

TIZIMLI SKLERODERMIYA KASALLIGIDA YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARI PROFILAKTIKASINING KONSEPSIYALARI

Hamroyeva Yulduz Saidovna

Alfraganus University

Toshkent, O'zbekiston

Annotatsiya.

Tizimli sklerodermiya bilan kasallangan bemorlarda yurak-qon tomir tizimi kasalliklarini oldini olish, xavf omillarini erta aniqlash va kardiovaskulyar xavfni prognozlash, buning natijasida esa kelib chiqishi mumkin bo'lgan kasallanish, nogironlik, shuningdek, o'lim ko'rsatkichlarini kamaytirish, bemorlarning hayot sifatini yaxshilash ilmiy va amaliy ahamiyatga ega. Yurak-qon tomir kasalliklari profilaktikasining zamonaviy tamoyillari, kardiovaskulyar xavfni shakllantirishga ta'sir etuvchi omillarni e'tiborga olgan holda, xavf omillariga qarshi yondashuv, individual profilaktika va kurash tamoyillaridan kelib chiqqan.

Kalit so'zlar: Tizimli sklerodermiya, kardiovaskulyar xavf, xavf omillari, stenokardiya, miokard infarkti, gipertenziya.

Аннотация.

У пациентов с системной склеродермией важно предотвращать заболевания сердечно-сосудистой системы, выявлять факторы риска на ранней стадии и прогнозировать кардиоваскулярный риск. Это помогает снизить вероятность развития заболеваний, инвалидности, а также уменьшить показатели смертности и улучшить качество жизни больных. Всё это имеет как научное, так и практическое значение.

Современные принципы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний основаны на учёте факторов, влияющих на формирование кардиоваскулярного риска, и предполагают индивидуальный подход к профилактике и борьбе с этими рисками.

Ключевые слова: Системная склеродермия, сердечно-сосудистый риск, факторы риска, стенокардия, инфаркт миокарда, гипертензия.

Abstract.

In patients with systemic scleroderma, it is important to prevent cardiovascular diseases, identify risk factors early, and predict cardiovascular risk. This helps to reduce the likelihood of illness, disability, and mortality, as well as to improve patients' quality of life. These aspects have both scientific and practical significance.

Modern principles of cardiovascular disease prevention take into account the factors influencing cardiovascular risk formation and are based on individualized approaches to prevention and risk management.

Keywords: Systemic scleroderma, cardiovascular risk, risk factors, angina pectoris, myocardial infarction, hypertension.

C
A
R
J
I
S
Oxirgi yillarda olib borilayotgan ilmiy izlanishlar va davolashda erishilgan yutuqlarga qaramay, TSD kasalligi bilan o'lim darajasi boshqa autoimmun revmatologik kasalliklarga nisbatan ancha yuqori. TSD bilan bemorlarda kardiovaskulyar xavfni shakllanishiga ta'sir qiluvchi omillarni o'rganish, yurak-qon tomir xavfi yuqori bo'lgan bemorlarni aniqlash, profilaktik choralarni optimallashtirish va samaradorligini oshirishga aloqador bir qancha izlanishlar olib borilgan [6]. Bunda surunkali yurak etishmovchiligi, miokard infarkti va bosh miyada qon aylanishini buzilishi kabi asoratlar rivojlanishiga sabab bo'luvchi xavf omillarini tahlil qilish hamda individuallashtirilgan yurak-qon tomir xavfi yig'indisini erta prognozlash muhim ahamiyat kasb etadi [11].

Zamonaviy tibbiyot uchun autoimmun revmatik kasalliklar muammosining dolzarbligi, ularning aholi orasida keng tarqalganligi, erta tashxis qo'yishning qiyinligi, nogironlikning tez rivojlanishi va yomon hayot prognozi bilan belgilanadi. Erta o'limning yuqori xavfi nafaqat autoimmun jarayonning og'irligi bilan, balki komorbid kasalliklarning (yurak-qon tomir, onkologik, o'pka interstisial) tez rivojlanishi bilan bog'liq [4].

Tibbiyot sohasida erishilgan yutuqlarga qaramasdan biriktiruvchi to'qima kasalliklari orasida omon qolish darajasi TSDda eng past darajada ekanligi ma'lum bo'ldi. Ko'p sonli tadqiqotlar natijasida TSDda o'limning eng ko'p sababi o'pka va yurakning zararlanishidan ekanligi o'rganilgan [1, 13] Ayniqsa, yurakning

zararlanishi TSD uchun yomon prognostik belgi sanaladi. TSDli bemorlarda yurakning barcha tuzilmalari zararlanadi. Ko'p hollarda sklerodermik kardiomiopatiya, chap qorinchaning diastolik disfunksiyasi va yurak ritm buzilishlari TSD uchun yomon prognostik ahamiyat kasb etishi aniqlangan [1].

TSDning tarqalishi katta yoshlilarda 100 ming aholiga 15-75 kishidan iborat bo'lib, kasallanish yiliga 0,45-1,9 ni tashkil etadi. TSD kasalligi bilan umumiy omon qolish darajasi tashxis qo'yilgan vaqtdan boshlab, jinsi va yoshiga mos ravishda sezilarli darajada pasayganligini ko'rsatadi. Shunday qilib, 5 yillik omon qolish darajasi 77,9 foiz, 10 yillik omon qolish 55,1 foizni tashkil etdi [2]. Shu bilan birga o'limning asosiy sababi 55 foiz bemorda tizimli skleroz bilan bog'liq ekanligi aniqlangan. XX asr oxirlarida kasallikning klinik ko'rinishlari va davolashga oid bir qancha yutuqlarga erishilganiga qaramay, uning patogenezi, kasallikning noyobligi, klinik ko'rinishlarining xilma-xilligi, sekin rivojlanishi va klinik shakllarini baholashda yagona yondashuvning mavjud emasligi hisobidan kasallikni o'rganish borasida bir qancha jiddiy kamchiliklar mavjud edi. Xilma-xillik mavjudligi sababli, tadqiqot natijalarini talqin qilish qiyinchiliklar tug'dirar edi. Nashr etilgan tadqiqot ishi natijalari esa bemorlar sonining kamligi sababli cheklangan qiymatga ega edi [2].

Ushbu qiyinchiliklarni bartaraf etish maqsadida Revmatizmga qarshi Evropa ligasi

(EULAR) mustaqil tuzilma-EUSTAR (The EULAR Scleroderma Trials And Research group) tadqiqot guruhi yaratildi. Ushbu tuzilma EULAR qoidalari asosida ishlaydi va moliyalashtiriladi, unda TSDning ilmiy va klinik muammolari bilan shug'ullanuvchi ilmiy markazlar faoliyat yuritadi. EUSTARning asosiy maqsadi-TSD bo'yicha amalga oshirilgan tadqiqotlarni markazlashtirish, dalillarga asoslangan tibbiyot standartlari bo'yicha konsensusga erishish, davolash samaradorligini oshirish, bemorlarning hayot sifatini va prognozini yaxshilashdir. EUSTAR homiyligida 100 dan ortiq markazlar birlashgan bo'lib, ular fundamental ilmiy muammolarni hal qilishga, kasallikning klinik jihatlarini o'rganishga va klinik sinovlar o'tkazishga moslashtirilgan. 2013-yilga kelib, 15 ta fundamental va 40 ta klinik loyixalar EUSTAR ro'yxatiga kiritildi. 10 mingdan ortiq bemorni o'z ichiga olgan yagona ma'lumotlar bazasi shakllantirildi [2].

EULAR Scleroderma Trials and Research [EUSTAR] loyihasi asosida bir guruh fransuz olimlari tomonidan 2719 nafar bemorda olib borilgan tadqiqotlarda TSDli bemorlarda yurak-qon tomir (YuQT) asoratlaridan o'lim 31 foizni, o'pkaning zararlanishidan o'lim 18 foizni tashkil etishi aniqlandi. O'rtacha 2,3 yillik EUSTAR kuzatuv ostida olib borilgan 11193 nafar bemordan 1072 (9,6 %) vafot etgan bo'lib, ularning 27 foizi yurak kasalliklariga 17 foizi nafas tizimi kasalliklariga to'g'ri kelgan [14]. Olib borilayotgan kogort tadqiqotlarning so'nggi ma'lumotlariga ko'ra yurak-qon tomir asoratlaridan o'lim 3,5 barobarga oshgan. Bundan tashqari, yaqinda o'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, tizimli sklerodermiya va qizil bo'richa kasalliklariga orasida TSD bilan kasallangan bemorlarda,

ateroskleroz bilan bog'liq bo'lgan YuQT asoratlaridan o'lim ko'proq uchraydi [12].

Yurak-qon tomir kasalliklari profilaktikasi asoslari. Yurak-qon tomir kasalliklari (YuQTK) hozirgi vaqtda juda katta ijtimoiy-iqtisodiy muammo bo'lib, buning natijasida ular iqtisodiy rivojlangan mamlakatlarda, shuningdek, rivojlanayotgan mamlakatlarda o'lim va nogironlik tarkibida yetakchi o'rinni egallaydi.

Yevropada har yili 3 millionga yaqin odam yurak-qon tomir kasalliklaridan vafot etadi, AQShda - 1 million, yurak-qon tomir kasalliklaridan vafot etganlarning 1/4 qismi 65 yoshgacha bo'lgan odamlardir. Rossiyada qon aylanish tizimi kasalliklaridan o'lim darajasi aholining umumiy o'limining qariyb 55 foizini tashkil qiladi va hozirda dunyodagi eng yuqori ko'rsatkichdir. Rossiyada o'lim darajasi iqtisodiy rivojlangan mamlakatlardagi o'lim ko'rsatkichlaridan 3 yoki undan ko'p baravar yuqori. Afsuski, Rossiyada mehnatga layoqatli yoshdagi odamlar yurak-qon tomir kasalliklaridan aziyat chekmoqda, bu mamlakatning iqtisodiy va ijtimoiy holatiga ta'sir qiladi [3].

Prezidentimiz Shavkat Mirziyoyevning 2021 yil noyabr oyida yurak-qon tomir kasalliklarini oldini olish va davolash tizimini takomillashtirishga bag'ishlangan yig'ilishida ta'kidlashicha, statistik ma'lumotlarga ko'ra, O'zbekistonda o'lim holatlarining 60 foizdan ortig'i aynan qon aylanish tizimi kasalliklari tufayli sodir bo'lgan. 2016-2021-yillarda yurak-qon tomir kasalliklari hatto yoshlar o'rtasida ham 20 foizga oshgani ma'lum bo'ldi. YuQTT kasalliklari orasida yurak ishemik kasalligi hamda arterial gipertenziya eng keng tarqalgan kasallik hisoblanadi. Yurak-qon tomir kasalliklari tufayli o'limning yuqori darajasiga qarshi kurashish maqsadida kasalliklarni o'z vaqtida tashxislash va

davolashning samarali usullarini qo'llash muhimdir. Yurak-qon tomir kasalliklari prognozini yaxshilash uchun respublika mutaxassislari yurak-qon tomir kasalliklarini davolash bo'yicha xalqaro standartlarga rioya qilishlari va dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillariga amal qilishlari muhim ahamiyatga ega ekanligini Prezidentimiz o'z nuqtida ta'kidlab o'tdi.

Yurak-qon tomir kasalliklarining uchrashi aholining turmush tarzi xususiyatlariga va ular bilan bog'liq xavf omillariga bog'liqligi barchaga ma'lum. Turmush tarzini o'zgartirish orqali ham yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarga umumiy o'limning sonini kamaytirish mumkin. Uzoq vaqt davomida mahalliy va xorijiy tadqiqotlar turli xavf omillarining birgalikda kelishi jarayonni og'irlashtiruvchi holat bo'lishi mumkinligini aniqladi va bu yurak-qon tomir kasalliklarini oldini olishda kompleks yondashuvning maqsadga muvofiqligi, hatto zarurligini ifodalaydi [8].

Bunday vaziyatda kasalliklarning oldini olish tizimini ham davlat darajasida, ham amaliy sog'liqni saqlash xizmatlari darajasida faollashtirish zarur. Gipertenziya, stenokardiya, miokard infarkti, insult, yurak aritmiyalari yurak-qon tomir kasalliklari orasida tarqalishi, sog'lig'iga ta'siri, aholining umr ko'rish davomiyligi va mehnat qobiliyatiga ko'ra eng katta klinik ahamiyatga ega. Bu kasalliklar inson organizmiga ma'lum omillarning ta'siri tufayli asta-sekin rivojlanadi. Natijada xavf omillari tushunchasi ajratiladi. Xavf omillari - bu kasallikning rivojlanishi va namoyon bo'lishiga yordam beradigan inson hayotining xususiyatlaridir. Barcha xavf omillari almashtira oladigan (yoki o'zgartirilishi mumkin) va almashtira olmaydigan (o'zgartirilmaydigan)ga bo'linishi mumkin. Bu yoki boshqa yo'l bilan yo'q qilinishi yoki

nazorat qilinishi mumkin bo'lgan xavf omillarini oldini olish mumkin. Bularga quyidagilar kiradi: spirtli ichimliklarni haddan tashqari iste'mol qilish, chekish, noto'g'ri ovqatlanish, psixo-ijtimoiy stress, past jismoniy faollik. Ular arterial gipertenziya, dislipidemiya va semirishning rivojlanishiga ta'sir qiladi. Fatal - bu bartaraf etilmaydigan xavf omillari. Bularga quyidagilar kiradi: yosh, jins, irsiy moyillik

[3]. Adabiyotlarda keltirilishicha, yurak-qon tomir kasalliklariga olib keluvchi xavf omillaridan semizlik ayollarga erkaklarga nisbatan ko'proq namayon bo'lishi, giperxolesterinimiya esa deyarli teng ko'rsatkichlarda, ya'ni erkaklarda 58,4 %, ayollarda esa 56,3 % nisbatda uchrashi qayd etilgan [7].

Hozirgi vaqtda xavf omillari konsepsiyasi yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olishda umumiy qabul qilingan yondashuvga aylandi. YuQT kasalliklarining birlamchi va ikkilamchi profilaktikasi mavjud. Birlamchi profilaktika - bu butun aholi uchun umumiy bo'lgan chora-tadbirlar tizimi: bu zararli xavf omillarining inson organizmiga ta'sirini kamaytirish, aholida sog'lom turmush tarzini shakllantirish, kasalliklarning rivojlanishini oldini olish va ularni aniqlash. Kasalliklarning ikkilamchi profilaktikasi kasalliklarni erta aniqlash va ularning kuchayishi, asoratlari va surunkali kechishini oldini olishga, mehnat qobiliyatini, shu jumladan, nogironlik va bevaqt o'limni kamaytirishga qaratilgan tibbiy, ijtimoiy, sanitariya-gigiena, psixologik va boshqa chora-tadbirlar majmuini nazarda tutadi. Rossiyada asosiy xavf omillarini bartaraf etish aholining sog'lom hayotining kutilayotgan davomiyligini 8-10 yilga oshirishga yordam beradi [3].

Tizimli sklerodermiya kasalligi profilaktikasi. TSD surunkali kasallik bo'lgani hisobidan, bemorlar tanasida yuqori

intensivlikdagi og'riq, charchoq va jismoniy faoliyatning susayishi belgilari bilan kechadi. TSD ko'pincha yuz va qo'llar kabi tananing eng ko'rinadigan qismlarini zararlaganligi sababli, kasallik ijtimoiy ahamiyatga ega. Bu o'zgarishlar ijtimoiy munosabatlarga ta'sir etib, funksional muammolarni keltirib chiqarishi va bemorning o'z tashqi ko'rinishidan norozilik holatini keltirib chiqarishi, shuningdek hayot sifatini pasayishiga olib kelishi mumkin. Jismoniy nuqsonlardan tashqari bunday bemorlarning 18-65 % da ruhiy tushkunlik va depressiyaning yuqori darajalari kuzatilishi o'rganilgan [15].

Sklerodermiya kasalligining profilaktikasiga quyidagilar kiradi. Qon-tomir devori bilan bog'liq zararlaniشلarni davolash va asoratlarni oldini olish, fibroz jarayoni rivojlanishini sekinlashtirish, ichki organlar zararlaniشلarini davolash va oldini olish, hayot sifatini yaxshilash, umr ko'rish davomiyligini oshirish, chekishni tashlash, psixoemotsional

ruhiy ta'sirlardan saqlanish, sovuqdan va vazospazmni chaqiruvchi dori vositalaridan ehtiyot bo'lish [5]. Shuningdek, bir qancha adabiyotlarda bemorlarda kasalliklarni qo'zishini oldini olish maqsadida ularning ma'lum rejimga rioya qilishlari, sovuq va tebranishlardan, quyosh ta'siridan saqlanishlari, vazospazm xurujlari sonini kamaytirish uchun issiq kiyim kiyishlari, xuddi shu maqsadda bemorlarga chekishni tashlash, qahva ichishni to'xtatish kabilar tavsiya etiladi [9]. TSD kasalligini oldini olish deyilganda birinchi navbatda xavf omillari tahdid soluvchi kishilarni aniqlash va ularni kasallik keltirib chiqaruvchi omillardan himoya qilish, kasallik belgilari rivojlangan bemorlarda esa ularni og'ir jismoniy mehnatdan asrash, ya'ni ularni nogironlikka o'tkazish masalasini ko'rib chiqish. Mazkur holatlar TSD bilan kasallangan bemorlarning hayot sifatini oshirish va turmush tarzini yaxshilash imkonini beradi [10].

Foydalanilgan Adabiyotlar

1. Alekperov R.T., Cheremuxina E.O., Novikova D.S. i dr. Narusheniya ritma i provodimosti serdtsa pri sistemnoy sklerodermii // Almanax klinicheskoy meditsini. -2014. - № 35. –S.71-76.
2. Ananeva L.P., Starovoytova M.N., Shabanova S.Sh. Osnovnie itogi kooperatsii mejdu FGBNU NIIR im. V.A. Nasonovoy i nauchnimi sentrami stran Evrope v ramkax EUSTAR (EU-LAR Scleroderma Trail and Research group) probleme “Sistemnaya sklerodermiya” // Nauchno-prakticheskaya revmatologiya. -2014. - №52 (6). –S.682-688.
3. Marinina E.S., Nagibin O.A. Nauchnoe obosnovanie osnovnix putey profilaktiki serdechno-sosudistix zabolevaniy // Meditsina i farmakologiya elektron. nauchn. jurn. -2018. - №2(47).-S.1-6.
4. Nasonov E.L., Lila A.M., Galushko E.A. Amirdjanova V.N. Strategiya razvitiya revmatologii: ot nauchnix dostijeniy k prakticheskomu zdravooxraneniyu // Nauchno-prakticheskaya revmatologiya. -2017.-№55(4). –S. 339-343.
5. Sadirova J.A., Shermaxanova M.O. Osobennosti diagnostiki i lecheniya sistemnoy sklerodermii. // Vestnik Kazaxskogo Nacionalnogo meditsinskogo universiteta -2015. - №1. –S.312-317.
6. Saidova M.M., Xamroeva Yu.S., Mustafaeva Sh.A. Tizimli sklerodermiya bilan kasallangan bemorlarda kardiovaskulyar xavfni oldini olish // Doktor axborotnomasi. -2019. -№4. –S.100-103.
7. Sigankova O.V., Latinseva L.D., Ragino Yu.I. i dr Pokazateli lipidnogo obmena u jenshin s ishemicheskoy boleznью serdtsa razlichnogo vozrasta v svete urovnya polovix gormonov. // Ateroskleroz. -2015. - T. 11.-№ 4. –S.37-43.

8.Sigankova O.V., Nikolaev K.Yu., Fedorova E.L., Bondareva Z.G., Faktori risk a ser-dechno-sosudistix za bolevaniy. Vzglyad na jenshinu // Ateroskleroz. -2014.-T.10. -№ 1. –S.44-55.

9.Shilova L.N. Diagnostika i lechenie sklerodermicheskix vaskulopatiy: sovremenniy vzglyad na problemu // Lekarstvenniy vestnik. -2016.-№3(63). -S.6-10.

10.Shilova L.N., Zborovskiy A.B., Slyusar O.P. Sistemnaya sklerodermiya –sovremenniy vzglyadu na problemu // Lekarstvenniy vestnik. -2012. -№7(47). –S.40-46.