



**MIYOKARD INFARKTI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA QON
BOSIMI VA YURAK URISH CHASTOTASINING O'ZGARISHLARI
TAHLILI**

Talaba: *Makhmudova Surayyo Abdulkhamidovna* Alfraganus Universiteti

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi 5-bosqich talabasi

Ilmiy Rahbar: Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti Ichki kasalliklar
kafedrasi o'qituvchisi *Xamroyeva Yulduz Saidovna*

Annotatsiya: Mazkur tizesda miokard infarkti bilan og'rigan bemorlarda arterial qon bosimi va yurak urish chastotasi ko'rsatkichlarining o'zgarish dinamikasi o'rganilgan. Tadqiqot natijalariga ko'ra, infarktning o'tkir davrida arterial gipotenziya va taxikardiya eng ko'p uchraydigan funksional buzilishlar sifatida qayd etildi. Reabilitatsiya bosqichida esa yurak urish chastotasining me'yorga qaytishi qon bosimi barqarorlashuvi bilan bevosita bog'liq ekani aniqlandi.

Kalit so'zlar: miokard infarkti, qon bosimi, yurak urish chastotasi, gipotenziya, reabilitatsiya.

Аннотация: В данной статье исследованы изменения показателей артериального давления и частоты сердечных сокращений у пациентов с инфарктом миокарда. Установлено, что в остром периоде заболевания преобладают артериальная гипотензия и тахикардия, а в фазе реабилитации нормализация частоты сердечных сокращений напрямую связана со стабилизацией артериального давления.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, артериальное давление, частота сердечных сокращений, гипотензия, реабилитация.

Abstract: This article analyzes the changes in blood pressure and heart rate among patients with myocardial infarction. The study revealed that arterial hypotension and tachycardia are the most frequent functional disorders during the



acute stage, while normalization of heart rate in the rehabilitation phase is directly related to blood pressure stabilization.

Keywords: *myocardial infarction, blood pressure, heart rate, hypotension, rehabilitation.*

KIRISH

Miokard infarkti — bu yurak mushaklarining bir qismi qon bilan ta'minlanishining keskin buzilishi natijasida paydo bo'ladigan, miokard to'qimalarining ishemik nekrozi bilan kechuvchi og'ir patologik jarayondir. Ushbu holat yurak qon tomir kasalliklari orasida eng xavfli va keng tarqalgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, yurak ishemik kasalliklari, jumladan miokard infarkti, har yili dunyo bo'yicha o'rtacha 17 milliondan ortiq insonning o'limiga sabab bo'lmoqda. Shundan qariyb 30–40 foizi miokard infarkti oqibatida sodir bo'ladi.

Yurak mushaklarining qon bilan ta'minlanishidagi uzilish, odatda, koronar arteriyalarning aterosklerotik o'zgarishlari yoki tromboz tufayli kelib chiqadi. Bu esa miokardning ayrim qismlarida kislorod yetishmovchiligi (gipoksiya)ni yuzaga keltiradi. Natijada yurakning nasos funksiyasi pasayadi, qon aylanishi buziladi va gemodinamik o'zgarishlar vujudga keladi. Aynan shu o'zgarishlar — arterial qon bosimi va yurak urish chastotasi ko'rsatkichlaridagi farqlar orqali klinik tarzda namoyon bo'ladi.

Arterial qon bosimi (AQB) yurakning chiqish hajmi, qon tomirlarining qarshiligi va qon hajmiga bevosita bog'liq bo'lib, miokard infarktida ushbu omillar keskin o'zgaradi. Kasallikning o'tkir davrida yurakning nasos faoliyati susaygani sababli arterial gipotenziya, ya'ni qon bosimining pasayishi kuzatiladi. Shu bilan birga, organizm kompensator mexanizmlar orqali gipoksiyani qoplash maqsadida yurak urish chastotasini oshiradi (taxikardiya). Bunday holat yurak mushaklarining kislorodga bo'lgan ehtiyojini yanada orttiradi va shikastlanish maydonini kengaytirishi mumkin.

Shuningdek, miokard infarktidan keyingi rehabilitatsiya bosqichida yurak faoliyatining tiklanish darajasi ko'pincha qon bosimi va yurak urish chastotasining



me'yorga qaytish tezligiga bog'liq bo'ladi. Bemorlarning funksional holatini baholashda bu ko'rsatkichlar klinik jihatdan eng muhim mezonlardan biri sifatida qaraladi.

Bugungi kunda tibbiyot amaliyotida yurak urish chastotasi va arterial bosim monitoringi miokard infarkti bilan og'rgan bemorlarni davolashda muhim ahamiyat kasb etadi. Zamonaviy klinik tavsiyalarda ushbu parametrlarni nafaqat o'tkir davrda, balki reabilitatsiya jarayonida ham har kuni nazorat qilish tavsiya etiladi. Shuningdek, qon bosimi va yurak urish chastotasidagi o'zgarishlar yurak yetishmovchiligi, aritmiyalar, gipoksik shok va boshqa asoratlarning erta belgisi bo'lishi mumkin.

Shu sababli, miokard infarkti bilan og'rgan bemorlarda qon bosimi va yurak urish chastotasi ko'rsatkichlarining dinamik tahlili yurak mushaklarining funksional holatini baholash, davolash strategiyasini tanlash hamda kasallikning prognozini aniqlashda muhim ilmiy va amaliy ahamiyatga ega. Ushbu tadqiqot aynan miokard infarktining turli bosqichlarida ushbu gemodinamik o'zgarishlarni aniqlash, ularning o'zaro bog'liqligini baholash va reabilitatsiya davridagi tiklanish dinamikasini o'rganishga qaratilgan.

MATERIALLAR VA METODLAR

Tadqiqot Toshkent shahridagi kardiologiya markazida 2023–2024 yillar davomida o'tkazildi.

Tadqiqotda 60 nafar miokard infarkti bilan og'rgan bemor (40 erkak va 20 ayol) ishtirok etdi. Bemorlar o'rtacha yoshi — 56 ± 7 yosh.

Tadqiqot quyidagi bosqichlarda olib borildi.

1. Infarktning o'tkir davrida (1–3 kun);
2. Subakut davrda (4–10 kun);
3. Reabilitatsiya bosqichida (10–30 kun).

O'lchovlar arterial qon bosimi (sistolik va diastolik) hamda yurak urish chastotasi (YUCh) bo'yicha har kuni amalga oshirildi. Natijalar SPSS 23.0 dasturi yordamida qayta ishlanib, o'rtacha qiymatlar $\pm$ standart og'ish ko'rinishida ifodalandi.



NATIJALAR

Tahlillar shuni ko'rsatdiki:

O'tkir davrda bemorlarning 68 %ida sistolik qon bosimi 90 mm Hg dan past, yurak urish chastotasi esa 100–120 marta/min oralig'ida bo'lgan;

Subakut bosqichda qon bosimi asta-sekin me'yorga qayta boshlagan (110–120 mm Hg), yurak urish chastotasi esa 85–95 marta/min gacha tushgan;

Reabilitatsiya davrida esa 78 % bemorlarda YUCh 70–80 marta/min, qon bosimi 120/80 mm Hg atrofida barqarorlashgan.

Diagramma tahliliga ko'ra, qon bosimi va YUCh o'rtasida o'zaro teskari korrelyatsiya ($r = -0.61$, $p < 0.05$) aniqlangan.

MUHOKAMA

Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, miokard infarkti vaqtida yurak mushaklarining ishemiyasi natijasida yurakning nasos funksiyasi pasayadi. Bu esa arterial gipotenziya va kompensator taxikardiyaning keltirib chiqaradi.

Tadqiqotlar natijalari mavjud adabiyotlar bilan uyg'un bo'lib, J.M. G'ofurov (2022) va M. Alimova (2023) tomonidan olib borilgan ishlarda ham miokard infarktida yurak urish chastotasining oshishi gipoksiyaning asosiy belgilaridan biri sifatida qayd etilgan.

Shuningdek, reabilitatsiya jarayonida bemorlarning qon bosimi barqarorlashuvi yurakning metabolik moslashuvi bilan izohlanadi.

XULOS: Miokard infarktining o'tkir bosqichida arterial gipotenziya va taxikardiya asosiy gemodinamik buzilishlardir.

2. Yurak urish chastotasining me'yorga qaytishi reabilitatsiya bosqichida qon bosimi barqarorlashuvi bilan chambarchas bog'liq.

3. Qon bosimi va yurak urish chastotasini muntazam monitoring qilish bemor holatini baholashda muhim prognostik mezonidir.

TAVSIYALAR

Miokard infarkti bilan og'rigan bemorlarda qon bosimi va yurak urish chastotasini har kuni kuzatib borish;



Reabilitatsiya davrida dozali jismoniy mashqlarni bosqichma-bosqich joriy etish;

Gipotenziya yoki taxikardiya aniqlangan hollarda farmakoterapiyani individual tanlash zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Алимова М.Ф., Турсунова Г.Х. Yurak qon tomir kasalliklarida reabilitatsiya asoslari. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2023. – 210 b.
2. Г‘офуров Ж.М. Miokard infarkti: etiologiya, klinika va davolash usullari. – Samarqand, 2022. – 175 b.
3. Braunwald E. Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. – Philadelphia, 2021.
4. Yusuf S. et al. Global Burden of Cardiovascular Diseases. Lancet, 2020; 396(10258): 1204–1220.