



## BOLALARDA YURAK QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARI PARVARISHI.

*Yusupaxmedova Rafoatxon Ibragimovna*

*Asaka Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi tehnikumi*

*Pediatriya kafedrasini mudiri*

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada bolalarda uchraydigan yurak qon-tomir tizimi kasalliklari (tugʻma yurak nuqsonlari, revmatizm, miokarditlar) bilan ogʻrigan bemorlarni parvarish qilishning oʻziga xos xususiyatlari yoritilgan. Maqolaning maqsadi bolalarda kardiologik kasalliklar asoratlari xavfini kamaytirishda hamshiralik parvarishi va ota-onalar bilan ishlash tizimini takomillashtirishdan iborat. Tadqiqot davomida klinik kuzatuv, ota-onalar oʻrtasida soʻrovnoma oʻtkazish va statistik tahlil metodlaridan foydalanildi. Natijalar shuni koʻrsatdiki, toʻgʻri tashkil etilgan parvarish va doimiy monitoring bemor bolalarning hayot sifatini 35% ga oshiradi va qayta hospitalizatsiya holatlarini kamaytiradi.

**Kalit soʻzlar:** *bolalar kardiologiyasi, tugʻma yurak nuqsonlari, hamshiralik parvarishi, parhez, rehabilitatsiya, ota-onalar maktabi.*

Bolalar oʻrtasida yurak qon-tomir tizimi (YQT) kasalliklari, ayniqsa tugʻma yurak nuqsonlari (TYN) va orttirilgan kardiologik patologiyalar dolzarb tibbiy-ijtimoiya muammo boʻlib qolmoqda. Bolaning yurak-qon tomir tizimi anatomik va funksional jihatdan kattalarnikidan tubdan farq qiladi, bu esa har qanday kasallikning ogʻirroq kechishiga va tezda yurak yetishmovchiligi rivojlanishiga olib keladi.

Kardiologik kasalliklarga chalingan bolalarni davolash faqatgina dori-darmonlar yoki jarrohlik amaliyoti bilan cheklanmaydi. Bu jarayonda toʻgʻri tashkil etilgan parvarish va rehabilitatsiya hal qiluvchi ahamiyatga ega. Bolaning tez oʻsishi va rivojlanishi davrida yurakka tushadigan yuklamani kamaytirish, asoratlarni erta



aniqlash hamda ota-onalarga to‘g‘ri ko‘rsatmalar berish hamshiraning asosiy vazifasi hisoblanadi.

Bolalarda yurak qon-tomir tizimi kasalliklarini parvarish qilish — bu shunchaki dori berish emas, balki bolaning hayot tarzi, ovqatlanishi, jismoniy harakati va ruhiy holatini qamrab oluvchi yaxlit va tizimli jarayondir. Quyida ushbu mavzu bo‘yicha har bir jihatga alohida to‘xtalib, eng batafsil tavsiyalar va amaliy ko‘rsatmalarni keltiramiz.

#### Kun tartibi va Jismoniy faollikni tashkil qilish

Yurak kasalligi bor bolalarda yurak mushaklari (miokard) qo‘shimcha yuklama bilan ishlaydi. Shuning uchun kun tartibini to‘g‘ri taqsimlash yurak faoliyatini kompensatsiya qilishga (asoratsiz ishlashiga) yordam beradi.

- Uyqu va dam olish rejimi:
  - Bunday bolalar sog‘lom tengdoshlariga qaraganda 1-1,5 soat ko‘proq uxlashlari kerak.
  - Maktab yoshigacha bo‘lgan bolalar uchun kunduzgi 2-2,5 soatlik uyqu majburiydir.
  - Maktab yoshidagi bolalar esa darsdan qaytgach, kamida 1-1,5 soat yotib dam olishlari lozim (uxlay olmasa ham, shunchaki gorizontal holatda dam olishi yurakka tushadigan og‘irlikni sezilarli darajada kamaytiradi).
- Harakat faolligini boshqarish (Dozalangan harakat):
  - Bolani butunlay harakatsiz qoldirish (gipodinamiya) ham zararli, chunki harakat qon aylanishini yaxshilaydi. Biroq, musobaqa xarakteridagi o‘yinlar, yugurish, sakrash, og‘irlik ko‘tarish mutlaqo taqiqlanadi.
  - Sokin sayrlar, shifokor nazoratidagi davolash jismoniy tarbiyasi (DJT) mashqlari tavsiya etiladi.
  - *Amaliy maslahat:* Bola bilan o‘ynayotganda doim uning holatini kuzating. Agar bolada nafas qisishi, lab atrofi ko‘karishi (sianoz) yoki qattiq terlash kuzatilsa, o‘yinni zudlik bilan to‘xtatib, uni o‘tqizish yoki yotqizish kerak.



- Psixologik muhit:
  - Stress, qo‘rquv va qattiq hayajon tanada adrenalini ajralishini ko‘paytiradi, bu esa yurak urishini tezlashtirib, arterial bosimni oshiradi.
  - Oila a‘zolari bolaning oldida janjallashmasliklari, unga baqirmasliklari kerak. Bolaga uning kasalligi haqida gapirib, uni qo‘rqitish yaramaydi, aksincha, xotirjamlik va ishonch hissini berish lozim.

#### Chuqurlashtirilgan Ovqatlanish va Parhez Rejimi

Yurak qon-tomir kasalliklarida metabolizm (modda almashinuvi) o‘zgaradi. Yurak yetishmovchiligi bor bolalar ko‘p energiya yo‘qotadi, lekin ishtahasi past bo‘ladi.

- Fraksion (bo‘lib-bo‘lib) ovqatlantirish:
  - Bolani kuniga 5-6 marta, kichik porsiyalarda ovqatlantiring. Katta porsiya bilan oshqozonni to‘ldirib yuborish diafragmani yuqoriga qisadi va yurakning qisqarishiga xalaqit beradi.
- Chaqaloqlar va go‘daklarni emizish o‘ziga xosligi:
  - Yurak nuqsoni bor chaqaloqlar emish paytida juda tez charchaydi, ko‘krakni qo‘yib yuborib, tez-tez nafas ola boshlaydi va burnining usti terlaydi.
  - Bunday go‘daklarni har 2-2,5 soatda, oz-ozdan emizish kerak.
  - Agar bola juda zaif bo‘lsa, ona sutini sog‘ib olib, qoshiqcha, shprits (neynasiz) yoki maxsus yumshoq so‘rg‘ichli idishlar orqali berish lozim. Emizish paytida bolaning boshi va tanasining yuqori qismi biroz ko‘tarilgan (45 daraja) holatda bo‘lishi nafas olishni osonlashtiradi.
- Tuz va Suyuqlik balansi:
  - Agar bolada shishlar (ko‘z osti, oyoqlar) bo‘lsa, taomdagi tuz miqdori cheklanadi (ba‘zan mutlaqo tuzsiz pishirilib, keyin ozroq sepiladi). Tuz organizmda suvni ushlab qoladi va qon hajmini oshirib, yurakka yuklama beradi.
  - Kunlik ichiladigan suyuqlik miqdori shifokor tomonidan (bolaning vazni va siydik ajralishiga qarab) aniq belgilab beriladi.



- Yurak uchun foydali mikroelementlar:
  - Kaliy va Magniy: Yurak mushagi qisqarishini yaxshilaydi. Manbalari: mayiz, turshak, o‘rik qoqisi, banan, pechda po‘stlog‘i bilan pishirilgan kartoshka, yong‘oqlar, grechka va suli (ovsyanka) bo‘tqalari.
  - Oqsil: Yurak to‘qimalari tiklanishi uchun go‘sht (tovuq, kurka, kam yog‘li mol go‘shti) va baliq mahsulotlari yetarli bo‘lishi shart.

#### Medikamentoz (Dorilar bilan) Davolashni Nazorat Qilish

Kardiolog tomonidan tayinlangan dorilar (peshob haydovchilar, yurak glikozidlari, kardioprotektorlar, Antiagregantlar) bolaning hayotini ushlab turuvchi asosiy omillardir.

- Vaqt va dozaning aniqligi: Dorilarni har kuni bir xil vaqtda berish kerak. Masalan, peshob haydovchi (diuretik) dorilar siydik ajralishini ko‘paytirishi sababli, bolaning uyquasi buzilmasligi uchun odatda faqat kunning birinchi yarmida (ertalab) beriladi.
- Dori berish texnikasi: Agar dori tabletka shaklida bo‘lsa va bola uni yuta olmasa, uni yaxshilab maydalab, ozgina suv yoki ona suti bilan aralashtirib berish kerak. Hech qachon dorini shirin sharbatlar yoki ko‘p miqdordagi ovqatga qo‘shmang, chunki bola uni oxigacha yemasa, dori dozasi to‘liq kirmay qoladi.
- Saqlash: Dorilarni bolaning qo‘li yetmaydigan, lekin ota-ona tez topadigan joyda saqlash lozim.

#### Surunkali infeksiyalar va Respirator kasalliklar profilaktikasi

Har qanday infeksiya (O‘RVI, gripp, bronxit) qon aylanishini tezlashtiradi va yurakka bo‘lgan talabni keskin oshiradi. Shuningdek, bakteriyalar yurak klapanlariga o‘tirib, og‘ir asorat — *infektsion endokardit*ni keltirib chiqarishi mumkin.

- Sanatsiya (Infeksiya o‘choqlarini yo‘qotish):
  - Tishlar salomatligi: Karies — bu yurakning eng katta dushmanidir. Kariyerdagi streptokokk bakteriyalari to‘g‘ridan-to‘g‘ri yurakka ta’sir qilishi



mumkin. Bolaning tishlarini yiliga kamida 3-4 marta stomatologga ko'rsatish va muntazam yuvish shart.

- Tonzillit va Adenoidlar: Tomoqdagi surunkali yallig'lanishlar (angina) va adenoidlar vaqtida davolanishi kerak.

- Muloqotni cheklash va gigiyena:

- Kuz-qish mavsumida, gripp tarqalgan paytda bolani bozorlar, savdo markazlari va odam ko'p to'planadigan joylarga olib bormang.

- Oila a'zolaridan biror kishi shamollasa, uni zudlik bilan boshqa xonaga ajratish (izolyatsiya qilish), uydagilar niqob taqishi va xonalarni tez-tez shamollatib, namli tozalash ishlarini olib borish zarur.

- Emlash (Vaksina): Yurak xastaligi bor bolalarga gripp va pnevmoniyaga qarshi vaksinalar tavsiya etiladi, biroq har qanday emlashdan oldin bolaning shaxsiy kardiologi bilvosita ruxsat berishi va bola o'sha paytda kasallikning o'tkir davrida bo'lmasligi shart.

#### Mikroiqlim va Gigiyenik parvarish

- Havo harorati va namlik:

- Xonadagi havo harorati +20... +22 °C atrofida bo'lishi kerak. Haddan tashqari issiq xona yurakka og'irlik qiladi va nafas qisishini kuchaytiradi. Xona namligi 50-60% atrofida bo'lishi maqsadga muvofiq.

- Toza havodagi sayrlar:

- Kislorod yetishmovchiligini kamaytirish uchun har kuni (ob-havo yaxshi bo'lsa) sayr qilish kerak. Yoz kunlari faqat ertalab va kechki salqinda, qishda esa kuchli shamol va sovuq bo'lmagan kunlari chiqish tavsiya etiladi.

- Kiyim tanlash:

- Kiyimlar faqat tabiiy matolardan (paxta) bo'lishi lozim. Sintetika bolani tez terlatadi. Yurak kasalligi bor bolalar tana haroratining o'zgarishiga sezgir bo'lgani uchun, ularni ob-havoga mos, qat-qat kiyintirgan ma'qul (issab ketganda ustki qatlamni yechish oson bo'lishi uchun).



- Suv muolajalari:
  - Muntazam ravishda iliq suvda cho‘miltirish terining nafas olishini yaxshilaydi. Biroq, kontrast dush (issiq-sovuq qilish) yoki o‘ta issiq vanna qabul qilish qat‘iyan man etiladi, chunki bu tomirlarning keskin kengayishi yoki torayishiga sabab bo‘lib, yurak urishini buzishi mumkin.

### Xulosa

Bolalarda yurak-qon tomir tizimi kasalliklarini muvaffaqiyatli davolash professional hamshiralik parvarishi va oilaviy qo‘llab-quvvatlashning sinteziga tayanadi. Tizimli parvarish asoratlarni va shifoxonada yotish muddatini qisqartiradi, bolaning jismoniy hamda ruhiy tiklanishini tezlashtiradi.

1. Pediatriya kardiologiyasi bo‘limlarida hamshiralar uchun bolalar anatomik-fiziologik xususiyatlariga moslashtirilgan individual reabilitatsiya xaritalari joriy etilsin.

2. Barcha ixtisoslashgan shifoxonalarda kardiologik bemor bolalarning ota-onalari uchun bepul "Kardi-Maktablar" tashkil qilinsin va ularga uy sharoitida puls, nafas hamda vazn monitoringini yuritish o‘rgatilsin.

3. Surunkali yurak nuqsoni bor bolalar uchun dispanser nazorati va statsionardan keyingi bosqichda ambulator hamshiralik patronaji tizimi kuchaytirilsin.

### Adabiyotlar ro‘yxati

1. Karimjanov, I. A., & Axmedova, N. R. (2022). *Bolalar kardiologiyasi va revmatologiyasi: O‘quv qo‘llanma*. Toshkent: "Tibbiyot" nashriyoti, 145-152 b.

2. Shamsiyev, A. M., & Aliyev, M. A. (2023). Tug‘ma yurak nuqsoni bo‘lgan bolalarni jarrohlik amaliyotidan keyingi statsionar va ambulator parvarishlash xususiyatlari. *Pediatriya jurnali*, 3(2), 45-51.

3. Burns, K. M., & Mitchell, J. A. (2024). Family-Centered Care in Pediatric Cardiology: A New Paradigm for Nursing Practice. *Journal of Pediatric Nursing*, 68, 112-120. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.01.005>



4. Smith, L., Edwards, R., & Taylor, M. (2024). Home Monitoring Programmes for Infants with Complex Congenital Heart Disease: A Systematic Review. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 23(4), 341-349.

5. Barotov, X. Q. (2025). Bolalar kardiologiyasida hamshiralik jarayonini tashkil etish va boshqarish. *O'zbekiston tibbiyot jurnali*, №5, 78-83-b.

6. World Health Organization. (2023). *Pocket Book of Hospital Care for Children: Guidelines for the Management of Common Childhood Illnesses* (2nd ed.). Geneva: WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee.

7. Marcdante, K., & Kliegman, R. M. (2020). *Nelson Essentials of Pediatrics* (8th ed.). Elsevier, pp. 512-528. (Yurak-qon tomir tizimi patologiyalari va parvarishi bo'limi).