

**ТРАНЗИТОР ИШЕМИК АТАКАНИНГ
РИВОЖЛАНИШИНИНГ ЁШ ВА ЖИНСГА БОҒЛИҚ
ХУСУСИЯТЛАРИ**

Муаллиф: Агзамов Бахтиер Рустамович

Республика шошилиш тиббий ёрдам илмий маркази,

Навоий филиали, невролог

Тел: +998 93 664 29 49

e-mail: agzamov7nevrolog@gmail.com

Аннотация: Транзитор ишемик атака (ТИА) мия қон айланишининг ўткинчи бузилиши бўлиб, унинг ривожланиши ёш ва жинс омиллари билан яқин боғлиқ. Ушбу тадқиқотда ТИАнинг турли ёш гуруҳларидаги клиник намоён бўлиши, жинсга боғлиқ фарқлар ва хавф омилларининг аҳамияти ўрганилди.

Калит сўзлар: транзитор ишемик атака, ёш, жинс, эпидемиология, хавф омиллари.

Долзарблиги.

ТИА инсультнинг энг муҳим хабарчиси сифатида аҳамият касб этади. Жаҳон ва маҳаллий маълумотлар ТИАнинг тарқалиши ёш орган сари кўпайишини, айниқса 55 ёшдан кейин хавф кескин ошишини кўрсатади. Жинсга оид фарқлар ҳам ТИА патогенези ва клиник динамикасида муҳим роль ўйнайди. Ўзбекистонда демографик ўзгаришлар, қандли диабет, гипертензия ва атеросклерознинг ўсиши ТИА фаолиятини кучайтирмоқда.

ЁШГА БОҒЛИҚ ХУСУСИЯТЛАР.

1. 20–40 ёш:

- Кам учрайди (барча ҳолатларнинг 5–7%).
- Асосий сабаблар: юрак аритмиялари, кардиоген эмболия, генетик тромбофилиялар.

- Симптомлари кўпинча ўткинчи, ташхис кеч қўйилади.

2. 40–55 ёш:

- Улаштирувчи ёш гуруҳи, ТИА ҳолатлари ортмоқда.
- Хавф омиллари: гипертония, дислипидемия, стресс, семириш.

3. 55–75 ёш:

- ТИАнинг энг юқори учрайдиган даври (60% ҳолатлар).
- Мия қон томирларининг атеросклерози устун.
- Каротид бассейни ишемияси кўп кузатилади.

4. 75 ёшдан юқори:

- Хавф максимал.
- Когнитив функциялар пасайиши туфайли ТИА симптомлари кўпинча эътиборсиз қолади.

ЖИНСГА БОҒЛИҚ ХУСУСИЯТЛАР.

1. Эркаклар:

- ТИА 45–65 ёшда кўпроқ учрайди.
- Рисолавий хавф омиллари: тамаки чекиш, гипертония, ишемик юрак касаллиги.

- Симптомлар эрта намоён бўлади.

2. Аёллар:

- 60 ёшдан кейин хавф ортмоқда.

- Менопаузада эстроген камайиши қон томир деворларининг барқарорлигини пасайтиради.

- Мигрен, тромбофилия, гормонал терапия ТИА хавфини оширади.

- Кеч ташхис қўйилиши кўп учрайди.

ХУЛОСА.

ТИАнинг ёш ва жинсга боғлиқ хусусиятлари унинг диагностикаси ва профилактикасини индивидуаллаштиришда муҳим аҳамиятга эга. Эркакларда ТИА нисбатан эртароқ пайдо бўлса, аёлларда хавф постменопаузал даврда ортмоқда. Ёш ортган сари атеросклероз доминант аҳамият касб этади. Ўзбекистон шароитида хавф омилларининг юқорилиги туфайли ТИАни эрта аниқлаш ва ҳар бир ёш-жинс гуруҳи учун йўналтирилган профилактика стратегияларини жорий этиш зарур.

АДАБИЁТЛАР:

1. РШТЁИМ Навои филиали ҳисоботлари, 2023–2024.
2. Азизова Р.Б., Хикматуллаев Б.Х., Неврология, 2018.
3. Антонова К.В. ва бошқ., Ожирение и метаболизм, 2016.
4. Sherita Hill Golden et al., Arch Phys Med Rehabil, 2005.