

ЎЗБЕКИСТОННИНГ ҚУМЛИ ЧЎЛ ЎЛКАЛАРИДА БОШ МИЯ ИНСУЛЬТЛАРИ СТРУКТУРАСИ ВА
УЛАРГА ОБ ҲАВО ИҚЛИМ ОМИЛЛАРИНИНГ ТАЪСИРИ

Матёқубов М.О., Қиличев И.А.

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали.

✓ Резюме,

Ўзбекистоннинг қумли чўл ўлкаларида бош ми я инсульта келиб чиқиши ва кечишига об-ҳаво ва иқлим омиллари комплексининг таъсири ва касалланиш структураси ўрганиб чиқилди. Бунинг учун стационар шароитда даволанган 538 та беморлар касалик тарихи ва консултацияв назорат натижалари ретроспектив таҳлил қилинди. Тадқиқот натижалари шунни кўрсатдики, қумли-чўл ҳудудиди ми я инсульта меҳнатга лаёқатли бўлган беморларда кўпроқ учрайди ва уларнинг асосий сабаби гипертония касаллиги ҳисобланади ҳамда иқлим ноқулай кунларида метеорологик реакцияларнинг пайдо бўлиши организмга алоҳида омилларнинг эмас, балки бутун иқлим-об ҳаво комплексининг таъсири билан боғлиқдир.

Калит сўзлар: инсульт, цереброваскуляр касалликлар, қумли-чўл ҳудуди, геморрагик, ишемик.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЕ КЛИМАТО-ПОГОДНЫХ ФАКТОРОВ НА СТРУКТУРУ МОЗГОВЫХ
ИНСУЛЬТОВ В ПУСТЫННО-СТЕПНЫХ ЗОНАХ УЗБЕКИСТАНА

Матёқубов М.О., Қиличев И.А.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии.

✓ Резюме,

Изучено влияние погодно-климатических факторов на структуру, происхождение и течение церебрального инсульта в пустынно-степных зонах Узбекистана. С этой целью был проведен ретроспективный анализ истории болезни и результатов консультативного контроля у 538 пациентов, получавших лечение в стационарных условиях. Результаты исследования показали, что церебральный инсульт чаще встречается у трудоспособных пациентов, и их основной причиной является артериальная гипертония, а возникновение метеопатических реакций в неблагоприятные климатические дни зависит от воздействия всего организма на климат и погоду.

Ключевые слова: инсульт, цереброваскулярные заболевания, песчано-пустынные зоны, геморрагические, ишемические.

STUDYING THE INFLUENCE OF CLIMATE-WEATHER FACTORS ON THE STRUCTURE OF BRAIN
STROKES IN THE FULL-STEPPE ZONES OF UZBEKISTAN

Matyoqubov M.O., Qilichev I.A.

Urgench branch of Tashkent medical academy.

✓ Resume,

The influence of weather and climate factors on the structure, origin and course of cerebral stroke in the desert-steppe zones of Uzbekistan was studied. For this purpose, a retrospective analysis of the medical history and results of advisory control was conducted in 538 patients receiving treatment in an inpatient setting. The results of the study showed that cerebral stroke is more common in able-bodied patients, and their main cause is arterial hypertension, and the occurrence of meteopathic reactions on adverse climatic days depends on the effect of the whole organism on climate and weather.

Keywords: stroke, cerebrovascular disease, sand-desert zones, hemorrhagic, ischemic.

Долзарблиги

Бош ми я қон томир касалликлари, айниқса бу касалликларни олдини олиш замонавий тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади. Цереброваскуляр касалликларни даволаш ва самарали профилактик чора-тадбирларни ташкил қилиш учун бу касалликни тарқалиши, учраш частотаси, ўлим кўрсаткичи ва хавф омилларини ўрганиш катта аҳамиятга эга. Бу муаммонинг асосий аспектларидан бири касалликнинг хавф омилларини ўрганишдир. Ҳозирги пайтда бир нечта хавф омиллари ўрганилган бўлиб, буларнинг айримлари касалликка мойиллик туғдирса, бошқалари касалликни юзага чиқишига олиб келади. Бироқ бунда асосий ўринни эндоген омиллар

эгалласа, экзоген хавф омилларидан ижтимоий ва ҳаёт тарзига боғлиқ омилларнинг таъсир кўрсатиши аниқланган [3,4,9].

Бундан ташқари ми я инсультлари(МИ) учраш частотасига иқлим ва географик омилларининг таъсири яхши ўрганилган [1,2]. Бошқа омиллардан фарқли равишда булар организмнинг барча субъектларига - ёши, жинси, ижтимоий келиб чиқиши, психобиологик хусусиятларидан қатъий назар бир хилда таъсир қилади. Иқлим ва об-ҳаво ўзгаришларига организм реакцияси унинг адаптацион имкониятларига боғлиқ бўлиб, бу вегетатив асаб тизими орқали амалга оширилади. Шунинг учун охириги йилларда ташқи муҳит омилларига кўпроқ эътибор берилмоқда. Ми я инсультлари келиб чиқиши ва кечишига, оқибатига иқлим

шароитининг таъсири бўлиб, метеорологик омилларнинг организмга таъсири ҳар бир ҳудуд учун ўзига ҳос, бу ўша ҳудуднинг иқлимий-географик хусусиятлари билан боғлиқ. Охирги йилларда кўп тадқиқотчилар организмга об-ҳавонинг айрим ингридиентлари эмас, балки кескин ўзгаришлардан иборат метеорологик комплексларнинг мураккаб механизми таъсир қилишини ёқлашади [1,2,7].

Инсултни эрта ташхислаш усуллари ишлаб чиқиш учун неврологик тадқиқотлар сонининг кўпайиши, кекса ёшдаги популяция орасида ўткир бош мия қон-томир касалликлари (инсулт) сонининг кўпайиши, хавф остида бўлган беморларда, ушбу касалликда айниқса юрак-қон томир патологияси бўлган беморларда такрорий инсултлар сонининг сезиларли даражада кўпайиши ва ногиронлик даражасининг юқори бўлиши ҳосил [6,11,12]. Бош мияда қон айланишининг ўткир бузилиши (БМҚАЎБ) цереброваскуляр патологиялар таркибида асосий ўринлардан бирини эгаллайди. БМҚАЎБ эркакларнинг умр кўришини 1,62-3,41 га, аёлларнинг умрини 1,07-3,02 ёшга қисқартиради. Ҳар йили 4,6 миллион киши инсулtdан вафот этади [5,8]. Мия зарарланишидан кейин беморларни реабилитация қилиш юқори самарали реабилитация терапиясини, шу қаторда кўплаб қимматбаҳо дориларни қўллашни талаб қилади [6,10,11].

Тадқиқот мақсади: Ўзбекистоннинг қумли чўл ўлкаларида бош мия инсулти келиб чиқиши ва кечишига об-ҳаво ва иқлим омиллари комплексининг таъсири ва касалланиш структурасини ўрганиш.

Материал ва усуллар

Илмий тадқиқот мақсадини амалга ошириш учун мия инсулти билан касалланган, РШТТЎИМ Хоразм филиали ва туман бўлимларида стационар шароитда даволанган 538 та беморлар касалик тарихи ва консултатив назорат натижалари ретроспектив таҳлил

қилинди. Текширувдан ўтган беморларнинг 297 тасини эркаклар (55,2%), 241 тасини аёллар (44,8%) ташкил этди. Беморларнинг ўртача ёши 57,3 йилни ташкил этди. (эркаклар-56,7, аёллар-58,2).

Иқлим омиллари ҳақида маълумот 2018 йил учун Хоразм вилояти метеостанциясидан олинди. Маълумки организмга алоҳида метеомиллар эмас, балки кескин ўзгаришлардан иборат метеорологик комплексларнинг мураккаб механизми таъсир қилади. Шунинг учун об-ҳаво ва иқлим омиллари таъсирини аниқлаш учун Григорьев И.И. ва ҳаммуаллифлар томонидан (1974 й) тақлиф қилинган морфодинамик таснифдан фойдаландик. Об-ҳаво ва иқлим шароити сифатлари баро-циркуляцион, электрометеорологик, гелиогеофизик кўрсаткичлари йиғиндиси ва динамикасига қараб, 4 та тиббий типга ажратилган: 1 ва 2 тип қулай 3 ва 4 типлар ноқулай метеопотологик об-ҳаво ҳисобланади.

Натижа ва таҳлиллар

Ўтказилган тадқиқотлар натижаси шунини кўрсатдики, МИ кўпроқ учраши асосан 60 - 74 (43,4%) ва 45 -59(40%) ёшларда кузатилади экан. Бунда умуман меҳнатга лаёқатли (20 -59ёш) беморлар 52,6% га тенглиги аниқланди (Жадвал 1).

Беморлар ёшига қараб касаллик сабабларини таҳлил қилганимизда, 45 - 59 ёшдагиларда касалликнинг 54,0% сабаби гипертония касаллиги эканлиги аниқланди. Бу кўрсаткич меҳнатга лаёқатли бўлган 20 - 59 ёшдаги беморларда эса 68,3 % ни ташкил этар экан.

Бош мия қон томирлари атеросклерози ва унинг гипертония касаллиги билан биргаликда келиши, 60-74 ёшдаги беморлар гуруҳида бошқа гуруҳларга қараганда кўпроқ учраши (82,0% ва 80,3%) ва бу кўрсаткич 60 ёшдан катталарда яққолроқ бўлганлиги аниқланди. (90,6% ва 94,5%)

1-жадвал

Хоразм вилоятида МИ билан беморларнинг ёш бўйича сабабларига қараб тақсимланиши

Касаллик сабаблари	Бемор ёши йилларда								Жами	
	44 ёшгача		45 дан 59 ёшгача		60 дан 74 ёшгача		75 дан 90 ёшгача		Абс. сони	%
	Абс. сони	%	Абс. сони	%	Абс. сони	%	Абс. сони	%		
Гипертония касаллиги	45	14,7	166	53,7	97	31,6	-	-	308	57,3
Атеросклероз	-	-	8	10,3	68	82,0	7	7,7	83	15,4
Гипертония касаллиги ва атеросклероз билан биргаликда келиши	-	-	4	4,6	71	81,6	12	13,8	87	16,2
Бошқа сабаблар	23	39,3	37	60,7	-	-	-	-	60	11,1
Жами	68	12,7	215	39,9	236	43,8	19	3,6	538	100

МИ келиб чиқишини беморлар ёши ва жинсига боғлиқ ҳолда ўрганганимизда эркакларда МИ кўпинча 45 - 59 ёшда (43,5%) кузатилиб, меҳнатга лаёқатли бўлган беморларда (20-59 ёш) 55,9% ни ташкил этди. Аёлларда кўпчилик беморлар 60 - 74 ёшдаги бемор бўлиб, (46,8%) 60 ёшдан ошган беморларда касаллик кўпроқ аниқланди - бу 52,6 % ни ташкил этди.

Касаллик сабабларини МИ турлари билан боғлиқ ҳолда таҳлил қилганимизда гипертония касаллиги 72,3% ҳолларда бош мияга қон қуйилишига, 64,7% ҳолатда

субарахноидал қон қуйилишига, ва 55,3% ҳолатда мия инфарктига сабаб бўлганлиги кўрсатилди.

Бош мия қон томирлари атеросклерози асосан 18,6% ҳолатда мия инфарктига ва унинг гипертония касаллиги билан биргаликда келиши эса 14,8% ҳолатда мия инфарктига, 23,5 % субарахноидал қон қуйилишига ва 19,2% бош мияга қон қуйилишига сабаб бўлар экан.

Асосий метеоморфологик омилларнинг ўзгарувчанлигига қараб, (ҳаво ҳарорати, атмосфера босими,

шамол тезлиги, нисбий намлик) иқлим типлари ва атмосфера эффектини аниқладик. Хоразм вилоятида 2018 йилда 172 кунда ноқулай иқлим (III-IV тип) бўлганлиги аниқланди.

МИ келиб чиқиши иқлим типларига боғлиқ ҳолда ўрганилганда касалланиш ноқулай иқлимли (III-IV тип) кунларида кўп учраши(65%) ва у бошқа кунларга нисбатан ишонарли даражада (0,05) юқори эканлиги аниқланди. (Жадвал 2).

2-жадвал.

Иқлим типларига боғлиқ равишда МИ билан ўртача суткалик касалланиш кўрсаткичлари

Кунлар	Иқлим типлари	
	I-II	III-IV
МИ ҳолатлар сони	188	350
Турли иқлим типлари кунлар сони	203	172
Ўртача суткалик кўрсаткич	0,6+0,02	1,4+0,03
P1:2	<0,05	

Ноқулай иқлимли кунларни ойлар бўйича тақсимлаганимизда энг кўп ноқулай иқлим кунлари январь(17), феврал(21), март(23), май(16), ва декабр(19) ойларида кузатилиши аниқланди.

МИ сони ойлар бўйича ривожланиш муддатига боғлиқ тақсимланганда касалланиш сонининг ноқулай иқлимли кунлари кўп бўлган ойларда мос равишда кўп учраши аниқланди(январда 14,4%, февралда - 10%, мартда - 11%, майда - 11%, ва декабрда - 9%, энг кам кўрсаткич июнда - 3% қайд қилинди).

Хулоса

1. Қумли-чўл ҳудудида МИ меҳнатга лаёқатли бўлган беморларда кўпроқ учрайди ва уларнинг асосий сабаби гипертензия касаллиги ҳисобланади.

2. МИ сонининг ошиши ва (III-IV) иқлим типлари ноқулай кунларида метеорологик реакцияларнинг пайдо бўлиши организмга алоҳида омилларнинг эмас, балки бутун иқлим-об ҳаво комплексининг таъсири билан боғлиқдир.

3. Хоразм вилоятида ЦВК бор бўлган беморлар учун ноқулай ойлар бўлиб бу асосан январь, февраль, март, май ва декабрь ойлари ҳисобланади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Андропова Т.И., Деряпа Н.Р., Соломатин А.П. Гелиометеотропные реакции здорового и больного человека. - /Л: Медицина, 1982-246 с. [Andronova T.I., Deryapa N.R., Solomatina A.P. Geliometeoropnye reakcii zdorovogo i bolnogo cheloveka. - /L: Meditsina, 1982-246 s.(In Russ)].
2. Ассман Д. Чувствительность человека и погода - /Л. Гидрометеоз-дат, 1986-248 с. [Assman D. CHuvstvitelnost cheloveka i pogoda - /L. Gidrometeoriz-dat, 1986-248 s. (In Russ)].
3. Гафуров Б.Г., Аликулова Н.А., Лукашевич А.Л. и др. Клиническая структура мозговых инсультов в отдельных регионах Республики Узбекистан по материалам анализа "Регистра мозгового инсульта" /Неврология.-2000.-№ 2.-С.6-8. [Gafurov B.G., Alikulova N.A., Lukashevich A.L. i dr. Klinicheskaya struktura mozgovykh insultov v otdelnykh regionax Respubliki Uzbekistan po materialam analiza "Registra mozgovogo insul'ta" /Nevrologiya.-2000.-№ 2.-S.6-8. (In Russ)].

4. Гусев Е.И., Скворцова В.И., Стаховская Л.В. Эпидемиология инсульта в России // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова.-2003.-Вып.8 -С.4-9. (Insult: prilozhenie k zhurn.). [Gusev E.I., Skvorsova V.I., Stakhovskaya L.V. Epidemiologiya insul'ta v Rossii // Zhurn. nevrologii i psixiatrii im. S.S.Korsakova.-2003.-Vshp.8 -S.4-9. (Insult: prilozhenie k zhurn.). (In Russ)].
5. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. - М.: Медицина, 2001. - 328 с. [Gusev E.I., Skvorsova V.I. Ishemiya golovnogo mozga. - M.: Meditsina, 2001. - 328 s. (In Russ)].
6. Инсульт: диагностика, лечение, профилактика / Под ред. З.А. Суслиной, М.А. Пирадова. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 288 с. [Insult: diagnostika, lechenie, profilaktika / Pod red. Z.A. Suslinoy, M.A. Piradova. - M.: MEDpress-inform, 2008. - 288 s.(In Russ)].
7. Рахимбаева Г.С., Мусаева Ю.А., Курамбаева С.Р., Кусаева Д.М. Особенности этиологии и диагностики ишемического инсульта у молодых пациентов // Неврология.-2010.- № 4.-С.119. [Raximbaeva G.S., Musaeva YU.A., Kurambaeva S.R., Kusaeva D.M. Osobennosti etiologii i diagnostiki ishemicheskogo insul'ta u molodix patsientov // Nevrologiya.-2010.- № 4.-S.119. (In Russ)].
8. Скворцова В.И., Евзельман М.А. Ишемический инсульт. - Орел, 2006. - 404 с. [Skvorsova V.I., Evzelman M.A. Ishemicheskii insult. - Orel, 2006. - 404 s. (In Russ)].
9. Суслина З.А. Сосудистые заболевания головного мозга: Эпидемиология. Патогенетические механизмы. Профилактика / З.А.Суслина, Ю.Я.Варакин, Н.В.Верещагин.- 2-е изд., доп и перераб. - /М.: Медпресс-информ, 2009.- 352 с. [Suslina Z.A. Sosudistie zabolevaniya golovnogo mozga: Epidemiologiya. Patogeneticheskie mexanizmi. Profilaktika / Z.A.Suslina, YU.YA.Varakin, N.V.Vereshagin.- 2-e izd., dop i pererab. - /M.: Medpress-inform, 2009.- 352 s. (In Russ)].
10. Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации / Под ред. В.И. Скворцовой. - М.: Литтерра, 2008. - 192 с. [Snizhenie zabolevaemosti, smertnosti i invalidnosti ot insultov v Rossiyskoy Federatsii / Pod red. V.I. Skvorsovoy. - M.: Litterra, 2008. - 192 s. (In Russ)].
11. Hacke W., Kaste M., Olsen T.S., Orgogozo J.-M. et al. European Stroke Initiative: recommendations for stroke management. Organization of stroke care // J. Neurol. - 2000. - P. 732-748.
12. Leonardi-Bee J., Bath P., Phillips S.J., Sandercock P. Blood pressure and clinical outcomes in the International Stroke Trial // Stroke. - 2002. - Vol. 33. - P. 1315-1320.

Поступила 04.06 2019