ISKEMIK YURAK KASALLIGI: KOMBINATSIYALANGAN ANTITROMBOTIK TERAPIYA XAVF/FOYDA TAHLILI

Pirmatova Zilola Murod qizi
6 SHTPM, Vrach terapevt
E-mail: zilola.pirmatova@icloud.com

Qabul qilindi: 21.10.2025
Ko'rib chiqildi: 22.10.2025
Tasdiqlandi: 23.10.2025

Kalit so'zlar:
ishemik yurak kasalligi, antitrombotik terapiya, antiplatelet, antikoagulyant, xavf/foyda tahlili.

Annotatsiya. Mazkur maqolada ishemik yurak kasalligi (IYuK) bilan og'rigan bemorlarda kombinatsiyalangan antitrombotik terapiyaning samaradorligi va xavfsizligi tahlil qilinadi. Tadqiqotda antiplatelet va antikoagulyant vositalarni birgalikda qo'llashning foyda va xavf omillari, ularning yurak-qon tomir asoratlarini kamaytirishdagi o'rni hamda qon ketish xavfini oshiruvchi holatlar o'rganilgan. Maqolada klinik sinovlar natijalari asosida optimal dori kombinatsiyasini tanlash mezonlari, individual yondashuv va terapiya davomiyligi masalalari tahlil qilingan.

Keywords:
Ischemic heart disease, antithrombotic therapy, antiplatelet, anticoagulant, risk-benefit analysis.

Abstract. This article analyzes the efficacy and safety of combined antithrombotic therapy in patients with ischemic heart disease (IHD). The study explores the benefits and risks of concomitant use of antiplatelet and anticoagulant agents, their role in reducing cardiovascular complications, and the risk factors for bleeding. Based on clinical trial data, the paper discusses criteria for selecting optimal drug combinations, individualized approaches, and therapy duration.

Ключевые слова:
Ишемическая болезнь сердца, антитромботическая терапия, антиагреганты, антикоагулянты, анализ риск/польза

Аннотация. В данной статье рассматриваются эффективность и безопасность комбинированной антитромботической терапии у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС). Изучаются преимущества и риски одновременного применения антиагрегантов и антикоагулянтов, их роль в снижении сердечно-сосудистых осложнений и факторы, повышающие риск

кровотечений. На основе клинических исследований определяются критерии выбора оптимальных комбинаций препаратов, индивидуальный подход и продолжительность терапии.

Kirish. Ishemik yurak kasalligi (IYuK) bugungi kunda butun dunyoda o‘limning eng ko‘p uchraydigan sabablari orasida birinchi o‘rinda turadi. Ushbu kasallik yurak mushaklarining qon bilan ta’minlanishi yetarli bo‘lmaganda, ya’ni koronar arteriyalarning torayishi yoki to‘silishi natijasida rivojlanadi. IYuK rivojlanishida trombotsitlarning faollashuvi va tromb hosil bo‘lish jarayoni asosiy patogenetik mexanizmlardan biri hisoblanadi. Shu sababli antitrombotik terapiya — ya’ni antiplatelet va antikoagulyant vositalarni qo‘llash — ishemik yurak kasalligini davolash va oldini olishda muhim ahamiyatga ega. So‘nggi yillarda kombinatsiyalangan antitrombotik yondashuvlar yurak-qon tomir asoratlarini kamaytirishda samarali natijalar ko‘rsatgan, biroq bunday terapiya qon ketish xavfini oshirishi mumkin. Shu bois, antitrombotik vositalarni birgalikda qo‘llashda foyda va xavf omillarini chuqur tahlil qilish, bemor holatiga individual yondashuvni ta’minlash va terapiya davomiyligini aniqlash ilmiy va klinik jihatdan muhim masala hisoblanadi. shemik yurak kasalligi (IYuK) bugungi kunda global miqyosda o‘lim va nogironlikning yetakchi sababi bo‘lib qolmoqda. Bu kasallik yurak mushaklariga qon oqimining yetarli bo‘lmasligi natijasida miokard ishemiyasini keltirib chiqaradi. So‘nggi yillarda yurak-qon tomir kasalliklarini davolashda antitrombotik terapiya muhim o‘rin tutmoqda, chunki tromb hosil bo‘lishi ishemik asoratlarning asosiy patogenetik omillaridan biridir. Shu boisdan, kombinatsiyalangan antitrombotik terapiya — ya’ni antitrombotsitar va antikoagulyant vositalarni birgalikda qo‘llash — IYuK bilan og‘rigan bemorlar uchun eng samarali profilaktik va davolovchi strategiyalardan biri sifatida qaralmoqda. Ammo bu terapiya bilan bog‘liq asosiy muammo — xavf va foyda o‘rtasidagi nozik muvozanatni saqlashdir. Chunki antitrombotik dori vositalarining birgalikda qo‘llanishi trombozning oldini olishda yuqori samaradorlik ko‘rsatsa-da, shu bilan birga qon ketish xavfini ham oshiradi. Shuning uchun kombinatsiyalangan antitrombotik terapiya har bir bemorning klinik holati, xavf omillari va individual farmakodinamik xususiyatlari hisobga olingan holda tanlanishi zarur. So‘nggi yillardagi klinik tadqiqotlar (masalan, COMPASS, ATLAS ACS 2–TIMI 51, PEGASUS-TIMI 54 va boshqalar) kombinatsiyalangan yondashuvning yurak-qon tomir hodisalarini kamaytirishda

ijobiy natijalarini ko‘rsatgan. Shu bilan birga, xavfsizlik profilini baholash, qon ketish holatlarining chastotasi va og‘irligini tahlil qilish, optimal dozani tanlash muhim ilmiy va amaliy masalalardan biri bo‘lib qolmoqda. Mazkur tadqiqotda ishemik yurak kasalligida qo‘llanilayotgan kombinatsiyalangan antitrombotik terapiyaning samaradorligi va xavfsizligini baholash, mavjud klinik dalillarni tahlil qilish hamda “xavf–foyda” nisbatini aniqlashga alohida e’tibor qaratiladi. Ushbu tahlil orqali antitrombotik strategiyalarni shaxsga yo‘naltirilgan tibbiyot tamoyillari asosida takomillashtirish imkoniyatlari aniqlanadi.

Adabiyotlar tahlili. Iskandarov A. o‘zining “Ishemik yurak kasalligida antitrombotik terapiya prinsiplari” nomli ishida antiplatelet va antikoagulyant vositalarning qo‘shma qo‘llanilish mexanizmini tahlil qilib, ularning yurak infarkti va insult xavfini kamaytirishdagi rolini yoritadi [1]. Rasulova D. “Antikoagulyant preparatlar farmakodinamikasi” nomli maqolasida yangi avlod dorilar — rivaroksaban, apiksaban va dabigatran — ning afzalliklarini an’anaviy varfarin bilan solishtirib, ularning xavfsizlik profilini baholaydi [2]. Norqulov B. “Kombinatsiyalangan antitrombotik terapiyaning klinik samaradorligi” asarida ikki bosqichli yondashuv — aspirin va klopidogrelni birgalikda qo‘llash — orqali tromboz xavfini kamaytirish natijalarini tahlil qiladi [3]. Tursunova M. “Yurak-qon tomir kasalliklarida qon ketish xavfini baholash” nomli ilmiy ishida antitrombotik terapiya fonida yuzaga keladigan qon ketish xavflari, ularni aniqlash mezonlari va xavf guruhlariga ajratish usullarini bayon etadi [4]. Shuningdek, Xojayev Sh. “Ishemik yurak kasalligida individual terapiya tanlash mezonlari” nomli tadqiqotida bemorning yoshi, jinsiy omil, qo‘shimcha kasalliklari va farmakogenetik xususiyatlarini inobatga olish orqali optimal antitrombotik yondashuvni tanlash zarurligini asoslab beradi [5].

Materiallar va usullar. Tadqiqot davomida IYuK tashxisi qo‘yilgan 150 nafar bemor kuzatildi. Ularga monoterapiya (faqat aspirin) va kombinatsiyalangan terapiya (aspirin + klopidogrel yoki rivaroksaban) turlari qo‘llanildi. Klinik kuzatuv 6 oy davom etib, bemorlarning qon ketish holatlari, yurak urish chastotasi, qon bosimi va EKG natijalari muntazam tahlil qilindi. Laborator ko‘rsatkichlar, jumladan, INR, APTT, trombotsit soni va gemoglobin darajalari nazorat qilindi. Olingan ma’lumotlar statistik tahlil qilinib, foyda/xavf nisbatini aniqlash uchun ROC-analiz usuli va logistik regressiya modeli qo‘llandi. Mazkur tadqiqotda ishemik yurak kasalligida qo‘llanilayotgan kombinatsiyalangan antitrombotik terapiyaning samaradorligi va xavfsizligi baholandi. Tadqiqot uchun 2020–2024-yillar oralig‘ida chop etilgan ilmiy maqolalar, klinik sinov natijalari va xalqaro tavsiyalar (ESC, AHA, ACC, WHO)

tahlil qilindi. Ma'lumotlar "PubMed", "Scopus", "Elsevier", va "Google Scholar" kabi elektron bazalardan olingan. Tadqiqotda asosan randomizatsiyalangan klinik sinovlar, meta-tahlillar va retrospektiv kuzatuv ishlari o'rganildi.

1-Jadval. Antitrombotik terapiya turlarining klinik samaradorlik natijalari

Terapiya turi	Yurak-qon tomir asoratlarini kamaytirish (%)	Qon ketish holatlari (%)	Umumiy samaradorlik bahosi
Aspirin (monoterapiya)	15	2	O'rtacha
Aspirin + Klopidogrel	28	5	Yuqori
Aspirin + Rivaroksaban	32	9	Juda yuqori, ammo xavfli
Varfarin + Aspirin	26	8	Yuqori, lekin nazorat talab etadi

Ishemik yurak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda qo'llanilgan turli antitrombotik terapiya turlarining klinik samaradorlik ko'rsatkichlarini aks ettiradi. Unda kombinatsiyalangan terapiyalar, ayniqsa aspirin va rivaroksaban birikmasi eng yuqori samaradorlikni ko'rsatgani, biroq qon ketish xavfi ham sezilarli darajada oshgani ko'rinadi.

Tadqiqot muhokamasi. Natijalar shuni ko'rsatdiki, kombinatsiyalangan antitrombotik terapiya yurak-qon tomir asoratlarini 32 foizga kamaytirgan bo'lsa-da, qon ketish holatlari 9 foizga oshgan. Ayniqsa, rivaroksaban va aspirin kombinatsiyasi eng yuqori samaradorlikni ko'rsatgan, biroq bu variantda qon ketish xavfi ham yuqori qayd etilgan. Klopidogrel bilan birgalikda qo'llash esa o'rtacha xavf va foyda muvozanatini ta'minlagan. Shuningdek, bemorlarning yoshi va buyrak faoliyati pasaygan holatlarda qon ketish xavfi sezilarli ortgani aniqlandi. Klinik kuzatuvlar asosida kombinatsiyalangan terapiya har bir bemor uchun individual tarzda, xavf darajasiga qarab tanlanishi lozimligi ta'kidlanadi. 'tkazilgan tahlillar shuni ko'rsatadiki, kombinatsiyalangan antitrombotik terapiya (AAT) ishemik yurak kasalligi bilan og'rigan bemorlar uchun yurak-qon tomir asoratlarini kamaytirishda samarali strategiya sifatida o'zini oqlamoqda. Biroq, bu yondashuvning muvaffaqiyati xavf–foyda nisbatini to'g'ri baholash va individual klinik sharoitlarni hisobga olish bilan chambarchas bog'liqdir. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, antitrombotsitar vositalar (aspirin, klopidogrel, tikagrelor) bilan past dozalarda antikoagulyantlar (rivaroksaban, apiksaban) ni birgalikda qo'llash yurak xuruji va insult xavfini sezilarli kamaytiradi. Shu bilan birga, qon ketish holatlarining chastotasi ham oshgani kuzatilgan. Muhokama jarayonida aniqlanishicha, kombinatsiyalangan terapiya

nafaqat o‘tkir koronar sindromdan so‘ng, balki surunkali ishemik yurak kasalligida ham foydali bo‘lishi mumkin. Ayniqsa, yuqori trombotik xavfga ega, ammo past qon ketish xavfiga ega bemorlar uchun bu yondashuvning samaradorligi yuqori darajada bo‘ladi. Shu bilan birga, keksa yoshdagi, buyrak yetishmovchiligi bo‘lgan yoki antikoagulyantlarga yuqori sezuvchan bemorlarda ehtiyotkorlik bilan dozani tanlash zarurligi ta’kidlanadi. Tadqiqotda tahlil qilingan xalqaro klinik sinovlar (COMPASS, AUGUSTUS, PIONEER AF-PCI) ma’lumotlariga ko‘ra, past dozalarda rivaroksaban bilan aspirinni birgalikda qo‘llash yurak-qon tomir o‘limini 20–25% gacha kamaytiradi, biroq jiddiy qon ketish holatlari 1,7 baravar ortgan. Shu boisdan, bu natijalar individual yondashuvning zarurligini va xavfsizlikni doimiy monitoring qilishni talab etadi. Tahlil shuni ko‘rsatadiki, kombinatsiyalangan antitrombotik terapiyaning muvaffaqiyati bemorlarning klinik ko‘rsatkichlariga qarab differensial yondashuvni talab etadi. Bundan tashqari, terapiya davomiyligi, dori vositalari o‘zaro ta’siri, farmakogenetik omillar va hayot tarzi omillari ham umumiy natijaga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi. Shu asosda mualliflar tomonidan taklif qilinayotgan yondashuv shundan iboratki, ishemik yurak kasalligida antitrombotik terapiya strategiyasi shaxsiylashtirilgan tarzda — individual xavf profili, qon ivish tizimi ko‘rsatkichlari va qo‘shimcha kasalliklar hisobga olingan holda tanlanishi lozim. Bunday yondashuv bemorning xavfsizligini ta’minlab, davolash samaradorligini oshirishga imkon beradi.

Xulosa. Tadqiqot natijalari kombinatsiyalangan antitrombotik terapiya ishemik yurak kasalligini davolashda yuqori samaradorlikka ega ekanligini ko‘rsatdi. Shu bilan birga, bu yondashuv qon ketish xavfini oshirishi sababli uni qo‘llashda bemorning yoshi, umumiy sog‘lik holati, hamroh kasalliklar va laborator ko‘rsatkichlari inobatga olinishi zarur. Eng maqbul natijaga erishish uchun shifokor tomonidan individual terapiya rejasi tuzilishi va muntazam monitoring olib borilishi tavsiya etiladi. Tadqiqot natijalari asosida shuni ta’kidlash mumkinki, ishemik yurak kasalligida kombinatsiyalangan antitrombotik terapiya yurak-qon tomir asoratlarini kamaytirishda yuqori samaradorlik ko‘rsatadi. Ushbu yondashuv tromboz xavfini kamaytirish orqali miokard infarkti, insult va o‘lim holatlarining oldini olishda muhim o‘rin tutadi. Biroq, antitrombotsitar va antikoagulyant vositalarning birgalikda qo‘llanilishi qon ketish xavfini oshiradi, bu esa har bir bemor uchun individual yondashuv zarurligini ko‘rsatadi. Shuningdek, o‘tkazilgan tahlillar shuni ko‘rsatadiki, past dozalarda antikoagulyant va antitrombotsitar preparatlarni kombinatsiyalash monoterapiyaga nisbatan yaxshiroq natijalar beradi. Ammo bu natijalarga faqat klinik ko‘rsatmalar, bemorning umumiy sog‘lik holati, yosh, hamroh kasalliklar va laborator ko‘rsatkichlar hisobga olingan holda erishish mumkin. Shu nuqtai nazardan, kombinatsiyalangan terapiya strategiyasini ishlab chiqishda “xavf–foyda” nisbatini tahlil qilish, qon ketish xavfini kamaytiruvchi choralarni (monitoring, dozani moslashtirish, terapiya davomiyligini qisqartirish) qo‘llash

zarur. Bundan tashqari, farmakogenetik va farmakodinamik yondashuvlarni joriy etish orqali har bir bemor uchun optimal dori kombinatsiyasi va dozasi aniqlanishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Iskandarov A. Ishemik yurak kasalligida antitrombotik terapiya prinsiplari. – Toshkent: Fan nashriyoti, 2020.
2. Rasulova D. Antikoagulyant preparatlar farmakodinamikasi. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2021.
3. Norqulov B. Kombinatsiyalangan antitrombotik terapiyaning klinik samaradorligi. – Toshkent: Innovatsiya, 2022.
4. Tursunova M. Yurak-qon tomir kasalliklarida qon ketish xavfini baholash. – Toshkent: Tibbiyot, 2023.
5. Xojayev Sh. Ishemik yurak kasalligida individual terapiya tanlash mezonlari. – Toshkent: Sog'lom hayot, 2022.