

YURAK QON-TOMIR KASALLIKLARI: TURLARI, BELGILARI VA DAVOLASH USULLARI.

O'taganova Zuhra Qarqara qizi

Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakultiteti Davolash ishi yo'nalishi talabasi

e-mail: zuhraotaganova@hotmail.com

tel: [+998908913626](tel:+998908913626)

Anotatsiya: *Ushbu maqolada yurak-qon tomir kasalliklarini oldini olish va davolashning samarali usullari tahlil qilinadi. Profilaktik chora-tadbirlar va yangi davolash texnologiyalarining ahamiyati, ularning ijtimoiy va iqtisodiy foydalari o'rganiladi. Maqola yurak-qon tomir kasalliklaridan himoyalanih va sog'lom hayot tarzini targ'ib qilishga qaratilgan.*

Zamonaviy davolash usullari bo'yicha olib borilgan tadqiqotlarda angioplastika va stent o'rnatish usullari, minimal invaziv jarrohlikning samaradorligi va tezkor tiklanishga ta'siri haqida so'z yuritiladi. Klinik sinovlar natijalari, masalan, stent o'rnatish jarayonining yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rikan bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda katta foyda keltirganini ko'rsatadi. Shu bilan birga, medikamentoz terapiyaning rivojlanishi va yangi dori vositalarining kashf etilishi bemorlarga individual davolash rejalarini ishlab chiqishda yordam bermogda.

Kalit so'z: *yurak qon tomir kasalliklari, angioplastika, stenokardiya, medikamentoz.*

Аннотация: *В статье анализируются эффективные методы профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Рассматривается значение профилактических мер и новых технологий лечения, а также их социально-экономические преимущества.*

Статья направлена на защиту от сердечно-сосудистых заболеваний и пропаганду здорового образа жизни.

В исследованиях, посвященных современным методам лечения, обсуждается эффективность ангиопластики и стентирования, малоинвазивных хирургических вмешательств, а также их влияние на быстрое восстановление. Результаты клинических испытаний показывают, что, например, процедура стентирования принесла значительные преимущества в улучшении качества жизни пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В то же время, развитие лекарственной терапии и открытие новых препаратов помогают пациентам разрабатывать индивидуальные планы лечения.

Ключевые слова: *сердечно-сосудистые заболевания, ангиопластика, стенокардия, лекарственная терапия.*

Abstract: *This article analyzes effective methods of preventing and treating cardiovascular diseases. The importance of preventive measures and new treatment technologies, their social and economic benefits are studied.*

The article is aimed at protecting against cardiovascular diseases and promoting a healthy lifestyle.

Studies conducted on modern treatment methods discuss the effectiveness of angioplasty and stenting, minimally invasive surgery, and the impact on rapid recovery. The results of clinical trials show that, for example, the stenting procedure has brought significant benefits in improving the quality of life of patients with cardiovascular diseases. At the same time, the development of drug therapy and the discovery of new drugs are helping patients develop individual treatment plans.

Keywords: *cardiovascular diseases, angioplasty, angina, drug therapy.*

Kirish: **Yurak qon-tomir sistemasi kasalliklari** — yurak, arteriyalar va venalar kasalliklari. Ular juda ko'p va xilma-xil. Bu kasalliklarning ba'zilari (revmatizm, miokardit va boshqalar) yurakni, ayrimlari arteriya (ateroskleroz) yoki venalarni (mas, tromboflebit), boshqalari butun yuraktomir sistemasini shikastlaydi (gipertoniya kasalligi).

Yurakning ishemik kasalligi yurak muskullarining qon bilan yetarli ta'minlanmasligidan vujudga keladi. Asosan, yurak toj arteriyalarining aterosklerotik o'zgarishlarga uchrashi, spazmp, shuningdek, ular bo'shlig'ida qonning (ivib) laxta bo'lib cho'kish (tromboz) va boshqalar oqibatida kelib chiqadi (qarang: Yurakning ishemik kasalligi).

Arterial gipertoniya Yu,t.s.k. orasida eng keng tarqalgani bo'lib, katta yoshli odamlar orasida ko'p uchraydi. U miokard infarkti, insult, yurak yetishmovchiligi kabi ko'pincha o'lim yoki nogironlikka sabab bo'ladigan asosiy patogenetik omil hisoblanadi.

Arterial gipotoniya (gipotoniya kasalligi) — nisbatan kam uchraydi. U arterial gipotoniya sindromi tarzida ko'pgina yuraktomir tizimi kasalliklarida (miokard infarkti, kardiomiopatiya, miokardit), nevrozlar, gipotireoz, insultdan keyin kuzatiladi.

Klinik amaliyotda yurak muskullarining yallig'lanishi — miokardit va yallig'lanmay zararlanishi — miokardiodistrofiya ko'proq kuzatiladi. Endokardit (yurak ichki qavatining yallig'lanishi) revmatizm va boshqalar orttirilgan yurak poroklarita sabab bo'ladi. Lerikardit kam uchraydi. Yurakning ishemik kasalligi, miokardit va miokardiodistrofiya, shuningdek, nevrotik holatlar natijasida yurak aritmiyalari vayurak blokadasidir bo'lishi mumkin. Yurak aritmiyalari yurak qisqarishlari (urishi)ning tezlashishi (taxikardiya) yoki sekinlashuvi (bradikardiya), yurakning navbatdan tashqari qo'shimcha qisqarishi (ekstrasistoliya); yurak urishining to'satdan tezlashuvi (parok sizmal taxikardiya); yurakning har xil vaqt oralig'ida noto'g'ri qisqarishi (tebranuvchi aritmiya) va boshqalarda namoyon bo'ladi. Yurak blokadasidir yurakning o'tkazuvchi sistemasida nerv impulslari o'tishining buzilishi (mas, bo'lmachalardan qorinchalarga yoki Gis tutami oyoqchalariga impuls o'tishining uzilishi)dan iborat.

Nevrozlar tufayli yurak nerv apparati faoliyati buzilganda aritmiyalar bilan birga, yurakda sirqillaydigan, sanchadigan, jazillaydigan og'riq sezgilari ham paydo bo'ladi. Ateroskleroz va gipertoniya kasalligi arteriya tomirlarining keng tarqalgan xastaliklaridan bo'lib, aksariyat ular birga kechadi. Ateroskleroz toj tomirlaridan tashqari, aorta va uning yirik shoxlari, jumladan, buyrak arteriyasi, miya tomirlari (Insult), qo'loyoqning periferik

tomirlarini ham zararlaydi. Arterial tomirlarning yallig'lanishi — arteriitlar ko'proq infeksiyon (masalan, zaxm, sepsis) va allergik (Zardob kasalligi) hamda kollagen kasalliklar tufayli yuzaga keladi. Klinik shakli obliteratsiyalovchi endarteriit, aorta panarteriiti va hokazo. Venalarning varikoz kengayishi va tromboflebit vena tomirlarining ko'p uchraydigan kasalliklaridan.

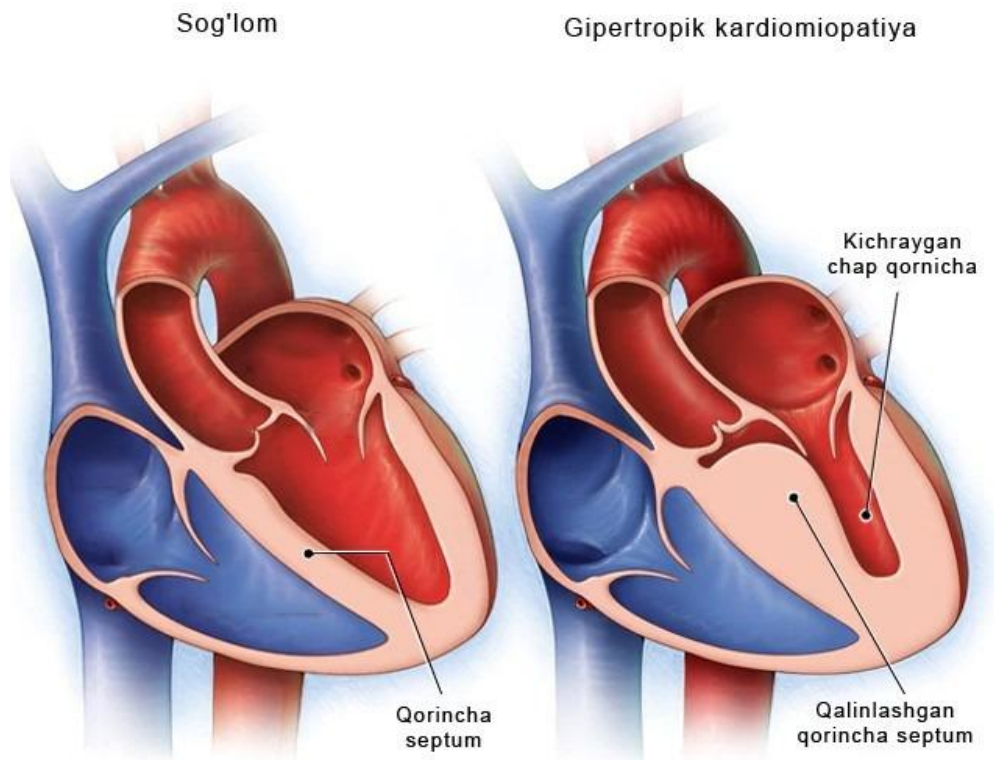
Stenokardiya xurujiga aterosklerozyaa yurak toj tomirlarining torayishi va qisilishi (spazmi) oqibatida yurak muskullarining qon bilan yetarli ta'minlanmasligi sabab bo'ladi. Bu avval nisbiy harakterda bo'lib, faqat jismoniy mashg'ulot paytida (yurak muskullarining oziq moddalar va kislorodga ehtiyoji oshganda) kuzatiladi. Zo'riqish stenokardiyasi deb ataladigan bu xolatda og'riq xuruji ko'pincha tez yurganda, balandlikka ko'tarilganda yuz beradi va odatda, bemor harakatdan to'xtaganda o'tib ketadi. Harakat davom ettirilsa, og'riq qayta paydo bo'lishi mumkin va bemor har 100—200 qadamdan keyin to'xtashga majbur bo'ladi. Ayrim hollarda zo'riqish stenokardiyasi hayajonlanganda, shuningdek, chekkanda, spirtli ichimliklar ichganda, to'yib ovqatlanganda yuz berishi mumkin. Keyinchalik kasallik zo'rayishi natijasida og'riq xurujlari organizmning tinch xolatida (tinch holatdagi stenokardiya) ham paydo bo'ladi. Tinch holatdagi stenokardiya ko'pincha kechasi, odam uxlab yotganda ro'y beradi. Stenokardiya xuruji 1—2 daqiqa davom etib, nitroglitserin shimilganda o'tib ketadi. Ayrim hollarda stenokardiyaning og'ir xuruji yarim soatdan ko'proq davom etib, nitroglitserin foyda bermasligi va miokard infarkti kuzatilishi mumkin.

Kardiomiopatiya yuzaga kelishi va rivojlanishining asl sabablari hali aniqlanmagan. Ushbu kasallikni yuzaga kelishiga turtki bo'luvchi bir qator omillar mavjud: irsiyat, tashqi muhitning salbiy ta'siri, virusli infeksiyalar, aautoimmun kasalliklar, endokrinologik kasalliklar, allergenlar ta'siri, alkogolizm, yurak patologiyalari va boshqalar.

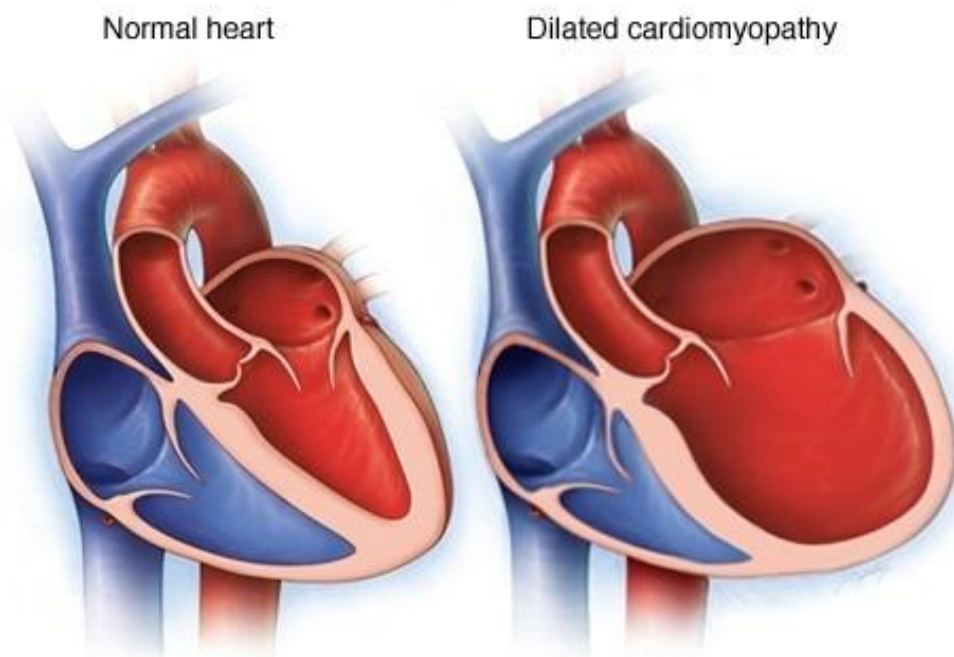
Boshlang'ich bosqichida kardiomiopatiya odatda belgilsiz kechadi. Bemorda quyidagi shikoyatlar yuzaga kelishi mumkin: yurak sohasidagi og'riqlar, kuchli charchoq, umumiy holsizlik, o'ng qovurg'a osti qismida kuchli og'irlik, nafas yetishmasligi, nafas qisib qolishi va boshqa shu kabi alomatlar yuzaga keladi.

Kardiomiopatiyani davolash uning qanday turdagiligiga bog'liq hisoblanadi:

- gipertofik kardiomiopatiya bu yurak muskullarini qalinlashib ketishi va natijada yurakning qon surish vazifasini buzilishidir. Bunda shifokorlar tomonidan dori vositalari yozib beriladi, ammo xavf mavjud hollarda septal mioktomiya jarrohlik amaliyoti tavsiya etiladi. Amaliyot natijasida qalinlashib ketgan yurak muskullari kichraytiriladi va normal qon aylanishi qayta tiklanadi.



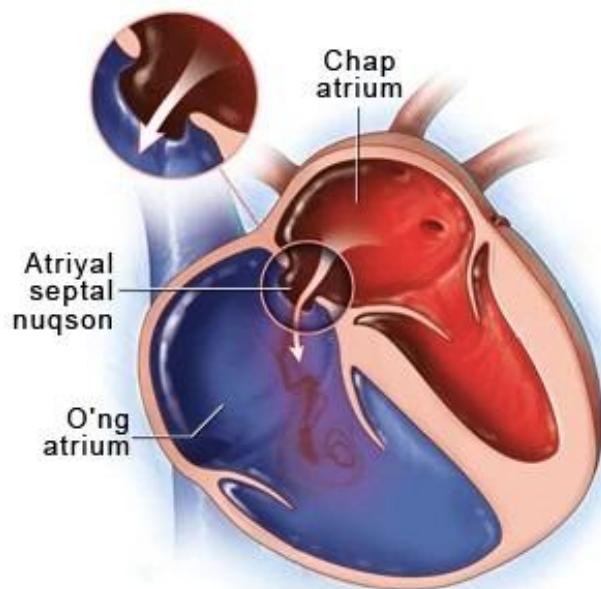
- dilatatsion kardiomiopatiya bu yurakning asosiy qon suruvchi kamerasi – chap qorinchaning kengayib ketish holati bo‘lib bunda yurak qonni to‘liqligicha sura olmay qoladi.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

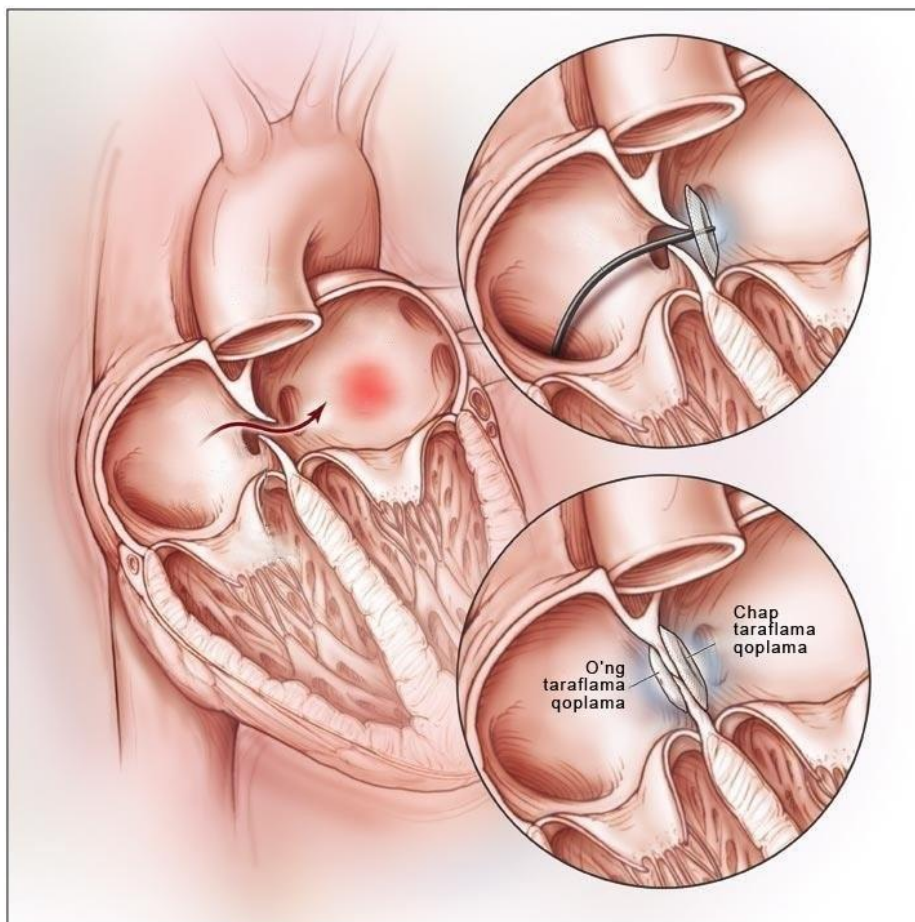
- restriktiv kardiomiopatiyada esa yurak mushaklari qattiqlashadi va ularda elastiklik kamayib ketadi. Natijada yurak kengaymaydi va yurak urishi intervalida yurak yetarlicha qon bilan to‘lmaydi.

Yurak klapanlarining orasidagi devori nuqsoni - yurakning anatomik tuzilishidagi turg'un nuqson, kamchilik va o'zgarishlar normal qon oqimiga xalaqit beradi. Bu 3 yoshdan katta bolalarda eng tez-tez uchrab turadigan tug'ma yurak nuqsonlaridan biridir. Bunday holatda, yurakdagi o'ng va chap atriumni ajratib turadigan interdisferik septum(devorda)da teshik(lar) mavjud bo'ladi. Bu teshikning mavjudligi chap atriumdan o'ngga patologik qon oqimiga sabab bo'ladi va kelajakda yurak va o'pka muammolarini keltirib chiqarishi mumkin.



Kasallikni tadqiqot qilishning asosiy usuli – ekokardiografiya, bu nuqson, yurakning holati va boshqalar haqida batafsil ma'lumot beradi.

Kasallikni davolashning zamonaviy usuli endovaskulyar usul hisoblanadi. Bunda son venasi orqali uzun naycha shaklidagi kateter yurakka kiritiladi va maxsus qoplama yordamida nuqson berkitiladi.



Agar nuqson hajmi katta bo'lsa, unda minimal invaziv jarrohlik tavsiya etilishi mumkin. Bunda bemor ko'kragingning o'ng qismida 4-6 santimetrlik kesma orqali amaliyot bajarilishi mumkin.

Xulosa:Yurak qon-tomir tizimi kasalligiga qarshi kurash tibbiyot ilmi va sog'liqni saqlash tizimining asosiy vazifalaridan biridir. Bu muammoga chuqur qiziqishning sababi yurak qon-tomir kasalliklari keng tarqalganligi, kasallik oqibatida aholining nogironlik va o'lim xavfining yuqoriligi nafaqat tibbiy balki sotsial ahamiyatga egalidir. Shuning uchun bu kasallikni ilmiy jihatdan asoslash va foydali davo usullarini ishlab chiqish, kasallikning oldini olish, sog'liqni qayta tiklash juda dolzarbdir. Hozirgi kunda yurak qon-tomir kasalliklariga qarshi kurash izchil bir tizimda amalga oshiriladi: kasallikni erta aniqlash va differensial davo kompleksini qo'llash.sog'liqni qayta tiklash va qayta (ikkilamchi) profilaktika o'tkazish. Davolashning turli usul va profilaktikasi orasida jismoniy faktorlar ahamiyatga ega, chunki ular yurak-qon tomir tizimi kasalliklari kelib chiqishi va rivojlanishini aniqlashda yordam beradi. Ko'p yillardan beri olib borilayotgan tajriba natijalari ksalallikning oldini olishda jismoniy harakat faktorlari kengayganligini ko'rsatadi, bemorlarning sog'ligini qayta tiklash va davolanishida maqsadga yo'naltirilgan maxsus kardiologik yordam ko'rsatuvchi statsionar-poliklinika, sanator-kurort (sihatgoh)larda effektiv tibbiy davolash usullaridan foydalaniladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Murodova Hilola Zafarjon qizi „Yurak-Qon Tomirlar Sistemasi Patofiziologiyasi“ Tafakkur manzili. 15.05.2022-yil
2. Narziyeva SH.S, Abdullaeva M, „Ichki Kasalliklar Propedevtikasi“ o’quv qo’llanmasi - Buxoro „Durdona“ nashriyoti, 2018.
3. Gadayev . A, M.SH.Karimov. X.S.Axmedov, „Ichki Kasalliklar Propedevtikasi“ o’quv qo’llanmasi-„Muharrir“ nashriyoti. Toshkent, 2012.
4. Беленков Ю.Н., Мареєв В.Ю., Агеев Ф.Т. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента в лечении сердечно- сосудистых заболеваний. М Инсайт 2013;105.
5. Булычев А.Б. Выживаемость и качество жизни у больных, перенесших инфаркт миокарда: Дисс. д-ра мед. наук. СПб 2010;279
6. Ahmedov N.K., Atlas. Odam anatomiyasi [2 jildli], 2-j., 2005.
7. www.Himedi.com/uz/inquiry