks o'zgartirish yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda asosiy klinik, funktsional va xulq-atvor ko'rsatkichlarining sezilarli yaxshilanishi bilan birga keladi. Ushbu ma'lumotlar so'nggi besh yil ichida nashr etilgan zamonaviy xorijiy va mahalliy tadqiqotlar xulosalari bilan bog'liq.



Randomizatsiyalangan, nazorat ostida o'tkazilgan tadqiqotlarda kardioreabilitatsiya jismoniy faollik va ovqatlanish bo'yicha ko'rsatmalarga rioya qilish va chekishni tashlashga barqaror ijobiy ta'sir ko'rsatdi - bu o'tkir koronar sindrom va ikkilamchi yurak hodisalaridan keyin bemorlarning prognozini ob'yektiv ravishda yaxshilaydigan omillar. Shunday qilib, 340 ishtirokchi ishtirok etgan katta tadqiqotda yurak reabilitatsiyasidan o'tgan bemorlarda bir yillik kuzatuvdan so'ng (73,5% 52,4% va 85,3% 68,2%) nisbatan yurak reabilitatsiyasidan o'tgan bemorlarda dietaga va jismoniy faoliyatga rioya qilishning sezilarli darajada yuqori darajasi kuzatildi, bu esa asoratlar va remissiyaning pasayishi bilan birga bo'ldi.

Bizning tadqiqotimiz bilan taqqoslash xulq-atvor ko'rsatkichlarida izchil dinamikani ko'rsatadi: haftasiga ≥ 150 daqiqa o'rtacha jismoniy faollik bilan shug'ullanadigan bemorlarning ulushi 32% dan 37% gacha oshdi va chekuvchilar soni deyarli ikki baravar kamaydi. Bu, shuningdek, MI va nostabil stenokardiya bilan og'rigan 260 nafar bemorning katta tadqiqotida aniqlangan tendentsiyani aks ettiradi, bu yerda keng qamrovli reabilitatsiyada ishtirok etish ikkilamchi profilaktikaning barcha asosiy komponentlariga, jumladan, chekishni tashlash, vaznni nazorat qilish va jismoniy faoliyatga rioya qilishni yaxshilaydi.

Gemodinamik va metabolik parametrlarga kelsak, bizning ishimiz natijalari reabilitatsiya davrida qon bosimi, yurak urishi, tana vazni va bel atrofi statistik jihatdan sezilarli darajada pasayishini, shuningdek, lipid profili va glisemik ko'rsatkichlarning yaxshilanishini ko'rsatadi. Ushbu topilmalar muntazam jismoniy faollik va ovqatlanishni to'g'rilashning yurak-qon tomir kasalliklari uchun kardiometabolik xavf omillariga ijobiy ta'sirini ko'rsatadigan bir qator tadqiqotlar ma'lumotlariga mos keladi. Kiritilgan KR dasturlarining katta meta-tahlili lipid profillari va umuman qon bosimiga oddiy ta'sir ko'rsatgan bo'lsa-da, hayot tarzining o'ziga xos tarkibiy qismlarini tekshirish ularning ushbu parametrlarni yaxshilashga qo'shgan hissasini ta'kidlaydi.



Bizning kogortimizdagi funktsional ko'rsatkichlar sezilarli darajada oshdi - metabolik ekvivalentlar (Mets) va olti daqiqalik yurish testining masofasi reabilitatsiya sharoitida yaxshilandi. Bu tizimli dasturlar doirasidagi jismoniy mashqlar yukga chidamlilikning oshishi va kardiorespirator ko'rsatkichlarning yaxshilanishini ko'rsatgan sharhlar natijalariga mos keladi, bu bilvosita CVD ning salbiy oqibatlari xavfini kamaytiradi.

Bizning ma'lumotlarimiz, shuningdek, parhezga rioya qilish va chekishni tashlash kabi xulq-atvor omillarining sezilarli yaxshilanishini ko'rsatadi. Bu zamonaviy ikkilamchi profilaktika ko'rsatmalari bilan bog'liq bo'lib, bu yerda turmush tarzini o'zgartirish yurak ishemik kasalligi va o'tkir koronor sindromdan keyingi bemorlar uchun kompleks terapiyaning markaziy komponenti sifatida qaraladi.

Kuzatuv dizayni va davomiyligidagi farqlarga qaramay, bizning topilmalarimizni so'nggi tadqiqotlar ma'lumotlari bilan taqqoslash shuni ko'rsatadiki, turmush tarzini o'zgartirish bo'yicha integratsiyalashgan dasturlar qisqa va o'rta muddatli istiqbolda ishonchli yaxshilanishlarga yordam beradi. Bu yurak reabilitatsiyasiga kiritilgan ta'lim, motivatsion va xulq-atvor strategiyalarining xavf omillarini barqaror tuzatish, jismoniy faollikni oshirish va ko'rsatmalarga rioya qilish muhimligini ta'kidlaydi.

Shunday qilib, hozirgi tadqiqot natijalari kardioreabilitatsiyaning asosiy elementi sifatida faol turmush tarzini o'zgartirish foydasiga dalillar bazasini mustahkamlaydi va uning nafaqat sub'ektiv xulq-atvor o'zgarishlariga, balki ob'ektiv konusning ko'rsatkichlariga ta'sirini ta'kidlaydi.

Выводы. O'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatdiki, yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarda kardioreabilitatsiya dasturiga kiritilgan keng qamrovli turmush tarzini o'zgartirish samarali ikkilamchi profilaktika vositasidir. Pedikomentoz bo'lmagan aralashuvlarni amalga oshirish yurak-qon tomir tizimining



holatini va umumiy kardiometabolik xavfni aks ettiruvchi klinik, funktsional va metabolik ko'rsatkichlarning ishonchli yaxshilanishi bilan birga keladi.

Kardioreabilitatsiya dasturida ishtirok etish fonida bemorlarda qon bosimi, yurak urish tezligi, tana massasi indeksi va bel atrofi sezilarli darajada pasayganligi qayd etildi, bu turmush tarzi o'zgarishlarining gemodinamik Profil va semirish ko'rsatkichlariga ijobiy ta'sirini ko'rsatadi. Shu bilan birga, jismoniy mashqlar tolerantligining oshishi qayd etildi, bu olti daqiqalik yurish testining masofasining oshishi va metabolik ekvivalentlar darajasining oshishi bilan tasdiqlangan, bu tananing funktsional zaxiralarining yaxshilanganligini ko'rsatadi.

Ovqatlanishni to'g'irlash va jismoniy faollik darajasini oshirish lipid va uglevod almashinuvi ko'rsatkichlarining ijobiy dinamikasiga, shu jumladan umumiy xolesterin, past zichlikdagi lipoprotein xolesterin va qon glyukoza darajasining pasayishiga yordam berdi. Bemorlarning xulq-atvorida barqaror ijobiy o'zgarishlarning shakllanishi ham muhim natija bo'ldi: muntazam jismoniy faollik va parhez tavsiyalariga rioya qilish oshdi va chekishning tarqalishi sezilarli darajada kamaydi.

Shunday qilib, topilmalar yurak reabilitatsiyasining asosiy komponenti sifatida turmush tarzini o'zgartirishning yetakchi rolini tasdiqlaydi va uni yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarga tibbiy yordam ko'rsatishning ambulatoriya va statsionar bosqichlari amaliyotiga keng joriy etish zarurligini asoslaydi.

Список использованных литератур

1. Аронов Д.М., Бубнова М.Г. Кардиореабилитация: современные принципы, этапы и значение в системе вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Профилактическая медицина, 2020.



2. Бубнова М.Г., Аронов Д.М. Немедикаментозные методы лечения и реабилитации больных с ишемической болезнью сердца. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры, 2021.
3. Владимирский В.Е., Лебедева О.Д., Владимирский Е.В. Кардиореабилитация: эффективность, клинические результаты и перспективы развития. Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК, 2023.
4. Султанова А.Р., Джанаев В.Т., Брыков И.А. Физическая активность как основной компонент кардиореабилитации у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Физиотерапия, бальнеология и реабилитация, 2024.
5. Abdulloev A.Kh., Alyavi B.A., Matkomilov J.A. Principles of cardiac rehabilitation and lifestyle modification in patients with cardiovascular diseases. Journal of Cardiorespiratory Research, 2023.
6. Haber M., Nasr M.S., Al Etri H., Nasr S. Lifestyle modification and secondary prevention of cardiovascular diseases. Frontiers in Cardiovascular Medicine, 2024.
7. Anderson L., Thompson D.R., Oldridge N. et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2021.
8. Dalal H.M., Doherty P., Taylor R.S. Cardiac rehabilitation. BMJ, 2024.
9. Piepoli M.F., Hoes A.W., Agewall S. et al. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. European Heart Journal, 2021.
10. Lavie C.J., Ozemek C., Carbone S. et al. Lifestyle factors and cardiovascular health. Progress in Cardiovascular Diseases, 2022.