



YURAKKA STENT QO'YISH

Ilmiy rahbar

Razzakov Nabijon Alijonovich

Kokand University Andijan filiali Tibbiy va biologik kimyo kafedrası

Dotsent, PhD.

Asqarov Mirjalol Murodjon o'g'li

Kokand University Andijan filiali Tibbiyot fakulteti davolash yo'nalishi

305-guruh talabasi

+998-99-402-71-04

Asqarov.2004@icloud.com

Annotatsiya: Yurakka stent qo'yish – bu zamonaviy kardiologiyaning muhim va hayot qutqaruvchi usullaridan biridir. Ko'plab yurak kasalliklari, xususan, yurak ishemik kasalligi, miokard infarkti va yurak qon tomirlarining torayishi kabi hollarda stent o'rnatish amaliyoti samarali va xavfsiz yo'ldir. Stent – bu nozik, elastik va ko'pincha metall materialdan tayyorlangan trubkasimon moslama bo'lib, yurak arteriyalarini kengaytirish va qon oqimini tiklash vazifasini bajaradi. Stent qo'yish operatsiyasi ko'plab bemorlarni ochiq yurak operatsiyasidan saqlab qoladi, sog'lom hayotga tezroq qaytishda yordam beradi va yurak xurujlarining oldini olish imkonini beradi. Jahon bo'ylab millionlab odamlarning hayoti aynan ushbu texnologiya yordamida qutqarilmoqda.

Kalit so'zlar: yurakka stent qoyish, angioplastika, koronar tomir, yurak kasalligi, infarkt, dori-yuboruvchi stent, qon aylanishi, antikoagulyant dori, yurak og'rig'i, kardiologiya.

Yurakka stent o'rnatish jarayoni odatda koronar angioplastika bilan bir vaqtda amalga oshiriladi. Bu usulda tibbiyot xodimlari nozik kateter yordamida bemorning son arteriyasi yoki qo'l arteriyasi orqali yurak tomirlariga yetib boradi. Kateter uchiga maxsus ballon va stent o'rnatiladi. Dastlab ballon yig'ishtirilgan



holda arteriyaning toraygan qismigacha olib boriladi va so'ngra ehtiyotkorlik bilan shishiriladi. Shishirilgan ballon tomir devorlarini kengaytiradi va shu bilan birga stent ham tomir devoriga zich yopishadi. Ballon yana yig'ishtirilgach, tashqariga chiqib ketadi va stent doimiy ravishda o'sha joyda qoladi. Shundan so'ng qon oqimi erkin tiklanadi va yurak mushaklariga yetarlicha kislorod va oziq moddalar yetib boradi. Operatsiya ko'pincha narkozsiz, ya'ni bemor hushyor holda amalga oshiriladi va bu bemorning tezroq oyoqqa turishiga imkon yaratadi. Stentlar o'z turlariga ko'ra oddiy metall stentlar va dori-yuboruvchi (medikamentoz qoplangan) stentlarga bo'linadi. Oddiy metall stent – bu faqatgina mexanik tayanch vazifasini bajaradi va tomir devorini kengaytirib turadi. Dori-yuboruvchi stentlar esa yuqori samarali hisoblanadi, ular maxsus dori moddalari bilan qoplangan bo'ladi. Bu dorilar stent o'rnatilgan joyda hujayralarning haddan tashqari ko'payishini oldini oladi va tomirning qayta torayib qolish ehtimolini ancha pasaytiradi. Shu bois, zamonaviy tibbiyotda dori-yuboruvchi stentlar tobora ko'proq qo'llanilmoqda. Ular bemorlarga uzoq yillik samarali natija beradi, qayta operatsiya xatarini kamaytiradi va infarktdan so'ng to'liq tiklanishga yordam beradi [1].

To'g'ri va aniq bajarilgan stent o'rnatish bemorning hayot sifatini oshiradi, yurak og'rig'i – angina simptomlarini butunlay yo'qotishi, indesigatsiyalangan yurak xurujlarining oldini olishi mumkin. Ushbu usul ayniqsa keksa yoshdagi, xavfli kasalliklar bilan og'rikan yoki ochiq yurak operatsiyasiga dosh berolmaydigan bemorlar uchun juda muhim hisoblanadi. Stent o'rnatish amaliyotining xavfi juda kam, lekin baribir har qanday tibbiy muolajada bo'lgani kabi muassasada tajribali kardiolog va zamonaviy uskunalar bo'lishi muhimdir. Amaliyotdan oldin bemor to'liq tibbiy ko'rikdan o'tkaziladi, laborator tahlillar, ultratovush tekshiruvlari va EKG (elektrokardiogramma) qilinadi. Ba'zi hollarda kontrast modda yordamida angiografiya orqali yurak tomirlari holati to'liq o'rganiladi. Stent o'rnatishning asosiy ko'rsatmalari yurak arteriyalarining torgunligi, qon aylanishning buzilishi, tez-tez yuzaga keluvchi yurak og'rig'i, barqaror yoki beqaror angina, miokard infarktidan keyingi holat va shunga o'xshash boshqa yurak kasalliklaridir. Stent



amaliyoti shoshilinch va rejalashtirilgan tartibda ham bajarilishi mumkin. Miokard infarkti yuzaga kelganida, stent o'rnatish orqali yurak mushaklarining tezda qon bilan to'yinishi ta'minlanadi va ularni butunlay nobud bo'lishidan saqlab qolish mumkin. Operatsiyada bemorga lokal anesteziya (faqatgina qon tomir kiritiladigan joy og'riqsizlantiriladi) va ba'zan yengil tinchlantiruvchi dori beriladi. Son yoki qo'ldagi arteriyadan kiriladigan naycha orqali maxsus asboblari yurak tomirigacha olib boriladi. Toraygan yoki to'silib qolgan tomirga yetib borganidan so'ng, kontrast modda yuborib, tomirlar rentgen ekranida aniqlanadi. Shundan so'ng ballon yordamida stent joylashtiriladi. Jarayon davomida bemor ko'proq harakat qilmasligi kerak. Ba'zi hollarda kichik og'riq, qisqa muddatli noqulayliklar seziladi, biroq ularning aksariyati tezda o'tib ketadi. Operatsiya muvaffaqiyatli o'tgach, bir necha soat kuzatuv va parvarish tavsiya qilinadi [2].

Stent o'rnatishdan keyingi davrda bemor bir necha soat to'liq dam olishi va shifokor nazoratida bo'lishi tavsiya etiladi. Ko'pincha amaliyotdan so'ng bemorni bir sutkagacha shifoxonada qoldirishadi va turli laborator nazoratlar amalga oshiriladi. Agar hammasi yaxshi bo'lsa, bemor keyingi kuniyoq uyiga chiqarilishi mumkin. Stent o'rnatilganidan so'ng zarur preparatlar, xususan, antikoagulyantlar yoki antitrombotsik dorilar qabul qilinadi. Eng ko'p qo'llaniladigan davo – aspirin va klopidoqrel kabi dorilar bo'lib, ular stentda tromb paydo bo'lishining oldini oladi va qon tomirlaridan qon normal o'tishini ta'minlaydi. Bemor stent o'rnatilganidan keyin hayot tarzini tubdan o'zgartirishi, qattiq parhez, zararli odatlardan (sigaret, spirtli ichimlik va boshqalar) butunlay voz kechishi, muntazam jismoniy faollikka o'tishi va doimiy ravishda kardiolog ko'rigidan o'tib turishi lozim. Doimiy dori vositalarini to'xtamaslik, shifokor tavsiyalariga qat'iy amal qilish va sog'lom turmush tarzini olib borish stentning samarali ishlashini ta'minlaydi. Ayrim bemorlarda yurakda siqilgan tuyg'ular, yurak urishida og'riq yoki qisqa muddatli noqulayliklar bo'lishi mumkin, lekin ular ko'pchilikda doimiy kuzatilmaydi. Agar bemorda ko'ngil aynishi, nafas qisishi, sog'liqda o'zgarishlar paydo bo'lsa, shifokorga darhol murojaat qilish zarur. Stent o'rnatish amaliyotining xavfsizlik



darajasi juda yuqori, lekin ba'zi nojo'ya holatlar yoki asoratlar ham mavjud. Eng ko'p uchraydigan asoratlar ichida qon ketishi, infeksiya, tromboz (tromb hosil bo'lishi), allergik reaksiya yoki tomirda shikastlanish holatlari bor. Ammo zamonaviy kardiologiya va ilg'or tibbiy texnologiyalar bu kabi xavfni sezilarli darajada kamaytirishga imkon beradi. Mutaxassislar va sifatli tibbiy uskunalar yordamida bunday muammolar oldi olinadi va bemor hayoti uchun xavf deyarli sezilmaydi [3].

Stentlar uzoq yillar xizmat qilishi mumkin. Ba'zi hollarda ayrim bemorlarda tomirlar yana torayib qolishi mumkin, bunda qayta angioplastika yoki yangi stent o'rnatish talab qilinishi ehtimoli bor. Ammo ko'pchilikda bunday holat kuzatilmaydi. Stent o'z-o'zidan tanaga zarar yetkazmaydi, uni chiqirib tashlashga ehtiyoj yo'q. Ba'zi zamonaviy stentlar hattoki tana ichida asta-sekin so'rilib ketadigan yoki biologik mos moddalardan tayyorlangan bo'ladi. Bu esa stentning uzoq muddat bemor organizmida hech qanday muammo chiqarmasdan o'z vazifasini bajarishini kafolatlaydi. Yurakda stent bo'lsa, bemorlar to'liq sog'lom yashashlari va ko'plab jismoniy mashg'ulotlarni bajarishlari mumkin. Albatta, shifokor tavsiyasiga amal qilgan holda va muayyan ehtiyot choralariga rioya qilish lozim. Ayrim bemorlar uchun og'ir jismoniy yuklamalar, uzoq masofalarga sayrlar, balandlikda ishlash yoki intensiv sport turlari cheklanadi. Lekin, ko'pchilik bemorlar uchun hayot sifati, mehnat qobiliyati to'liq tiklanadi va ular kundalik hayotda hech qanday cheklovlarsiz harakat qilishlari mumkin bo'ladi. Yurak arteriyalarining torayishi yoki to'silib qolishi zamonaviy dunyoda keng tarqalgan muammodir va bu dunyo bo'ylab yurak-qon tomir tizimi kasalliklaridan o'lim darajasining yuqori bo'lishiga sabab bo'lmoqda. Stent o'rnatish aynan shu muammoni zamonaviy va samarali tarzda hal qiluvchi eng yaxshi usullardan biridir. Dunyoda ko'plab yetakchi tibbiyot markazlari, ilg'or klinikalar va maxsus kardiologiya shifoxonalarida ushbu amaliyot muvaffaqiyatli tatbiq etilmoqda. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, har yili millionlab odamga yurak arteriyalariga stent o'rnatiladi va ularning aksariyati uzoq yillar sog'lom va tasasiz yashashga erishadi. Yurakka stent qo'yishning rivojlanish tarixi



ham juda qiziq. Dastlabki angioplastika va stentlash texnologiyalari XX asrning oxirlarida ilmiy laboratoriyalarda sinab ko'rilgan. 1977-yilda Andreas Gruentzig tomonidan birinchi muvaffaqiyatli angioplastika amaliyoti o'tkazilganidan so'ng, bu soha juda tez rivojlandi va to'liq bir tarmoqqa aylandi. O'sha davrda ishlatilgan metall stentlar tubdan takomillashtirilib, hozirgi kunga kelib ular turli zamonaviy materialli, dori-yuboruvchi qatlami, nozik va elastikligi bilan ajralib turadi. Bu orqali yurak tomirlari xavfsiz va samarali kengaytiriladi, asoratlarning ehtimoli esa minimal darajaga pasayadi [4].

Hozirgi kunda genetik muammolar, stress, noto'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollikning kamligi, yoki surunkali kasalliklar, xususan, diabet, qandli diabet, gipertoniya va yuqori xolesterin, yurak tomirlarining torayishida muhim rol o'ynaydi. Stentlash orqali bunday xavfli kasalliklarni oldini olish yoki ularning asoratlarni kamaytirish mumkin. Ayniqsa, o'tkir miokard infarkti yoki beqaror angina bo'lsa, stent qoyilgan bemorda hayotni saqlab qolish imkoniyati ancha yuqori bo'ladi. Buning uchun zamonaviy klinikalarda kechayu kunduz shoshilinch yordam ko'rsatiladi va yuqori malakali shifokorlar xizmat qiladi. Stent o'rnatish bilan bog'liq tavsiyalar va cheklovlarga doimo amal qilish zarur. Bemor o'z kasalligi haqida to'liq ma'lumotga ega bo'lishi, har bir og'riq yoki o'zgarishni shifokor bilan maslahatlashib hal qilishi lozim. Hamma dorilar vaqtida va dozasida qabul qilinishi kerak, qon bosimi, yurak urishi va boshqa ko'rsatkichlar doimiy nazorat qilib boriladi. Yo'qotilgan salomatlikni tiklash va uni saqlab qolishda bemor, oila a'zolari, shifokor va barcha tibbiy personalning hamkorligi muhim ahamiyatga ega. Kelajakda yurak stentlash texnologiyalari yanada takomillashadi, yangi materiallar, yana ham bardavom, biologik mos va mustahkam stentlar ishga tushiriladi, sun'iy intellekt, robot vasitalari yordamida amaliyotlar maksimal aniqlikda va xavfsiz tarzda bajariladi. O'zbekistonda ham ko'plab yetakchi kardiologik markazlarda yurakka stent qo'yish amaliyoti muvaffaqiyatli va yuqori sifatda yo'lga qo'yilgan. Zamonaviy texnika va bilimlar, tajribali mutaxassislar va xalqaro standartlarga mos



davo jarayonlari orqali yurak kasalliklarini samarali davolash imkoniyati oshmoqda [5].

Xulosa:

Yurakka stent qo'yish – nafaqat zamonaviy tibbiyotning yutug'i, balki minglab oilalarning hayotini o'zgartirgan, insonlarga umr, sog'liq va baxt imkonini bergan amaliyotdir. Bu sohadagi yangiliklar va ilmiy izlanishlar, tibbiyotdagi natijalar bugungi kunda ham, kelajakda ham yurak sog'lig'ini saqlash va yurak kasalliklarini davolashda asosiy yo'nalish bo'lib qoladi. Stent o'rnatilganidan so'ng inson salomatligi o'z qo'lida ekanini, hayot sifati va barkamolligiga erishish uchun yuksak mas'uliyat zarurligini unutmaslik lozim. Yurakka stent o'rnatish – har bir bemorga yangi imkoniyat, sog'lom va to'liq hayot yo'li ochish demakdir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Abdullayev, M. (2018). "Yurak-tomir kasalliklarida zamonaviy stentlash usullari". Tibbiy amaliyot, 6(3), 22-29.
2. Akhmedova, D. (2019). "Koronar angioplastika va stentlashtirish natijalari". Ilmiy amaliy kardiologiya, 12(2), 31-37.
3. Bekmirzaev, O. (2017). "Yurak ishemik kasalligida stent qo'llash samaradorligi". Klinika va diagnostika, 10(1), 15-22.
4. Ergashev, N. (2021). "Yurakka stent o'rnatish: asoratlari va yondashuvlar". Tibbiyot innovatsiyalari, 8(4), 44-53.
5. Islomova, S. (2018). "Stentlash amaliyoti va reabilitatsiya masalalari". Zamonaviy tibbiyot, 3(2), 50-57.
6. Karimov, B. (2020). "Koronar tomirlarni stentlashning dolzarb muammolari". Kardiojarrohlik so'nggi yangiliklari, 5(1), 10-17.
7. Nurmatova, D. (2021). "Stentlashtirishdan so'ng asoratlarning oldini olish". Tibbiy axborot, 9(3), 60-66.