

МИОКАРД ИНФАРКТИ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИНГ КЕКСА ВА ҚАРИ ЁШДАГИ АҲОЛИ ЎРТАСИДА ТАРҚАЛИШИ

Рахматова Д.Б., Турсунов Х.Х.,

Бухоро давлат тиббиёт институти, Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме

Ишнинг асосий мақсади кекса ва қари ёшдаги аҳоли ўртасида миокард инфарктининг ривожланишида хавф омилларини ўрнини баҳолаш бўлиб, беморларда аниқланган мавжуд хавф омиллар ва касалликлар, жумладан гипертония касаллиги, юрак ишемик касаллиги, қандли диабет ва бошқа сурункали ноинфекцион касалликлар - ўткир миокард инфарктини 1,5 бараварга ривожланишига олиб келади.

Калит сўзлар: миокард инфаркти, хавф омиллари, оилавий поликлиника.

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ИНФАРКТА МИОКАРДА СРЕДИ ПОЖИЛЫХ И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НАСЕЛЕНИЯ

Рахматова Д.Б., Турсунов Х.Х.,

Бухарский государственный медицинский институт,
Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

Основная цель исследования - оценить роль факторов риска в развитии инфаркта миокарда у пожилых и старческого возраста населения. Существующие факторы риска и заболевания, выявленные у пациентов, включая гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет и другие хронические неинфекционные заболевания, приводят к 1,5-кратному развитию острого инфаркта миокарда.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, факторы риска, семейная поликлиника.

DISTRIBUTION OF THE RISK FACTORS OF MYOCARDIAL INFARCTION AMONG THE ELDERLY AND OLD AGE OF THE POPULATION

Rakhmatova D.B., Tursunov Kh.Kh.,

Bukhara State Medical Institute, Andijan State Medical Institute.

✓ Resume

The main goal of the study is to assess the role of risk factors in the development of myocardial infarction in the elderly and senile population. Existing risk factors and diseases identified in patients, including hypertension, ischemic heart disease, diabetes mellitus and other chronic non-infectious diseases, lead to 1.5-fold development of acute myocardial infarction.

Key words: myocardial infarction, risk factors, family polyclinic.

Долзарблиги

Юрак - қон томир касалликлари, айниқса ЎМИни олдини олиш тизими анъанавий равишда аҳолининг кекса ёшдаги гуруҳларида ўзгарувчан хавф омилларини аниқлашга асосланган бўлиши керак, яъни ЮИК-гининг бундай ўтқир шакли ва ҳолатлари, уларнинг ҳар бирининг борлиги юрак - қон томир тизими касалликларидан ўлим ҳолатларини ривожланиш эҳтимоллигини оширади [2,5]. Юрак қон-томир касалликлари ривожланишининг хавф омилларини алоҳида аниқлаш бўйича мавжуд доимий ва доимий ишлайдиган (диспансер) операцион тизимлар ижобий натижа бериши мумкин, аммо аксарият ҳолларда улар ўзларини оқламайдилар, чунки улар паст самарадорлик билан катта молиявий, таркибий ва ташкилий харажатларни талаб қилади. Сўнги ўн йилликларда кардиоваскуляр профилактика кекса ёшдаги беморларнинг кичик гуруҳида фаол ривожланиб бормоқда, ҳамда профилактика алгоритмлари ва реабилитация дастурлари ишлаб чиқилмоқда. ЮИКгидан ўлимнинг деярли 3/4 ҳолати 65 ёшдан ошган беморларда учраб, ЎМИ-

дан ўлимнинг деярли 80%и ушбу ёш гуруҳига тегишли [1,6]. Мамлакатимизда юрак-қон томир касалликлари ўлимнинг асосий сабабидир, бу умумий ўлимнинг 56% дан ортиғини ташкил қилади. Бундан ташқари, ЮИКТ касалликлари нафақат тиббий, балки жуда катта ижтимоий ва иқтисодий аҳамиятга эга, чунки улар эрта ўлим билан, яъни меҳнатга лаёқатли ёшдаги одамлар ўлими билан боғлиқ [3,4]. Юрак қон-томир касалликлари ҳақли равишда XXI асрнинг эпидемияси деб аталади. Дунё ҳамжамиятида юрак қон-томир касалликларининг келиб чиқишида ҳаракатсизлик, гиподинамия, руҳий зўриқишлар, овқатланиш рационининг бузилиши, зарarli одатлар: алкоғолли ичимликларни истеъмол қилиш, чекиш кабилар ва беморда мавжуд касалликларнинг биргаликда келиши ўткир миокард инфарктини ривожланишида катта аҳамиятга эга. Юрак қон-томир касалликларининг асорати бўлган ўткир миокард инфаркти беморларнинг эрта ногиронлиги ва ўлимига олиб келади [7,8,9,10].

Мақсад: Кекса ва қари ёшдаги аҳоли ўртасида миокард инфарктининг ривожланишида хавф омилларини ўрнини баҳолаш.

Материал ва усуллар

Илмий тадқиқот иши Бухоро шаҳрининг 1-ОП ва 8-ОП да олиб борилди. Жами 314 та бемор, 8-ОП 164 нафар, 1-ОП 150 та, яъни 60-75 ёшгача бўлган беморлар (эркаклар 121 та, аёллар 145 та), 75-89 ёшгача бўлган беморлар (эркаклар 23 та, аёллар 25 та) да текширишлар ўтказилди. Беморлар ЖССТнинг юкум-сиз касалликлар хавфли омилларининг эпидемиологик мониторинги бўйича STEPS саволномаси WHO STEPS INSTRUMENT FOR CHRONIC DISEASE RISK FACTOR SURVEILLANCE асосида текширилди. Хавф омилларининг касалланиш кўрсаткичига таъсирини баҳолаш мақсадида беморларнинг асосий ташхисини ҳам таҳлил қилдик. Яъни, 314 беморнинг 65 нафарида (20.7%) гипертензия касаллиги, 177 нафарида (56.4%) ЮИК, 20 нафарида (6.4%) қандли диабет, қолган 52

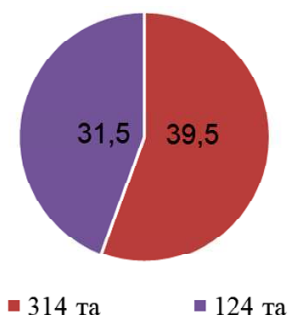
нафарида (16.5%) бошқа сурункали ноинфекцион касалликлар қайд этилди.

Натижа ва таҳлиллар

Ўтказилган тадқиқотимизда фабрикада ишлаб чиқарилган сигарета чекувчиларни 54 та (эркак) бемор-17,2% ташкил этди. Алкоголли ичимлик истеъмол қилувчилар (масалан: пиво, вино, ароқ, коньяк) жами 124 та бемор (эркаклар 85 та, аёллар 39 та)дан иборат бўлиб, ушбу 124 та бемордан 106 таси охириги 12 ой давомида алкоголли ичимлик, 106 та бемордан 39 таси (эркаклар 34 та, аёллар 5та) охириги 30 кун давомида алкоголли ичимлик истеъмол қилгани аниқланди. Бу кўрсаткич 314 та беморга нисбаттан 39.5% ни, 124 та алкоголли ичимлик истеъмол қилганларга нисбаттан 31,5% ни ташкил қилди.



АЛКОГОЛЛИ ИЧИМЛИК ИСТЕЪМОЛ ҚИЛГАНЛАР

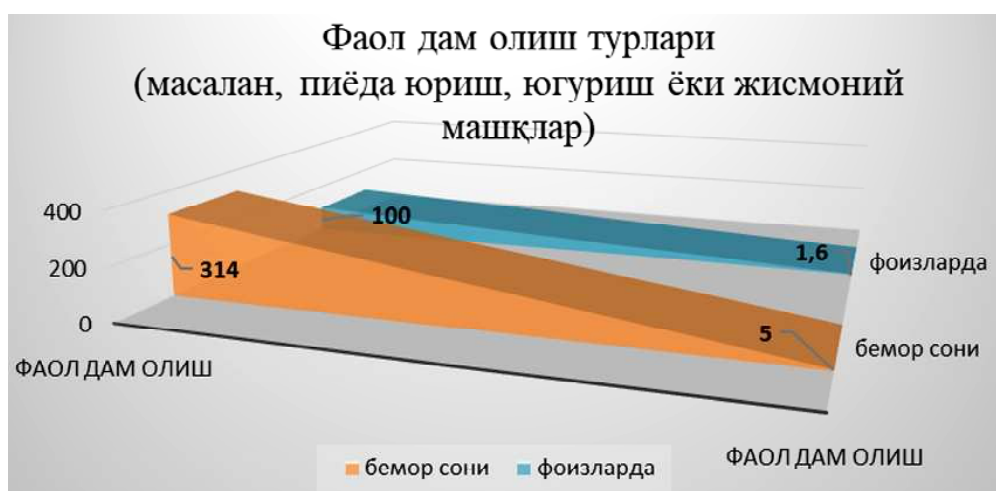
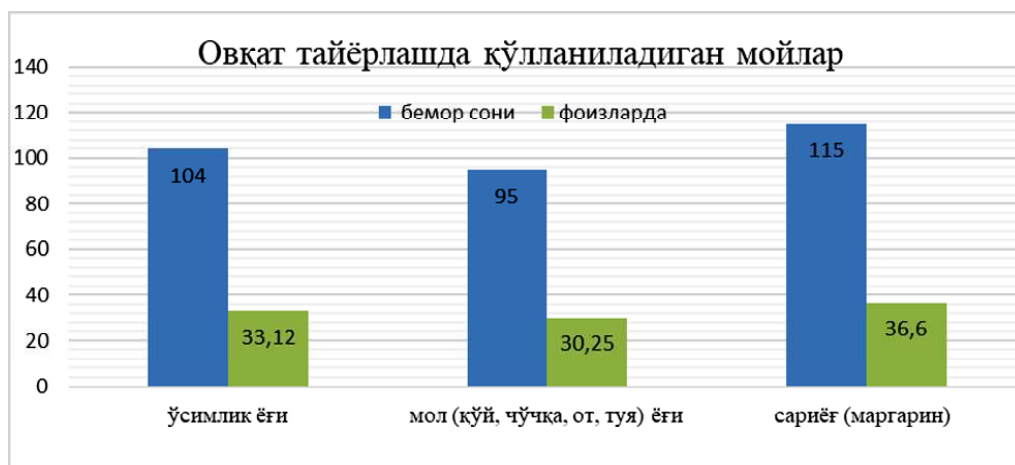


Овқат тайёрлашда 104 нафар бемор ўсимлик ёғидан, 95 нафар бемор мол (қўй, чўчқа, от, туя) ёғи, 115 нафар бемор сариёғ ва бошқа ёғлар (маргарин)дан фойдаланишини таъкидлади. Ўсимлик ёғидан ташқари, мол ёғи ва сариёғ (маргарин) истеъмоли 66,9% ни ташкил этди.

Энг камида 10 дақиқа ва ундан ортиқ вақт давомида нафас олиш ва томир уришини анча тезлаштираувчи юқори интенсивлик характериға эга спорт турлари, жисмоний машқлар ёки фаол дам олиш турлари (масалан, югуриш ёки футбол ўйнаш) билан 314 бемордан 5 нафари - 1,6% бемор, жумладан ушбу беморлар ҳафтада атиги 1 кун давомида шуғуллани-

шини таъкидлади. 4 та хавф омили нуқтаи назаридан олганда, 54 нафар чекувчи беморларнинг 24 таси (44,4%) алкоголли ичимлик истеъмол қилади, 22 таси (40,7%) мол ёғи ва сариёғ (маргарин) истеъмол қилади, ҳамда 53 нафари (98,1%) фаол дам олиш турлари (масалан, югуриш ёки футбол ўйнаш) билан шуғулланмайди.

Жумладан, 54 нафар чекувчи беморнинг 5 тасида (9.3%), 39 та алкоголли ичимлик истеъмол қилувчи беморнинг 7 тасида (18%), 210 та мол ёғи ва сариёғ (маргарин) истеъмол қилувчиларнинг 14 тасида (6.7%) қон босимининг меъёردалиги аниқланди. Хавф омиллари ва меъёрий қон босими кўрсаткичлари тақ-



қосланганда, 54 нафар беморда мавжуд хавф омилининг 40,7% дан 98,1% га ўзгариши 18% гача беморда қон босимининг меъёрида бўлиш эҳтимоллигини кўрсатмоқда.

Хулоса

Кекса ва қари ёшдаги беморларда аниқланган мавжуд хавф омиллар ва касалликлар, жумладан гипертония касаллиги, ЮИК (зўриқишдаги тургун стенокардия фс 2-3), қандли диабет ва бошқа сурункали ноинфекцион касалликлар ўткир миокард инфарктини 1,5 бараварга ривожланишига олиб келади. Шунинг учун ҳам, инсониятнинг ҳаёт тарзи давомида аҳамиятли, ўзгартириб бўладиган хавф омилларини максимал даражада бартараф этиш миокард инфарктини келиб чиқишини олдини олади, бу эса ўлим ва ногиронлик кўрсаткичларининг ижобий камайишига асос бўлади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

- Kristian Laake , Ingebjørg Seljeflot , Erik B Schmidt , Peder Myhre , Arnjot Tveit , Harald Arnesen , Svein Solheim. Serum Fatty Acids, Traditional Risk Factors, and Comorbidity as Related to Myocardial Injury in an Elderly Population with Acute Myocardial Infarction. // J Lipids, 2016; Vol. 2016, pp. 4945720;
- Ншановна Б.К., Борель К.Н. Инфаркт миокарда у пациентов молодого возраста: многолетний сравнительный анализ особенностей развития, клинического течения и стратегии ведения. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2016;(3). <https://doi.org/10.17802/2306-1278-2016-3->

- Алиханова К.А. Омаркулов Б.К. Аbugалиева Т.О. Жакипбекова В.А. Изучение распространенности заболеваний сердечно-сосудистой системы среди населения карагандинской области. // Фундаментальные исследования. 2013. № 9-5. С. 804-809.
- Курбанов Р.Д., Никишин А.Г., Пирназаров М.М., Хасанов М.С., Нурбаев Т.А., Якуббеков Н.Т., Абдуллаева С.Я. Прогностическая ценность результатов лабораторной и инструментальной диагностики у больных острым инфарктом миокарда на фоне сахарного диабета. // Евразийский кардиологический журнал. 2013. № 2. С. 27-35.
- Гарганеева А.А., Тукиш О.В., Кужелева Е.А. Отдаленная выживаемость пациентов пожилого и старческого возраста после инфаркта миокарда в зависимости от тактики ведения в остром периоде заболевания. // Успехи геронтологии. 2017. № 5. С. 709-715.
- Рыжова Т.А. Особенности течения инфаркта миокарда у женщин пожилого и старческого возраста. / Автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук. Кемерово, 2013 г. - 26 с.
- Rakhmatova D.B. "Main" Symptoms and leading clinical options for the flow of acute coronary syndromes in women // Rakhmatova D.B. // Asian Journal of Multidimensional Research (AJMR) 19, Volume: 8, Issue :11. page 69-74. DOI: 10.5958 / 2278-4853.2019.00307.0
- Рахматова Д.Б. "Главные" симптомы и ведущие клинические варианты течения острого коронарного синдрома у женщин. / Д.Б. Рахматова // Journal of Biomedicine and Practice 2019, vol. 2, issue 6, pp 68-73. <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2019-6-8>
- Rakhmatova D.B. Analysis of the risk factors of Chd in persons over 60 years among the population of the city of Bukhara. // Asian studies. Индия. 2019, №1. 33-38 стр
- Рахматова Д.Б. Анализ факторов риска ИБС у лиц старше 60 лет среди населения города Бухары. / Рахматова Д.Б., Ражабова Г.Х., Мавлонов Н.Х. // Новый день в Медицине №4(24) 2018. 102-104 стр.

Келиб тушган вақти 09.11. 2020