

“BOLALARDA QON AYLANISH TIZIMI KASALLIKLARI: ETIOLOGIYASI, KLINIK KO'RINISHLARI, DIAGNOSTIKASI VA PROFILAKTIKASI”

Akramov Dilmuhammad Dilmurod og'li

Qo'qon universiteti Andijon filialiali

Tibbiyot fakulteti pediatriya ishi yo'nalishi talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada bolalarda uchraydigan qon aylanish tizimi kasalliklarining etiologiyasi, patogenezi, klinik ko'rinishlari, diagnostikasi va davolash tamoyillari chuqur tahlil qilingan. Tadqiqotda, ayniqsa, tug'ma yurak nuqsonlari (TYuN), revmatik yurak kasalligi, miokardit, endokardit, perikardit, hamda arterial gipertenziya va yurak yetishmovchiligi kabi patologiyalar alohida o'rganilgan. Bolalarda ushbu kasalliklarning kelib chiqishida irsiy omillar, onada homiladorlik davrida kechgan infeksiyalar, atrof-muhitning zararli ta'siri, hamda immunologik mexanizmlar muhim o'rin tutadi.

Kalit so'zlar: bola, yurak, qon aylanish tizimi, tug'ma yurak nuqsoni, revmatizm, miokardit, diagnostika, profilaktika, pediatriya.

Kirish: Etiologiyasi-Embrional davrda yurak tuzilishining noto'g'ri rivojlanishi natijasida yuzaga keladi. Arterial yoki ventrikulyar septal defect. Ochiq arterial kanal (ductus arteriosus persistens) Fallot tetradasi Aorta koarktatsiyasi Belgilari: terining ko'karganligi, nafas qisishi, tez charchash. Sabablari: genetik omillar, onaning infeksiyalari, toksik ta'sirlar.

Orttirilgan yurak kasalliklari-Asosan streptokokk infeksiyalaridan so'ng paydo bo'ladi (revmatizm, endokardit, miokardit). Rевmatik yurak kasalligi: angina yoki faringitdan keyin yurak qopqoqchalari yallig'lanadi. Belgilar: isitma, bo'g'im og'rishi, yurak shovqini, holsizlanish.

Miokardit- Yurak mushagining virusli yoki bakterial yallig'lanishi.

Sabablari: gripp, adenovirus, toksik moddalar.

Belgilar: yurak urish tezlashadi, charchoq, nafas qisishi, og'riq.

Yurak yetishmovchiligi- Yurak qon haydash funksiyasini to'liq bajara olmay qoladi. Sabablari: tug'ma nuqsonlar, miokardit, infeksiya. Belgilar: oyoqlarda shish, nafas qisishi, ozish, uyqu buzilishi

Patogenez — bu kasallikning **rivojlanish mexanizmi**, ya'ni qanday qilib etiologik (sababiy) omillar ta'sirida organizmda kasallik yuzaga kelishi va qanday o'zgarishlar ro'y berishini o'rganildi. Oddiy qilib aytganda, **patogenez** — bu “kasallik qanday rivojlanadi?” degan savolga javobdir. Virus yoki bakteriyalar yurak mushak to'qimalariga kirib, **yallig'lanish jarayonini** keltirib chiqaradi. Bu esa miokard

hujayralarining nobud bo'lishi, yurak qisqarish kuchining pasayishiga olib keladi. Masalan: revmatik miokarditda yurak mushaklari yallig'lanadi va yurak yetishmovchiligi rivojlanadi. Klapanlar to'liq yopilmaganda yoki torayganda, qon yurak kameralarida orqaga oqadi. Bu esa yurakning haddan tashqari yuklanishiga va kengayishiga olib keladi. Masalan: mitral yoki aortal nuqsonlarda chap qorinchadan qon orqaga oqadi → yurak yetishmovchiligi rivojlanadi. Qon quyuqlashishi (gematokrit oshishi) yoki eritrotsitlar deformatsiyasi tufayli qon aylanish sekinlashadi. Bu holat tomirlarda turg'unlik va tromb hosil bo'lish xavfini oshiradi. Masalan: suvsizlanish yoki isitma holatlarida bolalarda qon aylanish buzilishi tez yuz beradi.

Diagnostikasi-Bolalarda qon aylanish tizimi kasalliklarini erta aniqlash tibbiyotda juda katta ahamiyotga ega, chunki bu kasalliklarning ko'pchiligi dastlab yashirin kichadi yoki boshqa kasallik belgilari bilan adashadi. Diagnostika jarayoni klinika, instrumental va laborator usullarga tayangan holda amalga oshiriladi.

Klinik tashxis qo'yish-bu bola holatini klinik baholash. Shifokor bolaning ahvolini kuzatadi, yurak faoliyatini eshitadi (auskulyatsiya), puls, qon bosimi va nafas olish tezligini o'lchaydi. Teri ranginig o'zgarishi (ko'karish-sianoz, oqarish-anemiya belgilari). Tez charchash, nafas qisishi, yurak urishining tezlashuvi, ko'krak sohasida og'riq yoki noqulaylik, o'sish va rivojlanishdan orqada qolish, yurak tonlari va shovqinlari (sistolik yoki diastolik) eshitisli.

Laborator tashxis qo'yish-yurak kasalliklarining yallig'lanishi, autoimmun yoki metabolic sabablarni aniqlashga yordam beradi: UMUMIY QON TAHLILI- leykotsitoz, anemiya, yallig'lanish belgilari. BIOKIMYOVIY QON TAHLILI- kreatinfosfokinaza, troponin, myoglobulin-bu yurak mushaklarining shikastlanish darajasini ko'rsatadi. QON GAZLARI TAHLILI-gipoksiya darajasini aniqlaydi.

Genetik va prenatal diagnostika-Tug'ma yurak nuqsonlari bilan bog'liq holatlarda homiladorlik davrida prenatal ultratovush skriningi, genetik tahlillar orqali yurakdagi anatomik nuqsonlar erta bosqichda aniqlanishi mumkin. Bu tug'ma patologiyalarni erta aniqlash va operatsiyaga tayyorgarlik uchun juda muhimdir.

Kompleks diagnostic yondashuv-Zamonaviy pediatriyada har bir bolaning yurak kasalligini aniqlash kompleks yondashuv asosida amalga oshiriladi. Shifokor klinik ko'rish instrumental, laborator, genetik malumotlarni birlashtirib, to'liq tashxis qo'yadi. Bu yondashuv kasallikni erta aniqlash, to'g'ri davolashni tanlash va asoratlarning oldini olish imkonini beradi.

Ushbu xastalik infeksiyon-allergik kasalliklar va kopincha revmatizm kasalligida paydo boladi. Kasallik erta yoshdagi bolalarda, ayniqsa chaqaloqlarda og'ir kichadi. Bunda bola betoqat bolib, yeg'lab qichqiradi terilari oqarib oyoq qollari sovub, ko'karish belgilari kuzatiladi. Qorin va bel terilari salqib, moyak xaltasiga suv yeg'ilishi mumkin. Yurak urishlari tezlashib, chegaralari kengayadi. Yurak tonlari

ayniqsa 1-ton bukiklashadi. Bunda o'pkada mayda pufakchali xirillashlar paydo bo'lishi-qon aylanishining yetishmasligi mavjudligiga xosdir. Elektrokardiogrammada (EKG) ishlari voltajini pasayishi, sinoaurikulyar ekstrosistoliyalar registratsiya qilinishi mumkin.

Katta yoshdagi bolalarda miokarditning klinik belgisi ko'pincha kamchil bo'lib, kasallik nisbatan yengil o'tadi va qon aylanishi yetishmasligi deyarli kuzatilmaydi. Bolalar bunda bosh aylanish, bo'shashishlik yurak atrofida og'riq yurakning, yurakning urib ketishi yoki notekis urishida shikoyat qilinadi. Yurak chegaralari deyarli o'zgarmasligi yoki biroz chapga kengayishi mumkin. Auskulyatsiyasda taxikardiya, bazan braxikardiya, har xildagi aritmiyalar, bazan "ot do'piri" ritmi eshitilishi mumkin. (EKG) da normadan tartib toki qo'zg'aluvchanlik yoki o'tkazuvchanlikni buzilishi, qorinchalar kompleksi nixoyasini o'zgarishiga bo'lgan belgilar uchrashi ko'zda tutiladi.

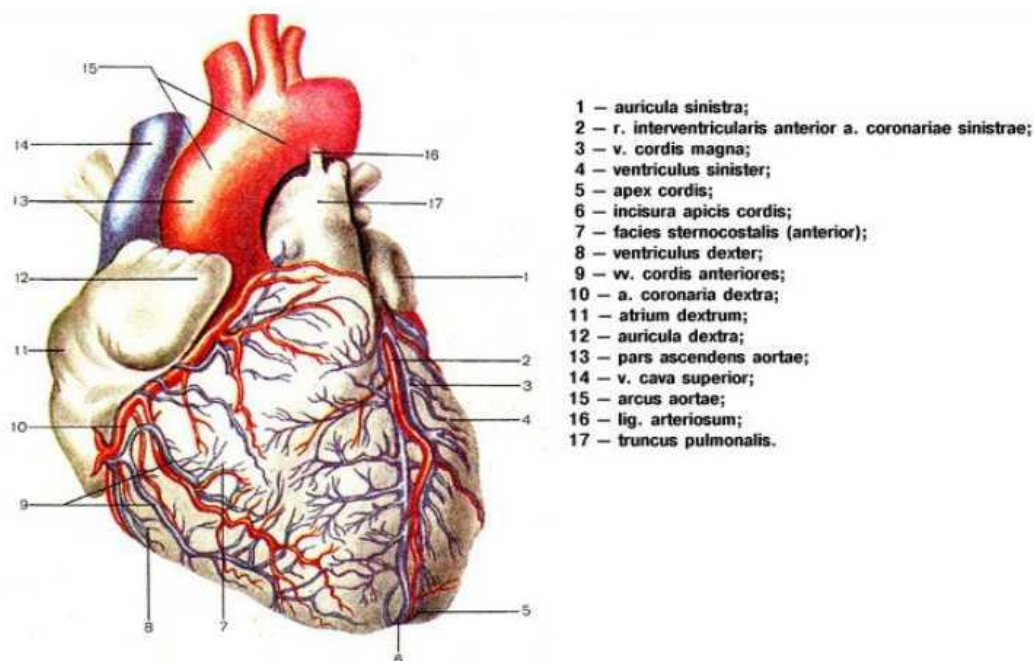
Endokardit-yurak ichki pardasining yallig'lanishi bo'lib, bunday jarayon yurak klapanlarining jaroxatlanishi vulvulitda ham kechadi asosan revmatik va infeksiyon endokarditlar uchraydi.

Revmatik endokardit angina yoki surunkali tonzillit xurujidan keyin boshlanib, bemorlardagi haroratni ko'tarilishi, toksikoz holatlariga, bo'g'imlarda og'riq, terida toshmalarni payda bo'lishi, muskullar gapotoniya inobatga olinadi. Bular bilan bir qatorda periferik qonda o'zgarish kuzatilib, ayniqsa eritrotsitlarning cho'kish tezligi ortadi. Kasallikning ikkinchi-uchinchi haftalarida mitral klapan jarohatlangan bo'lsa, uning proeksiyasida yengil shamolsimon tembrdagi sistolik to'vushga guvoh bolasiz. Keyinchalik shovqin davolash jarayonida yo'qolib ketishi yoki aksincha kuchayib, tuzalmasligi kuzatiladi. Bunda bir necha oy davomida, bolalarda revmatizm asoratidan mitral klapanining stishmasligi simptomlari kompleksi vujudga kelishi kuzatiladi. Xuddi shuningdek aorta klapanining jarohatlanishida to'sh suyagi chap tomonida 3-qovurg'a oralig'ida mayin protodiastolik shovqin eshitiladi. Bu shovqin ham davolash jarayonida yo'q bo'lib ketishi mumkin yoki aksincha o'zgarmas bo'lib qolib, kuchga kirib zo'rayishi, aorta klapanining yetishmasligi simptomlar kompleksi vujudga kelishi mumkin.

Perikardit-Yurak oldi sumkasini yallig'lanishi bo'lib, bolalarda yurak qon-tomir kasalliklarini 1%, augomsiyasida 4-5% tashkil qiladi. Perikardit alohida kasallik holida kam uchrab ko'pincha yurak jarohatlaridan endokardit, miokardit bilan baravariga uchraydi.

Yurak oldi sumkasiga ekssudat yeg'ila borishi bilan yurakdagi og'riq va perikardin ishqalanish shovqini yo'qolib borib, bemorni ahvoli yomonlashib boradi. Bemor, betoqat bo'lib, terilari oqarib, ko'karinkilagan, boyin venalari bo'rtgan bo'ladi. u doimo qo'rquvda bo'lib ko'tarilibroq o'tirishga harakat qiladi.

ЮРАК АНАТОМИЯСИ



Bolalarda yurak va qon tomirlarning anatomik va fiziologik xususiyatlari

Yurak-Bolalarda yurakning vazni,kattalarga solishtirganda nisbatan katta.Chaqaloq bolada yurakning vazni uning tana og'irligini 0,8%-ni tashkil qilsa kattalarda 0,4%-ni hosil qiladi.Og'il bolalarda yurakning vazni qiz bolalarga qaraganda ko'p bo'lib,bu 11yoshgacha davom etadi,13-14 yoshlarda ularda yurak vazni og'il bolalarga nisbatan biroz ko'p,keyinchalik og'il bolalarda yurak vazni yana tez ortadi.Yangi tug'ilgan bolalarda yurakning hajmi 19-22cmkub,bir yoshda 42cmkub,7 yoshda 123cm kub,13-14 yoshda 130-140cmkub, kattalarda yurak hajmi 280 cmkub tashkil etadi.

Profilaktikasi-Kasallik umuman paydo bo'lmasligi uchun,homiladorlik davrida,homilador ayol shifokor nazoratida bo'lishi,qizamiq,gripp kabi virusli kasalliklardan himoyalanih,spirtli ichimlik,nikotinli modda,narkotiklardan umuman istemol qilmaslik,dori darmonlarni shifokor nazorati ostida ichish,to'g'ri ovqatlanish,stress va og'ir ishlardan uzoq bo'lish.Ushbu choralar to'g'ri foydalanilsa yurak nuqsonlari xavfini kamaytiradi.Chaqaloqlik davrida esa,bolani ona suti bilan boqish(kamida 6 oy),reja asosida pediatr ko'rigidan o'tkazish,ORVI,angina kabi infeksiyon kasallarini o'z vaqtida davolash.Sog'lom turmush tarzi;yoshga mos jismoniy faollik,ortiqcha vazndan saqlanish,to'g'ri uyqu rejimi(8-10)soat

Xulosa:

Bolalarda qon aylanish tizimi kasalliklari pediatriyada eng muhim va dolzarb muammolardan biri hisoblanadi.Tadqiqotdan ko'rinadiki,ushbu kasalliklarning kelib

chiqishida tug'ma omillar, homiladorlik davridagi infeksiyalar, genetika, shuningdek orttirilgan-asosan streptokokk infeksiyalari oqibatida rivojlanadigan revmatik jarayonlar yetakchi o'rin tutadi. Miokardi, endokardit perikardit kabi yallig'lanish kasalliklari bolalarda tez rivojlanib, erta davolashni talab etadi. Keltirilgan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, yosh bolalarda yurak kasalliklarining klinik ko'rinishlari ko'pincha yashirin kechadi, bu esa erta diagnostikaning ahamiyatini yanada oshiradi. Shuning uchun auskultatsiya, EKG laborator tahlillar, UTT va zarur bo'lgan hollarda genetik tekshiruvlarni o'z ichiga olgan kompleks yondashuv juda muhimdir. Bolalarda yurak-qon tomir tizimi kasalliklarini erta aniqlash, to'g'ri davolash va oldini olish pediatriyada bolalar salomatligini saqlashning asosiy omillaridan biridir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abdurahmonov M, Jo'rayeva S, Xo'jaqulova N
Bolalar kasalliklari propedevtikasi-Toshkent tibbiyot nashriyoti, 2019-412 bet
2. Hudoyberdiyeva X.T-ADTI Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrasini mudiri, t, f, d professori
3. Karimova. A.O-ADTI Bolalar kasalliklari
4. Jalolova. M.M-ADTI Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrasini assistenti
5. Samatova. F-ADTI Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrasini assistenti
6. Rozmetova D, Alimova N-pediatriya; bolalar kasalliklari asoslari-Toshkent; Fan va texnologiya.
7. Xaydarova Sh. va boshqalar.
Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari: klinik tahlil va davolash tamoyillari.- Samarqand: SamDTU nashriyoti,