



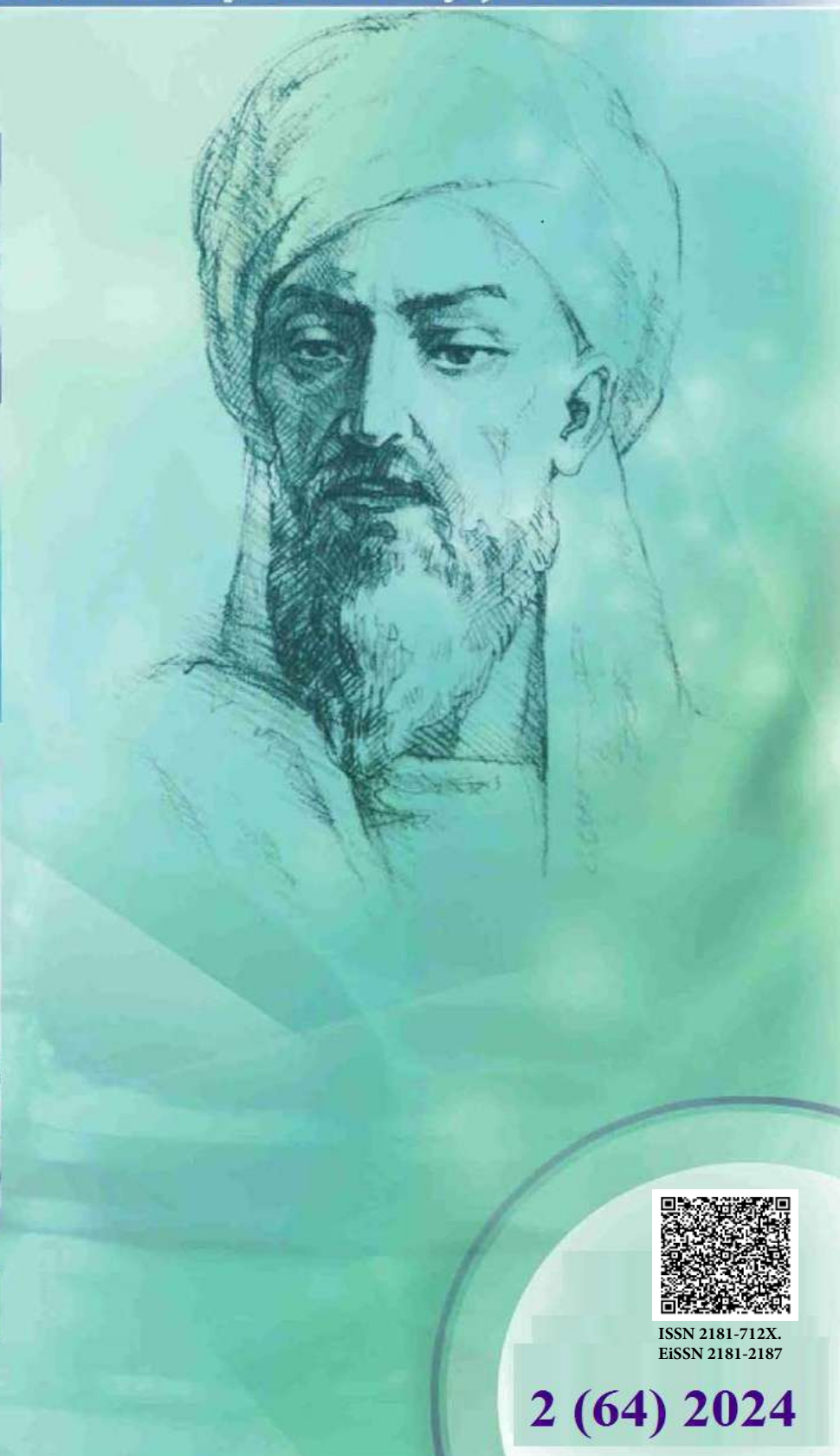
**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# **TIBBIYOTDA YANGI KUN**

**Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal**



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**2 (64) 2024**

## **Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

## **ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

### **РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**2 (64)**

**2024**

*февраль*

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com> E:

[ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

УДК 616.24-008.444-06:616.1

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ҚУРОЛЛИ КУЧЛАРИ ОФИЦЕРЛАР ОРАСИДА  
ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИНИ ЭРТА ДИАГНОСТИКАСИ ВА  
ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ.**

<sup>1</sup>Мухамедова Муяссар Гафурджановна <https://orcid.org/0000-0002-5192-7856>

<sup>2</sup>Ниёзов Зикрулла Файзуллаевич Email: [zikrillon@mail.ru](mailto:zikrillon@mail.ru)

<sup>1</sup>Ўзбекистон Республикаси Қурулли Кучлар ҳарбий тиббиёт Академияси,

<sup>2</sup>Мудофаа Вазирлиги ҳузуридаги Марказий ҳарбий клиник госпитали. Манзил: Тошкент шаҳар  
М.Улугбек тумани Зиёлилар 4, ТЕЛ: +998(55)5060265.

✓ **Резюме**

Ўзбекистон Республикаси Қурулли кучлар ҳарбий хизматчилар офицерлар орасида юрак қон томир касалликларини эрта диагностикаси ва профилактика қилиш қўшинлар орасида жангавор шайликни кўтариши учун муҳим омил бўлиб хизмат қилади. Бундан ташқари ЮИК дан сўнг пайдо бўладиган ногиронликларни олдини олишга хизмат қилади. Шу муносабат билан бизнинг тадқиқотнинг мақсади МХКГ кардиология бўлимида ётиб даволаниб кетган ва амбулатор мурожаат этган беморлар (офицерлар орасида) юрак ишемик касаллигига мойиллиги бор беморларни аниқлаш, юқори хавф омилига эга бўлган гуруҳларни тузиш, улар билан юрак ишемик касаллигини олдини олиш, бирламчи профилактика қилиш ва эрта диагностика қилишдан иборат бўлади.

Калит сўзлар: юрак ишемик касаллиги, юқори хавф гуруҳлари, хавф омиллари, юрак ишемик касаллигининг бирламчи профилактикаси, ҳаёт тарзи.

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ  
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА СРЕДИ ОФИЦЕРОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

<sup>1</sup>Мухамедова Муяссар Гафурджановна <https://orcid.org/0000-0002-5192-7856>

<sup>2</sup>Ниязов Зикрулло Файзуллаевич Email: [zikrillon@mail.ru](mailto:zikrillon@mail.ru)

<sup>1</sup>Военно-медицинская академия Вооруженных Сил Республики Узбекистан, <sup>2</sup>Центральный военный клинический госпиталь при Министерстве обороны. Адрес: г. Ташкент, Улугбекский район, Зиёлилар, 4, тел.: +998(55)5060265.

✓ **Резюме**

Ранняя диагностика и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний среди офицерского состава Вооруженных сил Республики Узбекистан является важным фактором повышения боеготовности войск. Кроме того, она служит предотвращению инвалидности. В связи с этим целью нашего исследования является выявление пациентов (среди офицеров) находившихся на лечении в кардиологическом отделении ЦВКГ и амбулаторных больных со склонностью к ИБС, создание групп высокого фактора риска, профилактика ИБС и раннего выявления диагноза.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, группа высокого риска, факторы риска, первичная профилактика, образ жизни.

**IMPROVING THE EARLY DIAGNOSIS AND PREVENTION OF ISCHEMIC HEART  
DISEASE AMONG OFFICERS OF THE ARMED FORCES OF THE REPUBLIC OF  
UZBEKISTAN**

<sup>1</sup>Mukhamedova M.G. <https://orcid.org/0000-0002-5192-7856>

<sup>2</sup>Niyazov Z.F. Email: [zikrillon@mail.ru](mailto:zikrillon@mail.ru)

<sup>1</sup>The Military Medical Academy of the Armed Forces of the Republic of Uzbekistan,

<sup>2</sup>Central Military Clinical Hospital under the Ministry of Defense. Address: Tashkent City M.Ulugbek district Ziyolilar 4, tel: +998(55)5060265.

✓ **Resume**

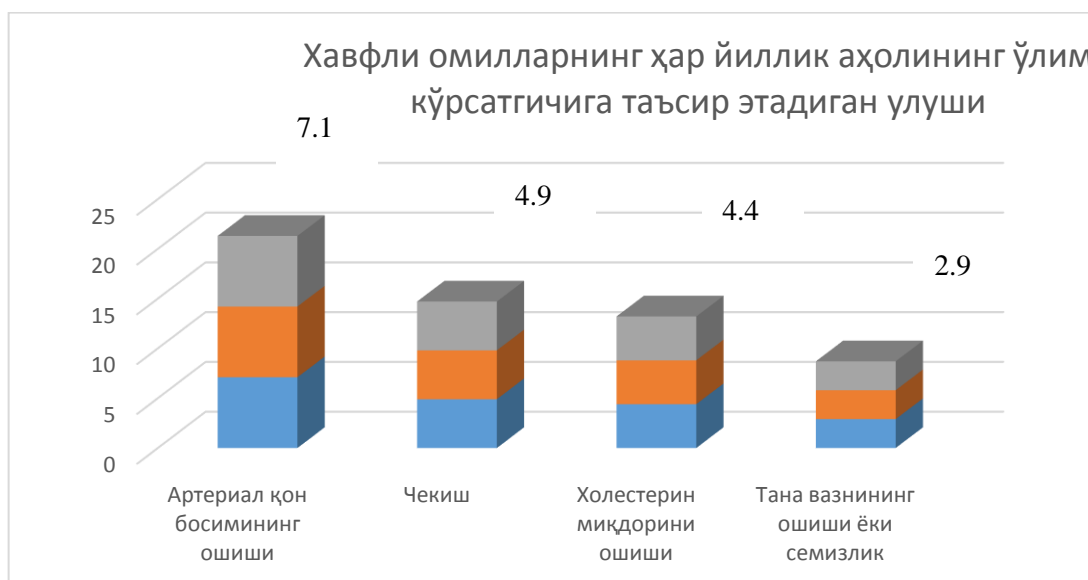
*Early diagnosis and prevention of cardiovascular disease among officers of the armed forces of the Republic of Uzbekistan is an important factor in increasing the combat readiness of troops. In addition, it serves to prevent disability. In this regard, our purpose of our study is to identify patients (among officers) who were treated in the cardiology department of the Central Military Clinical Hospital and outpatients with a tendency to coronary heart disease, create groups of high risk factors, prevention of coronary heart disease create high-risk groups, prevention of coronary heart disease and early identification of diagnosis.*

**Key words:** Coronary heart disease, high-risk groups, risk factor, primary prevention, way of living.

**Долзарблиги**

Юрак қон томир касалликлари кўпгина мамалакатларда бевақт ўлим ва ногронликнинг асосий сабаби бўлиб, тиббий ёрдамга сарфланадиган харажатларнинг ошишига олиб келади. Юрак ишемик касалликлари ривожланиш асосида одатда атеросклероз бўлиб, у узок йиллар мобайнида сезиларли ривожланади ва кейинчалик маълум симптомларда намайён бўлади. Ўлим миокард инфаркти ва инсульт кўпинча тўсатдан юз берадики, бунда малакали тиббий ёрдам кўрсатиш имкони бўлмайди ва шунинг учун кўпгина муолажалар-самарасиз ёки паллиатив. Хавфли омилларнинг ўзгариши шубҳасиз ўлим ва касалланишнинг камайишига олиб келади.

Юрак қон томир касалликларидан Бутун Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг 2018 йилдаги ҳисобига кўра йилига дунё бўйича 17.8 миллиондан ортиқ одам вафод этади. Бунда қуйида келтирилган тўрт хавф омил нинг салмоғи сезиларли бўлиб қуйидаги диаграммада келтирилган.



**Тадқиқотнинг мақсади:** Ўзбекистон Республикаси Қуролли кучлар сафида хизмат қилаётган офицерлар орасида (МХКГ да ётиб даволаниш ҳуқуқига эга бўлган офицерлар) ЮИК нинг эрта диагностикаси, тўсатдан ўлимнинг олдини олиш, ҳарбий хизматчилар орасида, МХКГ кардиология бўлимида ётиб даволаниб кетадиган (юрак қон томир касалликларига мойиллиги бор) беморларни рўйхатини тузиб ягона электрон платформа яратиш ва улар устидан доимий тиббий кузатув, профилактика ва даволашни назорат қилиб бориш.

**Тадқиқотнинг вазифалари ва тадқиқотнинг объектлари:** Ўзбекистон Республикаси қуролли кучларда хизмат қилаётган офицерлар таркибини 3 та ёш тоифага ажратиш:

- I чи гуруҳ: 30 ёшдан-39 ёшгача.
- II чи гуруҳ: 40 ёшдан 49 ёшгача.
- III чи гуруҳ 50 ёшдан 59 ёшгача.

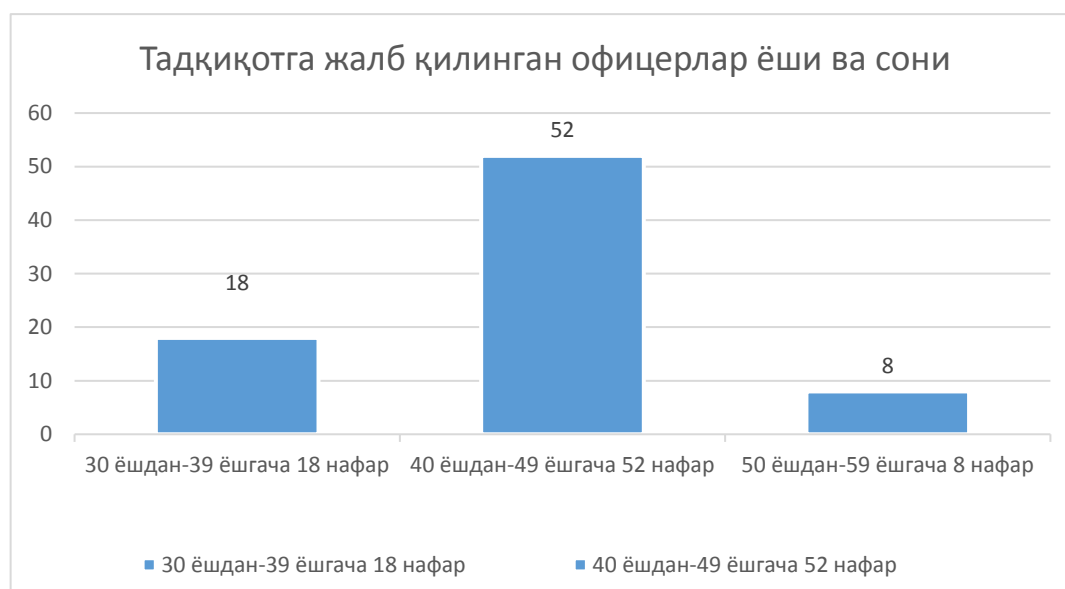


Маскур ёш тоифаларидаги ҳарбий хизматчилар орасида ЮИК эрта аниқлаш ва профилактика қилиш.

Касаллик аниқланган ҳарбий хизматчиларни ягона электрон тизимга жамлаш, ҳар 3 ой, 6 ой, 1 йилда бирламчи ва иккиламчи профилактика, даво муолажаларини олиб бориш. Шу билан ҳарбий хизматчилар орасида юрак касалликларидан эрта ўлимни олдини олиш.

Тадқиқотнинг объектлари: 30 ёш дан 39 ёш гача, 40 ёш дан 49 ёш гача, 50 ёш дан 59 ёшгач бўлган ҳарбий хизматчилар, Марказий ҳарбий клиник госпитали кардиоревматология бўлимида ётиб даволаниётган ва даволаниб кетган ҳарбий хизматчилар қатнашади.

2023 йил апрел ойидан то 2023 йил август ойигача Марказий ҳарбий клиник госпитали кардиология бўлимида стационар ётиб даволанган офицерлар 30 ёшдан 59 ёшгача бўлган 78 та бемор танлаб олинди. Офицерлар танланганига асосий сабаб офицерлар қўмондонлик (бошқарув) лавозимларига ишлаши, эгаллаб турган лавозим ниҳоятта жавобгарлик ҳисси юқорилиги (стресс ҳолатдари қўплиги), иш тартибини вақти аниқ белгиланмаганлиги (куннинг ҳар қандай вақтида ишга чақириб қолиш эҳтимоли юқорилиги), кўп марталик суткалик навбтчилик ва жавобгар бўлиб қолиш эҳтимоли юқорилиги, ақлий ва жисмоний юкламаларнинг қўплиги сабабли маскур гуруҳ (офицерлар) орасида юрак ишемик касаллигини пайдо бўлиш эҳтимоли юқори саналади.



Юрак ишемик касаллигини ривожланишида хавф туғдирувчи, тўсатдан ўлимга олиб келишига таъсир этувчи бир қатор омиллар аниқланадики, уларга хавф омиллари деб аталади. Хавфли омил деб, касалланишнинг вужудга келиши омилини ошишига олиб келувчи ташқи таъсирлар ёки организмнинг хусусиятларига айтилади. Хавф омиллари деганда касаллик ривожланиш хавфини ошишига унинг прогрессиясига ва ёки нохуш оқибатларига олиб келадиган одамнинг турли биологик тавсифлари(липидлар, глюкоза, сийдик кислотасининг қондаги концентрацияси, АБ, тана вазни ва бошқа) ва унинг ҳаёт тарзининг хусусиятлари (чекиш, жисмоний фаолликнинг пастлиги, юқори калорияли махсулотларни истемол қилиш, алкогольни кўп истемол қилиш ва бошқа) тушинилади.

Модификацияланмайдиган (ўзгартириб бўлмайдиган) хавф омиллари

- Ёш 50-60 ёшдан катта,
- Жинс (эркак),
- наслий омил.

Модификацияланадиган (ўзгартириб бўладиган) хавф омиллари.

- АГ

- чекиш
- дислипидимия
- гипергликемия
- семизлик
- қандли диабет
- жисмоний фаолликнинг сустлиги
- наслий ўтувчанлик
- қон қуюклашиши тизими патологияси
- психоижтимоий омиллар
- мева-савзавотларни кам истеъмол қилиш

Профилактика нуқтаи назаридан асосий эътибор модификациялаш мумкин бўлган хавф омилларига қаратилган. Бу омиллар асосан ҳаёт тарзи, атроф муҳит ва инсоннинг генетик хусусиятлари билан боғлиқ.

Одам соғлиғининг ҳолати 50-55% ҳаёт тарзи билан белгиланиши аниқланган. Юқорида кўриниб турибдики хавф омилларининг кўпчилиги бу ҳаёт тарзи омиллари бўлиб, улар коррекцияга мойил (модификацияланадиган) қон томир касалликларини профилактикаси учун жуда муҳим аҳамиятга эга.

### **Натижа ва таҳлиллар**

Юқорида айтилгандек тадқиқот учун танлаб олинган 78 та беморда юрак ишемик касаллигини олдини олишга қаратилган бирламчи ва иккиламчи профилактик чора тадбирлар амалга оширилди. Юрак ишемик касаллигини ривожланишида тож томирлари атеросклерози ва қондаги холестерин миқдорини юқори бўлиши муҳим омиллар бўлиб ҳисобланади. Шу боисдан тадқиқотнинг асосий мақсади этиб қондаги холестерин ва унинг қондаги миқдорини пасайтиришга эришиш этиб белгиланди. Ва асосий эътибор шунга қаратилди. Бундан ташқари тадқиқот учун ажратиб олинган беморлар билан (модификацияланадиган) хавф омилларни камайтириш ва уларни йўқотишдан иборатдир. Шу йўл билан беморлар орасида юрак ишемик касаллигини олдини олишга эришишдан иборатдир.

**I - чи гуруҳ 30 ёшдан 39 ёшгача бўлган офицерлар** - уларнинг умумий сони 18 нафар. Ушбу беморлардан 16 нафарида гипертония касаллиги, 6 нафарида семизлик I ва II даражаси, бир нафарида қандли диабет II тури, бир нафарида ЮИК. Миокарднинг оғриксиз ишемияси ва бир нафарида МСКТ скрининг са score текширувида Agatston шкаласи бўйича индекс 76 ни ташкил этди, 3 нафарида бошқа касалликлар аниқланди. Маскур гуруҳдан 3 нафарида сигарет чекувчилар ва 2 нафарида брахиоцефал томирларида (турли фойизларда) атеросклеротик стеноз аниқланди.

**II – чи гуруҳ 40 ёшдан 49 ёшгача бўлган офицерлар** - уларнинг умумий сони 52 нафар - 38 нафарида гипертония касаллиги аниқланган ва маскур касалликлар билан доимий даволвниб келган, 5 нафарида юрак ишемик касаллиги аниқланган (маскур беморлар билан иккиламчи профилактика олиб борилди), шулардан бир нафари ўткир миокард инфаркти ва яна бир нафарига коронар томирларда стентлаш амалиёти ўтказилган. Бундан ташқари 4 нафар беморда қандли диабет II тури, 17 нафарида семизлик I ва II даражаси аниқланган. Бундан ташқари маскур гуруҳ беморларидан 16 нафари актив сигарет чекувчи ҳисобланади, 6 нафар беморда брахиоцефал томирларда атеросклеротик стенозлар (турли даражали фойизларда) аниқланди.

**III – чи гуруҳ 50 ёшдан 59 ёшгача бўлган офицерлар** - уларнинг умумий сони 8 нафарни ташкил этади. Уларнинг 7 нафарида гипертония касаллиги мавжуд бўлиб, 1 нафарига қандли диабет II тур ташхиси қўйилган, бир нафарида ЮИК, 5 нафари I, II, III даражали семизликка эга. Бир нафар беморда брахиоцефал томирларда атеросклеротик стеноз аниқланган ва бир нафари актив сигарет чекувчидир. Юқорида кўриниб турибдики маскур гуруҳ юрак ишемик касаллигига мойиллиги ўта юқорилигини кўрсатди.

Маскур касллик гуруҳларини ягона электрон платформага жамлаб юрак ишемик касаллигини бирламчи ва иккиламчи профилактик чора тадбирлари ўтказилди.

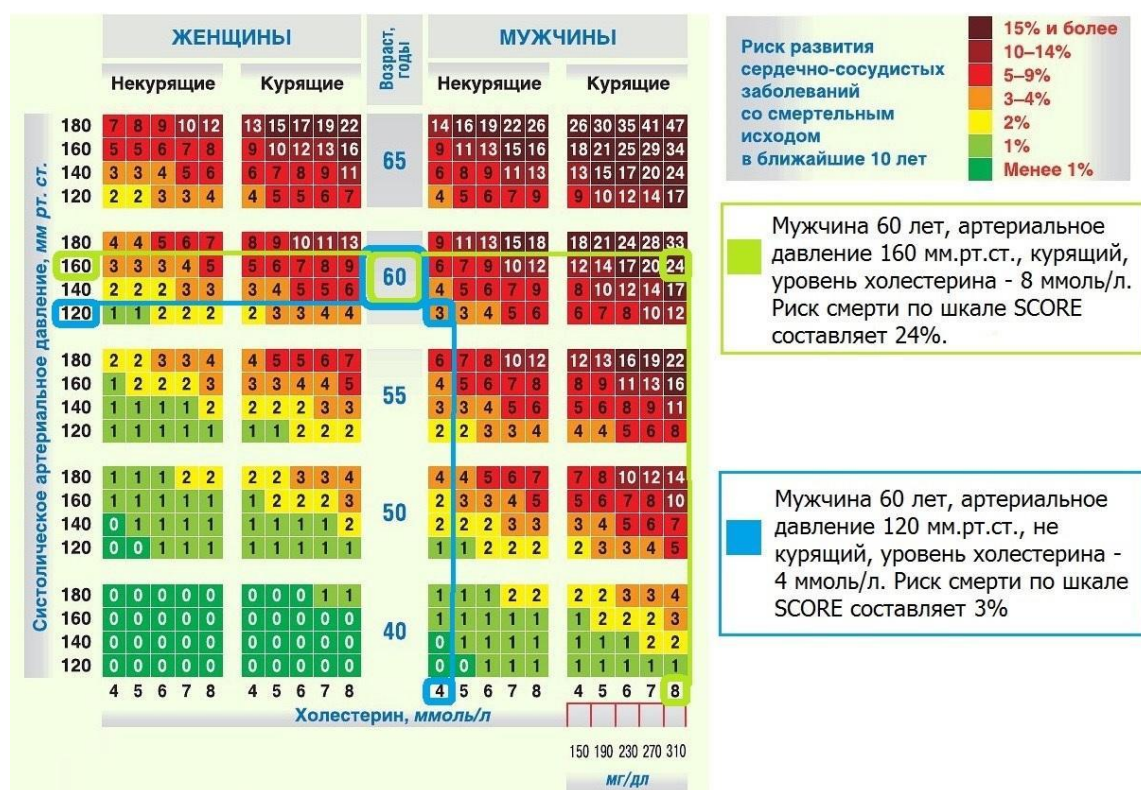
Юрак ишемик касаллигини **бирламчи профилактик** чора тадбирлари - (юрак ишемик касаллиги пайдо бўлмаслигига қаратилган чора тадбирлардир):

- ЮИК га олиб келадиган хавф омилларини бартараф этиш
- Липидлар алашинуви бузилишларини бартараф этиш (маскур гуруҳга статинлар гуруҳидан 10 мг дозада профилактик мақсадида берилди)
- Углеводлар аллашинуви бузилишларини олдини олиш
- Жисмоний фаолликни ошириш
- Чекишни ташлаш

Юрак ишемик касаллигини **иккиламчи профилактикаси**га: (ЮИК ташхиси қўйилгандан сўнг қилинадиган чора тадбирлар)

- Ҳаёт тарзини ўзгартириш, соғлом овқатланиш, дори препаратлар билан даволаниш
- Пархез, тана вазнини назорат қилиш
- (Маскур гуруҳдаги беморларга статинлар гуруҳидан 20 мг ли дозада берилди)
- Медикаментоз даво, доимий кардиолог ва эндокринолог назоратида бўлиш
- Аниқланган ЮИКни қўзишини олдини олиш, асоратлар келиб чиқишига йўл қўймаслик (инфаркт миокард), ногиронлик ва тўсатдан ўлимни олдини олишга қаратилган чора тадбирлар қиради.

шкала SCORE для определения риска смерти от ССЗ в ближайшие 10 лет



Профилактик нуктаи назаридан асосий эътибор модификациялаш мумкин бўлган хавф омилларига қаратилган. Модификацияланган хавф омилларидан Ўзбекистон учун энг муҳимлари: АГ, чекиш, нораціонал (носоғлом) овқатланиш, семизлик ва жисмоний фаолликнинг етишмаслиги улар ўлим кўрсаткичи ва мамлакат аҳолисининг меҳнат лаёқатсизлигининг барча йўналишларидан салмоқли ўринга эга.

Умумий қон томир хавфи асосидаги профиликтика стратегиясини танлаш: Умумий хавфни баҳолаш учун SCORE тизими ёрдамидан фойдаланилади (Systematic Coronary Risk Evaluation- коронар хавфни тизимли баҳолаш) тавсия этилади. SCORE тадқиқот натижаларига асосан жадвал бир қатор қулайликларга эга. У йирик истикболли Европа тадқиқот натижалари асосида тайёрланган бўлиб, атеросклероздан ўлим хавфини ўн йиллик муддатга башорат қилиш

имконини беради. Хавфни баҳолаш қуйидаги хавф омилини ўрганишни назарда тутати: жинси, ёши, чекиш, систолик АБ ва умумий холестерин.

10 йил учун ҳар қандай юрак қон томир тизими касалликларидан ўлимнинг умумий хавфини баҳолаш SCORE тизими бўйича амалга оширилади. Маскур тадқиқотда офицерлар орасида 10 йил учун юрак қон томир тизими касалликларидан ўлимнинг умумий хавфи ҳисоблаб чиқилади.

**I - чи гуруҳ 30 ёшдан 39 ёшгача бўлган офицерлар** - орасида 10 йил учун ҳар қандай юрак қон томир тизими касалликларидан ўлимнинг умумий хавфини баҳолаш SCORE тизими бўйича баҳоланди.

Кўриниб турибдики 3 ойлик кузатув жараёнида 18 та беморнинг SCORE шкаласи бўйича 10 йил учун ҳар қандай юрак қон томир тизими касалликларидан ўлимнинг умумий хавфини 7 та беморда хавфни пасайишига эришилди. 7 та беморда ўзгаришсиз қолди.

**II – чи гуруҳ 40 ёшдан 49 ёшгача бўлган офицерлар**- орасида 10 йил учун ҳар қандай юрак қон томир тизими касалликларидан ўлимнинг умумий хавфини баҳолаш SCORE тизими бўйича баҳоланди.

Маскур гуруҳда 52 нафар бемор CSORE шкаласи бўйича 10 йил учун юрак қон томир тизими касалликларидан ўлимнинг умумий хавфини баҳоланди, бирламчи профилактик тадбир натижасида охириги 10 йиллик учун ўлим даражаси 22 та беморда селиларли пасайтирилди, 15 та беморда ўзгаришсиз қолди. 6 ойдан сўнг бўйин томирлари атеросклеротик стенози ва қондаги қанд миқдори назорат қилиб бориш режалаштирилган.

**III – чи гуруҳ 50 ёшдан 59 ёшгача бўлган офицерлар**- орасида 10 йил учун ҳар қандай юрак қон томир тизими касалликларидан ўлимнинг умумий хавфини баҳолаш SCORE тизими бўйича баҳоланди.

Маскур 3 чи гуруҳ шуни кўрсатиб турибдики бемор ёши қанча катталашган сари беморда ЮИК га бўлган хавф омиллари юқори бўлади. Бирламчи профилактика чора тадбирлари туфайли 10 йил учун юрак қон томир тизими касалликаларидан ўлимнинг умумий хавфи 5 та беморда пасайтиришга эришилди, 1 беморда ўзгаришсиз қолди.

*ЭСЛАТМА! CSORE шкаласи қуйидаги касаллиги бор беморларда фойдаланилмайди!!!*

- Юрак қон томир касалликлари бор беморларга, қон томирлар атеросклеротик стенозларда
- Қандли диабет II турида
- Артериал қон босими ўта юқори бўлганда ва умумий холестерин миқдори ўта юқори бўлганда
- Буйракнинг сурункали касалликларида



| №  | Касаллик тарихи № | 3 ой олдин        |  |                |                   | 3 ой дан сўнг     |              |                |                            |
|----|-------------------|-------------------|--|----------------|-------------------|-------------------|--------------|----------------|----------------------------|
|    |                   | Умумий холестерин | ПЗЛП   | триглицеридлар | SCORE бўйича балл | Умумий холестерин | ПЗЛП         | триглицеридлар | SCORE бўйича балл          |
| 1  | 3804/2023й-39 ёш  | 6.7 ммоль/л       | 4.64 ммоль/л   | 3.91 ммоль/л   | 2                 | 5.2 ммоль/л       | 2.40 ммоль/л | 1.79 ммоль/л   | 1 ↓                        |
| 2  | 4040/2023й-39 ёш  | 5.8 ммоль/л       | 3.96 ммоль/л   | 2.33 ммоль/л   | 1                 | 5.5 ммоль/л       | 3.50 ммоль/л | 1.90 ммоль/л   | 1                          |
| 3  | 7367/2023й 39 ёш  | 4.6 ммоль/л       | 2.78 ммоль/л   | 1.07 ммоль/л   | 2                 | 4.5 ммоль/л       | 2.6 ммоль/л  | 1.1 ммоль/л    | 1 ↓                        |
| 4  | 7396/2023й 31 ёш  | 6.5 ммоль/л       | 5.25 ммоль/л   | 2.25 ммоль/л   | 1                 | 6.0 ммоль/л       | 4.30 ммоль/л | 1.97 ммоль/л   | 1                          |
| 5  | 5607/2023й 33 ёш  | 5.2 ммоль/л       | 3.60 ммоль/л   | 2.14 ммоль/л   | 1                 | 4.9 ммоль/л       | 3.20 ммоль/л | 1.85 ммоль/л   | 0 ↓                        |
| 6  | 7969/2023й 37 ёш  | 6.3 ммоль/л       | 4.80 ммоль/л   | 2.16 ммоль/л   | 1                 | 5.8 ммоль/л       | 4.0 ммоль/л  | 2.10 ммоль/л   | 1                          |
| 7  | 8045/2023й 38 ёш  | 6.8 ммоль/л       | 4.57 ммоль/л   | 2.41 ммоль/л   | 2                 | 6.0 ммоль/л       | 3.6 ммоль/л  | 2.20 ммоль/л   | 1 ↓                        |
| 8  | 8196/2023й 39 ёш  | 6.1 ммоль/л       | 4.75 ммоль/л   | 2.05 ммоль/л   | 2                 | 5.7 ммоль/л       | 4.5 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л    | 2                          |
| 9  | 8675/2023й 38 ёш  | 7.0 ммоль/л       | 4.39 ммоль/л   | 3.24 ммол/л    | 2                 | 6.5 ммоль/л       | 4.0 ммоль/л  | 3.0 ммоль/л    | 1 ↓                        |
| 10 | 8497/2023й 39 ёш  | 6.5 ммоль/л       | 5.50 ммолл/л   | 2.10 ммоль/л   | 2                 | 5.8 ммоль/л       | 4.0 ммоль/л  | 1.95 ммоль/л   | 1 ↓                        |
| 11 | 8916/2023й 39 ёш  | 5.5 ммоль/л       | 4.02 ммоль/л   | 2.30 ммоль/л   | 1                 | 5.2 ммоль/л       | 3.5 ммоль/л  | 2.1 ммоль/л    | 1                          |
| 12 | 8878/2023й 38 ёш  | 6.0 ммоль/л       | 3.61 ммоль/л   | 1.45 ммоль/л   | 1                 | 5.7 ммоль/л       | 3.4 ммоль/л  | 1.4 ммоль/л    | 1                          |
| 13 | 9402/2023й 37 ёш  | 5.1 ммоль/л       | 3.65 ммолл/л   | 1.80 ммоль/л   | 2                 | 5.0 ммоль/л       | 3.3 ммоль/л  | 1.7 ммоль/л    | 1 ↓                        |
| 14 | 9828/2023й 36 ёш  | 5.3 ммоль/л       | 4.80 ммоль/л   | 2.03 ммоль/л   | 1                 | 5.0 ммоль/л       | 3.0 ммоль/л  | 1.8 ммоль/л    | 1                          |
| 15 | 4484/2023й 38 ёш  | 5.7 ммоль/л       | АГ, Ўнг уйку артериясининг 40% ли атеросклеротик стенози |                |                   | 5.5 ммоль/л       | 3.5 ммоль/л  | 1.4 ммоль/л    | 6 ойдан сўнг текширув      |
| 16 | 5264/2023й 36 ёш  | 5.4 ммоль/л       | ЮИК. Миокарднинг оғирқиз ишемияси. АГ                    |                |                   | 5.1 ммоль/л       | 5.1 ммоль/л  | 1.82 ммоль/л   | 6 ойдан сўнг қайт текширув |
| 17 | 4220/2023й 38 ёш  | 4.6 ммоль/л       | АГ. Чап уйку артериясининг 40% ли атеросклеротик стенози |                |                   | 3.7 ммоль/л       | 2.54 ммоль/л | 1.22 ммоль/л   | 6 ойдан сўнг қайт текширув |
| 18 | 5653/2023й 38 ёш  | 5.8 ммоль/л       | АГ. Қандли диабет II тур                                 |                |                   | 5.3 ммоль/л       | 3.00 ммоль/л | 2.00 ммоль/л   | 6 ойдан сўнг қайт текширув |

| №  | Касаллик тарихи № | 3 ой олдин        |              |                |                   | 3 ой дан сўнг     |              |                |                   |
|----|-------------------|-------------------|--------------|----------------|-------------------|-------------------|--------------|----------------|-------------------|
|    |                   | Умумий холестерин | ПЗЛП         | триглицеридлар | SCORE бўйича балл | Умумий холестерин | ПЗЛП         | триглицеридлар | SCORE бўйича балл |
| 1  | 7455/2023й-43 ёш  | 5.3 ммоль/л       | 3.36 ммоль/л | 2.37 ммоль/л   | 3                 | 5.2 ммоль/л       | 3.30 ммоль/л | 2.0 ммоль/л    | 2 ↓               |
| 2  | 7815/2023й-41 ёш  | 6.1 ммоль/л       | 5.56 ммоль/л | 2.14 ммоль/л   | 2                 | 5.5 ммоль/л       | 4.50 ммоль/л | 2.10 ммоль/л   | 1 ↓               |
| 3  | 7701/2023й 41 ёш  | 5.3 ммоль/л       | 4.13 ммоль/л | 2.15 ммоль/л   | 2                 | 5.1 ммоль/л       | 3.10 ммоль/л | 1.80 ммоль/л   | 2 ↓               |
| 4  | 6017/2023й 40 ёш  | 4.7 ммоль/л       | 2.69 ммол/л  | 2.70 ммоль/л   | 2                 | 4.7 ммоль/л       | 2.50 ммоль/л | 1.90 ммоль/л   | 2                 |
| 5  | 6498/2023й 44 ёш  | 6.0 ммоль/л       | 2.72 ммоль/л | 1.80 ммоль/л   | 2                 | 5.5 ммоль/л       | 5.5 ммоль/л  | 1.82 ммоль/л   | 2                 |
| 6  | 6743/2023й 43 ёш  | 7.0 ммоль/л       | 4.37 ммоль/л | 3.01 ммоль/л   | 3                 | 6.0 ммоль/л       | 4.0 ммоль/л  | 2.80 ммоль/л   | 3                 |
| 7  | 7570/2023й 44 ёш  | 5.3 ммоль/л       | 3.90 ммоль/л | 2.81 ммоль/л   | 3                 | 5.2 ммоль/л       | 3.50 ммоль/л | 2.0 ммоль/л    | 2 ↓               |
| 8  | 7941/2023й 45 ёш  | 5.7 ммоль/л       | 5.59 ммол/л  | 2.90 ммоль/л   | 1                 | 5.3 ммоль/л       | 4.1 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л    | 1                 |
| 9  | 7126/2023й 45 ёш  | 5.8 ммоль/л       | 4.00 ммоль/л | 3.04 ммоль/л   | 3                 | 5.1 ммоль/л       | 4.0 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л    | 2 ↓               |
| 10 | 6934/2023й 44 ёш  | 6.0 ммоль/л       | 5.22 ммоль/л | -----          | 3                 | 5.6 ммоль/л       | 4.1 ммоль/л  | 1.96 ммоль/л   | 2 ↓               |
| 11 | 6847/2023 й 44 ёш | 5.6 ммоль/л       | 3.84 ммоль/л | 2.31 ммоль/л   | 3                 | 5.3 ммоль/л       | 3.40 ммоль/л | 1.90 ммоль/л   | 2 ↓               |
| 12 | 5346/2023 й 41 ёш | 6.1 ммоль/л       | 4.45 ммоль/л | 2.10 ммоль/л   | 2                 | 5.2 ммоль/л       | 3.50 ммоль/л | 1.90 ммоль/л   | 1 ↓               |
| 13 | 4324/2023й 41 ёш  | 4.01 ммоль/л      | 3.01 ммоль/л | 1.05 ммоль/л   | 2                 | 4.1ммоль/л        | 3.0 ммоль/л  | 1.10 ммоль/л   | 2                 |
| 14 | 5450/2023 й 41 ёш | 5.5 ммоль/л       | 3.80 ммоль/л | 1.96 ммоль/л   | 2                 | 5.1 ммоль/л       | 3.50 ммоль/л | 1.70 ммоль/л   | 1 ↓               |
| 15 | 5993/2023й 49 ёш  | 5.5 ммоль/л       | 4.21 ммоль/л | 1.55 ммоль/л   | 3                 | 5.0 ммоль/л       | 3.60 ммоль/л | 1.50 ммоль/л   | 2 ↓               |



|    |                      |             |                 |              |   |              |                 |              |     |
|----|----------------------|-------------|-----------------|--------------|---|--------------|-----------------|--------------|-----|
| 16 | 6006/2023й 43<br>ёш  | 5.7 ммоль/л | 3.70<br>ммоль/л | 2.40 ммоль/л | 2 | 5.4 ммоль/л  | 3.40<br>ммоль/л | 2.00 ммоль/л | 2   |
| 17 | 5688/2023 й 45<br>ёш | 6.1 ммоль/л | 3.80<br>ммоль/л | 2.84 ммоль/л | 3 | 5.30 ммоль/л | 3.40<br>ммоль/л | 2.10 ммоль/л | 2 ↓ |
| 18 | 6325/2023й 44<br>ёш  | 5.0 ммоль/л | 4.00<br>ммоль/л | 2.19 ммоль/л | 1 | 5.0 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л     | 1.8 ммоль/л  | 1   |
| 19 | 5182/2023 й 40<br>ёш | 7.3 ммоль/л | 4.14<br>ммоль/л | 2.49 ммоль/л | 1 | 6.5 ммоль/л  | 3.50<br>ммоль/л | 2.50 ммоль/л | 1   |
| 20 | 3967/2023 й 42<br>ёш | 7.0 ммоль/л | 4.54<br>ммоль/л | 3.45 ммоль/л | 3 | 6.4 ммоль/л  | 4.64<br>ммоль/л | 2.68 ммоль/л | 2 ↓ |
| 21 | 1887/2023й 47<br>ёш  | 7.2 ммоль/л | 5.23<br>ммоль/л | 2.46 ммоль/л | 5 | 5.3 ммоль/л  | 3.68<br>ммоль/л | 1.55 ммоль/л | 3 ↓ |
| 22 | 4485/2023 й 41<br>ёш | 5.4 ммоль/л | 1.19<br>ммоль/л | 4.05 ммоль/л | 1 | 5.0 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л     | 3.0 ммоль/л  | 0 ↓ |
| 23 | 3776/2023й 43<br>ёш  | 5.4 ммоль/л | 3.45<br>ммоль/л | 1.52 ммоль/л | 2 | 5.0 ммоль/л  | 3.1 ммоль/л     | 1.90 ммоль/л | 1 ↓ |
| 24 | 4463/2023 й 45<br>ёш | 6.0 ммоль/л | 3.92<br>ммоль/л | 2.92 ммоль/л | 3 | 5.40 ммоль/л | 3.50<br>ммоль/л | 1.80 ммоль/л | 1 ↓ |
| 25 | 8373/2023 й 47<br>ёш | 5.7 ммоль/л | 4.22<br>ммоль/л | 4.86 ммоль/л | 4 | 5.2 ммоль/л  | 3.5 ммоль/л     | 2.0 ммоль/л  | 2 ↓ |
| 26 | 8744/2023 й 42<br>ёш | 6.0 ммоль/л | 3.48<br>ммоль/л | 1.0 ммоль/л  | 1 | 5.5 ммоль/л  | 3.4 ммоль/л     | 1.0 ммоль/л  | 1   |
| 27 | 8806/2023 й 46<br>ёш | 5.7 ммоль/л | 3.85<br>ммоль/л | 3.18 ммоль/л | 2 | 4.7 ммоль/л  | 3.03<br>ммоль/л | 1.07 ммоль/л | 2   |
| 28 | 8429/2023 й 47<br>ёш | 7.1 ммоль/л | 5.90<br>ммоль/л | 1.85 ммоль/л | 6 | 6.3 ммоль/л  | 5.2 ммоль/л     | 1.8 ммоль/л  | 3 ↓ |
| 29 | 8802/2023 й 47<br>ёш | 6.1 ммоль/л | 4.98<br>ммоль/л | 2.02 ммоль/л | 5 | 5.8 ммоль/л  | 3.7 ммоль/л     | 1.9 ммоль/л  | 3 ↓ |
| 30 | 8695/2023 й 40<br>ёш | 5.5 ммоль/л | 4.0 ммоль/л     | 1.87 ммоль/л | 1 | 5.3 ммоль/л  | 3.5 ммоль/л     | 1.8 ммоль/л  | 1   |
| 31 | 8674/2023 й 46<br>ёш | 7.8 ммоль/л | 6.18<br>ммоль/л | 1.19 ммоль/л | 3 | 6.3 ммоль/л  | 6.0 ммоль/л     | 1.0 ммоль/л  | 2 ↓ |
| 32 | 9135/2023 й<br>46ёш  | 5.3 ммоль/л | 4.09<br>ммоль/л | 2.65 ммоль/л | 4 | 5.1 ммоль/л  | 3.6 ммоль/л     | 2.0 ммоль/л  | 3 ↓ |

|    |                   |             |   |   |                          |             |              |              |                            |
|----|-------------------|-------------|---|---|--------------------------|-------------|--------------|--------------|----------------------------|
| 33 | 9301/2023 й 49 ёш | 4.6 ммоль/л | 3.64 ммоль/л  | 1.57 ммоль/л  | 3                        | 4.6 ммоль/л | 3.2 ммоль/л  | 1.4 ммоль/л  | 3                          |
| 34 | 9042/2023 й 43 ёш | 5.7 ммоль/л | 3.06 ммоль/л  | 3.00 ммоль/л  | 1                        | 5.2 ммоль/л | 3.0 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л  | 1                          |
| 35 | 8515/2023 й 48 ёш | 6.5 ммоль/л | 5.00 ммоль/л  | 2.08 ммоль/л  | 3                        | 6.0 ммоль/л | 4.5 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л  | 3                          |
| 36 | 8533/2023 й 44 ёш | 7.0 ммоль/л | 6.55 ммоль/л  | 1.69 ммоль/л  | 3                        | 6.1 ммоль/л | 5.2 ммоль/л  | 1.5 ммоль/л  | 2 ↓                        |
| 37 | 8187/2023 й 47 ёш | 5.8 ммоль/л | 4.01 ммоль/л  | 4.13 ммоль/л  | 1                        | 5.1 ммоль/л | 3.4 ммоль/л  | 1.9 ммоль/л  | 1                          |
| 38 | 3771/2023 й 41 ёш | 6.1 ммоль/л | 3.88 ммоль/л  | 2.74 ммоль/л  | АГ. Қандли диабет II тур | 5.1 ммоль/л | 3.40 ммоль/л | 1.80 ммоль/л | 6 ойдан сўнг текширув      |
| 39 | 4430/2023 й 41 ёш | 6.9 ммоль/л | 4.83 ммоль/л  | 2.10 ммоль/л  | ЮИК. ИККС 2013й.АГ       | 6.0 ммоль/л | 4.40 ммоль/л | 2.00 ммоль/л | 6 ойдан сўнг текширув      |
| 40 | 4373/2023 49 ёш   | 5.3 ммоль/л | 2.46 ммоль/л  | АГ.Ўнг уйқу артериясининг 40% ли атерослеротик стенози  |                          | 5.2 ммоль/л | 2.36 ммоль/л | 1.30 ммоль/л | 6 ойдан сўнг текширув      |
| 41 | 4674/2023й 44 ёш  | 6.2 ммоль/л | 3.90 ммоль/л  | АГ. Қандли диабет II тур                                |                          | 6.0 ммоль/л | 2.0 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л  | 6 ойдан сўнг қайт текширув |
| 42 | 4366/2023й 46 ёш  | 5.8 ммоль/л | 3.01 ммоль/л  | АГ. ўнг уйқу артериясининг 48% ли атерослеротик стенози |                          | 5.7 ммоль/л | 3.0 ммоль/л  | 1.10 ммоль/л | 6 ойдан сўнг қайт текширув |
| 43 | 3967/2023 42 ёш   | 7.0 ммоль/л | АГ. Брахиоцефал томирлар атеросклеротик стенози (ўнгда 26% чапда 31%) |   |                          | 6.4 ммоль/л | 4.64 ммоль/л | 2068 ммоль/л | 6 ойдан сўнг қайт текширув |
| 44 | 4871/2023й 44 ёш  | 7.2 моль/л  | АГ. Брахиоцефал томирлар атеросклеротик стенози (ўнгда 43% чапда 37%) |   |                          | 6.0 ммоль/л | 4.0 ммоль/л  | 2.0 ммоль/л  | 6 ойдан сўнг қайт текширув |
| 45 | 5137/2023 42 ёш   | 4.9 ммоль/л | 3.66 ммоль/л  | 1.74 ммоль/л  | АГ. Қандли диабет II тур | 5.0 ммоль/л | 3.50 ммоль/л | 1.70 ммоль/л | 6 ойдан сўнг қайт текширув |





|    |                      |             |                 |                     |   |             |              |                 |                                   |
|----|----------------------|-------------|-----------------|---------------------|---|-------------|--------------|-----------------|-----------------------------------|
| 46 | 5895/2023й 48<br>ёш  | 5.9 ммоль/л | 3.97<br>ммоль/л | 3.41<br>ммоль/<br>л | АГ.Қандли диабет II<br>тур  | 5.3 ммоль/л | 3.50 ммоль/л | 2.20<br>ммоль/л | 6 ойдан сўнг<br>қайт<br>текиширув |
| 47 | 6839/2023й 40<br>ёш  | 5.4 ммоль/л | 4.16<br>ммоль/л | 1.00<br>ммоль/<br>л | ЮИК.АГ  | 5.1 ммоль/л | 3.5 ммоль/л  | 1.2<br>ммоль/л  | 6 ойдан сўнг<br>қайт<br>текиширув |
| 48 | 7822/2023й 43<br>ёш  | 5.4 ммоль/л | 3.50<br>ммоль/л | 2.40<br>ммоль/<br>л | АГ.ўнг уйқу<br>артериясининг 17%<br>ли<br>атерослеротик<br>стенози                | 5.2 ммоль/л | 3.40 ммоль/л | 2.0<br>ммоль/л  | 6 ойдан сўнг<br>қайт<br>текиширув |
| 49 | 4027/2023й 42<br>ёш  | 4.6 ммоль/л | 2.89<br>ммоль/л | 1.78<br>моль/л      | ЮИК.АГ  | 5.0 ммоль/л | 2.50 ммоль/л | 1.50<br>ммоль/л | 6 ойдан сўнг<br>қайт<br>текиширув |
| 50 | 4992/2023й 48<br>ёш  | 6.0 ммоль/л | 4.82<br>ммоль/л | 2.58<br>моль/л      | ЮИК.АГ  | 5.2 ммоль/л | 3.40 ммоль/л | 2.09<br>ммоль/л | 6 ойдан сўнг<br>қайт<br>текиширув |
| 51 | 9454/2023 й 44<br>ёш | 5.5 ммоль/л | 4.21<br>ммоль/л | 1.95<br>ммоль/<br>л | АГ. Брахиоцефал<br>томирлар<br>атеросклеротик<br>стенози (ўнгда 26%<br>чапда 28%) | 5.1 ммоль/л | 3.6 ммоль/л  | 1.9 ммоль/л     | 6 ойдан сўнг<br>қайт<br>текиширув |
| 52 | 8503/2023 й 40<br>ёш | 6.3 ммоль/л | 4.41<br>ммоль/л | 3.24<br>ммоль/<br>л | АГ.Қандли диабет II<br>тур  | 5.7 ммоль/л | 3.8 ммоль/л  | 3.0 ммоль/л     | 6 ойдан сўнг<br>қайт<br>текиширув |

| № | Касаллик тарихи № | 3 ой олдин        |                 |                 |                          | 3 ой дан сўнг     |                 |                 |                            |
|---|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|
|   |                   | Умумий холестерин | ПЗЛП            | триглицеридлар  | SCORE бўйича балл        | Умумий холестерин | ПЗЛП            | триглицеридлар  | SCORE бўйича балл          |
| 1 | 3830/2023й-50 ёш  | 6.0<br>ммоль/л    | 3.81<br>ммоль/л | 2.71<br>ммоль/л | 3                        | 4.6<br>ммоль/л    | 2.72<br>ммоль/л | 0.92<br>ммоль/л | 2↓                         |
| 2 | 6097/2023й-56 ёш  | 5.9<br>ммоль/л    | 4.0 ммоль/л     | 2.19<br>ммоль/л | 6                        | 5.5<br>ммоль/л    | 3.20<br>ммоль/л | 1.95<br>ммоль/л | 5↓                         |
| 3 | 3648/2023й 52 ёш  | 6.7<br>ммоль/л    | 5.36 ммоль/л    | 2.26<br>ммоль/л | ЮИК.АГ                   | 3.9<br>ммоль/л    | 2.69<br>ммоль/л | 1.25<br>ммоль/л | 6 ойдан сўнг қайт текширув |
| 4 | 7729/2023й 53 ёш  | 4.8<br>ммоль/л    | 3.40<br>ммоль/л | 3.12<br>ммоль/л | АГ. Қандли диабет II тур | 4.8<br>ммоль/л    | 3.30<br>ммоль/л | 2.50<br>ммоль/л | 6 ойдан сўнг қайт текширув |
| 5 | 8383/2023 й 50 ёш | 7.0<br>ммоль/л    | 5.20<br>ммоль/л | 2.64<br>ммоль/л | 8                        | 6.3<br>ммоль/л    | 4.9 ммоль/л     | 2.0 ммоль/л     | 7↓                         |
| 6 | 8664/2023 й 57 ёш | 5.4<br>ммоль/л    | 4.40<br>ммоль/л | 1.08<br>ммоль/л | 5                        | 5.0<br>ммоль/л    | 3.5 ммоль/л     | 1.0 ммоль/л     | 5                          |
| 7 | 8566/2023 й 50 ёш | 6.2<br>ммоль/л    | 4.51<br>ммоль/л | 2.79<br>ммоль/л | 7                        | 5.7<br>ммоль/л    | 3.7 ммоль/л     | 2.0 ммоль/л     | 6↓                         |
| 8 | 8584/2023 й 54 ёш | 6.2<br>ммоль/л    | 4.00<br>ммоль/л | 3.80<br>ммоль/л | 10                       | 5.5<br>ммоль/л    | 3.6 ммоль/л     | 2.5 ммоль/л     | 6↓                         |



### Хулоса

Профилактика нуқтаи назаридан асосий эътибор модификациялаш мумкин бўлган хавфли омилларга қаратилган. Яъний чекишдан воз кечиш, тана вазнини меъёрлаштириш ( $TBMI < 25 \text{ кг/м}^2$ ), жисмоний фаоллиликни ошириш, ўсимлик маҳсулотларини истемол қилишнинг кўпайтириш, ёғ ва холестерин миқдори кам бўлган маҳсулотларни истемолини кўпайтириш муҳим омиллар ҳисобланади. Беморлар билан узвий алоқада бўлиш. Ҳаёт тарзини яхшилаш бўйича берган тавсияларни бажаришга эришиш. Бемор ҳаёт тарзи соғлиқ ва касаллик ўртасида ўзаро боғланиш мавжудлигини англаши кераклиги уқтириш. Ҳаёт тарзини яхшилашга таъсир этувчи барерларни аниқлашда беморларга кўмаклашиш. Беморлар билан мунтазам алоқада бўлиш йўли билан доимий назорат. Соғлом овқатланишни тадбиқ этиш. Имкон қадар бошқа мутахассисларни (эндокринолог, қон томир жарроҳи, невропатолог) ҳам жалб этиш керак.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Қурбонов Р.Д., Мамутов Р.Ш. Уринов О.У. Юрак қон – томир касалликлари профилактикаси (врачлар учун қўлланма) 2019 йил 4-5-6-7 саҳифалар.
2. Ройтберг Г.Е, Струтынский А.В. “внутренние болезни (сердечно сосудистая система)” 2007 йил 282 саҳифа.
3. Интернет сайт: <https://sgb38.ru/patients/280-shkala-score-dlya-opredeleniya-riska-smerti-ot-ssz-v-blizhajshie-10-let.html>. ОГБУЗ “Саянская городская больница”
4. Беленков Ю.Н. кардиология “Национальное руководство краткое издание” 2012 йил 3 чи боб 51-52-53 саҳифа.
5. Кэмм А.Дж. Болезни сердца и сосудов. Руководство Европейского общества кардиологов. 2011; 684-685-686-687-688 саҳифалар.

Қабул қилинган сана 20.01.2024