

**ATEROSKLEROZ KASALLIGI. KELIB CHIQISHI SABABLARI. DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10530448>

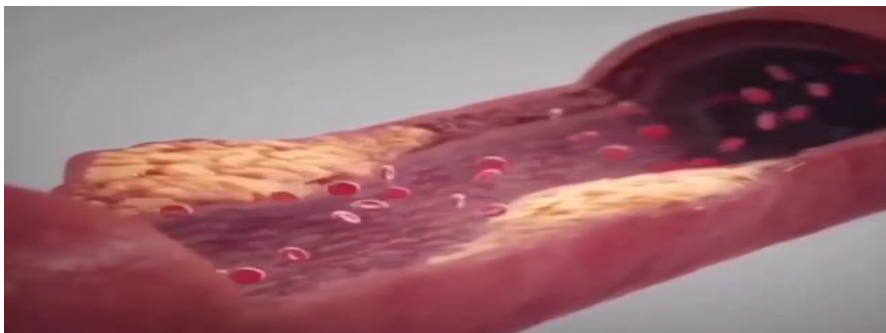
**Abdujabborova E'zoza Erkinovna**

**Juraqulov Kamoliddin Nuriddin o'g'li**

*Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 2-bosqich talabalari*

**Annotatsiya:** Hozirgi kunda aholi orasida keng tarqalgan kasalliklardan biri ateroskleroz, bu – surunkali kasallik bo'lib, unga arteriya devorlariga lipidlar infiltratsiyasi va biriktiruvchi to'qima o'sishi natijasida tomir teshigini torayishi va buning oqibatida ichki a'zolar va qon aylanishi tizimini buzilishi hisoblanadi. Kasallik 35-65 yoshli shaxslar orasidagi o'limning 1/3, barcha o'limlarning esa taxminan yarmiga sabab bo'ladi. Ateroskleroz va u bilan bog'liq bo'lgan ichki a'zolarining xastaliklari [Yurak Ishemik kasalliklari (YuIK), Miokard infarkti (MI), bosh miyada, oyoqlarda va qorin bo'shlig'i a'zolarida qon aylanishining buzilishi] aksariyat rivojlangan davlatlar aholisi orasida kasallanish, ish qobiliyatini yo'qotish, nogironlik va o'limga olib keluvchi asosiy sabablardan biri hisoblanadi. Aortaning qavatlanuvchi anevrizmasi aterosklerozning eng o'g'ir asorati hisoblanadi.

**Kalit so'zlar:** Yurak Ishemik kasalliklari (YuIK), Miokard infarkti (MI), Dislipidemiya, Arterial gipertenziya, Giperglikemiya, Qandliabet, Ksantoma, Ksantelazma, Gipergomosisteinemiy, giperlipidemiya (GLP), PZLP, JPZLP, YuZLP



Muhokama: Ateroskleroz – polietiologik kasallik bo'lib, shakllanishi va avjlanishida, qator ichki va tashqi xavf omillari (XO) muhimo'rin tutadi. Hozirgi vaqtda ularni 30 dan ortig'i ma'lum bo'lib:

► O'zgartirib bo'lmaydigan XO:

- 50-60 yoshdan oshgan shaxslar;
- Jins (erkaklar);
- Irsiy moyillik.

► O'zgartirib bo'ladigan XO:

- Dislipidemiya;
- Arterial gipertenziya;

- Kashandalik;
- Semizlik va kamharakat;
- Giperglikemiya;
- Qandlidiabet;
- Gipergomosisteinemiya.

Klassifikatsiyasi. Ateroskleroz bilan zararlanish joyiga ko'ra quyidagi sohalarda kuzatilishi mumkin:

- Ko'krak aortasi va uning shoxlari aterosklerozi
- Qorin aortasi va uning shoxlari aterosklerozi
- Toj tomirlar aterosklerozi
- Bosh miya tomirlari aterosklerozi
- Periferik arteriyalar aterosklerozi
- Buyrak arteriyalar aterosklerozi kabilar.

Klinikasi. Aterosklerozning klinik belgilari zararlangan sohani joylashishiga, darajasiga va patalogik jarayon tarqalgan arteriyalar soniga bog'liq. Lekin bir qator tashqi belgilar orqali ushbu kasallikka chalingan bemorni obyektiv ko'rikda aniqlashimiz mumkin.

1. Ksantoma va ksantelazmalar. Ksantelazmalar – bu ko'zning qovoq qismida lipidlar to'planishi natijasida paydo bo'lgan, oq-sarg'ish rangli hosilalar. Xolesterin (XS)ning ana shunday to'plamlari – ya'ni ksantomalar tananing boshqa qismlarida to'planishi. Masalan, ko'krak qafasi, yelka va sonlarda. Ksantoma va ksantelazmalar nafaqat YulKda, xolestaz va giperlipidemiya (GLP) bilan kechuvchi ayrim jigar kasalliklarida ham kuzatiladi.

2. Keksalik corneal yoyi – bu GLPning belgisi hisoblanib, ko'z shox pardasi atrofida och-kulrang chiziqcha paydo bo'lishi. Bu holat ham aynan ateroskleroz bilan og'rikan keksa bemorlarda aniqlanadi.

3. Bevaqt keksayishning tashqi belgilari. Masalan, sochlarga erta oq tushish va teri turgorligi buzilishi.

4. Bosh miya tomirlarida atero-sklerotik o'zgarishlar avjiga chiqqanda qon aylanishining o'tkir buzilishi – insult ro'y berishi mumkin.

5. Ko'krak og'rig'ti yoki angina. Ateroskleroz natijasida yurak mushagiga kislorod va ozuqa moddalarining yetarli darajada o'tishi kamayishi natijasida ko'krak qafasida og'riq yoki siqilish sifatida namoyon bo'lishi mumkin.

6. Nafas qisilishi. Ateroskleroz o'pkaga yetarli qon oqimini borishini oldini oladi, bu esa nafas qisilishiga olib kelishi mumkin.

7. Charchoq. Ateroskleroz tufayli yurak tanaga yetarli miqdorda qon quyish uchun ko'proq ishlaydi. Bu yurakda charchoq va zaiflikni keltirib chiqarishi mumkin.

8. Oyoq og'rig'i. Ateroskleroz oyoqlardagi tomirlarga ta'sir qilishi va oyoq og'rig'iga va yurish qiyinligiga olib kelishi mumkin.

Diagnostikasi.

Kompyuter tomografiyasi (KT) va magnit – rezonans tomografiya (MRT) yurak va yirik qon-tomirlarni bilvosita ko'zdan kechirish imkonini beruvchi yuqori samarali usullar

hisoblanadi. Ular yordamida kontrastsiz va kontrast modda yuborish yo'li bilan ketma-ket va bo'ylama kesimlar tasvirini olish mumkin. KT va MRT usullari aorta va uning shoxlari anevrizmasi, torayishi va to'liq berkilishini tashxislashda qo'llaniladi.

Rentgenografiya – ko'krak qafasini chap yonbosh, chap old qiyshiq va old ko'rinishlarda rentgen yordamida Ca tuzlari to'planganligini hamda anevrizmasini aniqlash mumkin.

Laborator-asbobiy tekshirishlar yordamida quyidagi ko'rsatkichlar aniqlanadi:

- Qon zardobida XS (me'yori < 5.2 mmol/lyoki < 200 mg/dl) va TG lar umumiy miqdori (me'yori < 1.7 mmol/l yoki 130 mg/dl);

- Lipoproteidlarning alohida sinflari (PZLP, JPZLP va YuZLP) ko'rsatkichi;

- Aterogenlik koeffitsientini aniqlash.

Profilaktikasi. Aterosklerozga olib keluvchi XO larine bartaraf etish quyidagilarni o'z ichiga oladi:

● Ortiqcha tana vaznini kamaytirishga va lipid almashinuvi buzilishlarini muvozanatlashga yo'naltirilgan muqobil parhez;

● Kashandalikdan voz kechish;

● Yetarlicha jismoniy faollik;

● Spirtli ichimliklarni iste'mol qilmaslik;

● Salbiy ruhiy ta'sirlarni imkon qadar bartaraf etish.

Davolash. Odatda 80% hollarda, ateroskleroz sababini va uning zararli ta'sirini bartaraf etish uchun dori-darmonlar bilan davolash yetarli bo'ladi. Maxsus dorilar bilan daolanish parhez tutish va jismoniy faoliyatning optimal tartibini tayinlash bilan birlashtiradi.

Aterosklerozning jarrohlik yo'li bilan davolash ichki a'zolarida qon aylanishi buzilishiga olib keluvchi tomir ichi devorlaridagi zararlanishni ( uning torayishi 70% va undan ko'p bo'lsa) bartaraf etish maqsadida qo'llaniladi. Shuntlash, stentlash, angioplastika va boshqa usullar arteriyalarning torayib yoki umuman berkilib qolgan sohalarini bartaraf etishga qaratilgan jarrohlik usullari hisoblanadi.

Xulosa. Bugungi kunda aterosklerozni oldini olish hamda diagnostik va davolash dasturlarni ishlab chiqishda yangicha yondashuvlarni talab qiladi. Turmush tarzini o'zgartirish va tegishli davolash usullari bilan aterosklerozning rivojlanishini nazorat qilish va simptomlarni yengillashtirish mumkin. Inson o'z sog'lig'iga be'tibor bo'lmasligi va kasallikning oldini olish uchun sog'lom turmush tarziga qat'iy rioya qilishi, sport bilan doimiy shug'ullanib turishi, to'g'ri ovqatlanish, ortiqcha vazn yo'qotish, turli zararli bo'lgan ichimliklarni iste'mol qilmasligi darkor.

**FOYDALANILGANADABIYOTLAR:**

1. O.A. Husinov. "Patologik fiziologiyadan amaliyot uchun qo'llanma" // Toshkent, Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 2004.
2. A.G. Gadayev "Ichki kasalliklar" // Toshkent, "Turon zamin ziyo", 2014.
3. Steven Agabegi, Elizabeth Agabegi, Mark D.Duncan, Kelley Chuang "Step-up to MEDICINE" Copyright ©2020 Wolters Kluwer.