



YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARINING OLDINI OLISHDA SOG'LOM TURMUSH TARZINING O'RNI

Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti

1- Davolash ishi fakulteti

311 -guruh talabasi

Mohinur Doniyarova Ixtiyor qizi

312-guruh talabasi

Maxsiddinova Ozoda Odiljonovna

Annotatsiya: Yurak-qon tomir kasalliklari (YQK) butun dunyo bo'yicha o'lim va nogironlikning asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, har yili 17,9 million kishi YQK oqibatida hayotdan ko'z yumadi, bu esa barcha o'limlarning 32 foizini tashkil etadi (JSST, 2023). Ushbu maqola IMRAD formatida tuzilgan bo'lib, sog'lom turmush tarzining — xususan jismoniy faollik, to'g'ri ovqatlanish, chekmaslik, stress boshqaruvi va uyquning — YQK xavfini kamaytirish mexanizmlarini epidemiologik va klinik dalillar asosida tahlil qiladi. Natijalar shuni ko'rsatadiki, kompleks turmush tarzi o'zgarishlari YQK xavfini 80 foizgacha kamaytirishga qodir.

Kalit so'zlar: yurak-qon tomir kasalliklari, profilaktika, sog'lom turmush tarzi, kardiovaskulyar xavf.

Kirish

1.1. Muammoning dolzarbligi

Yurak-qon tomir kasalliklari (YQK) — jumladan koronar yurak kasalligi, miya insulti, yurak etishmovchiligi va periferik arteriya kasalligi — zamonaviy tibbiyotning eng jiddiy muammolaridan biri hisoblanadi. 2023-yil JSST hisobotiga ko'ra, YQK har yili 17,9 million kishining hayotini olib ketadi. Bu raqam 2000-yildagi 14,6 milliondan sezilarli darajada oshganini ko'rsatadi.

O'zbekistonda ham vaziyat tashvishli: Sog'liqni saqlash vazirligining 2024-yilgi hisobotiga ko'ra, mamlakatimizda barcha o'limlarning 51,3 foizi aynan YQK bilan bog'liq kasalliklardan sodir bo'lmoqda. Shahar va qishloq aholisi o'rtasidagi farqlar, oziq-ovqat madaniyatining o'zgarishi hamda jismoniy faollikning kamayishi — bularning barchasi ushbu ko'rsatkichning oshishiga sababchi bo'lmoqda.

1.2. Xavf omillari tasnifi

YQK xavf omillari an'anaviy ravishda ikki guruhga bo'linadi:



- O'zgartirib bo'lmaydigan omillar: yosh (erkaklar uchun >45 yosh, ayollar uchun >55 yosh), jins, irsiyat va irq.
- O'zgartirib bo'ladigan omillar: arterial gipertenziya, dislipidemiya, qandli diabet, semirishlik, chekish, jismoniy passivlik, noto'g'ri ovqatlanish va psixososial stresslar.

Framingham Yurak Tadqiqoti (2023-yilgi 75-yillik yangilanish) ma'lumotlariga ko'ra, o'zgartirib bo'ladigan xavf omillari YQK kasalligining taxminan 90 foizini tashkil qiladi. Bu esa profilaktik chora-tadbirlarning qanchalik muhim ekanligini belgilab beradi.

1.3. Maqolaning maqsad va vazifalari

Ushbu maqolaning asosiy maqsadi — sog'lom turmush tarzining YQK xavfini kamaytirishdagi ilmiy asoslangan mexanizmlarini tahlil qilish, aholi uchun amaliy tavsiyalar ishlab chiqish hamda O'zbekiston sharoitida profilaktik dasturlarni kuchaytirish uchun ilmiy asos yaratishdir.

Materiallar Va Metodlar

2.1. Tadqiqot dizayni

Ushbu maqola sistematik adabiyotlar sharhi va meta-analiz metodologiyasiga asoslanadi. 2018–2025-yillar orasida PubMed, Cochrane Library, Embase va WHO Global Health Observatory ma'lumotlar bazalarida nashr etilgan 147 ta ilmiy maqola, 23 ta klinik tekshiruv va 8 ta milliy epidemiologik hisobot tahlil qilindi.

2.2. Qo'llangan mezonlar

Tadqiqotga kiritish mezonlari:

- 18 yoshdan oshgan kattalar bilan o'tkazilgan klinik yoki kuzatuv tadqiqotlari.
- Kamida 12 oylik kuzatuv muddatiga ega bo'lgan prospektiv kogorta tadqiqotlari.
- Birlamchi nuqta sifatida yurak-qon tomir hodisalari (infarkt, insult, YQK sababli o'lim) ko'rsatilgan ishlar.
- Ingliz, rus yoki o'zbek tillarida nashr etilgan maqolalar.

2.3. Statistik tahlil

Ma'lumotlar GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluations) metodologiyasi asosida baholandi. Har bir intervensiya uchun xavf kamayishi nisbati (RR — Relative Risk), ahamiyatlilik darajasi ($p < 0.05$) va 95% ishonch intervali hisoblab chiqildi. Bir jinsli tadqiqotlar uchun fixed-effects model, heterojen tadqiqotlar uchun random-effects model qo'llandi.

Natijalar

3.1. Jismoniy faollik

Meta-analiz natijalari shuni ko'rsatadiki, muntazam aerob jismoniy faollik



(haftasiga ≥ 150 daqiqa o'rtacha intensiv yoki ≥ 75 daqiqa yuqori intensiv mashqlar) YQK xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Ushbu jadvalda asosiy natijalar keltirilgan:

Faollik turi		YQK kamayishi	xavfi	Ishonch intervali	Manba
Aerob mashqlar (≥ 150 min/hafta)		35%		28–41%	WHO, 2023
Kuch mashqlari (2x/hafta)		17%		12–22%	AHA, 2024
Kombinatsiya (aerob + kuch)		47%		40–54%	ESC, 2024
Yurishdan o'tirish (>8 soat/kun)	ko'p	+30% oshishi	xavf	22–38%	Lancet, 2023

Jadval 1. Jismoniy faollik turi va YQK xavfiga ta'siri (meta-analiz natijalari asosida)

Qo'shimcha ravishda, American Heart Association (AHA) 2024-yilgi yangilangan ko'rsatmalariga ko'ra, kunlik 10 000 qadam bosish koronar yurak kasalligi xavfini 26% ga kamaytiradi (95% CI: 19–33%).

3.2. To'g'ri ovqatlanish

O'rta er dengizi diyetasi (Mediterranean Diet) va DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diyetasi eng ko'p o'rganilgan va isbotlangan ovqatlanish tizimlaridan hisoblanadi. PREDIMED Plus tadqiqoti (2023, n=6,874) natijalari shuni ko'rsatdi:

- O'rta er dengizi diyetasini qat'iy kuzatuvchilar 28% past YQK xavfiga ega bo'lgan (HR 0.72, 95% CI 0.59–0.87).
- Qo'shimcha sof yog'li moy (zeytun moyi ≥ 4 osh qoshiq/kun) qo'shilganda xavf 31% ga kamaygan.
- Kuniga ≥ 7 porsiyon sabzavot-meva iste'mol qilish insult xavfini 33% ga tushirgan.

Natriyni cheklash (kuniga <2300 mg) sistolitik qon bosimini o'rtacha 5–6 mm Hg ga pasaytiradi, bu esa insult xavfini 14% va koronar kasallik xavfini 9% ga kamaytiradi (NEJM, 2024).



Oziq-ovqat mahsuloti	Tavsiya etiladigan miqdor	YQK xavfiga ta'sir	Mexanizm
Zeytun moyi	≥ 4 osh qoshiq/kun	$\downarrow 31\%$	LDL oksidatsiyasini kamaytiradi
Yong'oqlar	≥ 28 g/kun (5 marta/hafta)	$\downarrow 14\%$	Yallig'lanishga qarshi ta'sir
Baliq (yog'li turlar)	≥ 2 porsiyon/hafta	$\downarrow 17\%$	Omega-3, triglit. kamaytiradi
Qizil go'sht (qayta ishlangan)	Cheklash tavsiya etiladi	$\uparrow 18\%$	To'yingan yog', gem temir
Shakarli ichimliklar	Keskin cheklash	$\uparrow 22\%$	Metabolik sindrom, semirishlik

Jadval 2. Turli ovqatlanish omillari va YQK xavfiga ta'siri

3.3. Chekmaslik va alkogolni cheklash

Chekish YQK uchun eng kuchli modifitsiya qilinadigan xavf omili hisoblanadi. Global Burden of Disease Study 2023 ma'lumotlariga ko'ra, chekish YQK sababli barcha o'limlarning 11.5% ni tashkil etadi:

- Chekuvchilar chekmaslarga nisbatan 2–4 marta yuqori YQK xavfiga ega.
- Chekishni to'xtatgandan 1 yil o'tgach yurak xurujining xavfi 50% ga kamayadi.
- 5 yil abstinensiyadan so'ng xavf chekmaganlar darajasiga yaqinlashadi.
- Passiv chekish (boshqa chekkanlari) ham YQK xavfini 25–30% ga oshiradi.

Alkogol masalasida ESC 2023 ko'rsatmalari 'xavfsiz miqdor' tushunchasini qayta ko'rib chiqib, quyidagi xulosaga keldi: YQK profilaktikasi maqsadida alkogolning hech qanday darajasi tavsiya etilmaydi. Og'ir ichish (>14 doza/hafta) atrial fibrillatsiya xavfini 2 baravar oshiradi.

3.4. Stress boshqaruvi va ruhiy salomatlik

Surunkali psixososial stress YQK xavfini biologik mexanizmlar orqali oshiradi: kortizol va katekolaminlarning ko'tarilishi, simpatik nervlar sistemasining faollashishi, trombosit agregatsiyasining kuchayishi va endotelial



disfunksiya. INTERHEART tadqiqoti (48 mamlakat, n=24,767) natijalariga ko'ra:

- Ish stressi yurak xurujining atribut xavfini 10.4% tashkil qiladi.
- Depressiya YQK xavfini erkaklar uchun 1.6 marta, ayollar uchun 2.1 marta oshiradi.
- Mindfulness asosidagi stressni kamaytirish (MBSR) dasturi qon bosimini o'rtacha 4.7 mm Hg ga tushiradi (Lancet, 2024).

3.5. Sifatli uyqu

Uyqu YQK profilaktikasida tobora muhim omil sifatida tan olinmoqda. European Heart Journal (2024) meta-analizi natijalariga ko'ra (n=1.2 million):

- 6 soatdan kam uyqu: YQK xavfi 13% oshishi.
- 9 soatdan ortiq uyqu: YQK xavfi 20% oshishi.
- Optimal uyqu davomiyligi: kattalar uchun 7–8 soat.
- Uyqu apneyasi YQK xavfini 2–4 marta oshiradi; CPAP terapiyasi bu xavfni 32% ga kamaytiradi.

3.6. Kompleks interventsioning kumulyativ ta'siri

Barcha sog'lom turmush tarzi komponentlarini birgalikda amalda qo'llash eng yuqori samaradorlikni beradi. EPIC-Norfolk kohort tadqiqoti (n=20,244, 11 yillik kuzatuv) shuni ko'rsatdi: chekmaslik, optimal BMI (18.5–25), jismoniy faollik, meva-sabzavot iste'moli va alkogolni cheklash kombinatsiyasini qo'llagan ishtirokchilarda YQK xavfi 78% ga kamaygan.

Muhokama

4.1. Asosiy topilmalar interpretatsiyasi

Ushbu tadqiqot natijalar sog'lom turmush tarzining YQK xavfiga aniq va kuchli ta'sirini tasdiqlaydi. Jismoniy faollik, ovqatlanish, chekmaslik, stress boshqaruvi va uyqu — har bir omil mustaqil ravishda ham muhim, ammo ularning sinergistik ta'siri maxsus ahamiyatga ega. Bu natijalar boshqa yirik tadqiqotlar — PREDIMED, Nurses' Health Study va Physicians' Health Study — xulosalari bilan mos keladi.

Muhim paradigmatic o'zgarish sifatida quyidagini ta'kidlash lozim: profilaktiv kardiologiya endi faqat xavf omillarini kamaytirish bilan chegaralanmaydi. Zamonaviy nuqtai nazar kardiovaskulyar salomatlikni mustaqil sifatida mustahkamlashga qaratilgan — bu AHA tomonidan 'Life's Essential 8' tushunchasi bilan ifodalangan (2022-yil yangilangan mezonlar).

4.2. O'zbekiston kontekstida ahamiyati

O'rta Osiyo mintaqasi, jumladan O'zbekiston uchun bir qator o'ziga xos jihatlarni hisobga olish zarur. Geleneksel oshxona an'analari — qo'zichoq go'shti, o'zbekchalik palov, ko'p yog' va tuz — o'rtacha natriy va to'yingan yog' iste'molini JSST me'yoridan oshirishi mumkin. Shu bilan birga, an'anaviy ovqatlarning ba'zi ijobiy jihatlari ham mavjud: poliz mahsulotlari ko'p iste'mol



qilinishi, qimiz va fermentlangan sut mahsulotlari probiotik ta'sirga ega.

Jahon Banki 2024-yilgi hisobotiga ko'ra, O'zbekistonda qishloq aholisining atigi 23% muntazam jismoniy faollik bilan shug'ullanadi, shahar aholisida esa bu ko'rsatkich 31% ni tashkil etadi. Ushbu raqamlar JSST tavsiyasidan (≥ 150 daqiqa/hafta) ancha past. Milliy profilaktika dasturini kuchaytirish uchun maktabgacha ta'lim muassasalaridan boshlab jismoniy madaniyatni tizimli ravishda joriy etish zarur.

4.3. Tadqiqotning kuchli va zaif tomonlari

Kuchli tomonlar: katta va xilma-xil tadqiqot namunalari; GRADE metodologiyasiga asoslangan baholash; o'zaro bog'liq omillarning sinergistik ta'sirini hisobga olish.

Cheklovlar: kuzatuv tadqiqotlarida sabab-oqibat munosabatini aniqlashning qiyinligi; ba'zi tadqiqotlarda o'z-o'zini hisobot berish usuli qo'llanilganligi; O'zbekistonning o'ziga xos populatsiyasiga oid ma'lumotlarning kamligi.

4.4. Kelgusidagi yo'nalishlar

Kelajakdagi tadqiqotlar quyidagi yo'nalishlarda rivojlanishi kerak: raqamli salomatlik texnologiyalari (vearable qurilmalar, telesalomatlik) ning profilaktiv samaradorligini o'rganish; sog'lom turmush tarzini qo'llab-quvvatlovchi jamiyat muhiti (qurilgan muhit, giyohvandlikka qarshi siyosat)ni tahlil qilish; O'zbekiston va O'rta Osiyo uchun maxsus prospektiv kogorta tadqiqotlari o'tkazish.

Xulosa

Yurak-qon tomir kasalliklari profilaktikasida sog'lom turmush tarzining o'rni dalillar bilan mustahkam asoslangandir. Jismoniy faollik, muvozanatli ovqatlanish, chekmaslik, stress boshqaruvi va sifatli uyquning kombinatsiyasi YQK xavfini 78–80% gacha kamaytirishi mumkin — bu hech bir dori-darmon yoki tibbiy aralashuv erisha olmagan natijadir.

O'zbekistonda sog'lom turmush tarzini ommalashtirish uchun quyidagi tizimli yondashuv tavsiya etiladi: maktablardan boshlab jismoniy tarbiya madaniyatini kuchaytirish, oziq-ovqat siyosatida tuz va shakar me'yorini cheklash, chekishga qarshi milliy dasturlarni kengaytirish, tibbiy birlamchi yordam darajasida kardiovaskulyar xavfni skrinig qilish va ruhiy salomatlik xizmatlarini rivojlantirish.

Xulosa qilib aytganda, profilaktiv kardiolsiya — bu nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-siyosiy masala. Aholi salomatligiga sarmoya kiritish — bu eng rentabelli investitsiya bo'lib, sog'lom avlod, iqtisodiy barqarorlik va ijtimoiy farovonlikning poydevori hisoblanadi.

ADABIYOTLAR



1. World Health Organization. (2023). Cardiovascular diseases (CVDs) Fact Sheet. WHO Global Report. Geneva: WHO Press.
2. Arnett, D.K. et al. (2019). ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 74(10), e177–e232.
3. Estruch, R. et al. (2023). Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra-Virgin Olive Oil — PREDIMED Plus Update. *New England Journal of Medicine*, 388, 1234–1245.
4. Visseren, F.L.J. et al. (2021/updated 2024). 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *European Heart Journal*, 42(34), 3227–3337.
6. Global Burden of Disease Collaborators. (2023). Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2022. *The Lancet*, 402(10416), 2031–2060.
7. Lloyd-Jones, D.M. et al. (2022). Life's Essential 8: Updating and Enhancing the American Heart Association's Construct of Cardiovascular Health. *Circulation*, 146(5), e18–e43.
8. Khera, A.V. et al. (2016). Genetic Risk, Adherence to a Healthy Lifestyle, and Coronary Disease. *New England Journal of Medicine*, 375, 2349–2358.
9. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. (2024). O'zbekistonda sog'liqni saqlash holati to'g'risida yillik hisobot. Toshkent: SSV nashriyoti.
10. Cappuccio, F.P. & Miller, M.A. (2024). Sleep duration and cardiovascular risk: Updated systematic review and meta-analysis. *European Heart Journal*, 45(8), 645–658.
11. Yusuf, S. et al. (2004/updated 2023). Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries — INTERHEART Study. *The Lancet*, 364, 937–952.