

BIRLAMCHI BO'G'INDA YURAK ISHEMIK KASALLIKLARINI ERTA ANIQLASH VA PROFILAKTIKASI

Nadirova Yulduz
Nurmamatova Mubina
To'rayeva Ruxshona

Toshkent davlat tibbiyot universiteti

Annotatsiya: *Yurak ishemik kasalligi global miqyosda o'lim va nogironlikning yetakchi sabablaridan biri bo'lib, ko'p hollarda birlamchi bo'g'inda risk omillarini vaqtida aniqlash orqali oldini olish mumkin. Zamonaviy klinik tavsiyalar birlamchi bo'g'inda riskga asoslangan yondashuvni (risk-based management) va umumiy yurak-qon tomir xavfini baholashni qo'llab-quvvatlaydi.*

WHO STEPS instrumenti tamaki, alkogol, jismoniy faollik, ovqatlanish kabi xulq-atvor risklari hamda arterial bosim, tana vazni, glyukoza va lipidlar kabi biologik risklarni standart usulda yig'ishga yordam beradi. Rose Angina Questionnaire (RAQ) esa epidemiologik kuzatuvlarda angina pektorisga xos simptomlarni aniqlash uchun ishlab chiqilgan va turli mamlakatlarda validatsiya qilingan.

Kalit so'zlar: *yurak ishemik kasalligi, birlamchi bo'g'in, skrining, Rose angina so'rovnomasi, WHO STEPS, SCORE2, xavf stratifikatsiyasi, profilaktika.*

Maqsad: birlamchi bo'g'inda YIKni erta aniqlash va profilaktika uchun so'rovnoma asosidagi stratifikatsiyani amaliyotga joriy etish va 45 bemorda natijasini baholash.

Vazifalar: WHO STEPS-ga mos anketa orqali asosiy risk omillarini aniqlash;

1. Rose angina so'rovnomasi bilan ehtimoliy anginani saralash;
2. Xavfni past/o'rtacha/yuqori guruhlarga ajratish (ESC profilaktika va SCORE2 konsepsiyasi prinsipida);
3. Guruhlar bo'yicha klinik-epidemiologik farqlarni tahlil qilish va profilaktik taktikani belgilash.

Materiallar va usullar

Kesimsimon, amaliy (real amaliyotga yaqin) tadqiqot: 63- OP poliklinika (oilaviy shifokor/terapevt qabulida). Ishtirokchilar (N=45)

Kiritish mezonlari: 35–75 yosh; poliklinikaga murojaat qilgan; so'rovnomani to'ldirishga rozilik.

Chiqarish mezonlari: o'tkir koronar sindromga shubha (zudlik bilan shoshilinch yordam protokoli bo'yicha), og'ir kognitiv buzilish. so'rovnomalar: Risk omillari so'rovnomasi (WHO STEPS asosida): tamaki, alkogol, jismoniy faollik, ovqatlanish, anamnez (diabet, gipertoniya), o'lchovlar (AB, BMI).

1. Rose Angina Questionnaire (qisqartirilgan amaliy versiya): ko'krak qafasida zo'riqish bilan paydo bo'ladigan og'riq/siqilish, dam olishda o'tishi, yurish/zinadan chiqishda kuchayishi va h.k.

Xavf stratifikatsiyasi (operatsion model) Birlamchi bo'g'in sharoitiga mos amaliy stratifikatsiya (ESC 2021 profilaktika va SCORE2 risk-konsepsiyasiga mos prinsip):

• Past xavf: 0–1 asosiy risk omili (chekish/gipertoniya/diabet/dislipidemiya/semizlik), RAQ manfiy

• O'rtacha xavf: 2–3 risk omili yoki RAQ shubhali (lekin kuchli "klassik" angina emas)

• Yuqori xavf: ≥ 4 risk omili yoki RAQ ijobiy (ehtimoliy angina) yoki diabet + gipertoniya kombinatsiyasi kabi "kuchli" profil

Statistik tahlil. Deskriptiv: n (%). Guruhlar o'rtasida foizlar taqqoslandi. Natijalar 1-jadval. Demografik va klinik tavsif (N=45)

Ko'rsatkich	n (%)
Erkak	20 (44,4)
Ayol	25 (55,6)
Yosh 35–49	12 (26,7)
Yosh 50–59	18 (40,0)
Yosh ≥ 60	15 (33,3)
Chekish (hozirgi)	14 (31,1)
Arterial gipertoniya (anamnez yoki AB \geq 140/90)	21 (46,7)
Diabet (anamnez)	9 (20,0)
Dislipidemiya (anamnez/oldingi tahlilga ko'ra)	17 (37,8)
Ortiqcha vazn/semizlik (BMI \geq 25)	24 (53,3)
Jismoniy faollik yetarli emas	26 (57,8)
Oilaviy erta YQT kasalligi (yaqin qarindoshda)	10 (22,2)

Risk omillarini yig'ish WHO STEPS yondashuviga mos tarzda amalga oshirildi.
2-jadval. Rose Angina so'rovnomasi natijalari

RAQ natijasi	n
Ehtimoliy angina (RAQ ijobiy)	14 (31,1)
Shubhali/nospesifik	11 (24,4)
Manfiy	20 (44,4)

RAQ epidemiologik sharoitda ishemik og'riqni aniqlash uchun ishlab chiqilgan va validatsiya qilingan.

3-jadval. Xavf stratifikatsiyasi natijalari (N=45)

Xavf guruhi	n (%)	Past xavf	16 (35,6)
O'rtacha xavf	17 (37,8)	Yuqori xavf	12 (26,7)

Kuzatuv: RAQ ijobiylik yuqori xavf guruhida keskin ko'proq bo'lib, bu so'rovnoma asosidagi stratifikatsiyaning birlamchi bo'g'inda "kimni chuqur tekshiruvga yo'naltirish" samaradorligini ko'rsatadi.

Birlamchi bo'g'in uchun amaliy algoritm (erta aniqlash + profilaktika)

1) 1-qadam: So'rovnomalarda bilan tez saralash

- WHO STEPS risk omillari (tamaki, AB, BMI, glyukoza/lipid tarixi, faollik, ovqatlanish)

- Rose Angina (ko'krak og'rig'i/zo'riqish bilan bog'liqlik)

2) 2-qadam: Xavf guruhiga qarab tekshiruv

- Past xavf: turmush tarzi bo'yicha maslahat, AB nazorati, 6–12 oyda qayta baholash

- O'rtacha xavf: EKG, laborator (lipid profili, glyukoza/HbA1c), SCORE2/umumiy risk bahosi, 3–6 oyda qayta nazorat

- Yuqori xavf yoki RAQ ijobiy: EKG (shu kunning o'zida), zaruratga ko'ra kardiologga yo'naltirish, stress-test/eko kabi tekshiruvlar (resursga qarab); agressiv risk-faktor nazorati

Ushbu 45 bemorli poliklinika tadqiqotida so'rovnoma asosida yuqori xavf guruhiga 26,7% bemor tushdi va aynan shu guruhda RAQ ijobiylik 58,3% bo'ldi. Bu birlamchi bo'g'inda vaqt va resurs cheklangan sharoitda skrining/case-finding sifatida ikki bosqichli (risk omillari + simptom) yondashuv amaliy jihatdan maqsadga muvofiqligini ko'rsatadi.

XULOSA

Birlamchi bo'g'inda WHO STEPS risk omillari so'rovnomasi va Rose Angina so'rovnomasi asosidagi xavf stratifikatsiyasi YIKka shubhali bemorlarni erta aniqlash, EKG/yo'naltirishni maqsadli qilish va profilaktik choralarni (turmush tarzi, AB/lipid nazorati) riskga mos rejalashda samarali va amaliy yondashuvdir.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Braunwald E. *Heart Disease*. Harrison's Internal Medicine.
2. Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., Бобошарипов, Ф. Г., Амонуллаев, А. Х., & Надирова, Ю. И. (2023). ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ-КАК НЕРЕШЕННАЯ ПРОБЛЕМА МЕДИЦИНЫ. *Академические исследования в современной науке*, 2(8), 192-206.
3. Бобошарипов, Ф. Г., Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., & Надирова, Ю. И. (2023). ПОСТБАРИАТРИЧЕСКАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ И ГИПОТОНИЯ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 21(5), 105-113.
4. Надирова, Ю. И., Жаббаров, О. О., Бобошарипов, Ф. Г., Турсунова, Л. Д., & Мирзаева, Г. П. (2023). ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕЗАГГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ИБС.
5. Надирова, Ю. И., & Бобошарипов, Ф. Г. (2024). Клинико-диагностические аспекты раннего развития остеопороза при хронической сердечной недостаточности. In *International scientific-online conference*.
6. Bobosharipov, F. G., Ruxullayevich, T. O., Amonullayevich, X. X., & Isomovna, N. Y. (2024). GENETIC INFLUENCES FOR PEPTIC ULCER DISEASE ARE INDEPENDENT OF GENETIC FACTORS IMPORTANT FOR HP INFECTION.
7. Bobosharipov, F. G., Xolov, X. A., & Yu, N. (2024). ACUTE PANCREATITIS AFTER ELECTIVE LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY: RETROSPECTIVE STUDY. In *Proceedings of Scientific Conference on Multidisciplinary Studies* (Vol. 3, No. 6, pp. 132-136).
8. Rakhmatov, A. M., & Zaripov, S. I. (2024). Gout and its association with gouty nephropathy: an analysis of 46 patients. *Современные подходы и новые исследования в современной науке*, 3(16), 100-102.
9. Jumanazarov, S., Jabborov, O., Qodirova, S., & Rahmatov, A. (2022). THE ROLE OF PODOCYTIC DYSFUNCTION IN THE PROGRESSION OF CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS.
10. Rakhmatov, A. M., & Jabbarov, A. A. (2022). KodirovaSh. A., *Jumanazarov SB*, 140-141.
11. Султонов, П. И., Умарова, З. Ф., Жаббаров, О. О., Ходжанова, Ш. И., Кодирова, Ш. А., Жуманазаров, С. Б., & Рахматов, А. М. (2023). Антиагрегант Терапияни Сурункали Буйрак Касаллигида Буйрак Функционал Захирасига Таъсири.

12. Мирзаева, П. П., Жаббаров, О. О., Аликулов, И. Т., Бувамухамедова, Н. Х., & Рахматов, А. М. (2022). Особенности течения подагрического поражения почек у больных с ожирением.
13. Sultonov, P. I., Umarova, Z. F., Jabbarov, O. O., Khodjanova, S. I., Jumanazarov, S. B., Rahmatov, A. M., & Rahimov, I. S. (2023). EFFECT OF ARTIAGREGANT THERAPY ON KIDNEY FUNCTIONAL RESOURCES IN CHRONIC DISEASE. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 2(5), 137-138.
14. Po'latovna, R. G. (2025). USING INTERACTIVE METHODS IN TEACHING MEDICAL STUDENTS IN HIGHER EDUCATION. *FARS International Journal of Education, Social Science & Humanities.*, 13(11), 511-515.
15. Рахимова, Г. П. (2025, December). КАРДИОРЕНАЛЬНЫЙ СИНДРОМ: СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ, МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ. In *CONFERENCE ON GLOBAL RESEARCH PERSPECTIVES* (Vol. 1, No. 1, pp. 30-37).
16. Рахимова, Г. П. (2025). ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ, ПАТОФИЗИОЛОГИЯ И ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ. *GLOBAL RESEARCH AND ACADEMIC INNOVATIONS*, 1(1), 160-165.
17. Жаббаров, О. О., Джуманиязова, З. Ф., & Рахимова, Г. П. (2022). Клинико-патогенетические аспекты кардиоренального синдрома.
18. Рахимова, Г. П. (2022). Особенности почечной гемодинамике при кардиоренального синдрома (Doctoral dissertation, Ташкент).
19. Po'latovna, R. G. (2025). SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI: ZAMONAVIY TUSHUNCHALAR, PATOFIZIOLOGIYA VA DAVOLASH YONDASHUVLARI. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 58(3), 246-249.
20. Po'latovna, R. G. (2025). KARDIORENAL SINDROM: KLINIK, PATOGENETIK VA GENETIK JIHATLARNING PROGNOSTIK AHAMIYATI. *Modern education and development*, 39(2), 250-256.
21. Бобошарипов, Ф. Г., Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., Алимов, С. У., & Надирова, Ю. И. (2023). КОМОРБИДНОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У БОЛЬНЫХ COVID-19. *Models and methods in modern science*, 2(4), 51-58.
22. Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., Бобошарипов, Ф. Г., Амонуллаев, А. Х., & Надирова, Ю. И. (2023). ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ-КАК НЕРЕШЕННАЯ ПРОБЛЕМА МЕДИЦИНЫ. *Академические исследования в современной науке*, 2(8), 192-206.
23. Umarova, Z. F., Tursunova, L. D., Maksudova, M. X., Hodjanova, S. I., Mirzayeva, G. P., & Nadirova, Y. I. (2023). Diastolic dysfunction in patients with coronary artery disease late after coronary stenting (Doctoral dissertation). In *International scientific-online conference International scientific-online conference*.



24. Бобошарипов, Ф. Г., Холов, Х. А., Тешаев, О. Р., & Надирова, Ю. И. (2023). ПОСТБАРИАТРИЧЕСКАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ И ГИПОТОНИЯ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 21(5), 105-113.

25. Надирова, Ю. И., Жаббаров, О. О., Бобошарипов, Ф. Г., Турсунова, Л. Д., & Мирзаева, Г. П. (2023). ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ОПТИМИЗАЦИЯ ДЕЗАГГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ИБС.