



**YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARIDA SKRINING
TEKSHIRUVLARINING AHAMIYATI VA ENDOKRIN KASALLIKLAR
BILAN O‘ZARO BOG‘LIQLIGI**

Doniyorova Parizoda Husan qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Davolash ishi fakulteti talabasi

Ilmiy rahbar: PhD. Raximova Durdona Juraqulovna

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti Umumiy gigiyena va ekologiya
kafedrası*

Annotatsiya: *Yurak-qon tomir kasalliklari (YQTK) bugungi kunda butun dunyo bo‘yicha eng keng tarqalgan, yuqori o‘lim va nogironlikka olib keluvchi kasalliklar qatoriga kiradi. Ushbu kasalliklarning rivojlanishida arterial gipertoniya, qandli diabet, semizlik, dislipidemiya, qalqonsimon bez kasalliklari va boshqa endokrin buzilishlar muhim patogenetik omil hisoblanadi. Ko‘plab yurak-qon tomir kasalliklari uzoq vaqt davomida klinik belgilersiz kechib, kech tashxis qo‘yilishi og‘ir asoratlar va to‘satdan o‘lim xavfini oshiradi. Shu sababli skrining tekshiruvlari orqali yurak-qon tomir kasalliklari va ularning xavf omillarini erta aniqlash zamonaviy tibbiyotning muhim yo‘nalishlaridan biridir. Ushbu maqolada yurak-qon tomir kasalliklarida skrining tekshiruvlarining ahamiyati, ularning endokrin kasalliklar bilan uzviy bog‘liqligi, zamonaviy skrining usullari va profilaktik yondashuvlar keng yoritilgan.*

Kalit so‘zlar: *yurak-qon tomir kasalliklari, skrining, endokrin kasalliklar.*

Mavzuning dolzarbligi.

Bugungi kunda yurak-qon tomir kasalliklari global sog‘liqni saqlash tizimi oldidagi eng dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyo bo‘yicha har yili 17–18 milliondan ortiq inson yurak-qon tomir kasalliklari tufayli hayotdan ko‘z yumadi. Ushbu kasalliklar umumiy o‘lim sabablarining qariyb 32% tashkil etadi. Yurak ishemik kasalligi, miokard infarkti, insult va yurak yetishmovchiligi eng ko‘p uchraydigan patologiyalar hisoblanadi. So‘nggi yillarda yurak-qon tomir kasalliklarining faqat keksalarda emas, balki o‘rta



yoshli va yoshlar orasida ham uchrashi ortib bormoqda. Bu holat, asosan, endokrin kasalliklar — qandli diabet, semizlik, qalqonsimon bez faoliyati buzilishlari, metabolik sindromning keng tarqalishi bilan bogʻliq. Oʻzbekiston Respublikasida ham qandli diabet va arterial gipertoniya bilan kasallanish koʻrsatkichlari yil sayin oshib bormoqda, bu esa yurak-qon tomir kasalliklarining erta rivojlanishiga zamin yaratmoqda. Aksariyat hollarda bemorlar yurak-qon tomir kasalliklarining dastlabki bosqichlarida oʻzida jiddiy alomatlar sezmaydi. Natijada shifokorga murojaat qilish kechikadi va kasallik ogʻir asoratlarda bosqichida aniqlanadi. Shu bois yurak-qon tomir kasalliklarida skrining tekshiruvlarini keng joriy etish, ayniqsa endokrin kasalliklarga ega shaxslar orasida, bugungi kunning dolzarb vazifalaridan biridir.

Tadqiqot maqsadi va vazifalari.

Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi yurak-qon tomir kasalliklarida skrining tekshiruvlarining ahamiyatini tahlil qilish, ularning endokrin kasalliklar bilan oʻzaro bogʻliqligini oʻrganish hamda erta tashxis asosida profilaktik choralarni takomillashtirishdan iborat. Tadqiqot vazifalari quyidagilardan iborat: yurak-qon tomir kasalliklari va endokrin buzilishlar oʻrtasidagi patogenetik bogʻliqlikni oʻrganish; skrining tekshiruvlarining asosiy turlarini tahlil qilish; qandli diabet, arterial gipertoniya va qalqonsimon bez kasalliklarida yurak-qon tomir xavfini baholash; erta tashxis va profilaktikaning ahamiyatini asoslab berish.

Endokrin tizim yurak-qon tomir tizimi faoliyatini bevosita va bilvosita boshqarishda muhim rol oʻynaydi. Gormonlar qon tomir tonusi, yurak qisqarish tezligi, metabolizm va suyuqlik almashinuviga taʼsir koʻrsatadi. Ushbu tizimdagi har qanday buzilish yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Qandli diabetda qonda glyukoza miqdorining doimiy yuqori boʻlishi tomir endoteliysining shikastlanishiga, ateroskleroz rivojlanishiga va tromboz xavfining oshishiga sabab boʻladi. Natijada yurak ishemik kasalligi, miokard infarkti va insult rivojlanish ehtimoli sezilarli darajada oshadi. Qalqonsimon bez gormonlari yurak ritmi va yurak chiqarish hajmiga bevosita taʼsir qiladi. Gipertenziv holatida taxikardiya, aritmiyalar va arterial bosimning oshishi kuzatilsa, gipotireozda bradikardiya, yurak yetishmovchiligi va dislipidemiya rivojlanadi. Bu holatlar yurak-qon tomir tizimi uchun jiddiy xavf



tugʻdiradi. Skrining tushunchasi va uning turlari. Skrining - bu kasallik alomatlari hali yuzaga chiqmagan shaxslarda kasallik yoki uning xavf omillarini aniqlashga qaratilgan profilaktik tekshiruvlar majmuasidir. Yurak-qon tomir kasalliklarida skriningning asosiy maqsadi kasallikni erta bosqichda aniqlash va ogʻir asoratlarning oldini olishdan iborat. Yurak-qon tomir kasalliklarida skrining quyidagi tekshiruvlarni oʻz ichiga oladi: arterial qon bosimini muntazam oʻlchash; qonda glyukoza va glikirlangan gemoglobin (HbA1c) miqdorini aniqlash; lipid spektrini tekshirish; tana massasi indeksi va bel atrofi aylanasi baholash; elektrokardiografiya (EKG); yurak ultratovush tekshiruvi (ExoKG). Endokrin kasalliklarga ega bemorlarda ushbu skrining tekshiruvlarini muntazam oʻtkazish yurak-qon tomir kasalliklarini erta aniqlashda muhim ahamiyatga ega.

Skrining va profilaktikaning ahamiyati Skrining tekshiruvlari yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanish xavfini baholash, kasallikni dastlabki bosqichda aniqlash va davolashni oʻz vaqtida boshlash imkonini beradi. Erta tashxis qoʻyish orqali miokard infarkti, insult va yurak yetishmovchiligi kabi ogʻir asoratlarning oldini olish mumkin. Endokrin kasalliklari boʻlgan bemorlarda sogʻlom ovqatlanish, jismoniy faollik, vazn nazorati, qon bosimi va qand miqdorini muntazam tekshirish profilaktikaning asosiy yoʻnalishlari hisoblanadi. Aholi orasida skrining madaniyatini shakllantirish sogʻliqni saqlash tizimi oldidagi muhim vazifalardan biridir. Yurak-qon tomir kasalliklarida skriningning asosiy maqsadi - kasallik rivojlanishidan oldin xavf omillarini aniqlash; subklinik oʻzgarishlarni topish; endokrin buzilishlar fonida rivojlanayotgan patologiyani erta baholash. Skrining 3 asosiy yoʻnalishda olib boriladi:

1. Klinik va antropometrik skriningda aniqlanadi: arterial qon bosimi, tana massasi indeksi (BMI), bel atrofi, yurak urish tezligi, arterial gipertoniya, abdominal semizlik, simpatik tizim faolligi. Endokrin bogʻliqligi: insulin rezistentligi, metabolik sindrom, kortizol ortishi (stress gormoni), giperaldosteronizm. Semizlik va insulin rezistentligi yurak kasalliklarining asosiy endokrin fonidir.

2. Biokimyoviy skriningda aterogen dislipidemiya, insulin rezistentligi, subklinik yalligʻlanish, endotelial disfunktsiya xavfi, qandli diabet, qalqonsimon bez disfunktsiyasi, metabolik sindrom, yogʻ toʻqimasining gormonal disbalansi aniqlanadi.



3. Instrumental skriningda EKGda ritm buzilishlari, miokard ishemiyasi belgisi, ECHO-KGda : chap qorincha gipertrofiyasi, diastolik disfunktsiya. Karotid arteriya UTT: Intima-media qalinligi, aterosklerotik blyashkalar, subklinik ateroskleroz, gipertoniya oqibatlarini, yurak mushagi struktur o'zgarishlari. Yurak-qon tomir kasalliklarida skrining tekshiruvlari nafaqat kardiologik, balki endokrin buzilishlarni ham aniqlashga xizmat qiladi. Chunki zamonaviy qarashlarga ko'ra, ateroskleroz va yurak patologiyasi — bu faqat gemodinamik emas, balki gormonal va metabolik kasallik hamdir. Shu sababli yurak kasalliklari skriningi doimo: lipid almashinuvi, uglevod almashinuvi, gormonal fon, yallig'lanish markerlari bilan birgalikda baholanishi kerak

Xulosa.

Yurak-qon tomir kasalliklarida skrining tekshiruvlarini keng joriy etish va ularni endokrin kasalliklar bilan uzviy bog'liq holda olib borish yurak-qon tomir kasalliklari bilan bog'liq o'lim va nogironlik ko'rsatkichlarini kamaytirishga xizmat qiladi. Erta tashxis, muntazam tibbiy nazorat va samarali profilaktika orqali bemorlarning hayot sifati va umr davomiyligini oshirish mumkin. Shu bois endokrin kasalliklarga ega shaxslarni yurak-qon tomir tizimi bo'yicha muntazam skriningdan o'tkazish dolzarb hisoblanadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. Braunwald E. Heart Disease, 12th ed., 2019. pp. 925–948.
2. Harrison's Principles of Internal Medicine, 21st ed., 2022. pp. 2850–2872.
3. IDF Consensus Definition of Metabolic Syndrome, 2023. pp. 7–15.
4. WHO Cardiovascular Diseases Report, 2022. pp. 34–48.
5. ESC Guidelines on CVD Prevention, 2021. pp. 112–140.
6. ADA Standards of Care, 2023. pp. S158–S190.
7. Grundy S.M. Metabolic Syndrome Update, 2021. pp. 366–372.
8. Reaven G.M. Insulin Resistance, 1988. pp. 1595–1602.
9. Eckel R.H. Lancet, 2005. pp. 1416–1422.
10. Mottillo S. JACC, 2010. pp. 1115–1120.
11. Després J.P. Nat Rev Cardiol, 2012. pp. 560–566.



12. DeFronzo R.A. Diabetes Care, 1991. pp. 174–181.
13. Lavie C.J. JACC, 2009. pp. 1927–1932.
14. Chobanian A.V. Hypertension, 2003. pp. 1210–1215.
15. Belenkov Yu.N. Kardiologiya, 2018. pp. 55–78.
16. Bokeriya L.A. Cardiovascular Surgery, 2020. pp. 88–110.
17. Yusuf S. Circulation, 2020. pp. 125–132.