

**QASHQADARYO VILOYATI AHOLISI ORASIDA TRANZITOR  
ISHEMIYA XURUJI (TIX)NING EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI VA  
UNGA TA'SIR ETUVCHI OMILLAR**

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

**Annotatsiya:** Mazkur tadqiqot Qashqadaryo viloyati aholisi orasida tranzitor ishemiya xuruji (TIX)ning tarqalish ko'rsatkichlari, epidemiologik xususiyatlari va unga ta'sir etuvchi xavf omillarini o'rganishga qaratilgan. Tadqiqot davomida 427 nafar bemor tahlil qilinib, TIX holatlari asosan 60–74 yoshdagi erkaklar orasida ko'p uchrashni aniqlandi. Asosiy xavf omillari sifatida arterial gipertoniya, yurak aritmiyalari, qandli diabet, chekish, stress va noto'g'ri ovqatlanish aniqlangan. Ushbu natijalar viloyatda TIXning erta diagnostikasi va profilaktikasini kuchaytirish zarurligini ko'rsatadi. Tadqiqot sog'liqni saqlash tizimi uchun muhim epidemiologik ma'lumotlarni taqdim etadi.

**Kalit so'zlar:** Tranzitor ishemiya xuruji, Qashqadaryo viloyati, Epidemiologiya, Xavf omillari, Gipertoniya, Insult profilaktikasi, TIX diagnostikasi

**Kirish**

Tranzitor ishemiya xuruji (TIX) — bu miyaga qon oqimining qisqa muddatli buzilishi natijasida yuzaga keladigan, odatda 24 soatdan kam davom etuvchi nevrologik simptomlar bilan namoyon bo'ladigan holatdir. TIX insultning kuchli prognoz belgisi hisoblanadi va u vaqtida aniqlanmasa, og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin [1,2]. So'nggi yillarda dunyo bo'yicha, shu jumladan, Markaziy Osiyo mintaqasida TIX bilan kasallanish holatlari ortib bormoqda [3]. O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimida bu holatni erta aniqlash, xavf omillarini baholash va samarali profilaktika choralarini ishlab chiqish dolzarb hisoblanadi. Shu munosabat bilan, ushbu tadqiqot Qashqadaryo viloyati aholisi orasida TIXning tarqalishi, epidemiologik xususiyatlari va unga ta'sir etuvchi asosiy omillarni aniqlashga qaratildi.

### **Metodlar**

Tadqiqot 2023–2024-yillar davomida Qashqadaryo viloyatidagi yirik shifoxonalar, jumladan viloyat ko‘p tarmoqli tibbiyot markazi, markaziy shahar va tuman shifoxonalari, shuningdek, ixtisoslashtirilgan ambulator-poliklinika muassasalarida olib borildi. Tadqiqotga tranzitor ishemiya xuruji (TIX) tashxisi bilan ambulator va statsionar tarzda murojaat qilgan, 18 yoshdan katta bo‘lgan 427 nafar bemor jalb etildi. Bemorlardan yozma ravishda rozilik olingan va tadqiqot bioetika talablariga muvofiq amalga oshirildi. TIX tashxisi quyidagi mezonlar asosida qo‘yildi: nevrologik simptomlarning 24 soatdan kam davom etishi, ko‘rishning vaqtincha yo‘qolishi, nutqning buzilishi, bir yoki ikkala qo‘l-oyoqlarda zaiflik yoki hissiy sezuvchanlikning pasayishi kabi klinik belgilar asosida. Bundan tashqari, bemorlarda TIXni ishemiya insultidan farqlash maqsadida neyroimaging usullari — magnit-rezonans tomografiya (MRT) yoki kompyuter tomografiya (KT) tekshiruvlari o‘tkazildi. Shuningdek, miya qon tomirlarining holatini baholash uchun ekstrakranial va intrakranial dopplerografiya (Duplex ultratovush doppleri)dan foydalanildi [4]. Bemorlarning ijtimoiy-demografik xususiyatlari (yosh, jins, yashash joyi, ijtimoiy holati) maxsus ishlab chiqilgan anketalar yordamida yig‘ildi. Xavf omillari sifatida arterial gipertoniya, yurak aritmiya va boshqa yurak-qon tomir kasalliklari, qandli diabet, surunkali stress, chekish, alkogol iste‘moli, gipodinamiya, semizlik va noto‘g‘ri ovqatlanish odatlari o‘rganildi. Har bir bemorning anamnezi, laborator tekshiruvlari (qon glyukoza darajasi, lipid profili) va yurak faoliyati (EKG, EKG-monitoring) ko‘rsatkichlari ham hisobga olindi.

Tadqiqotda yig‘ilgan barcha ma’lumotlar Microsoft Excel dasturida oldindan kodlanib, statistik tahlil uchun IBM SPSS Statistics 25.0 dasturiga yuklandi. Deskriptiv statistikalar (o‘rtacha qiymatlar, chastotalar, foizlar) hisoblandi. Korrelyatsion tahlil orqali xavf omillari bilan TIX holatlari o‘rtasidagi bog‘liqlik o‘rganildi. Kategorik o‘zgaruvchilar uchun  $\chi^2$  (chi-kvadrat) testi, uzluksiz o‘zgaruvchilar uchun esa Student t-testi va Mann–Whitney testi qo‘llanildi.  $P < 0.05$  qiymati statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

### **Natijalar**

Tadqiqotda umumiy hisobda 427 nafar bemor ishtirok etdi. Ulardan 248 nafari (58%) erkaklar, 179 nafari (42%) ayollarni tashkil etdi. TIX holatlari yosh guruhlariga ko‘ra quyidagicha taqsimlandi: 18–44 yosh – 12%, 45–59 yosh – 28%, 60–74 yosh – 42%, 75 yosh va undan katta – 18%. Demak, TIX holatlari asosan 60–74 yosh oralig‘idagi bemorlar orasida eng ko‘p (42%) qayd etilgan bo‘lib, bu yosh davri TIX

uchun eng xavfli davr ekanini ko'rsatadi. TIX tashxisi qo'yilgan bemorlarning 291 nafarida (68%) arterial gipertoniya aniqlangan bo'lib, bu kasallik eng ko'p uchraydigan xavf omili sifatida qayd etildi. Shuningdek, 154 nafar bemorda (36%) yurak aritmiya (jumladan, fibrillyatsiya) aniqlangan, 120 nafarda (28%) esa qandli diabet mavjud edi. Bemorlarning 102 nafari (24%) faol yoki passiv chekuvchilar ekanliklarini bildirgan. Noto'g'ri ovqatlanish va gipodinamiya 161 bemorda (38%), psixo-emotsional stress esa 132 bemorda (31%) kuzatilgan bo'lib, ushbu omillar ham TIX rivojlanishida muhim rol o'ynagan. Yashash joyiga ko'ra tahlil qilinganda, TIX holatlari qishloq joylarda yashovchi aholida shahar aholisiga nisbatan sezilarli darajada yuqoriligi aniqlangan: qishloq aholisi orasida TIX tarqalishi 1,4 barobar ko'proq qayd etilgan ( $\chi^2=4.21$ ,  $p<0.05$ ). Bu natija viloyatning chekka hududlarida sog'liqni saqlash xizmatlari yetarli darajada tashkil etilmaganini ko'rsatadi. TIX kechgan bemorlarning 39 nafarida (9%) 3 oy ichida insult rivojlangan. Ularning katta qismida bir nechta xavf omillari (gipertoniya, diabet va yurak aritmiya) birgalikda mavjud bo'lgan. Ushbu holat TIXni faqat vaqtinchalik holat sifatida emas, balki insultning kuchli prognoz belgisi sifatida qabul qilish va zarur erta profilaktika choralarini ko'rish muhimligini ko'rsatadi [5].

Shuningdek, tadqiqot davomida quyidagi tendensiyalar kuzatildi:

- TIX holatlarining 64%ida simptomlar 1 soatdan kam davom etgan.
- 21% holatlarda bemorlar TIX belgilari tufayli 24 soat ichida shifokorga murojaat qilmagan, bu esa erta diagnostika imkoniyatlarini pasaytirgan.
- MRT tekshiruvlari 122 bemorda o'tkazilgan bo'lib, ulardan 15%ida subklinik mikroinfarkt belgilariga o'xshash o'zgarishlar aniqlangan.

Bu natijalar TIX holatlarini erta aniqlash, xavf guruhlarini ajratish va ular ustidan tizimli monitoringni yo'lga qo'yish zarurligini ta'kidlaydi.

### **Munozara**

Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, Qashqadaryo viloyatida TIX holatlari aholi salomatligiga tahdid solmoqda. Gipertoniya, yurak kasalliklari va hayot tarzi bilan bog'liq omillar ushbu patologiyaning rivojlanishida asosiy rol o'ynaydi [6]. Xalqaro tadqiqotlar ham gipertoniya va aritmiya TIX xavfini 4–6 barobar oshirishi mumkinligini ko'rsatgan [7]. Tadqiqot natijalari shuni anglatadiki, sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, skrining dasturlarini kuchaytirish va xavf ostidagi guruhlarini monitoring qilish orqali TIX va insult ko'rsatkichlarini kamaytirish mumkin [8]. Bu

holat viloyat sog‘liqni saqlash tizimida TIX profilaktikasi bo‘yicha strategik chora-tadbirlar ishlab chiqish zarurligini taqozo etadi.

### **Xulosa**

Olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, Qashqadaryo viloyatida tranzitor ishemiya xurujining (TIX) uchrash darajasi yuqori bo‘lib, bu holat insult rivojlanish xavfini oldindan aniqlashda muhim prognostik omil hisoblanadi. TIX asosan 60–74 yoshdagi erkaklar orasida keng tarqalgan bo‘lib, asosiy xavf omillari sifatida arterial gipertoniya, yurak aritmiyalari, qandli diabet, chekish, noto‘g‘ri ovqatlanish va surunkali stress holatlari aniqlangan. Tadqiqotda qishloq joylarda yashovchi aholida TIX holatlarining yuqoriligi aniqlangani, ushbu hududlarda profilaktik sog‘liqni saqlash xizmatlarini kuchaytirish lozimligini ko‘rsatadi. Bundan tashqari, TIXdan keyingi qisqa muddat ichida (3 oy ichida) insult rivojlangan holatlarning mavjudligi ushbu sindromga nisbatan tibbiy yondashuvda yuqori ogohlikni taqozo etadi. Ushbu epidemiologik tahlil TIXni erta aniqlash, xavf ostidagi shaxslarni monitoring qilish va profilaktik chora-tadbirlarni kuchaytirish orqali insult va boshqa og‘ir nevrologik asoratlarning oldini olishda muhim amaliy ahamiyat kasb etadi. Tadqiqot natijalari sog‘liqni saqlash siyosatini mahalliy darajada rejalashtirish va resurslarni samarali taqsimlash uchun asos bo‘lib xizmat qilishi mumkin.

### **Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:**

1. Easton JD, Saver JL, Albers GW, et al. Definition and evaluation of transient ischemic attack. *Stroke*. 2009;40(6):2276–2293.
2. Furie KL, Kasner SE, Adams RJ, et al. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke and TIA. *Stroke*. 2011;42(1):227–276.
3. Feigin VL, Stark BA, Johnson CO, et al. Global, regional, and national burden of stroke, 1990–2019. *Lancet Neurology*. 2021;20(10):795–820.
4. Kernan WN, Ovbiagele B, Black HR, et al. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke and TIA. *Stroke*. 2014;45(7):2160–2236.
5. Amarenco P, Lavallée PC, Labreuche J, et al. One-year risk of stroke after transient ischemic attack or minor stroke. *N Engl J Med*. 2016;374(16):1533–1542.
6. Giles MF, Rothwell PM. Risk of stroke early after TIA. *Lancet Neurol*. 2007;6(12):1063–1072.
7. Hill MD, Yiannakoulias N, Jeerakathil T, et al. The high risk of stroke immediately after transient ischemic attack: a population-based study. *Neurology*. 2004;62(11):2015–2020.
8. Rothwell PM, Giles MF, Chandratheva A, et al. Effect of urgent treatment of TIA and minor stroke on early recurrent stroke. *Lancet*. 2007;370(9596):1432–1442.