

BOSH MIYADA QON AYLANISHINING O'TKIR BUZILISHI

¹Sa'dullayev Muhammad Musurmonovich, ¹Karimova Mahliyo O'ktam qizi, ²Eshbekov Muhammad Ilhom o'g'li, ²Aminov Aliyor Arifovich, ²Usmonov Husan

¹Samarqand davlat tibbiyot universiteti

²Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Samarqand filiali

Xulosa insult bilan kasallangan bemorlarni kasalxonaga yotqizishning 1357 ta holati o'rganildi. Guruhda ayollar ustunlik qiladi. Insult bilan og'rigan nisbatan yosh bemorlar orasida erkaklar ko'proq, 41-60 yoshda ikkala jinsdagi odamlar teng miqdorda, 60 yoshdan oshgan bemorlar orasida ayollar sezilarli darajada ko'p. Gemorragik qon tomirlari bilan og'rigan odamlar orasida barcha yosh guruhlarida ayollar ustunlik qiladi. Ishemik tipdagi o'tkir serebrovaskulyar avariylar (BMQAO'B) bilan og'rigan bemorlar yozda, gemorragik tipdagi BMQAO'B bilan esa bahorda kasalxonaga yotqizilgan. Ayollarda atriyal fibrilatsiya va qandli diabet kasalligi sezilarli darajada ko'proq bo'lgan, erkaklarda esa chekish va miokard infarkti tarixi bo'lgan. Arterial gipertenziya, atriyal fibrilatsiya, miyokard infarkti va qandli diabet bilan kasallanish tabiiy ravishda yosh bilan ortadi. Takroriy insultli bemorlarda yurak-qon tomir patologiyasi va miyokard infarkti tarixi kabi xavf omillari sezilarli darajada ko'proq kuzatiladi.

Kalit so'zlar: miya qon tomirlari, xavf omili.

Kirish Nevrologiya sohasidagi insultni erta tashxislash usullarini ishlab chiqish bo'yicha olib borilayotgan tadqiqotlar sonining ortib borayotgani asta-sekin keksayib borayotgan aholi orasida bosh miyada qon aylanishning o'tkir buzilishlari (BMQAO'B) sonining umumiy ko'payishi, takroriy kasalliklar sonining sezilarli darajada oshishi bilan bog'liq. xavf ostida bo'lgan bemorlarda insult, ayniqsa yurak-qon tomir patologiyasi bo'lganlar va ushbu kasallikdagi nogironlikning yuqori foizi [1-3]. BMQAO'Blar serebrovaskulyar patologiyalar tarkibida asosiy o'rinlardan birini egallaydi. BMQAO'B erkaklarning umr ko'rish davomiyligini 1,62-3,41 yilga, ayollarniki esa 1,07-3,02 yilga qisqartiradi. Har yili 4,6 millionga yaqin odam insultdan vafot etadi [4-5]. Miya falokatiga uchragan bemorlarni reabilitatsiya qilish yuqori samarali restavrativ terapiyani, shu jumladan ko'plab qimmat dori vositalarini qo'llashni talab qiladi [1-2, 6]. Shu munosabat bilan, insult sabablarini aniqlash, asosiy xavf omillarining chastotasini aniqlash va kamaytirishga qaratilgan tadqiqotlar ayniqsa dolzarbdir. Inson tanasida sodir bo'ladigan jarayonlarning fiziologik naqshlari o'ziga xos xususiyatlarga ega bo'lgan Uzoq Shimolda bosh miyani patologiyani o'rganish alohida qiziqish uyg'otadi [7-8].

Tadqiqot maqsadi. Ushbu ishning maqsadi Samarqand shahar shifoxonasining ixtisoslashtirilgan nevrologiya bo'limiga ko'ra miya insultining demografik ko'rsatkichlari, tuzilishi va xavf omillarini o'rganishdan iborat edi.

Materiallar va usullar. Kesimli tadqiqot (reestr) yordamida biz 14 oy davomida ixtisoslashtirilgan nevrologiya bo'limida kasalxonaga yotqizilgan 1357 ta insult holatini

tahlil qildik. Kasalxonaga yotqizilgan insult bilan kasallangan bemorlarning o'rtacha yoshi $64,49 \pm 0,65$ yilni tashkil etdi. Bemorlar yoshi bo'yicha uchta asosiy guruhga bo'lingan: 40 yoshgacha, 41 yoshdan 60 yoshgacha va 60 yoshdan oshganlar (mos ravishda 1, 2 va 3 yosh guruhlari). Bundan tashqari, keksa va keksa bemorlarda (60 yosh va undan katta) insultning alohida tahlili o'tkazildi. Reestrda xavf omillari orasida arterial gipertenziya, chekish, birga yuruvchi yurak kasalliklari, atriyal fibrilatsiya, miokard infarkti, dislipidemiya, qandli diabet, psixo-emotsional stress (stress) hisobga olindi. Natijalar BIOSTAT dastur paketi yordamida qayta ishlandi [9]. Bunday tadqiqotlar O'zbekiston Respublikasida ilgari o'tkazilmagan.

Natijalar va muhokamalar Hududiy insult reestri dasturini sinovdan o'tkazish boshlanganidan hozirgi kungacha (2017-yil noyabridan 2019-yil fevraligacha) bo'limda insult tashxisi qo'yilgan 1357 nafar bemor shifoxonaga yotqizildi. Insult bilan kasallangan erkaklarning o'rtacha yoshi, insult reestriga ko'ra, $62,2 \pm 0,9$ yil, ayollarning o'rtacha yoshi $66,4 \pm 0,9$ yil, ya'ni ayollar sezilarli darajada katta edi ($p < 0,001$). Kasalxonaga yotqizilganlarning 54 nafari (4 foizi) 40 yoshgacha bo'lganlar, 480 nafari (35,4 foizi) 41 yoshdan 60 yoshgacha bo'lganlardir. Kasalxonaga yotqizilgan 10 nafar bemor haqida reestrda ma'lumotlar yo'q. Boshqa barcha insultli bemorlar (59,9%) 60 yoshdan oshgan ($p < 0,001$). Reestr ma'lumotlarini tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, insult bilan kasallangan o'rganilayotgan bemorlarning ma'lumotlar to'plamida ayollar ustunlik qiladi (731 kishi, 54%), gender indeksi 1,2:1 ($p < 0,01$). 1 yosh guruhidagi bemorlar orasida insult bilan og'rikan bemorlarning barcha guruhidan farqli o'laroq, 34 erkak (63%) va faqat 20 ayol (jinsiy nisbati 1,7: 1) bor edi. 2 yosh guruhida erkaklar va ayollar taxminan teng (mos ravishda 50,6% va 49,4%). 60 yoshdan oshgan bemorlar guruhida 341 erkak (41,9%), jinslar nisbati 1,4:1, ayollar soni ko'p. Bu, ko'rinishidan, aholida tegishli yoshdagi odamlar orasida ayollarning ustunligi bilan bog'liq. Neyroimaging tadqiqotlari (kompyuter tomografiyasi, magnit-rezonans tomografiya) taxminan 30% hollarda, ishemik insult uchun - 27,8% va gemorragik insult uchun - 39,1% hollarda amalga oshirildi ($p < 0,01$), bu ko'rinishidan tushuntiriladi. gemorragik insult bilan og'rikan bemorlarning og'ir ahvoli, shifokorni maksimal darajada tadqiqot o'tkazishga undaydi. Boshqa barcha holatlarda tashxis faqat klinik ma'lumotlar asosida o'rnatiladi. 2019-yil fevral oyigacha to'plangan ma'lumotlarga ko'ra, bo'limga yotqizilganlarning 9,8 foizini gemorragik insult (subaraknoid va intraserebral qon ketish) bilan og'rikan bemorlar tashkil qiladi. Qolganlarning barchasi, reestrga kiritilgan ma'lumotlarga ko'ra, ishemik insultga uchragan. Kafedradagi bemorlar o'rtasida miya ishemiyasi va qon ketishining nisbati shunday qilib 9,2: 1 ni tashkil etdi, ishemik turdagi insultning statistik jihatdan muhim ustunligi ($p < 0,001$). Gemorragik insult bilan og'rikan o'rganilgan bemorlar orasida ayollar ham ustunlik qildi (82 kishi, 61,7%), gender indeksi 1,6: 1 ($p < 0,05$). Gemorragik insult bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning o'rtacha yoshi $62,4 \pm 1,9$ yil edi. Gemorragik insult bilan og'rikan erkaklarning o'rtacha yoshi, insult reestriga ko'ra, $59,0 \pm 2,7$ yil, ayollarning o'rtacha yoshi $64,5 \pm 2,5$ yil, ya'ni ayollar sezilarli darajada katta ($p < 0,05$), shuningdek, umuman olganda. insult bilan guruhda. O'lgan bemorlarning o'rtacha yoshi ($65,5 \pm 3,4$ yil) sezilarli farqlarsiz 21 kun ($61,4 \pm 2,7$ yil) omon qolganlarning o'rtacha yoshidan yuqori edi. 40 yoshgacha bo'lgan bemorlar

orasida ikkita gemorragik insult (ikkala ayol), qolganlari ishemik insult (96,3%, $p < 0,01$) bilan kasallangan. 2-yosh guruhida gemorragik insult 64 kishida (13,3%) aniqlangan, ulardan 15 nafarida subaraknoid qon ketish kuzatilgan. Shunday qilib, bu erda ham ishemik tipdagi insultli bemorlar ustunlik qiladi ($p < 0,01$). 3-guruhdagi bemorlarda gemorragik insultlarning chastotasi 8,2% ni tashkil qiladi, bu ham ishemik insultlardan sezilarli darajada yuqori ($p < 0,001$). Tahlil shuni ko'rsatadiki, gemorragik insult ko'pincha kasalxonaga yotqizilgan 41-60 yoshli bemorlar guruhida kuzatilgan; boshqa guruhlardan farq statistik jihatdan ahamiyatli edi ($p < 0,01$). Bemorlarning jinsiga qarab miya yarim ishemiyasi va qon ketishining chastotasini o'rganish shuni ko'rsatadiki, kasalxonaga yotqizilgan erkaklarda gemorragik insult 8,1% hollarda, ayollarda - 11,2% hollarda kuzatilgan ($p < 0,001$). Biroq, ro'yxatga olish kitobiga ko'ra, gemorragik insult bilan og'rikan erkaklar va ayollarning o'lim holatlarida sezilarli farq yo'q edi. Gemorragik insult bilan og'rikan bemorlarning turli yosh guruhlari jinslar nisbati 1: 0 ni tashkil etdi, 1-guruhda ayollar, ikkinchi guruhda 1:1 va uchinchi guruhda 2,5:1, shuningdek, ayollar soni ko'p. Shunday qilib, gemorragik insult bilan og'rikan bemorlarning barcha yosh toifalarida ayollar ustunlik qiladi. Keksa va keksa yoshdagi (60 yosh va undan ortiq) bemorlarda insultning xususiyatlarini o'rganish shuni ko'rsatdiki, ularda gemorragik insultning 76 holati, ya'ni gemorragik insultning 57,1 foizi ushbu yosh toifasida uchraydi, bu nisbatan ko'proq. yosh kontingent ($p < 0,05$). Bundan tashqari, gemorragik insultdan o'limning 70% ni tashkil qiladi. Gemorragik insultdan 60 va undan katta yoshdagi bemorlarning o'lim darajasi 40% ni tashkil etdi, bu bo'limning o'rtacha darajasidan yuqori va yosh bemorlarga qaraganda sezilarli darajada yuqori (19%, $p < 0,01$). Ishemik insult bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning o'rtacha yoshi $64,7 \pm 0,7$ yilni tashkil etdi. Umuman olganda, ishemik insult bilan kasallangan o'rganilgan bemorlar orasida ayollar ham ustunlik qildi (649 kishi, 53%), gender indeksi 1,1: 1 ($p < 0,01$). Ishemik insult bilan kasallangan erkaklarning o'rtacha yoshi, insult reestriga ko'ra, $62,5 \pm 0,97$ yil, ayollarning o'rtacha yoshi $66,7 \pm 0,94$ yil, ya'ni bu erda ayollar sezilarli darajada katta ($p < 0,001$). O'tkir miya yarim ishemiyasi bo'lgan bemorlar guruhida 52 kishi (4,2%) 40 yoshgacha bo'lgan, jinsi nisbati 1,9: 1 ni tashkil etdi, bu esa insult bilan og'rikan bemorlar uchun o'rtacha ko'rsatkichdan yuqori va undan yuqori. barcha nisbatan yosh bemorlar orasida. 2-guruhda 416 bemor (34%) kasalxonaga yotqizilgan, ular orasida erkaklar va ayollar taxminan teng (mos ravishda 50,7% va 49,3%). Kasalxonaga yotqizilgan 10 nafar bemor haqida reestrda ma'lumotlar yo'q. Ishemik insult bilan og'rikan boshqa barcha bemorlar - 746 kishi (60,9%) - 60 yoshdan oshgan, bu guruhdagi gender indeksi 1,26:1 ni tashkil etgan, shuningdek, ayollarning soni ustunligi bilan. Reestrda kiritilgan kasalxonaga yotqizilgan eng yosh bemor 23 yoshda, eng keksasi 92 yoshda edi. Tarqatishning mavsumiylikini dastlabki baholash (bir yillik ma'lumotlar asosida) insult bilan og'rikan bemorlarning eng ko'p soni (26,1%) yozda kasalxonaga yotqizilganligini aniqladi (1-rasm). Diagrammada ko'rsatilganidek, kuzda insult bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlar sonining sezilarli darajada (yozga nisbatan) kamayishi kuzatiladi (23%, $p < 0,05$). Qizig'i shundaki, yil davomida insult bilan og'rikan bemorlarning ko'pchiligi oylar orasida sezilarli farqlarsiz, yanvar oyida kasalxonaga yotqizilgan. Ishemik insult haqidagi ma'lumotlarni tahlil qilish shunga o'xshash, ammo biroz aniqroq rasmni beradi: ishemik insult bilan og'rikan bemorlarning aksariyati (10,4%, 112 kishi) yanvar oyida

kasalxonaga yotqizilgan. Qizig'i shundaki, ishemik insult bilan kasallangan bemorlarning eng ko'p soni yozda (26,2%) kasalxonaga yotqiziladi, kuzda ishemik insult rivojlanishi sababli kasalxonaga yotqizilgan bemorlar soni sezilarli darajada (yozga nisbatan) kamayadi (23,2%, $p < 0,05$). Biz gemorragik insult bilan og'rikan bemorlarning ko'pchiligi mart oyida kasalxonaga yotqizilganligini aniqladik, eng kami dekabrda (mart oyidagi farqlar statistik ahamiyatga ega, $p < 0,01$) va mavsumga qarab - bahorda (2-rasm). Diagrammada ko'rsatilganidek, bahorda gemorragik tipdagi miya gemodinamikasi buzilgan bemorlarning eng ko'p soni (31,6%) kasalxonaga yotqiziladi. Masalan, mart oyida subaraknoid qon ketishi bilan kasallangan 8 nafar bemor (25%) kasalxonaga yotqizilgan bo'lsa, may, avgust va dekabr oylarida bo'limda birorta ham holat qayd etilmagan. Ro'yxatga olish ma'lumotlariga ko'ra, subaraknoid qon ketishlar bahorda yoz yoki qishga qaraganda ikki baravar va kuzga qaraganda bir yarim baravar tez-tez qayd etilgan.

Shunday qilib, reestr ma'lumotlariga ko'ra, ishemik tipdagi insult bilan kasallangan bemorlar yozda, gemorragik tipdagi insult bilan esa bahorda tez-tez kasalxonaga yotqizilgan bo'lsa, kuzda kasalxonaga yotqizilgan bemorlar soni kamaygan. insult rivojlanishiga. Bu naqshlar, albatta, qat'iy belgilanmagan, vaziyat kamida uch yil davomida qo'shimcha o'rganish va kuzatishni talab qiladi. Biroq, reestr faoliyatining birinchi yilida aniqlangan xususiyatlar tushuntirishni talab qiladi. Miya gemodinamikasining o'tkir buzilishlarining turli shakllari bo'lgan bemorlarda xavf omillarini tahlil qilish ham qiziqish uyg'otadi. Qon tomirlari bilan og'rikan bemorlarda xavf omillari orasida arterial gipertenziya ustunlik qiladi, bu bemorlarning 89,2 foizida qayd etilgan ($p < 0,001$). Ro'yxatga kiritilgan ayollar o'rtasida arterial gipertenziya chastotasi 90,3% ga, erkak bemorlarda esa 87,3% ga etadi, bunda sezilarli gender farqlari mavjud emas (3-rasm). Ishemik insult bilan og'rikan bemorlarda arterial gipertenziyaning qayd etilgan holatlarining chastotasi 88,6% ni tashkil qiladi, bu gemorragik insult bilan og'rikan bemorlarga nisbatan sezilarli darajada past ($p < 0,1$), arterial gipertenziya bilan kasallanish 94% va intraserebral qon ketishi bo'lgan shaxslarga nisbatan. 100% ga etadi (ishemiya bilan og'rikan bemorlardan farq sezilarli, $p < 0,01$). Insult bilan og'rikan bemorlarning 44,6 foizida yurak-qon tomir tizimining birgalikdagi kasalliklari qayd etilgan. Ro'yxatga olish kitobiga ko'ra, ular 340 ayol va 265 erkakda aniqlangan. Bemorlarning jinsiga qarab sezilarli farqlar yo'q edi. Qizig'i shundaki, yurak-qon tomir patologiyasi ishemik insultga uchragan odamlarning 46 foizida qayd etilgan va gemorragik insult bilan og'rikan bemorlarda kamroq tarqalgan ($p < 0,01$) (31,6%). Chekish reestriga kiritilgan bemorlarning 30,4 foizida xavf omili sifatida qayd etilgan. Ayollar orasida chekuvchilar soni erkaklarnikiga qaraganda sezilarli darajada kam ($p < 0,01$) tabiiy ko'rinadi (mos ravishda 4,5% va 60,7%). Ammo insultning turli shakllari bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlar guruhidagi chekuvchilar soni statistik jihatdan sezilarli farqlarga ega emas. Ammo atriyal fibrilatsiya kabi birga keladigan patologiyaning chastotasi sezilarli darajada farq qiladi ($p < 0,01$), ishemik insult bilan og'rikan bemorlar guruhida 18,3% va gemorragik insultli bemorlarda 8,3% ga etadi. Ayol bemorlarda atriyal fibrilatsiyaning chastotasi (22%) erkaklarga (11,8%) nisbatan sezilarli darajada yuqori ($p < 0,001$); Bu, ehtimol, ayollarning yoshi sezilarli darajada yuqori

bo'lganligi bilan bog'liq. Xuddi shu sababga ko'ra, insultga uchragan bemorlar guruhida diabetes mellitus sezilarli darajada tez-tez qayd etilgan ($p < 0,001$). Insultning turli shakllari bo'lgan bemorlarda diabet bilan kasallanish darajasi har xil edi ($p < 0,1$). Miokard infarkti tarixi ishemiik insult bilan og'rigan bemorlarda ($p < 0,05$) va erkaklarda ($p < 0,01$) sezilarli darajada tez-tez kuzatilgan va kasallikdan bir kun oldin boshdan kechirilgan dislipidemiya va stressning chastotasi turli shakllardagi guruhlarda taxminan teng edi. insult va gender farqlari yo'q edi. Turli yosh guruhlarida xavf omillarining paydo bo'lishini baholash qiziqish uyg'otadi. Shunday qilib, 40 yoshgacha bo'lgan bemorlarda arterial gipertenziya 81,5% hollarda, 41 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan bemorlarda - 86,3% hollarda, 60 yoshdan oshgan bemorlarda - 91,8% hollarda qayd etilgan (birinchi va ikkinchi guruhlariga qaraganda sezilarli darajada tez-tez, $p < 0,01$). Statistik jihatdan muhim farqlar boshqa xavf omillari uchun ham qayd etilgan. Shunday qilib, chekuvchilarning ulushi eng yosh bemorlar orasida eng yuqori bo'lib, 46,3% ni tashkil qiladi. Ikkinchi yosh guruhida chekuvchilar soni 40,2% gacha (birinchiga nisbatan sezilarli farqlarsiz), uchinchisida - 23% gacha (1 va 2-guruhlariga nisbatan farq sezilarli, $p < 0,001$) kamayadi. Yurak-qon tomir tizimining birgalikdagi patologiyasi bo'lgan bemorlarning soni yoshga qarab sezilarli darajada oshadi ($p < 0,01$) (yoshlarda 11% dan va katta yoshdagi guruhda 57,1% gacha). Bemorlarda qandli diabet bilan kasallanish ko'paymoqda ($p < 0,05$), o'tkir miokard infarkti bilan kasallangan bemorlar ko'proq, reestruga ko'ra, insult bilan og'rigan keksa bemorlarda atriyal fibrilatsiyaning chastotasi ham ortib bormoqda (yoshlarda 0% dan). katta guruhda 24,2% gacha), $p < 0,001$). Turli yoshdagi bemorlarda dislipidemiya bilan kasallanish darajasida sezilarli farqlar yo'q edi va stress kabi omillarning ta'siriga kelsak, keksa bemorlarda uning ahamiyati 1 va 2 guruhlariga nisbatan kamayadi. Keks va keksa bemorlarda (60 yosh va undan katta) va undan yoshroq bemorlarda turli xil xavf omillarining paydo bo'lish chastotasini taqqoslash shuni ko'rsatadiki, dislipoproteinemiya dan tashqari barcha omillar uchun sezilarli farqlar kuzatilgan va faqat chekish va stress tarixi bo'lgan keksa bemorlarda kuzatilgan. sezilarli darajada past chastota ($p < 0,001$).

Qayta ishemiik insult bilan og'rigan bemorlar orasida 192 (73%) ayol va 82 erkak kasalxonaga yotqizilgan, ya'ni ayollarning ustunligi mavjud, gender indeksi 2,3: 1 ($p < 0,01$). Takroriy miya ishemiikasi bo'lgan bemorlar barcha takroriy insultlarning 95,3% ni tashkil qiladi, ya'ni takroriy ishemiik insult gemorragik insultlarga qaraganda deyarli 20 marta tez-tez kuzatilgan. Qayta ishemiik insultga uchragan bemorlarning o'rtacha yoshi $67,2 \pm 1,3$ yil, dastlabki bemorlarning o'rtacha yoshi $64,0 \pm 0,8$ yil ($p < 0,001$). Ishemiik insult bilan og'rigan birlamchi va takroriy bemorlarda turli xil xavf omillarining chastotasini taqqoslash aniq qiziqish uyg'otadi (shu jumladan, miya yarim ishemiikasining qon ketishidan sezilarli ustunligi tufayli). Ma'lum bo'lishicha, takroriy insultlarda xavf omillari chastotasining biroz oshishiga qaramay, kasalxonaga yotqizilgan bemorlar guruhlarida turli xil xavf omillari bilan kasallanish bo'yicha ular o'rtasida deyarli sezilarli farqlar yo'q. Sezilarli darajada tez-tez takrorlanuvchi insult bilan og'rigan bemorlarda faqat birga yuruvchi yurak-qon tomir patologiyasi belgilari ($p < 0,01$), shuningdek, oldingi miyokard infarkti ($p < 0,1$), ehtimol, yoshi kattaroq bo'lganligi sababli.

Xulosa Shunday qilib, "Samarqand shahar kasalxonasi" SamMU kasalxonasining ixtisoslashtirilgan nevrologik bo'limi shifoxonasidan olingan qon tomirlari to'g'risidagi ma'lumotlarni dastlabki baholash shuni ko'rsatadiki, qon tomirlari bilan og'rigan bemorlar guruhida, umuman olganda, ayollar ustunlik qiladi. Bizning yoshga oid tahlillarimiz shuni ko'rsatadiki, insult bilan og'rigan yosh bemorlar orasida erkaklar ko'proq, 41 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan guruhda ikkala jinsdagi odamlar teng miqdorda va faqat 60 yoshdan oshgan bemorlar orasida ayollar sezilarli darajada ko'proq. Ishemik insultda bir xil nisbat qayd etilgan, ammo gemorragik insultda barcha yosh guruhlarida ayollar ustunlik qiladi. Ishemik tipdagi insult bilan kasallangan bemorlar, reestrga ko'ra, yozda, gemorragik tipdagi insult bilan esa bahorda tez-tez kasalxonaga yotqizilgan bo'lsa, kuzda insult bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning soni kamaygan. Reestrga ko'ra insult bilan og'rigan bemorlarda xavf omillari paydo bo'lishida ma'lum gender farqlari aniqlangan. Ayollarda atriyal fibrilatsiya va diabetes mellitus kabi xavf omillari sezilarli darajada ko'proq bo'lgan, erkaklar esa chekish va miokard infarkti tarixiga ega. Turli yosh guruhlarida xavf omillari chastotasida sezilarli farq aniqlandi. Arterial gipertenziya, birga yuruvchi yurak kasalliklari, atriyal fibrilatsiya, miyokard infarkti va qandli diabet bilan kasallanish tabiiy ravishda yosh bilan ortadi. Sigaret chekadigan bemorlarning soni va katta yoshdagi guruhdagi kasallikning kelib chiqishida psixo-emotsional kuchlanishning (stress) ahamiyati sezilarli darajada kamayadi. Takroriy insultli bemorlarda yurak-qon tomir patologiyasi va miyokard infarkti tarixi kabi xavf omillari sezilarli darajada ko'proq kuzatiladi.

Литература

1. Hacke W., Kaste M., Olsen T.S., Orgogozo J.-M. et al. European Stroke Initiative: recommendations for stroke management. Organization of stroke care // J. Neurol. — 2000. — P. 732–748.
2. Khamidov O. A., Gaybullaev S.O. (2024). The Advancements and Benefits of Radiology Telemedicine. Journal the Coryphaeus of Science, 6(1), 104–110. Retrieved from <http://jtcos.ru/index.php/jtcos/article/view/202>
3. Khasanjanova F. O. et al. Evaluation of the effectiveness of thrombolytic therapy in men with acute coronary myocardial infarction in young age //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2021. – T. 2. – №. 1. – С. 144-149.

4. Khasanzhanova F. O. et al. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THROMBOLYTIC THERAPY IN MEN WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN YOUNG AGE //Archive of Conferences. – 2021. – Т. 15. – №. 1. – С. 48-52.
5. Leonardi-Bee J., Bath P., Phillips S.J., Sandercock P. Blood pressure and clinical outcomes in the International Stroke Trial // Stroke. — 2002. — Vol. 33. — P. 1315–1320.
6. Mukumova S. A. et al. Comparative Assessment of Clinical and Immunological Features of Chronic Obstructive Pulmonary Disease and its Combination with Covid-19 //International Journal of Alternative and Contemporary Therapy. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 23-28.
7. Omonov X. S. et al. MODERN METHODS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH HYPERTENSIVE CRISIS //Science and innovation. – 2024. – Т. 4. – №. 1. – С. 78-91.
8. Samvelovna P. K., Ziyadullayevich M. R., Fatima A. Analysis of Ecg and Echo Results in Hypertensive Patients Depending on Bmi Degrees. – 2023.
9. Абдиева Г. А. и др. Особенности течения ишемической болезни сердца в сочетании с климактерической кардиопатией //Наука и образование: проблемы и стратегии развития. – 2017. – Т. 2. – №. 1. – С. 26-29.
10. Гадаев А. Г. Особенности течения ишемической болезни сердца в сочетании с патологией гастродуоденальной зоны Машхура Абдуламахмудовна Сайфиддинова //Заместитель председателя оргкомитета. – 2016. – С. 381.
11. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Перевод с англ. — М., Практика, 1998. — 459 с.
12. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. — М.: Медицина, 2001. — 328 с.
13. Инсульт: диагностика, лечение, профилактика / Под ред. З.А. Суслиной, М.А. Пирадова. — М.: МЕДпресс-информ, 2008. — 288 с.
14. Мирзаев Р. З., Ташкенбаева Э. Н., Абдиева Г. А. ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2022. – №. SI-2.
15. Мирзаев Р., Ташкенбаева Э., Абдиева Г. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ВЫЯВЛЕНИЮ ПРЕДИКТОРОВ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2022. – Т. 2. – №. 6. – С. 379-385.
16. Мухиддинов А. И. и др. ОСОБЕННОСТИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 227-228.

17. Мухиддинов А., Маджидова Г., Мирзаев Р. Роль ультразвукового исследования в диагностике хронических гепатитов //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2014. – №. 3 (79). – С. 133-134.
18. Саъдуллаев М. М. и др. НОВЫЙ МЕТОД АНЕСТЕЗИИ В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ //Science and innovation. – 2023. – Т. 3. – №. 5. – С. 205-215.
19. Саъдуллаев М. М. и др. ОПТИМИЗАЦИЯ ВОЗМОЖНОСТИ НИЗКОПОТОЧНОЙ ИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В НЕОТЛОЖНОЙ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ //Voffin Academy. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 88-98.
20. Скворцова В.И., Евзельман М.А. Ишемический инсульт. — Орел, 2006. — 404 с.
21. Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации / Под ред. В.И. Скворцовой. — М.: Литтерра, 2008. — 192 с.
Ташкенбаева Э. и др. Маркеры гиперурикемии как фактор риска и предикторы сердечно-сосудистых заболеваний //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2016. – №. 2 (87). – С. 191-194.
22. Ташкенбаева Э. Н. и др. Особенности клинического течения нестабильной стенокардии с хронической сердечной недостаточностью у больных с сохранной фракцией выброса //Евразийский кардиологический журнал. – 2019. – №. S1. – С. 279.
23. Ташкенбаева Э. Н. и др. Предикторы развития сердечно-сосудистых осложнений у больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST //Наука и общество в эпоху перемен. – 2018. – №. 1. – С. 12-15.
24. Ташкенбаева Э. Н. и др. Предикторы развития сердечно-сосудистых осложнений у больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST //Наука и общество в эпоху перемен. – 2018. – №. 1. – С. 12-15.
25. Ташкенбаева Э., Мирзаев Р., Арипов С. Современное состояние проблемы прогнозирования развития и течения ранней постинфарктной стенокардии //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2015. – №. 2 (83). – С. 183-185.
26. Ташкенбаева Э., Насырова З., Мирзаев Р. Стратификация хронической ишемической болезни сердца в зависимости от методов диагностики и пути их лечения //Журнал кардиореспираторных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 28-32.
27. Хасанжанова Ф. О. и др. ВЛИЯНИЕ ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НА СТРУКТУРУ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 176-177.
28. Хасанжанова Ф. О. и др. ЗНАЧИМОСТЬ ГИПЕРУРИКЕМИИ И КОРРИГИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ АЛЛОПУРИНОЛОМ И ТИВОРТИНОМ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ

- СТЕНОКАРДИЕЙ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 263-265.
29. Хасанжанова Ф. О. и др. Изменение маркеров некроза кардиомиоцитов у больных с инфарктом миокарда в зависимости от возраста //Материалы IV Съезда ассоциации врачей экстренной медицинский помощи Узбекистана. Ташкент. – 2018. – С. 13-14.
30. Хасанжанова Ф. О. и др. Изменение маркеров некроза кардиомиоцитов у больных с инфарктом миокарда в зависимости от возраста //Материалы IV Съезда ассоциации врачей экстренной медицинский помощи Узбекистана. Ташкент. – 2018. – С. 13-14.
31. Хасанжанова Ф. О. и др. Изменение маркеров некроза кардиомиоцитов у больных с инфарктом миокарда в зависимости от возраста //Материалы IV Съезда ассоциации врачей экстренной медицинский помощи Узбекистана. Ташкент. – 2018. – С. 13-14.
32. Хасанжанова Ф. О. и др. ФАКТОРЫ ВЛИЯЮЩИЕ НА ДИЛАТАЦИЮ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2018. – С. 175-176.