

YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARINING OLDINI OLISH

Sa'dullayev Samariddin Ulug'bek o'g'li

Toshkent tibbiyot akademiyasi talabasi

Ilmiy rahbar: Eshmurzayeva Aida Abdiganiyevna

Kirish

Annontatsiya: Kardiologlar kasalliklarni oldini olish haqida aytib o'tiladi, odatda uch turdan biri haqida gapiradi, ular: ikkilamchi, birlamchi va azaliy oldini olish. [1] Uchalasi ham o'xshash elementlarga ega, ammo turli boshlanish vaqtlari va turli ta'sirlarni o'zida namoyon etadi.

Kalit so'zlar: Kardiologiya, yurak, xuruj, sog'lom, kasallik, rivojlanish.

Аннотация: Когда кардиологи говорят о профилактике заболеваний, они обычно имеют в виду один из трех видов: вторичную, первичную и первичную профилактику. [1] Все три имеют схожие элементы, но имеют разное время начала действия и разные эффекты.

Ключевые слова: Кардиология, сердце, приступ, здоровый, заболевание, развитие.

Abstract: When cardiologists talk about disease prevention, they usually talk about one of three types: secondary, primary, and primary prevention. [1] All three have similar elements, but have different onset times and different effects.

Key words: Cardiology, heart, attack, healthy, disease, development.

Kimdir yurak xuruji yoki insultga duchor bo'lganidan, angioplastika yoki bypass operatsiyasidan o'tganidan yoki kimdir yurak xastaligining yana bir turi paydo bo'lganidan so'ng boshlanadi. Bunga xolesterinni pasaytiruvchi aspirin va/yoki statin kabi dori-darmonlarni qabul qilish, chekishni tashlash va kerak bo'lsa vazn yo'qotish, mashqlarni ko'paytirish, sog'lom ovqatlanish kiradi. Ikkilamchi oldini olish "ot yo'q bo'lgandan keyin ombor eshigini yopish" kabi tuyulishi mumkin bo'lsa-da, bunday emas. Ushbu chora-tadbirlar ikkinchi yurak xuruji yoki insultning oldini oladi, yurak-qon tomir kasalliklari rivojini to'xtatadi va erta o'limning oldini oladi. Bu aniq bo'lishi mumkin, ammo birinchi yurak xurujidan omon qolgan odamlar orasida birinchi raqamli qotil ikkinchi yurak xurujidir.

Birlamchi oldini olish. Birlamchi oldini olish odamni birinchi yurak xuruji yoki insultga duchor bo'lishdan, angioplastika yoki operatsiyaga muhtoj bo'lishdan yoki yurak kasalliklarining boshqa turini rivojlantirishdan saqlashni ko'zda tutadi. Birlamchi oldini olish odatda yuqori qon bosimi yoki yuqori xolesterin kabi yurak kasalliklari uchun xavf omillariga ega bo'lgan odamlarga qaratilgan. Ikkilamchi oldini olish singari, birlamchi oldini olish ham sog'lom turmush tarzini o'zgartirish va kerak bo'lsa, dori-darmonlarni qabul qilish orqali ushbu xavf omillarini nazorat qilishni

ko'zda tutadi. Biroq, qo'rqinchli yurak-qon tomir xavf omillar paydo bo'lishi yallig'lanish, ateroskleroz va / yoki endotelial disfunktsiya allaqachon faol va aksariyat hollarda qaytarib bo'lmaydigan degan ma'noni anglatadi.

Azaliy oldini olish. "Primordial" so'zi boshidan mavjud degan ma'noni anglatadi. Birlamchi oldini olish yallig'lanish, ateroskleroz va endotelial disfunktsiyaning oldini olish uchun harakat qilish va shu tariqa yuqori qon bosimi, yuqori xolesterin, ortiqcha vazn va nihoyat yurak-qon tomir hodisalari kabi xavf omillarining oldini olishdan iborat. Kamdan-kam muhokama qilingandan so'ng, birlamchi oldini olish hozirda Amerika yurak assotsiatsiyasining ideal yurak sog'lig'i va odamlarga bunga erishishga yordam berish borasidagi sa'y-harakatlarining asosidir. [1] Nomidan ko'rinib turibdiki, siz boshlang'ich profilaktikani qanchalik erta boshlasangiz - bolalikdan ideal - bunga erishish va o'zingizni yurak kasalliklaridan himoya qilish ehtimoli ko'proq.

Yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish chora-tadbirlari

Beshta asosiy turmush tarzi qadamlari yurak xastaligi va oxir-oqibat yurak xastaligi uchun xavf omillari paydo bo'lish imkoniyatingizni sezilarli darajada kamaytirishi mumkin:

1. Chekmaslik. Sigaretni buzish chekishni tashlash demakdir. Sog'lig'ingiz uchun qilishingiz mumkin bo'lgan eng yaxshi ishlardan biri har qanday shaklda tamaki chekishdan saqlanishdir. Tamaki chekish – bu buzilish qiyin bo'lgan va rivojlanishni sekinlashtiradigan, kasallik keltirib chiqaradigan, hayotingizni qisqartiradigan odatdir. Buning bir yo'li yurak-qon tomir kasalliklarini targ'ib qilishdir.

Aslida, 100 mingdan ortiq ayol ishtirokida o'tkazilgan ko'p yillik bo'lajak tadqiqotda sigaret chekish va chekishni to'xtatish o'rtasidagi munosabatlarni tekshirayotgan tadqiqotchilar hozirgi sigaret chekuvchilar orasida o'limning taxminan 64% va sobiq sigaret chekuvchilar orasida o'limning 28% sigaret chekishga sabab bo'lganini aniqladilar. [2]

Ushbu tadqiqotda, shuningdek, chekish bilan bog'liq ortiqcha xavfning ko'p qismini chekishni tashlagandan so'ng sezilarli darajada kamaytirish mumkinligi ma'lum bo'ladi. Bundan tashqari, barcha sabablarga ko'ra o'limning ortiqcha xavfi, ya'ni har qanday sababdan o'lim, chekishni tashlagandan keyin 20 yil o'tgach, "hech qachon sigaret chekmaslik" darajasiga tushiriladi.

Tamaki mahsulotlarida uchraydigan nikotin eng giyohvand moddalardan biridir. Bu esa tamaki chekishni buzish qiyin bo'lgan eng qiyin sog'lom odatlardan biri qilib qo'yadi. Lekin tushkunlikka tushmang; Ko'plab chekuvchilar chekishadi! Aslida, bugungi kunda AQShda chekuvchilarga qaraganda sobiq chekuvchilar ko'proq. [3] Chekishning xavfli tomonlari, chekishni tashlashning afzalliklari va kasalliklarni nazorat qilish va oldini olish markazlarining chekishni to'xtatish bo'yicha maslahatlari haqida ko'proq bilib oling.

2. Sog'lom vazni saqlash. Tana vazni tarozilari. Og'ir bo'lish va bel hajmi juda katta bo'lishi yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishiga, shuningdek, boshqa bir qancha sog'liq muammolariga hissa qo'shadi. [4-6]

Milliondan ortiq ayollarni o'rganishda tana massasi indeksi (BMI) koronar yurak xastaligi uchun kuchli xavf omili ekanligi aniqlandi. Koronar arteriya kasalligi bilan kasallanish BMI ko'payishi bilan asta-sekin ortadi. [7]

Hamshiralarning sog'liqni saqlash tadqiqotlari va sog'liqni saqlash sohasi mutaxassislarining keyingi tadqiqotiga ko'ra, 20 yoshdan keyin 11-22 kilogrammga ega bo'lgan o'rta yoshli ayollar va erkaklarda yurak-qon tomir kasalliklari, yuqori qon bosimi, 2-tip qandli diabet va qalqonsimon toshlar besh kilogramm va undan kam daromad olganlarga qaraganda uch barobar ko'proq bo'lgan.

22 kilogrammdan ko'proq daromad olganlar ushbu kasalliklarga duchor bo'lish xavfi yanada katta bo'lgan. [4,8-11]

Og'irlik va balandlik bir-birlariga qo'l-qo'l. Qancha baland bo'lsang, shuncha og'irlik qil. Shuning uchun ham tadqiqotchilar og'irlikni ham, balandlikni ham hisobga olgan bir nechta chora-tadbirlarni ishlab chiqdilar. Eng ko'p ishlatiladigan BMI hisoblanadi.

O'z vazningizni kilogrammga bo'lib balandligingiz kvadratiga (kg/m^2) bo'yicha hisoblashingiz mumkin. Bundan tashqari, onlayn BMI kalkulyatori yoki BMI diagrammasidan foydalanishingiz mumkin.

Sog'lom BMI $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ dan kam. Ortiqcha vazn $25\text{—}29,9 \text{ kg}/\text{m}^2$ BMI sifatida aniqlanadi, semizlik esa $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ BMI sifatida aniqlanadi.

Bel o'lchami ham muhim. Og'ir bo'lmagan odamlarda bel o'lchami BMIga qaraganda sog'liq uchun xavfning oshishi haqida yanada aniqroq ogohlantiruvchi belgi bo'lishi mumkin. [12] O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan yig'ilgan ekspert guruhi quyidagi foydali mezonlarni aniqladi: erkaklar bel o'lchamini 40 sm dan (102 sm) kam bo'lmagan hajmda, ayollar esa bel o'lchamini 35 sm dan (88 sm) kam bo'lmagan hajmda maqsad qilib qo'yishi kerak. [13]

3. Badantarbiya mashqlari. Mashg'ulot va jismoniy mashqlar yurak kasalliklari va boshqa ko'plab kasallik va holatlarning oldini olishning ajoyib usullaridir [14-16], ammo qarigan sari ko'pchiligimiz kamroq faol bo'lib qolamiz.

Muntazam jismoniy mashqlar sog'lig'ingiz uchun qilishingiz mumkin bo'lgan eng yaxshi ishlardan biridir. Yurak kasalliklari, diabet, insult, yuqori qon bosimi, osteoporoz va ayrim kasalliklar xavfini kamaytiradi, stressni nazorat qilish, uyquni yaxshilash, kayfiyatni yaxshilash, vazni nazorat qilish, pasayish xavfini kamaytirish, kognitiv funktsiyani yaxshilashga yordam beradi. qariyalarda funktsiya.

Sog'liqda real taraqqiyotni ko'rish uchun marafon mashg'ulotlaridan o'tishning hojati yo'q. Haftasiga besh kun 30 daqiqalik tezkor yurish ko'pchilikka muhim foyda keltiradi. Har qanday mashg'ulot hech kimdan yaxshiroqdir.

Jismoniy mashqlar va jismoniy mashqlar tanaga foyda keltiradi, yashash tarzi esa boshqa yo'l bilan ishlaydi - bu ortiqcha vazn olish va bir qator surunkali kasalliklar paydo bo'lish ehtimolini oshiradi.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, har kuni televizor oldida ko'proq vaqt o'tkazadigan, mashinada o'tirgan yoki haydaydigan odamlar faolroq bo'lgan odamlarga qaraganda oldinroq o'lish ehtimoli ko'proq. [17-19] 2013 yilda o'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatdiki, tadqiqot boshida yurak-qon tomir kasalliklari bo'lmagan 50-79 yoshdagi ayollarda uzoq vaqt o'tirish vaqti, bo'sh vaqt jismoniy mashqlar uchun sarflangan vaqtdan qat'i nazar, yurak xastaligi xavfi oshishi bilan bog'liq. . [16]

4. Sog'lom ovqatlanishga rioya qilish. Bir necha yillardan beri dieta va yurak-qon tomir kasalliklari o'rtasidagi bog'liqlik bo'yicha tadqiqotlarda xolesterin (va tuxum kabi ovqatlanish xolesterini yuqori bo'lgan oziq-ovqatlar), yog'lar turlari, ma'lum vitamin va minerallar kabi alohida oziq moddalarga e'tibor qaratilib kelinmoqda. Bu ish oshkor bo'layotgan bo'lsa-da, ba'zi o'lik sonlarga, shuningdek, qalbaki ovqatlanish nimani tashkil etishi to'g'risidagi afsonalar va sarosimaga ham olib keldi. Chunki odamlar ozuqa moddalarini emas, ovqat iste'mol qilishadi.

Yurak kasalliklarining oldini olish uchun eng yaxshi parhez – meva va sabzavotlar, butun don, yong'oq, baliq, qovun va o'simlik yog'lariga boy ovqatlanish; spirtli ichimliklarni moderatsiyada o'z ichiga oladi, agar umuman; va qizil va qayta ishlangan go'shtlarni, suyultirilgan uglevodlarni, qo'shilgan shakar, natriy va trans yog'lar bilan oziq-ovqat va ichimliklarni iste'mol qilish oson.

Ovqatlanishi ushbu ovqatlanish tartibiga rioya qilgan odamlarda yurak-qon tomir kasalliklari xavfi 31% kamroq, qandli diabet xavfi 33% kamroq, insult xavfi 20% kamroq bo'lgan. [20]

Tasodifiy boshqariladigan sinov natijalariga ko'ra, to'yinmagan yog'larning boy manbalari bo'lgan qo'shimcha bokira zaytun yog'i yoki yong'oqlar bilan to'ldirilgan O'rta er dengizi dietasi 4,8 yillik keyingi davr mobaynida yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlar orasida jiddiy yurak-qon tomir hodisalari sodir bo'lish holatlarini kamaytirgan.

Ushbu tadqiqot shuni ko'rsatdiki, kam yog'li dietalar yurak sog'lig'iga foyda keltirmaydi va sog'lom yog'larni, masalan, O'rta er dengizi dietasiga kiritilgan yog'larni o'z ichiga oladi - yurak sog'lig'ini yaxshilashi va og'irlikni kamaytirishi mumkin.

Hech kim aniq O'rta er dengizi dietasi yo'q, chunki ovqatlanishning bu uslubi O'rta er dengizi bilan chegaradosh ko'plab mamlakatlarda turli oziq-ovqatlarni, ovqatlanish tartibi va turmush tarzini hisobga oladi. Biroq, O'rta er dengizi dietasini belgilaydigan o'xshashliklar mavjud, jumladan zaytun moyi, yong'oq, sabzavot, meva va donni yuqori miqdorda iste'mol qilish; baliq va parrandalarni o'rtacha iste'mol qilish; sut mahsulotlari, qizil go'sht, qayta ishlangan go'sht va shirinliklarni kam iste'mol qilish; Ular uchun o'shalarda emizilgan qadoqlar bordir. [21]

2020 yilgi tadqiqotda to'rtta sog'lom ovqatlanish tartibi: 2015 yilgi sog'lom ovqatlanish indeksi uchun ovqatlanishni baholashga e'tibor qaratildi; O'rta er dengizi dietasini muqobil baholash; Sog'lom o'simliklarga asoslangan ovqatlanish indeksi; va muqobil sog'lom ovqatlanish indeksi. Turli baholash usullariga qaramay, ushbu modellarning har biri butun don, sabzavot, meva, dukkakli ekinlar va yong'oqlarni yuqori iste'mol qilishni, qizil va qayta ishlangan go'sht va shirin ichimliklarni kamroq iste'mol qilishni ta'kidlaydi.

Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, sog'lom ovqatlanishni eng ko'p rioya qilganlar yurak-qon tomir kasalliklari xavfi eng kam bo'lganlarga nisbatan 14-21% kamroq bo'lgan. Natijalar, shuningdek, bu turli xil sog'lom ovqatlanish shakllari o'rganilgan barcha irqiy, etnik va boshqa quyi guruhlar orasida xavfni kamaytirishda birdek samarali ekanligini, statistik jihatdan koronar yurak xastaligi va insult xavfi pastligi bilan sezilarli darajada bog'liqligini ko'rsatdi. [22]

Natriy va kaliy qon bosimini tartibga solish va yurak sog'lig'ida muhim rol o'ynaydigan ikkita o'zaro bog'liq mineraldir. Tuzli taomlarni kamroq iste'mol qilish va kaliyga boy oziq-ovqatlarni ko'proq iste'mol qilish yurak xastaligi xavfini sezilarli darajada kamaytirishi mumkin. [29] Kaliy ko'plab oziq-ovqat mahsulotlarida, xususan, meva, sabzavot, dukkakli va kam yog'li sut mahsulotlarida uchraydi. Ammo natriyga boy oziq-ovqatlarni ko'p iste'mol qilish, ayniqsa qayta ishlangan nonlar, qadoqlangan taomlar, qandli taomlar va tez ovqatlar iste'mol qilish kaliyni kamaytirish bilan birga yurak kasalliklari xavfini oshirishi mumkin.

5. Uyqu sog'lig'ini yaxshilash

Bir kishi tunda to'shakda uxlaydi, oldindagi ogohlantirish soati ertalab uchtasini ko'rsatadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, uyqu yurak-qon tomir sog'lig'ining muhim tarkibiy qismi hisoblanadi.

Juda qisqa yoki juda uzoq uxlash yurak xastaligi bilan bog'liq bo'lib, yurak bilan bog'liq boshqa xavf omillariga, masalan, ovqatlanish, mashqlar, vazn, qon bosimi, yallig'lanish kabi salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. [30]

Noto'g'ri uyquning turli sabablari mavjud, ular orasida klinik uyqu buzilishi, tungi smena ishi yoki uyqu gigiyenasining noto'g'ri bo'lishiga sabab bo'ladi. Tez-tez bezovta kechalar o'tkazsangiz yoki kunduzi o'zingizni yetarlicha dam olmagan bo'lsangiz, shifokor bilan suhbatlashing. Uyqu odatlaringizni yaxshilash o'zgarish qilishi mumkin. Masalan, uyqu jadvalini belgilash va unga sodiq qolish, cho'zish yoki meditatsiya qilish, muntazam mashq qilish, uyqudan bir soat oldin elektron qurilmalardan foydalanishni to'xtatish, uyqudan bir necha soat oldin og'ir ovqatlar, kofein va spirtli ichimliklardan qochish kabi tinchlantiruvchi uyqudan oldin ritual.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Lloyd-Jones DM, Hong Y, Labarthe D, et al. Defining and setting national goals for cardiovascular health promotion and disease reduction: the American Heart Association's strategic Impact Goal through 2020 and beyond. *Circulation*. 2010;121:586-613.
2. Kenfield SA, Stampfer MJ, Rosner BA, Colditz GA. Smoking and smoking cessation in relation to mortality in women. *JAMA*. 2008;299:2037-47.
3. Babb S, Malarcher A, Schauer G, Asman K, Jamal A. Quitting Smoking Among Adults – United States, 2000-2015. *MMWR*. Morbidity and mortality weekly report. 2017;65:1457-64.
4. Willett WC, Manson JE, Stampfer MJ, et al. Weight, weight change, and coronary heart disease in women. Risk within the 'normal' weight range. *JAMA*. 1995;273:461-5.
5. Bogers RP, Bemelmans WJ, Hoogenveen RT, et al. Association of overweight with increased risk of coronary heart disease partly independent of blood pressure and cholesterol levels: a meta-analysis of 21 cohort studies including more than 300 000 persons. *Archives of internal medicine*. 2007;167:1720-8.
6. Berrington de Gonzalez A, Hartge P, Cerhan JR, et al. Body-mass index and mortality among 1.46 million white adults. *N Engl J Med*. 2010;363:2211-9.
7. Canoy D, Cairns BJ, Balkwill A, et al. Body mass index and incident coronary heart disease in women: a population-based prospective study. *BMC Med*. 2013;11:87.
8. Rimm EB, Stampfer MJ, Giovannucci E, et al. Body size and fat distribution as predictors of coronary heart disease among middle-aged and older US men. *American journal of epidemiology*. 1995;141:1117-27.
9. Colditz GA, Willett WC, Rotnitzky A, Manson JE. Weight gain as a risk factor for clinical diabetes mellitus in women. *Ann Intern Med*. 1995;122:481-6.
10. Huang Z, Willett WC, Manson JE, et al. Body weight, weight change, and risk for hypertension in women. *Ann Intern Med*. 1998;128:81-8.
11. Maclure KM, Hayes KC, Colditz GA, Stampfer MJ, Speizer FE, Willett WC. Weight, diet, and the risk of symptomatic gallstones in middle-aged women. *N Engl J Med*. 1989;321:563-9.
12. Zhang C, Rexrode KM, van Dam RM, Li TY, Hu FB. Abdominal obesity and the risk of all-cause, cardiovascular, and cancer mortality: sixteen years of follow-up in US women. *Circulation*. 2008;117:1658-67.
13. National Heart, Lung, and Blood Institute. Clinical guidelines on the identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults: the evidence report. Bethesda, MD; 1998.

14. Ford ES, Caspersen CJ. Sedentary behaviour and cardiovascular disease: a review of prospective studies. *International journal of epidemiology*. 2012;41:1338-53.
15. Matthews CE, George SM, Moore SC, et al. Amount of time spent in sedentary behaviors and cause-specific mortality in US adults. *The American journal of clinical nutrition*. 2012;95:437-45.
16. Chomistek AK, Manson JE, Stefanick ML, et al. Relationship of sedentary behavior and physical activity to incident cardiovascular disease: results from the Women's Health Initiative. *Journal of the American College of Cardiology*. 2013;61:2346-54.
17. Dunstan DW, Barr EL, Healy GN, et al. Television viewing time and mortality: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). *Circulation*. 2010;121:384-91.
18. Patel AV, Bernstein L, Deka A, et al. Leisure time spent sitting in relation to total mortality in a prospective cohort of US adults. *American journal of epidemiology*. 2010;172:419-29.
19. Warren TY, Barry V, Hooker SP, Sui X, Church TS, Blair SN. Sedentary behaviors increase risk of cardiovascular disease mortality in men. *Med Sci Sports Exerc*. 2010;42:879-85.
20. Chiuve SE, Fung TT, Rimm EB, et al. Alternative dietary indices both strongly predict risk of chronic disease. *The Journal of nutrition*. 2012;142:1009-18.
21. Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a mediterranean diet supplemented with extra-virgin olive oil or nuts. *New England Journal of Medicine*. 2018 Jun 13.
22. Shan Z, Li Y, Baden MY, Bhupathiraju SN, Wang DD, Sun Q, Rexrode KM, Rimm EB, Qi L, Willett WC, Manson JE, Qi Q, Hu FB. Association Between Healthy Eating Patterns and Risk of Cardiovascular Disease. *JAMA Intern Med*. Published online June 15, 2020.
23. Yu E, Malik VS, Hu FB. Cardiovascular Disease Prevention by Diet Modification: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018 Aug 21;72(8):914-26.
24. Stampfer MJ, Hu FB, Manson JE, Rimm EB, Willett WC. Primary prevention of coronary heart disease in women through diet and lifestyle. *N Engl J Med*. 2000;343:16-22.
25. Chiuve SE, McCullough ML, Sacks FM, Rimm EB. Healthy lifestyle factors in the primary prevention of coronary heart disease among men: benefits among users and nonusers of lipid-lowering and antihypertensive medications. *Circulation*. 2006;114:160-7.