

YURAK ISHEMIK KASALLIGIDAN O'LIM KO'RSATKICHLARINING GLOBAL TENDENTSIYALARI VA INTERVENTSION KARDIOLOGIYA MUOLAJALARINING KENGAYISHI: KASALLIKLARNING GLOBAL YUKI (GBD) MA'LUMOTLAR BAZASI ASOSIDA TAHLIL

Xudazarov Z.R.¹.

¹Osiyo Xalqaro Universiteti

Xorazm filiali.Talaba

ANNOTATSIYA

Kirish qismi. Yurak ishemik kasalligi (YIK) jahon o'limining yetakchi sababi bo'lib qolmoqda, bunda sog'liqni saqlash xizmatlaridan foydalanish imkoniyati, ijtimoiy-iqtisodiy holat va intervension kardiologiya salohiyatidagi farqlarni aks ettiruvchi sezilarli mintaqaviy tafovutlar mavjud.

Maqsad. Kasalliklarning Global Yuki (GBD) ma'lumotlaridan foydalangan holda, 2000-2021 yillar mobaynida yettita mintaqada kesimida yurak ishemik kasalligidan (YIK) o'lim ko'rsatkichlarining global va mintaqaviy tendentsiyalarini baholash.

Metodlar. 2000-2021 yillar uchun GBD ma'lumotlar bazasidan olingan yoshga standartlashtirilgan YIK o'lim ko'rsatkichlaridan foydalangan holda tavsifiy-analitik tadqiqot dizayni qo'llanildi. Vaqt o'tishi bilan tendentsiyalarni o'rganish maqsadida mintaqaviy o'rtacha qiymatlar va foizli o'zgarishlar hisoblab chiqildi.

Natijalar. Global miqyosda YIKdan o'limning umumiy pasayishi kuzatilib, eng sezilarli kamayish G'arbiy va Sharqiy Yevropada, o'rtacha darajadagi kamayish Lotin Amerikasi, Sharqiy Osiyoda hamda global ko'rsatkichda, minimal o'zgarish esa Sahroi Kabir janubidagi Afrikada qayd etildi. Janubiy Osiyoda esa bīpoz o'sish kuzatildi. Bu tafovutlar intervension kardiologiya xizmatlaridan va yurak-qon tomir kasalliklarini oldini olish dasturlaridan foydalanish imkoniyatidagi farqlar bilan uzviy bog'liq.

Xulosa. Umumiy global yaxshilanishga qaramay, mavjud doimiy tafovutlar past va o'rta daromadli mintaqalarda intervension kardiologiya salohiyati hamda profilaktik tibbiy yordam tizimlarini mustahkamlash zarurligini ko'rsatib, bu yurak-qon tomir sohasidagi natijalarning tengligiga erishishga xizmat qiladi.

Kalit so'zlar: *yurak-qon tomir salomatligi, global yuk, intervension kardiologiya, yurak ishemik kasalligi, o'lim tendentsiyalari, mintaqaviy tafovutlar*

KIRISH

Yurak ishemik kasalligi (YIK) dunyoda o'limning asosiy sabablaridan biri bo'lib, har yili taxminan 9 million o'lim holatini keltirib chiqaradi va bu jahon bo'yicha barcha o'lim holatlarining deyarli 16 foizini tashkil etadi. So'nggi 20 yil davomida kasallikni

oldini olish, tashxislash va davolashda erishilgan yutuqlarga qaramay, YIK rivojlangan va rivojlanayotgan mamlakatlarda sog'liqni saqlash tizimi va iqtisodiyotga sezilarli yuk bo'lib kelmoqda . Biroq o'lim ko'rsatkichlaridagi tendentsiyalar dunyoning turli mintaqalari o'rtasida keskin notenglikni namoyon etadi, bu esa sog'liqni saqlash xizmatlariga kirish imkoniyati, ijtimoiy-iqtisodiy taraqqiyot va perkutan koronar intervensiya (PKI) hamda koronar arteriya shuntlash (KAIH) kabi intervension kardiologiya muolajalaridan foydalanish darajasining ko'rsatkichi hisoblanadi So'nggi 20 yil davomida yurak-qon tomir tibbiyoti angioplastika va stentlash kabi kam invaziv usullarni o'z ichiga olgan intervension kardiologiya sohasining jadal rivojlanishi bilan ajralib turadi, bu usullar koronar qon aylanishini tiklashga xizmat qiladi . Statinlar bilan davolash, arterial gipertenziyani nazorat qilish va chekishni tark etish bo'yicha ikkilamchi profilaktika tadbirlari bilan birgalikda yangi texnologiyalarning joriy etilishi yuqori daromadli hududlarda, xususan G'arbiy Yevropa va Shimoliy Amerikaning ayrim qismlarida YIKdan o'lim ko'rsatkichining sezilarli darajada pasayishiga olib keldi . 2000-yildan buyon yoshga standartlashtirilgan o'lim ko'rsatkichida 40 foizdan ortiq kamayishga erishgan mamlakatlar qatoriga Buyuk Britaniya, Fransiya va Germaniya kiradi, bu esa asosan o'tkir koronar holatlarni davolashning takomillashuvi, PKIdan keng foydalanish imkoniyati va yurak-qon tomir xavf omillariga qaratilgan sog'liqni saqlash siyosati bilan izohlanadi .Sahroi Kabir janubidagi Afrika, Janubiy Osiyo va Lotin Amerikasining ayrim qismlari kabi past va o'rta daromadli hududlarda o'lim ko'rsatkichlari o'zgarishsiz qolmoqda yoki hatto ortib bormoqda . Ushbu barcha hududlarda epidemiologik o'zgarish va tizimli tibbiy tengsizlikning kesishuvi kuzatiladi: qandli diabet, arterial gipertenziya va semizlik kabi xavf omillarining tarqalishi ortib bormoqda, shu bilan birga yurak diagnostikasi, revaskulyarizatsiya muolajalari va ushbu holatlarning ikkilamchi profilaktikasiga yetarli darajada kirish imkoniyati mavjud emas . Xuddi shunday holat Janubiy Osiyoda ham o'zgarishsiz qolmoqda, bu yerda YIK G'arb populyatsiyasiga nisbatan bir necha o'n yil oldin namoyon bo'ladi, PKI o'tkazish salohiyatining yetishmasligi va samarali shoshilinch tibbiy yordam tizimining mavjud emasligi kasallik haqidagi xabardorlikning ortishiga qaramay yaxshilanishlarga to'sqinlik qilmoqda .Shu bilan birga, Sharqiy Osiyo sanoatlashuv va sog'liqni saqlash tizimining modernizatsiyalashuvi tezligi bilan bog'liq boshqacha tendentsiyani namoyon etadi . Xitoy va Janubiy Koreya kabi mamlakatlarda YIK xavf omillarining tarqalishi ortib borayotgan bir vaqtda intervension kardiologiya dasturlari ham kengaymoqda, bu esa aralash tendentsiyalarni keltirib chiqarmoqda . Lotin Amerikasi va Karib havzasi mamlakatlarida, aksincha, o'tish davriga xos tendentsiyalar kuzatilib, Braziliya va Chili kabi mamlakatlar umumiy tibbiy sug'urta tizimini mustahkamlash va kateterizatsiya laboratoriyalari tarmog'ini kengaytirish hisobiga muayyan yutuqlarga erishmoqda .Ushbu tadqiqotda Kasalliklarning Global Yuki (GBD) ma'lumotlar bazasidan

foydalanildi. GBD ma'lumotlari ushbu o'zgarishlarni o'lchash hamda erishilgan yutuqlar yoki mavjud bo'shliqlarni aniqlash uchun ishonchli asos bo'lib xizmat qiladi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi GBD ma'lumotlaridan foydalangan holda 2000-2021 yillar mobaynida yettita mintaq - G'arbiy Yevropa, Sharqiy Yevropa, Sharqiy Osiyo, Janubiy Osiyo, Sahroi Kabir janubidagi Afrika, Lotin Amerikasi va Karib havzasi hamda global umumlashtirilgan ko'rsatkich kesimida YIKdan o'lim ko'rsatkichlarining global va mintaqaviy tendentsiyalarini baholashdan iborat edi. Tendentsiyalardagi farqlar keyinchalik intervension kardiologiya xizmatlaridan foydalanish imkoniyatidagi tafovutlar bilan bog'liq holda muhokama qilinadi. Intervensio kardiologiyaning kengayishi texnologik o'zgarishlarning real hayotdagi tibbiy ma'lumotlar orqali qanday amalga oshirilishini tushunish uchun muhim ahamiyat kasb etganligi sababli, YIKdan o'limdagi xalqaro va mintaqaviy o'zgarishlarni o'lchash muhim vazifa hisoblanadi.

MATERIALLAR VA METODLAR

Tadqiqot dizayni va ma'lumotlar manbai

Ushbu tadqiqotda Global Sog'liqni Saqlash Ma'lumotlari Almashinuvi (GHDx) natijalari vositasi orqali olingan GBD 2021-yilgi tadqiqot baholaridan olingan ommaviy foydalanish uchun ochiq ikkilamchi ma'lumotlardan foydalangan holda tavsifiy-ekologik dizayn qo'llanildi. GBD ma'lumotlar bazasi milliy ro'yxatga olish tizimlari, kasalxona yozuvlari, og'zaki autopsiya ma'lumotlari va aholi o'rtasida o'tkazilgan so'rovlar kabi ko'plab manbalardan olingan, belgilangan statistik modellashtirish usullari yordamida umumlashtirilgan, sabab bo'yicha standartlashtirilgan va taqqoslanadigan o'lim ko'rsatkichlari baholarini taqdim etadi. Ma'lumotlar YIKdan o'limning uzoq muddatli vaqt tendentsiyalarini aniqlash uchun 2000-2021 yillar davri bo'yicha, quyidagi parametrlar bilan GBD natijalarini so'rash interfeysi orqali olindi: baholash turi - GBD baholari, o'lchov - o'lim holatlari, ko'rsatkich - nisbat, sabab - YIK, yosh - yoshga standartlashtirilgan, jins - ikkala jins birgalikda, yillar - 2000-2021, joylashuv - global umumlashtirilgan ko'rsatkich hamda G'arbiy Yevropa, Sharqiy Yevropa, Sharqiy Osiyo, Janubiy Osiyo, Sahroi Kabir janubidagi Afrika va Lotin Amerikasi va Karib havzasi mintaqalari. Barcha ma'lumotlar GHDx interfeysidan bevosita jadval (CSV) formatida yuklab olindi va mintaqalar hamda yillar bo'yicha taqqoslanuvchanlikni ta'minlash uchun yoshga standartlashtirilgan o'lim ko'rsatkichlaridan (100 000 aholiga nisbatan) foydalanildi.

Tadqiqot populyatsiyasi

Tahlilga GBD ma'lumotlar bazasida ifodalangan yettita geografik mintaq kiritildi: G'arbiy Yevropa, Sharqiy Yevropa, Sharqiy Osiyo, Janubiy Osiyo, Sahroi Kabir janubidagi Afrika, Lotin Amerikasi va Karib havzasi hamda global umumlashtirilgan ko'rsatkich. Ushbu mintaqalar intervensio kardiologiya xizmatlarining mavjudligi va rivojlanish darajasiga nisbatan iqtisodiy va tibbiy

sharoitlarning xilma-xilligini muvozanatli tarzda aks ettirish uchun tanlab olindi. Yuqori va past resursli sharoitlarni birgalikda kiritish yurak-qon tomir tizimi infratuzilmasining turli rivojlanish bosqichlaridagi o'lim tendentsiyalarini mazmunli taqqoslash imkonini berdi.

O'zgaruvchilar va o'lchovlar

Asosiy natija ko'rsatkichi 2000-2021 yillar oralig'ida har bir mintaqa va yil uchun YIKning yoshga standartlashtirilgan o'lim ko'rsatkichi (100 000 aholiga nisbatan) edi. Umumiy o'lim tendentsiyasini aks ettirish maqsadida ma'lumotlar ikkala jins birgalikda ("both") ko'rsatkichi bo'yicha olindi. Qo'shimcha o'lchovlar sifatida 2000-2021 yillar oralig'idagi o'zgarishning miqyosi va yo'nalishini baholash uchun YIKdan o'limning mutlaq va foizli o'zgarishi hisoblab chiqildi.

Statistik tahlil

Ma'lumotlar Stata 18-versiyasi (StataCorp, College Station, TX) yordamida tahlil qilindi. Mintaqalar va yillar bo'yicha o'lim ko'rsatkichlarini umumlashtirish uchun tavsifiy statistika qo'llanildi. Ikkita umumlashtiruvchi jadval tuzildi: biri yil va mintaqa bo'yicha o'rtacha o'lim ko'rsatkichlarini, ikkinchisi esa 2000-yildan 2021-yilgacha bo'lgan mutlaq va foizli o'zgarishlarni aks ettirdi. Tadqiqot davrida YIKdan o'limning mintaqaviy foizli o'zgarishini tasvirlash uchun qo'shimcha ustunli diagramma tuzildi. GBD baholari yosh va aholi tarkibi bo'yicha allaqachon tuzatilganligi sababli, barcha tahlillar og'irlik yoki imputatsiyasiz, umumlashtirilgan ma'lumotlar darajasida amalga oshirildi.

Yo'qolgan ma'lumotlar

Tadqiqotda GBD ma'lumotlar bazasidan olingan to'liq qayta ishlangan va tasdiqlangan umumlashtirilgan ma'lumotlardan foydalanilganligi sababli, olingan ma'lumotlar to'plamida yo'qolgan qiymatlar mavjud emas edi. Ma'lumotlarning to'liqligi yillar va mintaqalar bo'yicha izchillik va taqqoslanuvchanlikni ta'minladi.

NATIJALAR

1-jadvalda 2000-2021 yillar oralig'ida yettita jahon mintaqasi bo'yicha YIKdan yoshga standartlashtirilgan o'rtacha o'lim ko'rsatkichi keltirilgan. Ko'rsatkichlar GBD tadqiqoti tomonidan baholangan, 100 000 aholiga nisbatan o'rtacha yillik o'lim holatlari sonini ifodalaydi.

Mintaqa	O'rtacha YIK o'limi 100 000 aholiga (2000-2021)
G'arbiy Yevropa	69.88
Sahroi Kabir janubidagi Afrika	72.92
Lotin Amerikasi va Karib havzasi	88.54
Sharqiy Osiyo	99.25

Global (jahon bo'yicha)	118.87
Janubiy Osiyo	141.49
Sharqiy Yevropa	338.55

1-JADVAL: 100 000 aholiga nisbatan o'rtacha o'lim ko'rsatkichi (2000-2021)

Yuqoridagi natijalardan ko'rinib turibdiki, tadqiqot davrida YIKdan o'lim ko'rsatkichi mintaqalar bo'yicha sezilarli darajada farq qilgan. Sharqiy Yevropada eng yuqori o'rtacha o'lim ko'rsatkichi (100 000 aholiga 338.55) qayd etilib, bu global o'rtacha ko'rsatkichdan deyarli uch baravar yuqori bo'lib, boshqa hududlardagi yaxshilanishlarga qaramay davom etayotgan yukni aks ettiradi. Janubiy Osiyo va global ko'rsatkich ham 100 000 aholiga 100 dan yuqori darajada qolib, doimiy mintaqaviy muammoni ko'rsatadi. Aksincha, G'arbiy Yevropada eng past o'rtacha ko'rsatkich (100 000 aholiga 69.88) qayd etilgan bo'lib, bu yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish, erta tashxislash va interventsion davolashdagi uzoq muddatli yutuqlarga mos keladi. Sahroi Kabir janubidagi Afrika va Lotin Amerikasi oraliq ko'rsatkichlarni namoyon etib, YIKdan o'limni kamaytirishda bosqichma-bosqich, ammo notekis rivojlanishdan dalolat beradi.

2-jadvalda yettita jahon mintaqasi bo'yicha 2000-2021 yillar oralig'ida YIKdan yoshga standartlashtirilgan o'lim ko'rsatkichining vaqt o'tishi bilan o'zgarishi umumlashtirilgan.

Mintaqa	2000-yil	2021-yil	Mutlaq o'zgarish	Foizli o'zgarish	Tendensiya
G'arbiy Yevropa	103.8	47.8	-56	- 53.90%	Keskin pasayish
Sharqiy Yevropa	396.4	248.5	- 147.9	- 37.30%	Pasayish
Global (jahon bo'yicha)	140.1	102.9	-37.2	- 26.50%	Pasayish
Lotin Amerikasi va Karib havzasi	101.7	86.5	-15.2	- 15.00%	Yengil pasayish
Sharqiy Osiyo	102.3	93.8	-8.5	- 8.30%	Kam miqdorda pasayish

Sahroi Kabir janubidagi Afrika	75. 3	73	-2.3	- 3.00%	Barqaror
Janubi y Osiyo	133 .8	136 .4	2.6	1.94 %	Yengil o'sish

2-JADVAL: Yurak ishemik kasalligidan (YIK) yoshga

standartlashtirilgan o'lim ko'rsatkichining o'zgarishi, 2000-2021

Mutlaq o'zgarish 100 000 aholiga nisbatan o'lim ko'rsatkichidagi sonli farqni, foizli o'zgarish esa tadqiqot davri mobaynidagi nisbiy o'zgarishni ifodalaydi. "Tendensiya" ustuni har bir mintaqaning o'zgarish yo'nalishi va miqyosiga asoslangan sifat tavsifini taqdim etadi.

2000-2021 yillar oralig'ida global YIKdan o'lim ko'rsatkichi umumiy pasayish tendentsiyasini namoyon etdi, biroq pasayish darajasi mintaqalar bo'yicha sezilarli darajada farq qildi. G'arbiy Yevropada eng keskin kamayish (-53.9%) qayd etilib, ikki o'n yillik davrda o'lim ko'rsatkichi ikki baravardan ko'proq kamaydi, bu esa profilaktik tibbiy yordam, erta aniqlash va intervension kardiologiya muolajalarining keng joriy etilishidagi izchil yutuqlarni aks ettiradi. Sharqiy Yevropada ham sezilarli pasayish (-37.3%) kuzatildi, biroq ko'rsatkichlar boshqa mintaqalarga nisbatan sezilarli darajada yuqoriligicha qoldi, bu esa tibbiy infratuzilma va ikkilamchi profilaktikadagi doimiy bo'shliqlarni ko'rsatadi. Aksincha, Sharqiy Osiyo va Lotin Amerikasi hamda Karib havzasi kabi mintaqalarda 15 foizdan kam bo'lgan yanada mo'tadil kamayish qayd etilib, bu YIKni nazorat qilishdagi sekinroq rivojlanishdan dalolat beradi. Sahroi Kabir janubidagi Afrika nisbiy barqarorlikni namoyon etib, atigi 3 foizga kamayish kuzatildi, bu esa ixtisoslashgan yurak-qon tomir tibbiy yordamiga kirish imkoniyatidagi davom etayotgan muammolarni ko'rsatadi. Alohida ta'kidlash joizki, Janubiy Osiyoda YIKdan o'lim ko'rsatkichida yengil o'sish (+1.9%) qayd etilib, bu demografik o'sish, xavf omillarining ortib borishi va tibbiy xizmatlardan foydalanishdagi notekislik bilan bog'liq bo'lgan kasallik yukining ortib borishidan darak beradi. Umuman olganda, ma'lumotlar global miqyosda YIKdan o'lim ko'rsatkichi pasayganligini, biroq mintaqalar o'rtasida sezilarli tafovutlar saqlanib qolayotganligini ko'rsatadi. Eng sezilarli yaxshilanishlar intervension kardiologiya tizimlari yaxshi rivojlangan yuqori daromadli mintaqalarda kuzatilgan bo'lsa, past va o'rta daromadli hududlar hamon cheklangan rivojlanishga duch kelmoqda.

1-rasmda 2000-2021 yillar oralig'ida yettita jahon mintaqasi bo'yicha YIKdan yoshga standartlashtirilgan o'lim ko'rsatkichining foizli o'zgarishi tasvirlangan.

Mintaqa	Foizli o'zgarish (2000-2021)
Janubiy Osiyo	+1.9%
Sahroi Kabir janubidagi Afrika	-3.0%
Sharqiy Osiyo	-8.3%
Lotin Amerikasi va Karib havzasi	-15.0%
Global (jahon bo'yicha)	-26.5%
Sharqiy Yevropa	-37.3%
G'arbiy Yevropa	-53.9%

1-RASM: Mintaqalar bo'yicha yurak ishemik kasalligidan (YIK) o'lim ko'rsatkichining foizli o'zgarishi, 2000-2021 (asl maqoladagi ustunli diagramma ma'lumotlari jadval ko'rinishida qayta berilgan)

Yuqoridagi ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, 2000 va 2021 yillar oralig'ida YIKdan o'lim ko'rsatkichining o'zgarishida mintaqaviy tafovut mavjud. Ko'pchilik mintaqalarda pasayish tendentsiyasi kuzatilib, bu yurak-qon tomir salomatligi sohasida umumiy rivojlanishdan dalolat beradi. Eng katta kamayish yuqori daromadli hududlarda qayd etilgan bo'lsa, bir qator past va o'rta daromadli mintaqalarda minimal o'zgarish yoki yengil o'sish kuzatildi. Ushbu tendentsiya mintaqalar bo'yicha profilaktik tibbiy yordam, erta aniqlash va intervension kardiologiya xizmatlaridan foydalanish imkoniyatidagi davom etayotgan tengsizlikni aks ettiradi.

MUHOKAMA

Ushbu tadqiqotda GBD tadqiqoti ma'lumotlaridan foydalangan holda 2000-2021 yillar oralig'ida YIKdan o'lim ko'rsatkichining global va mintaqaviy tendentsiyalari o'rganildi. Tahlil natijalari jahon miqyosida yoshga standartlashtirilgan YIK o'limining umumiy pasayishini ko'rsatdi, ammo o'zgarish darajasi va yo'nalishi mintaqalar bo'yicha sezilarli darajada farq qildi. G'arbiy va Sharqiy Yevropa kabi yuqori daromadli hududlarda sezilarli kamayish kuzatilgan bo'lsa, Sahroi Kabir janubidagi Afrika va Janubiy Osiyoda minimal pasayish yoki yengil o'sish qayd etildi. Ushbu farqlar tibbiy infratuzilma, ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanish va intervension kardiologiya xizmatlaridan foydalanish imkoniyatidagi tafovutlarni aks ettiradi. G'arbiy Yevropada YIKdan o'lim ko'rsatkichining sezilarli darajada kamayishi chekishni tark etish, lipid darajasini nazorat qilish va arterial gipertenziyani boshqarishni o'z ichiga olgan birlamchi va ikkilamchi profilaktika strategiyalarining keng joriy etilishi ta'sirini ta'kidlovchi oldingi tadqiqotlar natijalariga mos keladi. Bundan tashqari, intervension kardiologiyaning, xususan PKI va KAIIning kengayishi o'tkir koronar hodisalardan

keyingi omon qolish darajasini oshirishda markaziy o'rin tutdi. Ushbu mintaqalarda o'lim ko'rsatkichining barqaror kamayishi muvofiqlashtirilgan yurak-qon tomir siyosati, erta aniqlash va ilg'or davolash texnologiyalaridan foydalanishning yig'indi ta'sirini namoyon etadi.

Aksincha, Sharqiy Yevropada yaxshilanish kuzatilgan bo'lsa-da, u hamon eng yuqori YIK o'lim ko'rsatkichiga ega bo'lib qolmoqda. Sekinroq pasayish davom etayotgan ijtimoiy-iqtisodiy tengsizliklar va zamonaviy interventsion kardiologiya amaliyotining kechikkan tarqalishini aks ettirishi mumkin. Mintaqaning chekish va yuqori qon bosimi kabi yurak-qon tomir xavf omillari bo'yicha tarixiy yuki tibbiyot tizimi islohotlariga qaramay o'lim ko'rsatkichining asosiy sababchisi bo'lib qolmoqda. Sahroi Kabir janubidagi Afrika, Janubiy Osiyo va Lotin Amerikasi kabi past va o'rta daromadli mintaqalar qarama-qarshi natijalarni namoyon etdi. Sahroi Kabir janubidagi Afrikada 21 yillik davr mobaynida deyarli o'zgarish kuzatilmadi, bu esa diagnostika va davolash uchun mo'ljallangan yurak tibbiy yordamiga kirish imkoniyatining cheklanganligi haqidagi dalillarga mos keladi. Janubiy Osiyo yurak-qon tomir kasalliklari haqida xabardorlikning ortib borishiga qaramay yengil o'sish tendentsiyasini namoyon etib, tashvish tug'diruvchi bo'lib qolmoqda. Ushbu turg'unlik YIKning erta boshlanishi, kateterizatsiya inshootlarining cheklanganligi va shoshilinch tibbiy yordam tizimlarining yetarli emasligini tasvirlovchi hisobotlarga mos keladi. Ushbu mintaqalarda yuqori o'lim ko'rsatkichining saqlanib qolishi yurak-qon tomir natijalaridagi kengayib borayotgan global tafovutni ko'rsatadi. Lotin Amerikasi va Karib havzasi o'tish davriga xos epidemiologik profilni aks ettiruvchi mo'tadil pasayishni namoyon etdi. Braziliya va Chili kabi mamlakatlardagi yaxshilanishlar umumiy tibbiy sug'urta qamrovini kengaytirish va yurak tibbiy yordami tarmoqlariga investitsiya kiritish bilan bog'liq. Shu bilan birga, Sharqiy Osiyoda yengil pasayish kuzatildi, bu sanoatlashuv va turmush tarzi o'zgarishlari xavfni oshiradigan, ammo bir vaqtning o'zida tibbiyot tizimining modernizatsiyasi salbiy oqibatlarni yumshatadigan aralash naqshni ifodalaydi. Birgalikda, ushbu mintaqaviy tendentsiyalar interventsion kardiologiyadan foydalanish imkoniyati YIKdan o'lim ko'rsatkichidagi rivojlanishning muhim omili ekanligini, biroq uning ta'siri kengroq tibbiyot tizimi salohiyati va profilaktik sa'y-harakatlar bilan tartibga solinishini ko'rsatadi. Ushbu natijalar texnologik rivojlanishning yolg'iz o'zi YIKdan o'lim ko'rsatkichini global miqyosda kamaytira olmasligini tasdiqlaydi. Rivojlanishni barqaror saqlash uchun birlamchi profilaktika, resurslarni adolatli taqsimlash va mintaqaviy salohiyatni oshirishni birlashtiruvchi kengroq strategiyalar zarur. Orqada qolayotgan mamlakatlar yurak diagnostikasi, PKI infratuzilmasi va hodisadan keyingi reabilitatsiya dasturlariga maqsadli investitsiyalardan foyda ko'rishi mumkin.

Global sog'liqni saqlash siyosati va tizimlarni mustahkamlash bo'yicha

xulosalar

Aholi darajasidagi profilaktika dasturlari Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti (JSST)ning yuqumli bo'lmagan kasalliklar, jumladan YIK yukini kamaytirishga qaratilgan tannarxi samarali, dalillarga asoslangan strategiyalari bo'lgan "Best Buys" (Eng foydali investitsiyalar) tamoyillariga asoslanishi lozim [22,23]. Ushbu tadbirlar tamaki nazoratining keng qamrovli siyosatini, qayta ishlangan oziq-ovqat mahsulotlarida tuz miqdorini kamaytirishni, sanoat trans-yog'larini bartaraf etishni va xavfsiz hamda qulay jamoat maydonlarini yaratish orqali jismoniy faollikni targ'ib qilishni o'z ichiga oladi. Qo'shimcha tadbirlar sifatida inson papillomavirusi (HPV) va gepatit B emlash kabi saraton kasalliklarining oldini olish strategiyalari, bachadon bo'yni, ko'krak va yo'g'on ichak saratonlarini aniqlash bo'yicha aholi orasida skrining dasturlari, asosiy yurak-qon tomir xavf omillariga qaratilgan jamoatchilikni oqartirish kampaniyalari va keng tarqalgan yuqumli bo'lmagan kasalliklarni davolash kiradi. Ushbu tashabbuslarni maktablar va ish joylarida integratsiyalash jamiyat darajasida erta qabul qilinishi va barqaror xulq-atvor o'zgarishini rag'batlantirish uchun muhim ahamiyatga ega. Shu bilan birga, arterial gipertenziya, qandli diabet va gipertxolesterinemiya kabi asosiy yurak-qon tomir xavf omillarini erta tashxislash va uzoq muddatli nazorat qilishni mustahkamlash uchun JSSTning HEARTS texnik to'plami birlamchi tibbiy yordam tizimlariga integratsiya qilinishi lozim. HEARTS - sog'liqni saqlash vazirliklariga birlamchi tibbiy yordam sharoitida yurak-qon tomir kasalliklarini boshqarishni yaxshilashda yordam beruvchi, amalga oshirish bo'yicha qo'llanma bilan qo'llab-quvvatlanadigan olti komponentli standartlashtirilgan tizim bo'lib, shu tariqa ikkilamchi profilaktika va tibbiy yordam uzluksizligini kuchaytiradi. Interventsion kardiologiya salohiyatini kengaytirish ham muhim ahamiyatga ega. Bunga jahon miqyosida PKI laboratoriyalari sonini oshirish va bemorlarni muassasalar o'rtasida tez va xavfsiz ko'chirish uchun aniq protokollarga ega bo'lgan yaxshi muvofiqlashtirilgan mintaqaviy tarmoqlarni yaratish kiradi. O'tkir koronar sindromlar uchun o'z vaqtida reperfuziya davolashini ta'minlash maqsadida PKI markazlari yetarli xodimlar va resurslar bilan ta'minlanib, 24 soatlik uzluksiz xizmat ko'rsatishi lozim. Bundan tashqari, davolashdagi kechikishlarni kamaytirish uchun shoshilinch tibbiy yordam xizmatlarini (ShTY) mustahkamlash zarur. Kasalxonagacha bo'lgan elektrokardiogrammalarni bajarish va ularni bevosita PKI markazlariga uzatish qobiliyatiga ega markazlashtirilgan ShTY dispetcherlik tizimlari erta tashxislash va kateterizatsiya bo'limini zudlik bilan faollashtirish imkonini beradi. O'z vaqtida birlamchi PKI amalga oshirish imkoni bo'lmagan sharoitlarda erta fibrinoliz va undan so'ng yakuniy koronar intervensiya uchun ko'chirishdan iborat farmako-invaziv strategiyalar tizimli ravishda joriy etilishi lozim.

Nihoyat, dunyo bo'ylab tibbiyot tizimlari, xususan HEARTS yondashuvi orqali birlamchi tibbiy yordamda oddiy, standartlashtirilgan davolash protokollarini joriy etish orqali uzoq muddatli ikkilamchi profilaktikani yaxshilashi mumkin. Bunday protokollar dori-darmonlarga rioya qilishni rag'batlantiradi, xavf omillarini nazorat qilishni yaxshilaydi va tibbiy yordam uzluksizligini kuchaytiradi, pirovard natijada YIK kasallanish va o'lim ko'rsatkichlarining barqaror pasayishiga hissa qo'shadi.

XULOSA

Ushbu tadqiqot 2000-2021 yillar oralig'ida YIKdan o'lim ko'rsatkichining jahon miqyosida sezilarli darajada pasayganligini ko'rsatadi, bunda eng keskin kamayish intervension kardiologiya va profilaktik yurak-qon tomir tibbiy yordamiga kirish imkoniyatini kengaytirgan mintaqalarda kuzatildi. Shunga qaramay, Sahroi Kabir janubidagi Afrika va Janubiy Osiyoning ayrim qismlarida sekinroq rivojlanish yoki barqaror tendentsiyalar bilan keng mintaqaviy tafovutlar saqlanib qolmoqda. Ushbu natijalar yurak-qon tomir salomatligi natijalaridagi davom etayotgan tengsizlikni ta'kidlab, yurak tibbiy yordami infratuzilmasini, profilaktik dasturlarni va jahon bo'ylab intervension xizmatlarga adolatli kirish imkoniyatini mustahkamlash zaruratini ko'rsatadi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Yang L, Zheng B, Gong Y. Global, regional and national burden of ischemic heart disease and its attributable risk factors from 1990 to 2021: a systematic analysis of the Global Burden of Disease study 2021. BMC Cardiovasc Disord. 2025, 25:625.
2. Naveed MA, Ahmed F, Eltawansy S, et al. Trends and disparities in ischemic heart disease mortality in the United States: an analysis of CDC WONDER database, 1999-2020. Coron Artery Dis. 2025, 36:662-70.
3. Yan D, Liu K, Li F, et al. Global burden of ischemic heart disease associated with high red and processed meat consumption: an analysis of 204 countries and territories between 1990 and 2019. BMC Public Health. 2023, 23:2267.
4. Khalid N, Higgins SC, Abdullah M, et al. Ischemic heart disease-related mortality trends in the United States (1999-2020) and prediction using machine learning. Ann Med Surg (Lond). 2025, 87:4145-51.
5. Lugo-Gavidia LM, Alcocer-Gamba MA, Martinez-Cervantes A. Challenges and advances in interventional cardiology for coronary artery disease management. Medicina (Kaunas). 2024, 60:1323.
6. Unal B, Critchley JA, Capewell S. Modelling the decline in coronary heart disease deaths in England and Wales, 1981-2000: comparing contributions from primary prevention and secondary prevention. BMJ. 2005, 331:614.

7. Björck L, Capewell S, O'Flaherty M, Lappas G, Bennett K, Rosengren A. Decline in coronary mortality in Sweden between 1986 and 2002: comparing contributions from primary and secondary prevention. PLoS One. 2015, 10:e0124769.
8. Vancheri F, Tate AR, Henein M, Backlund L, Donfrancesco C, Palmieri L, Strender LE. Time trends in ischaemic heart disease incidence and mortality over three decades (1990-2019) in 20 Western European countries: systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. Eur J Prev Cardiol. 2022, 29:396-403.

