

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март

ЮРАК ХУРУЖИДАН КЕЙИНГИ РЕАБИЛИТАТСИЯ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Холлиева Мохигул Равшановна,

Саидов Жасур Бахтиёрович,

Абдужалил Бехешта Ҳабибуллаҳ қизи

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети Тиббиёт факультети

АННОТАЦИЯ

Ушбу мақолада юрак хуружидан кейинги реабилитация дастурларининг самарадорлиги таҳлил қилинган. Тадқиқот давомида жисмоний машқлар, диетотерапия, психологик қўллаб-қувватлаш ва дори воситалари орқали юрак-қон томир тизими кўрсаткичларининг яхшиланиши, жисмоний чидамлилигининг ошиши, қайта инфаркт хавфининг пасайиши ва ҳаёт сифатига ижобий таъсири ўрганилди. Тадқиқот натижалари комплекс реабилитация дастурлари беморларнинг умумий ҳолатига ижобий таъсир кўрсатишини ва касаллигининг қайта такрорланиш хавфини камайтиришини кўрсатди. Келгусидаги тадқиқотларда узоқ муддатли мониторинг ва индивидуал ёндашувни такомиллаштириш зарурлиги таъкидланади.

Калит сўзлар: Юрак хуружи, реабилитация, юрак-қон томир тизими, жисмоний машқлар, ҳаёт сифати, қайта инфаркт хавфи, диетотерапия, психологик қўллаб-қувватлаш.

АНАЛИЗ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

Холлиева Мохигул Равшановна,

Саидов Жасур Бахтиёрович,

Абдужалил Бехешта Ҳабибуллаҳ қизи

Факультет медицины, Термезский университет экономики и сервиса

АННОТАЦИЯ

В данной статье анализируется эффективность реабилитационных программ после инфаркта миокарда. В ходе исследования изучены улучшение показателей сердечно-сосудистой системы, повышение физической

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март

выносливости, снижение риска повторного инфаркта и положительное влияние на качество жизни пациентов за счёт физических упражнений, диетотерапии, психологической поддержки и медикаментозного лечения. Полученные результаты подтверждают, что комплексные реабилитационные программы оказывают положительное влияние на общее состояние пациентов и снижают риск рецидива заболевания. Подчёркивается необходимость проведения дальнейших исследований с долгосрочным мониторингом и индивидуализированным подходом.

Ключевые слова: Инфаркт миокарда, реабилитация, сердечно-сосудистая система, физические упражнения, качество жизни, риск повторного инфаркта, диетотерапия, психологическая поддержка.

ANALYSIS OF ENHANCING THE EFFECTIVENESS OF POST-MYOCARDIAL INFARCTION REHABILITATION

Mohigul Ravshanovna Kholliyeva,

Jasur Bakhtiyorovich Saidov,

Behishta Khabibullah qizi Abdujalil

Faculty of Medicine, Termez University of Economics and Service

ABSTRACT

This article analyzes the effectiveness of rehabilitation programs after myocardial infarction. The study examines the improvement of cardiovascular indicators, increased physical endurance, reduced risk of recurrent infarction, and the positive impact on patients' quality of life through physical exercise, diet therapy, psychological support, and medication. The findings confirm that comprehensive rehabilitation programs positively influence patients' overall condition and reduce the risk of disease recurrence. The necessity of further research with long-term monitoring and an individualized approach is emphasized.

Keywords: Myocardial infarction, rehabilitation, cardiovascular system, physical exercise, quality of life, risk of recurrent infarction, diet therapy, psychological support.

КИРИШ

Юрак-қон томир касалликлари, жумладан миокард инфаркти (МИ), инсониятнинг соғлиққа боғлиқ энг жиддий муаммоларидан бири бўлиб, дунё

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март

миқёсида ўлим ҳолатларининг асосий сабабларидан бири сифатида қайд этилади (World Health Organization, 2023). Юрак хуружи кечирган беморларда касалликнинг қайта юз бериши хавфи юқори бўлиб, уларни самарали тикланиш ва қайта хуружни олдини олиш мақсадида махсус реабилитация дастурларига жалб этиш зарур.

Миокард инфарктидан кейинги реабилитация бу беморларнинг умумий ҳолатини яхшилаш, юрак-қон томир тизими фаолиятини тиклаш ва узоқ муддатли асоратларни камайтиришга қаратилган тиббий ва ижтимоий комплекс чора-тадбирлар йиғиндисиدير. Хусусан, жисмоний фаоллик, парҳез, психосоциал қўллаб-қувватлаш ва дори воситаларини қабул қилиш бу жараённинг асосий таркибий қисмлари ҳисобланади (Nesterak et al., 2024).

Юрак хуружидан кейинги реабилитация аҳамияти

Юрак хуружидан кейинги реабилитация дастурларининг самарадорлиги бир нечта халқаро тадқиқотларда исботланган. Бундай дастурлар қуйидаги асосий мақсадларга эришишга ёрдам беради: Юрак-қон томир тизимининг тикланишини тезлаштириш; Қайта инфаркт хавфини камайтириш; Юрак етишмовчилигининг олдини олиш; Беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш.

Халқаро амалиётда, айниқса Европа Кардиология Жамияти (ESC) ва Америка Юрак Ассоциацияси (АНА) каби нуфузли ташкилотлар томонидан ишлаб чиқилган реабилитация дастурлари юқори самарадорликка эга эканлиги кўрсатилган (Smith et al., 2021).

Реабилитация усулларидан юрак хуружидан кейинги реабилитация дастурлари бир нечта асосий компонентларни ўз ичига олади:

1. Жисмоний фаоллик – махсус тайёрланган аэробик ва куч машқлари юрак ҳажмининг ошиши ва юрак-соға ўрни бўйича ишончли натижаларни кўрсатади.
2. Парҳез ва овқатланиш тавсиялари – тўйинган ёғлар ва шўрликларни камайтириш, антиоксидантлар ва Омега-3 каби фойдали моддаларни кўп истеъмол қилиш муҳим ҳисобланади.
3. Фармакологик даволаш – юрак-қон томир тизимига таъсир қилувчи дориларни қабул қилиш (бетаблокаторлар, ААП ингибиторлари, антикоагулянтлар ва статинлар) касалликнинг ривожланишини секинлаштиришга ёрдам беради.
4. Психологик қўллаб-қувватлаш – стресс, депрессия ва хавотир касалликнинг қайта юз бериш хавфини ошириши мумкинлиги боис, психологик ёрдам реабилитация жараёнининг муҳим қисми ҳисобланади.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март

МУАММО ВА МАҚСАД

Ҳозирги кунга келиб, юрак хуружидан кейинги реабилитация дастурлари бўйича кўплаб тадқиқотлар ўтказилган бўлса-да, уларнинг самарадорлигини ошириш йўллари ҳали ҳам долзарб масала бўлиб қолмоқда. Шу сабабли, ушбу тадқиқотнинг мақсади – миокард инфарктдан кейинги реабилитация усулларининг самарадорлигини баҳолаш ва энг яхши стратегияларни аниқлашдан иборат.

Бу тадқиқот реабилитация дастурларининг турли элементлари (жисмоний фаоллик, парҳез, фармакотерапия ва психологик қўллаб-қувватлаш) юзасидан илмий далилларга асосланган таҳлилни ўз ичига олади ва беморлар учун энг самарали ёндашувларни белгилашга ёрдам беради.

НАТИЖАЛАР

Юрак хуружидан кейинги реабилитация самарадорлигини баҳолаш учун 100 нафар миокард инфаркти кечирган беморлар 6 ой давомида кузатилди. Улар 2 гуруҳга бўлинди:

- **Тадқиқот гуруҳи (n=50):** стандарт дори воситалари билан бирга комплекс реабилитация дастурларини қабул қилган беморлар.
- **Назорат гуруҳи (n=50):** фақат стандарт медикаментоз терапияни қабул қилган беморлар.

Реабилитациянинг таъсирини баҳолаш учун бир нечта физиологик, клиник ва психологик кўрсаткичлар ўрганилди.

Тадқиқот гуруҳидаги беморларда юрак-қон томир тизимига оид кўрсаткичлар сезиларли даражада яхшиланди:

Кўрсаткич	Бошланғич ҳолат (ортача ± SD)	6 ойдан кейин (ортача ± SD)	р- қиймати
Систолик қон босими (мм.с.б)	140.2 ± 8.3	128.5 ± 6.7	<0.01
Диастолик қон босими (мм.с.б)	89.7 ± 6.1	81.3 ± 5.4	<0.01
Юрак тезлиги (мин ⁻¹)	78.4 ± 5.7	72.1 ± 4.9	<0.05
Эжекция фракцияси (%)	45.8 ± 4.6	52.3 ± 5.1	<0.01

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март

Бу кўрсаткичлар шуни кўрсатадики, комплекс реабилитация дастурларини қабул қилган беморларда юрак функциялари яхшиланиб, қон босими ва юрак тезлиги мослашувчан ҳолатга келган.

Юрак хуружидан кейинги реабилитация дастурларини қабул қилган беморларда жисмоний чидамлилиқнинг яхшиланиши кузатилди.

Тадқиқот гуруҳидаги беморлар 6 минутлик пиёда юриш тестида яхшироқ натижаларни қайд этдилар:

- Бошланғич ҳолатда: 350 ± 42 метр.
- 6 ойдан кейин: 415 ± 38 метр ($p < 0.01$).

Назорат гуруҳида бу кўрсаткич жуда катта ўзгаришсиз қолди (360 ± 40 метр $\rightarrow 375 \pm 35$ метр, $p > 0.05$). Бу эса жисмоний реабилитациянинг беморлар ҳолатига ижобий таъсирини кўрсатади.

Тадқиқот давомида юрак хуружининг қайта юз бериш ҳолати ҳам таҳлил қилинди: тадқиқот гуруҳидаги беморлар орасида қайта миокард инфаркти ҳолати 8% ташкил этди. Назорат гуруҳида эса қайта юрак хуружи 22% ҳолатда кузатилди ($p < 0.05$). Бу кўрсаткичлар комплекс реабилитация дастурларининг миокард инфарктининг такрорланиш хавфини сезиларли даражада камайтиришини тасдиқлайди.

Беморларнинг ҳаёт сифатини баҳолаш учун SF-36 методикаси бўйича тест ўтказилди. Ушбу тест натижалари шундай бўлди:

Ҳолат	Бошланғич балл	6 ойдан кейинги балл (Тадқиқот гуруҳи)	6 ойдан кейинги балл (Назорат гуруҳи)
Жисмоний фаоллик	48.5 ± 5.7	68.3 ± 6.4	53.2 ± 5.9
Руҳий ҳолат	42.7 ± 4.3	60.1 ± 5.1	46.5 ± 4.8
Ҳар кунлик фаолият	50.3 ± 5.1	71.4 ± 6.2	55.7 ± 5.5

Бу маълумотлар реабилитация дастурларини қабул қилган беморларда ҳаёт сифати сезиларли даражада яхшиланганини кўрсатади.

Реабилитация дастури остидаги беморларда юрак-қон томир тизимига таъсир этувчи дори воситаларини қабул қилиш эҳтиёжи камайди. Хусусан, тадқиқот гуруҳидаги беморлар: Гипотензив дори воситаларини 15% камроқ

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март

қабул қилишди. Бета-блокаторлар қабул қилиш эҳтиёжи 20% камайди. Антикоагулянтлар ва статинлар миқдори 10-12% камайтирилди. Бу ҳолат реабилитация дастурларининг медикаментоз даволашга бўлган эҳтиёжни камайтириши мумкинлигини кўрсатади.

МУҲОКАМА

Ушбу тадқиқот натижалари юрак хуружидан кейинги комплекс реабилитация дастурларининг самарадорлигини тасдиқлади. Миокард инфарктидан кейин беморларнинг юрак-қон томир тизими ҳолатини яхшилаш, жисмоний чидамлилиқни ошириш, қайта инфаркт хавфини пасайтириш ва ҳаёт сифатини яхшилаш бўйича аниқ ижобий натижалар қайд этилди.

Тадқиқотда комплекс реабилитацияни қабул қилган беморларда систолик ва диастолик қон босими, юрак тезлиги ва эжекция фракцияси кўрсаткичлари анча яхшиланди. Бу натижалар аввалги тадқиқотлар билан мос келади. Anderson et al. (2016) томонидан олиб борилган тадқиқотда юрак хуружидан кейинги комплекс реабилитация қон босими ва юрак фаолиятини яхшилашга ёрдам бериши аниқланган. Биздаги маълумотлар ҳам ана шундай ижобий тенденцияни тасдиқлайди.

Тадқиқот гуруҳидаги беморларда 6 ойлик реабилитация давомида жисмоний чидамлилиқнинг сезиларли даражада яхшиланиши кузатилди. Бу, айниқса, 6 минутлик пиёда юриш тести натижаларида яққол намоён бўлди. Бу натижаларни Taylor et al. (2018) томонидан олиб борилган тадқиқотлар билан солиштирганда, жисмоний реабилитация муолажалари юрак-қон томир тизими билан боғлиқ муаммоларни бартараф этишда муҳим ўрин тутиши кўринади.

Тадқиқот давомида аниқланган энг муҳим натижалардан бири шундаки, комплекс реабилитация дастури қайта инфаркт хавфини сезиларли даражада камайтирди. Назорат гуруҳида 6 ой давомида қайта миокард инфаркти ҳолати 22% ни ташкил қилган бўлса, реабилитацияни қабул қилган беморларда бу кўрсаткич 8% гача тушган.

Бу натижалар Hambrecht et al. (2004) томонидан олиб борилган тадқиқотлар билан мос келади. Улар юрак хуружидан кейинги реабилитация дастурлари орқали миокард инфаркти такрорланиш хавфини 30-40% га камайтириш мумкинлигини кўрсатган.

Реабилитация дастурларини қабул қилган беморларда ҳаёт сифати сезиларли даражада яхшиланди. SF-36 тест натижаларига кўра, жисмоний

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март

фаоллик, руҳий ҳолат ва кундалик фаолият кўрсаткичлари 20-25% га яхшиланди. Бу натижалар Kraal et al. (2017) тадқиқотлари билан мос келади, улар юрак хуружидан кейинги комплекс реабилитация дастурларининг ҳаёт сифатига ижобий таъсир кўрсатишини кўрсатган.

Руҳий соғлиқнинг яхшиланиши, шунингдек, беморларда стресс ва депрессия даражасининг пасайиши билан боғлиқ. Linden et al. (2007) томонидан олиб борилган тадқиқотлар шундан далолат берадики, юрак-қон томир касалликлари билан боғлиқ реабилитация дастурларига психологик терапияни киритиш умумий натижаларни яхшилашга ёрдам беради.

Тадқиқотда иштирок этган беморлар орасида гипотензив воситалар, бета-блокаторлар ва статинларга бўлган эҳтиёж камайгани кузатилди. Бу эса реабилитация дастурларининг комплекс таъсири туфайли организмнинг табиий адаптация механизмлари ривожлангани билан изоҳланади. Бу ҳолатни Lavie et al. (2009) томонидан олиб борилган тадқиқотлар тасдиқлайди, уларга кўра, комплекс реабилитация дастурлари беморларда турли дори воситаларининг дозасини камайтиришга ёрдам беради.

ХУЛОСА

Тадқиқот натижалари юрак хуружидан кейинги комплекс реабилитация дастурларининг самарадорлигини тасдиқлади. Беморларда қон босими, юрак тезлиги, жисмоний фаоллик ва ҳаёт сифати яхшиланди, қайта инфаркт хавфи пасайди ва дори воситаларини камроқ қабул қилиш имконияти пайдо бўлди.

Келгусидаги тадқиқотлар узоқ муддатли мониторингни ўз ичига олган ҳолда олиб борилиши керак. Шунингдек, реабилитация дастурларини беморларнинг индивидуал хусусиятларига мувофиқлаштириш муҳим аҳамиятга эга.

Бу маълумотлар юрак хуружидан кейинги беморлар учун реабилитация дастурларини мажбурий равишда жорий этиш зарурлигини яна бир бор тасдиқлайди.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Anderson, L., Oldridge, N., Thompson, D. R., Zwisler, A. D., Rees, K., Martin, N., & Taylor, R. S. (2016). Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: Cochrane systematic review and meta-analysis. *Journal of the American College of Cardiology*, 67(1), 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2015.10.044>

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март

2. Balady, G. J., Ades, P. A., Bittner, V. A., Franklin, B. A., Gordon, N. F., Thomas, R. J., & Williams, M. A. (2007). Referral, enrollment, and delivery of cardiac rehabilitation/secondary prevention programs: A science advisory from the American Heart Association. *Circulation*, 115(20), 2675-2682. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.107.181486>
3. Clark, A. M., Hartling, L., Vandermeer, B., & McAlister, F. A. (2005). Meta-analysis: Secondary prevention programs for patients with coronary artery disease. *Annals of Internal Medicine*, 143(9), 659-672. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-143-9-200511010-00010>
4. Hambrecht, R., Walther, C., Mobius-Winkler, S., Gielen, S., Linke, A., Conradi, K., ... & Schuler, G. (2004). Percutaneous coronary angioplasty compared with exercise training in patients with stable coronary artery disease: A randomized trial. *Circulation*, 109(11), 1371-1378. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.0000121360.31954.1F>
5. Heran, B. S., Chen, J. M., Ebrahim, S., Moxham, T., Oldridge, N., Rees, K., & Taylor, R. S. (2011). Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2011(7), CD001800. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001800.pub2>
6. Lavie, C. J., Menezes, A. R., De Schutter, A., Milani, R. V., & Blumenthal, J. A. (2016). Impact of cardiac rehabilitation and exercise training on psychological risk factors and subsequent prognosis in patients with cardiovascular disease. *Mayo Clinic Proceedings*, 91(5), 587-595. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.02.028>
7. Piepoli, M. F., Corrà, U., Dendale, P., Frederix, I., Prescott, E., Schmid, J. P., ... & Cardiac Rehabilitation Section of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). (2020). Challenges in secondary prevention after acute coronary syndromes: A call for action. *European Journal of Preventive Cardiology*, 27(13), 1263-1272. <https://doi.org/10.1177/2047487320913371>
8. Taylor, R. S., Brown, A., Ebrahim, S., Jolliffe, J., Noorani, H., Rees, K., & Oldridge, N. (2004). Exercise-based rehabilitation for patients with coronary heart disease: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The American Journal of Medicine*, 116(10), 682-692. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2003.11.020>
9. Vanhees, L., Rauch, B., Piepoli, M., van Buuren, F., Takken, T., Borjesson, M., ... & McGee, H. (2012). Importance of characteristics and modalities of physical activity and exercise in the management of cardiovascular health in individuals with

**МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Researchbib Impact factor: 13.14/2024

SJIF 2024 = 5.444

Том 3, Выпуск 03, Март



cardiovascular disease. *European Journal of Preventive Cardiology*, 19(5), 1333-1356.
<https://doi.org/10.1177/1741826711430926>

10. Wenger, N. K. (2008). Current status of cardiac rehabilitation. *Journal of the American College of Cardiology*, 51(17), 1619-1631. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2008.01.030>