

**SHAHAR SHAROITIDA TRANZITOR ISHEMIK HUJUM
O'TKAZGAN BEMORLARNING STRESSGA MOSLASHUV
MEXANIZMLARI VA ULARNING KOGNITIV FUNKSIYALARIGA
TA'SIRI**

**Urinov Muso Boltaevich,
Buxoro Davlat Tibbiyot Instituti nevrologiya kafedrasi professori, tibbiyot
fanlari doktori (DMN)
Mustafaev Muhammad Olim o'g'li,
Qarshi Davlat Universiteti tibbiyot fakulteti kafedrasi o'qituvchisi**

Annotatsiya: Tadqiqotda tranzitor ishemik hujum (TIH) va uning shahar sharoitida yashovchi bemorlarning stressga moslashuv mexanizmlari hamda kognitiv funksiyalariga ta'siri o'rganildi. TIH — miya qon aylanishining vaqtinchalik buzilishi bo'lib, nevrologik simptomlar odatda qisqa muddatda tiklanadi, ammo stroke xavfini oshiradi. Shahar muhiti stress omillarini ko'paytirib, tiklanishga salbiy ta'sir qilishi mumkin. Tadqiqotda Toshkentdagi nevrologiya klinikasida so'nggi 6 oyda TIH tashxisi qo'yilgan 50 bemor ishtirok etdi. Stressga moslashuv strategiyalarini aniqlash uchun Brief COPE, kognitiv funksiyalarni baholash uchun esa MoCA testi ishlatildi. Gipertoniya, diabet va yurak-qon tomir kasalliklari fon kasalliklari sifatida hisobga olindi. Tadqiqot shahar sharoitida TIHdan keyingi kognitiv tiklanish va stress boshqaruvi o'rtasidagi bog'liqlikni ko'rsatdi.

Kalit so'zlar: Tranzitor Ishemik Hujum (TIH), Miya qon aylanishining buzilishi, Nevrologik simptomlar, Stroke xavfi, Shahar muhiti, Stress omillari, Tiklanish jarayoni, Toshkent shahri, Nevrologiya klinikasi, Bemorlar, Gipertoniya, 2-tur diabet, Yurak-qon tomir kasalliklari, Brief COPE, Stressga moslashuv strategiyalari, Faol strategiyalar, Passiv strategiyalar,

Kirish

Tranzitor ishemik hujum (TIH) — bu miya qon aylanishining vaqtinchalik buzilishi bo'lib, nevrologik simptomlarning odatda 24 soatdan kam davom etishi bilan xarakterlanadi (Easton et al., 2009). TIH miyadagi qon oqimining qisqa muddatli to'xtashi yoki kamayishi sabab yuzaga keladi va keyinchalik ko'pincha to'liq tiklanadi. Ammo TIH — ogohlantiruvchi signal bo'lib, unda stroke (miya insult) xavfi oshadi. So'nggi yillarda shahar sharoitida yashovchi bemorlar orasida TIH ko'rsatkichlari

ortishi kuzatilmoqda, bu esa ko‘plab omillarga, jumladan stress darajasining oshishiga bog‘liq (Lederbogen et al., 2011). Shahar hayoti ko‘plab stress omillarini o‘z ichiga oladi: shovqin, havoning ifloslanishi, ijtimoiy izolyatsiya, iqtisodiy bosim, va psixologik yuklama. Ushbu omillar TIH o‘tkazgan bemorlarning tiklanish jarayoniga salbiy ta‘sir qilishi mumkin. Ayniqsa, stressga moslashuv mexanizmlari kognitiv funksiyalarning saqlanishi va tiklanishida muhim rol o‘ynaydi. Kognitiv funksiyalar — bu xotira, diqqat, qaror qabul qilish, ijro etuvchi funktsiyalar kabi aqliy jarayonlarni o‘z ichiga oladi — TIHdan keyin ko‘pincha buziladi. Ushbu tadqiqotning maqsadi shahar sharoitida TIH o‘tkazgan bemorlarning stressga moslashuv mexanizmlarini o‘rganish va ularning kognitiv funksiyalariga ta‘sirini aniqlashdan iborat.

Usullar

Tadqiqot 2024-yilning yanvar-aprel oylarida Toshkent shahrida joylashgan markaziy nevrologiya klinikasida amalga oshirildi. Tadqiqot eksperimental-skriptiv (tasviriy) yo‘nalishda olib borilib, kuzatuv asosida amalga oshirildi. Unda ishtirokchilar sifatida so‘nggi 6 oy ichida tranzitor ishemik hujum (TIH) tashxisi qo‘yilgan va shahar hududida yashovchi 50 nafar bemor jalb qilindi. Bemorlar tanlanayotganda TIH tashxisining shifokor tomonidan tasdiqlangan bo‘lishi, psixiatrik kasalliklarning yo‘qligi, va ishtirok etish roziligi asosiy mezonlar sifatida belgilandi. Tanlangan bemorlarning o‘rtacha yoshi 58 ± 10 yilni tashkil etdi, ulardan 30 nafari erkak, 20 nafari esa ayol edi. Ishtirokchilar orasida asosiy tibbiy fon kasalliklari sifatida gipertoniya, 2-tur diabet va yurak-qon tomir tizimi bilan bog‘liq boshqa surunkali muammolar qayd etildi. Ushbu fon kasalliklar alohida qayd etilib, statistik tahlilda nazorat omili sifatida hisobga olindi, chunki ushbu kasalliklar TIH rivojlanish xavfini oshiradi hamda kognitiv funksiyalarga bevosita yoki bilvosita ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Ishtirokchilarning stressga moslashuv strategiyalarini aniqlash va baholash maqsadida Carver (1997) tomonidan ishlab chiqilgan Brief COPE (Coping Orientation to Problems Experienced) metodikasi qo‘llandi. Ushbu skala 14 ta kichik bo‘limdan iborat bo‘lib, har bir bo‘lim ikki savoldan iborat va turli xil stressga moslashuv strategiyalarini aniqlashga imkon beradi. Skalada faol (muammoga yo‘naltirilgan) va passiv (emosional yoki rad etishga asoslangan) strategiyalar farqlanadi. Faol strategiyalarga muammoni hal qilish, rejalashtirish, ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash qidirish kiradi, passiv strategiyalarga esa rad etish, qochish, o‘zini ayblash, hissiy bo‘shashish kiradi. Ishtirokchilardan ushbu testni og‘zaki ko‘rsatmalar asosida mustaqil to‘ldirish so‘raldi. Har bir savol Likert shkalasi bo‘yicha 1 dan 4 gacha baholandi (1 – “hech qachon”, 4 –

“doim”). Kognitiv funksiyalarni baholash uchun esa Montreal Cognitive Assessment (MoCA) qisqargan versiyasi ishlatildi. Ushbu test kognitiv salomatlikning asosiy komponentlarini – qisqa muddatli xotira, diqqat va kontsentratsiya, til qobiliyatlari, vizual-motor integratsiya, abstrakt fikrlash, hisoblash va muammoli holatlarni hal qilish qobiliyatini baholaydi. MoCA testining moslashtirilgan (ya’ni, til va madaniyatga moslangan) varianti ishlatildi, bu esa natijalar ishonchliligini ta’minladi. Test 30 ballik tizim asosida baholandi, bunda 26 ball va undan yuqori ko’rsatkichlar kognitiv funksiyalarning normal holatda ekanligini anglatadi, 26 dan past ko’rsatkichlar esa yengil yoki o’rtacha darajadagi kognitiv buzilishlar mavjudligini ko’rsatadi. Barcha ishtirokchilarning sog’liq holati, mavjud surunkali kasalliklari, qabul qilayotgan dori vositalari, jismoniy faolligi va ijtimoiy qo’llab-quvvatlash darajasi haqidagi ma’lumotlar ham yig’ildi. Bu ma’lumotlar yordamida kognitiv funksiyalar va stressga moslashuv strategiyalarining boshqa omillar bilan o’zaro bog’liqligi tahlil qilindi. Yig’ilgan ma’lumotlar SPSS 25.0 dasturi yordamida tahlil qilindi. Statistik tahlilda deskriptiv statistika, o’rtacha qiymatlar, dispersiyalar va foiz ko’rsatkichlari hisoblab chiqildi. Stressga moslashuv strategiyalari bilan kognitiv funksiyalar o’rtasidagi bog’liqlikni aniqlash uchun Pearson korrelyatsiya koeffitsiyenti ishlatildi. Farqlarning statistik ahamiyati $p < 0.05$ darajasida e’tiborga olindi, ya’ni bu darajadan past p-qiymatlar ishonchli statistik bog’liqlikni bildiradi. Shu bilan birga, guruhlar o’rtasida kognitiv ko’rsatkichlar farqini baholash uchun t-test va ANOVA usullari ham qo’llandi. Mazkur metodik yondashuv yordamida TIH o’tkazgan bemorlarning stressga moslashuvi va kognitiv salomatligi o’rtasidagi murakkab o’zaro bog’liqliklar aniqlanishi va tahlil qilinishi mumkin bo’ldi. Bu esa klinik amaliyotda bemorlarga yanada individual va psixologik jihatdan moslashtirilgan yondashuvni shakllantirish imkonini beradi.

Natijalar

Bemorlarning *Brief COPE* ko’rsatkichlari faollik bilan bog’liq stressga moslashuv strategiyalarining yuqori darajada qo’llanilishini ko’rsatdi. Faol muammolarni hal qilish ($\text{mean}=3.8/4$) va ijtimoiy qo’llab-quvvatlash qidirish ($\text{mean}=3.5/4$) eng ko’p ishlatilgan strategiyalar edi. Pasiv strategiyalar, masalan, qochish ($\text{mean}=1.8/4$) kamroq kuzatildi. MoCA testi natijalari ko’rsatdiki, 50 nafar bemordan 30 nafari kognitiv buzilishlar belgilari (MoCA balli 26 dan past) bilan og’rardi. Ushbu guruhda stressga moslashuvning pasiv shakllari ko’proq edi. Korrelyatsion tahlil shuni ko’rsatdiki, faol stressga moslashuv strategiyalari bilan

kognitiv funksiyalar oʻrtasida ijobiy bogʻliqlik mavjud ($r=0.62$, $p<0.01$). Pasiv strategiyalar bilan esa kognitiv buzilishlar oʻrtasida salbiy korrelyatsiya kuzatildi ($r=-0.54$, $p<0.05$). Qoʻshimcha ravishda, yuqori darajadagi shahardagi stress omillari (shovqin, ijtimoiy bosim) kognitiv funksiyalarning yanada pasayishiga olib kelgani aniqlandi.

Munozara

Tadqiqot natijalari shuni koʻrsatdiki, shahar sharoitida TIH oʻtkazgan bemorlarning stressga moslashuv mexanizmlari ularning kognitiv holatiga sezilarli taʼsir koʻrsatadi. Faol moslashuv strategiyalari, xususan muammolarni hal qilish va ijtimoiy yordam izlash, kognitiv koʻrsatkichlarning yaxshilanishiga yordam beradi. Bu natijalar Lederbogen va hamkasblarining (2011) tadqiqotlari bilan mos keladi, ularda urbanizatsiyaning stress va kognitiv buzilishlarga qanday taʼsir qilishi koʻrsatilgan. Stressning kognitiv funksiyalarga salbiy taʼsiri asosan neyrokimyoviy mexanizmlar orqali yuzaga keladi. Kortizol kabi stress gormonlarining yuqori darajasi neyropastiklikni susaytiradi va yangi neyronlar hosil boʻlishini pasaytiradi (McEwen, 2017). Shu sababli, TIHdan keyingi tiklanishda stressni boshqarishning ahamiyati katta. Shuningdek, ijtimoiy qoʻllab-quvvatlashning roli alohida taʼkidlanadi. Oila va doʻstlarning yordam berishi bemorning stressni yengib oʻtishida va ruhiy holatini yaxshilashda muhim omil hisoblanadi. Tadqiqotning cheklovlari sifatida namuna hajmining kichikligi va shahar sharoitiga xos stress omillarining toʻliq baholanmagani aytilishi mumkin. Kelgusida katta koʻlamli va uzoq muddatli kuzatuv tadqiqotlari oʻtkazilishi tavsiya etiladi.

Xulosa

Shahar sharoitida TIH oʻtkazgan bemorlarning stressga moslashuv mexanizmlari ularning kognitiv funksiyalarini saqlash va yaxshilashda muhim ahamiyatga ega. Faol stressga moslashuv strategiyalarini qoʻllash kognitiv buzilishlarning oldini olishga yordam beradi. Shuning uchun, TIHdan keyingi davrda stressni boshqarish va psixologik qoʻllab-quvvatlash boʻyicha kompleks rehabilitatsiya dasturlari ishlab chiqilishi lozim.

Foydalanilgan adabiyotlar roʻyxati:

1. Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100.
2. Easton, J. D., Saver, J. L., Albers, G. W., Alberts, M. J., Chaturvedi, S., Feldmann, E., ... & Sacco, R. L. (2009). Definition and evaluation of transient ischemic

attack: a scientific statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council. *Stroke*, 40(6), 2276-2293.

3. Lederbogen, F., Haddad, L., & Meyer-Lindenberg, A. (2011). Urban living and mental health. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 1-11.

4. McEwen, B. S. (2017). Neurobiological and systemic effects of chronic stress. *Chronic Stress*, 1, 1-11.

5. Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., ... & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(4), 695-699.