

YOSH BEMORLARDA (18–40 YOSH) ISHEMIK INSULT BILAN BOG‘LIQ PSIXOEMOTSIONAL, UYQU VA TURMUSH TARZI OMILLARINI KOMPLEKS BAHOLASH

Choriyeva Shaxzoda Baxodir qizi

*Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi Surxondaryo filiali, Shoshilinch
nevrologiya bo‘limi, nevrolog*

ANNOTATSIYA. Mazkur tezisda 18–40 yoshdagi bemorlarda ishemik insult bilan bog‘liq psixoemotsional, uyqu va turmush tarzi omillarining klinik ahamiyati zamonaviy ilmiy dalillar asosida tahlil qilindi. Yosh kattalarda insult etiologiyasi geterogen bo‘lib, arterial gipertenziya, dislipidemiya, chekish va kardial omillar bilan bir qatorda psixosotsial stress, uyqu sifati va xulq-atvor omillari ham individual xavf profilini shakllantirishda ahamiyat kasb etishi mumkin. Tahlil yosh bemorlarda an’anaviy va noan’anaviy modifikatsiyalanadigan omillarni birgalikda baholash profilaktik strategiyalarni individuallashtirish uchun muhimligini ko‘rsatadi.

Kalit so‘zlar: ishemik insult, yosh bemorlar, psixoemotsional stress, uyqu sifati, turmush tarzi, jismoniy faollik, chekish, serebrovaskulyar xavf.

KIRISH

Ishemik insult yosh kattalarda nisbatan kam uchrasa-da, uning tibbiy va ijtimoiy oqibatlarini ayniqsa katta ahamiyatga ega. Zamonaviy sharhlarda yosh kattalardagi ishemik insult barcha insultlarning taxminan 10–15 foizini tashkil etishi, yosh chegarasi esa ko‘pchilik tadqiqotlarda 45–50 yoshgacha belgilanishi qayd etiladi [1]. Kasallik ta’lim, mehnat va oilaviy faollikning eng faol davrida yuz berishi sababli uzoq muddatli funksional va psixosotsial yo‘qotishlarga olib kelishi mumkin [2].

Yosh bemorlarda etiologik spektr katta yoshdagilarga qaraganda kengroq. An’anaviy vaskulyar xavf omillari bilan bir qatorda arterial disseksiya, patent foramen ovale, kardioembolik manbalar, ayrim gematologik va genetik holatlar ham hisobga olinadi [2,3]. Shu bilan birga, so‘nggi epidemiologik ma’lumotlar modifikatsiyalanadigan xulq-atvor va psixosotsial omillarning ahamiyatini ham ko‘rsatmoqda.

INTERSTROKE ma’lumotlarining 18–45 yoshli shaxslarga oid tahlilida kardial sabablar, epizodik ko‘p miqdorda alkogol iste’moli, arterial gipertenziya, ApoB/ApoA1 nisbati, psixosotsial stress, chekish va markaziy semizlik yosh bemorlardagi ishemik insult bilan bog‘liq muhim omillar sifatida aniqlangan. Psixosotsial stress uchun OR 2,33 (95% CI 1,01–5,41) qayd etilgan [4]. Bu psixoemotsional holatni yosh bemorning umumiy serebrovaskulyar xavf profilidan ajratib bo‘lmashligini ko‘rsatadi.

Uyqu ham ushbu profilning muhim komponentidir. Yosh ishemik insult bo‘yicha tadqiqotlarda yomon uyqu sifati va uyqu davomiyligidagi chetlanishlar insult bilan assotsiatsiyalangan [5,6]. Bundan tashqari, chekish, kam jismoniy faollik va ortiqcha alkogol iste’moli kabi xulq-atvor omillari yosh insult profilida takroran qayd etilgan [3]. Shu sababli mazkur tezisning maqsadi 18–40 yoshdagi bemorlarda ishemik insult bilan

bog'liq psixoemotsional, uyqu va turmush tarzi omillarini kompleks klinik-epidemiologik nuqtayi nazardan baholashdan iborat.

MATERIALLAR VA USULLAR

Ish tahliliy adabiyotlar sharhi shaklida bajarildi. Mavzuga bevosita aloqador zamonaviy sharhlar, xalqaro holat–nazorat tadqiqotlari va yosh ishemik insultda uyqu hamda xulq-atvor omillarini o'rgangan ilmiy ishlar tahlil qilindi. Dalillar uch yo'nalishda tizimlashtirildi: 1) psixoemotsional va psixosotsial omillar; 2) uyqu sifati va davomiyligi; 3) turmush tarzi va an'anaviy modifikatsiyalanadigan xavf omillari. Kuzatuv tadqiqotlarida aniqlangan bog'lanishlar sababiy ta'sir sifatida emas, assotsiatsiya sifatida talqin qilindi.

NATIJALAR VA MUHOKAMA

Tahlil yosh ishemik insultda xavf profilining ko'p komponentli ekanini ko'rsatadi. INTERSTROKE tahlilidagi 1 582 juft holat–nazorat ma'lumotlarida insultlarning 71 foizi ishemik bo'lgan; yosh ishemik insult bilan eng kuchli bog'langan omillar qatoriga kardial sabablar (OR 8,42), epizodik ko'p alkogol iste'moli (OR 5,44), arterial gipertenziya (OR 5,41), ApoB/ApoA1 nisbati (OR 2,74), psixosotsial stress (OR 2,33), chekish (OR 1,85) va markaziy semizlik (OR 1,69) kirgan [4]. Ushbu natijalar psixoemotsional omillarni an'anaviy vaskulyar determinantlar bilan birgalikda baholash zarurligini asoslaydi.

Uyqu bo'yicha dalillar ham klinik jihatdan e'tiborga loyiq. Zhang va hammualliflar 18–45 yoshdagi birinchi ishemik insult holatlarini o'rgangan tadqiqotda yomon uyqu sifatini muhim bog'liq omillardan biri sifatida ko'rsatgan [5]. Keyingi ko'p markazli holat–nazorat tadqiqotida esa yosh bemorlarda uyqu sifatidan qoniqmaslik nazorat guruhiga nisbatan ko'proq uchragan; ko'p omilli tahlilda uzoq uyqu davomiyligi va uyqu sifatidan qoniqmaslik ishemik insult bilan mustaqil assotsiatsiyalangan [6]. Biroq bu natijalar uyqu buzilishi insultning bevosita sababi ekanini isbotlamaydi.

Psixoemotsional zo'riqish, uyqu va turmush tarzi bir-biridan mustaqil jarayonlar emas. Surunkali stress uyqu rejimi, jismoniy faollik, chekish va alkogol iste'moli bilan o'zaro bog'lanishi mumkin. Shu sababli klinik amaliyotda faqat bitta omilni aniqlash emas, balki bemorning umumiy biopsixososial profilini shakllantirish muhim. Yosh insult bo'yicha yangi sharhlarda ham uyqu apnoesi, uzoq ish vaqti, havo ifloslanishi va noqonuniy psixoaktiv moddalar kabi noan'anaviy omillar tobora ko'proq muhokama qilinmoqda [7].

Amaliy nuqtayi nazardan 18–40 yoshdagi bemorda xavfni baholash arterial bosim, lipid va glyukoza almashinuvi, tana vazni va kardial omillar bilan cheklanmasligi kerak. Chekish va alkogol iste'moli, jismoniy faollik, uyqu sifati hamda psixoemotsional zo'riqish haqida tizimli anamnez yig'ish individual profilni to'ldirishi mumkin. Bunda standartlashtirilgan psixometrik va uyqu shkalalaridan foydalanish ma'lumotlarni taqqoslash imkoniyatini oshiradi, biroq insultdan keyingi emotsional holatning retrospektiv javoblarga ta'siri hisobga olinishi lozim.

XULOSA

Yosh bemorlarda ishemik insult ko'p omilli va geterogen klinik muammo bo'lib, an'anaviy vaskulyar determinantlar bilan bir qatorda psixoemotsional stress, uyqu xususiyatlari va turmush tarziga oid omillarni ham kompleks baholashni talab qiladi. Mavjud dalillar psixosotsial stress, yomon uyqu sifati, chekish, kam jismoniy faollik va alkogol iste'molining yosh serebrovaskulyar xavf profili bilan bog'liqligini ko'rsatadi. Ushbu omillarni erta aniqlash va modifikatsiya qilish birlamchi va ikkilamchi profilaktik yondashuvlarni individuallashtirishga yordam berishi mumkin. Biroq kuzatuv tadqiqotlaridagi assotsiatsiyalar sababiylik sifatida talqin qilinmasligi, kelgusida esa 18–40 yosh guruhiga yo'naltirilgan prospektiv tadqiqotlar o'tkazilishi zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Tan C.Y., et al. Ischaemic stroke in young adults: an overview of the classification, risk factors, aetiologies and outcomes. Singapore Med J. 2026;67(3):138–148. PMID: 40084701.
2. Boot E., Ekker M.S., Putaala J., Kittner S., De Leeuw F.E., Tuladhar A.M. Ischaemic stroke in young adults: a global perspective. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2020;91(4):411–417. doi:10.1136/jnnp-2019-322424.
3. Putaala J. Ischemic Stroke in Young Adults. Continuum (Minneap Minn). 2020;26(2):386–414. PMID: 32224758.
4. Khan M., Wasay M., O'Donnell M.J., et al. Risk Factors for Stroke in the Young (18–45 Years): A Case-Control Analysis of INTERSTROKE Data from 32 Countries. Neuroepidemiology. 2023;57(5):275–283. doi:10.1159/000530675.
5. Zhang S., Chang C., Zhang J., Song B., Fang H., Xu Y. Correlation analysis of sleep quality and youth ischemic stroke. Behav Neurol. 2014;2014:246841. doi:10.1155/2014/246841.
6. Long Sleep Duration and Dissatisfaction with Sleep Quality Are Associated with Ischemic Stroke in Young Patients. Neuroepidemiology. 2023. doi:10.1159/000530003. PMID: 36944320.
7. Rasing A., Hilken N.A., de Leeuw F.E. Young stroke: An update on epidemiology, emerging risk factors, and future research directions. Int J Stroke. 2026;21(1):6–13. doi:10.1177/17474930251400524.