

TUG‘MA YURAK NUQSONLARI PATOGENEZI, KLINIK AXAMIYATI, PROFILAKTIKA VA DAVOLASH

Muallif: Xabibullaeva Nazokatoy O‘quv yurti:

Qo‘qon Universiteti Andijon filiali

Yo‘nalish: Davolash ishi 1-bosqich talabasi

Guruh: 25–22 Sana: 2026-yil Yanvar

Annotatsiya

Mazkur maqolada tug‘ma yurak nuqsonlarining etiologiyasi, patogenezi, tasnifi, klinik belgilari, diagnostika usullari hamda zamonaviy davolash tamoyillari tahlil qilingan. Tug‘ma yurak nuqsonlari embrional rivojlanish davrida yurak va yirik qon tomirlarining shakllanishi buzilishi natijasida yuzaga kelishi, ularning chaqaloqlar o‘limi va nogironligidagi o‘rni yoritilgan. Shuningdek, erta tashxis qo‘yishning ahamiyati, prenatal skrining va jarrohlik davolash usullarining samaradorligi ko‘rsatib berilgan. Maqola tibbiyot oliy ta‘lim muassasalari talabalari hamda pediatrik kardiologiya sohasida faoliyat yurituvchi mutaxassislar uchun mo‘ljallangan.

Kalit so‘zlar

Tug‘ma yurak nuqsonlari, embrional rivojlanish, gemodinamik buzilishlar, ehokardiografiya, jarrohlik davolash.

Kirish

Tug‘ma yurak nuqsonlari (TYN) — homilaning intrauterin rivojlanish davrida yurak va yirik qon tomirlarining anatomik shakllanishi buzilishi natijasida yuzaga keladigan patologik holatlar majmuasidir. Ushbu nuqsonlar chaqaloqlar o‘limi va nogironligining yetakchi sabablaridan biri bo‘lib, pediatrik kardiologiyada dolzarb muammo hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, tug‘ilgan har 1000 nafar chaqaloqdan 8–10 tasida tug‘ma yurak nuqsonlari aniqlanadi. Shu sababli ushbu patologiyaning kelib chiqish mexanizmlari, klinik kechishi va davolash usullarini chuqur o‘rganish muhim ahamiyatga ega.

Etiologiya

Tugʻma yurak nuqsonlari polietiologik kasallik boʻlib, ularning rivojlanishida genetik va tashqi muhit omillari muhim rol oʻynaydi.

Genetik omillar qatoriga xromosoma anomaliyalari (Daun, Edvards, Patau sindromlari), monogen mutatsiyalar va irsiy moyillik kiradi.

Ekzogen omillar homiladorlik davrida virusli infeksiyalar (ayniqsa qizamiqcha), ionlashtiruvchi nurlanish, teratogen dori vositalari, alkohol va narkotik moddalar taʼsirini oʻz ichiga oladi.

Patogenezi

Yurakning embrional rivojlanishi asosan homiladorlikning 3–8-haftalarida amalga oshadi. Aynan shu davrda boʻlmachalararo va qorinchalararo toʻsiqlar, klapan apparati hamda yirik tomirlar shakllanadi. Ushbu jarayonlarning buzilishi yurak boʻshliqlari oʻrtasida patologik shuntlar paydo boʻlishiga olib keladi. Natijada qon aylanishi buzilib, toʻqimalarda gipoksiya, oʻpka gipertenziyasi va yurak yetishmovchiligi rivojlanadi.

Epidemiologiyasi

Tugʻma yurak nuqsonlari tugʻma rivojlanish nuqsonlari orasida eng koʻp uchraydigan patologiyalardan biri hisoblanadi. Turli epidemiologik tadqiqotlar natijalariga koʻra, dunyo miqyosida tugʻma yurak nuqsonlarining uchrash chastotasi har 1000 tirik tugʻilishiga

oʻrtacha 8–10 holatni tashkil etadi. Ushbu koʻrsatkich neonatologiya va pediatriyada kasallanish va erta yoshdagi oʻlim koʻrsatkichlariga sezilarli taʼsir koʻrsatadi.

Tugʻma yurak nuqsonlari erkak va ayol chaqaloqlarda deyarli bir xil uchrasa-da, ayrim nuqson turlarida jinsiy farqlar kuzatiladi. Masalan, Fallo tetradasi va aorta koarktatsiyasi oʻgʻil bolalarda, boʻlmachalararo toʻsiq nuqsoni esa qiz bolalarda nisbatan koʻproq aniqlanadi. Eng koʻp uchraydigan tugʻma yurak nuqsonlari qatoriga

qorinchalararo to'siq nuqsoni, bo'lmachalararo to'siq nuqsoni va ochiq arterial yo'l kiradi.

Klinik belgilari

Tug'ma yurak nuqsonlarining klinik belgilari nuqson turiga va og'irlik darajasiga bog'liq. Chaqaloqlarda sianoz, nafas yetishmovchiligi, emishda tez charchash, vazn qo'shmaslik kuzatiladi. Kattaroq bolalarda jismoniy rivojlanishning orqada qolishi, tez-tez respirator infeksiyalar, yurak urishining tezlashuvi va tez charchash holatlari aniqlanadi.

Diagnostika

Tug'ma yurak nuqsonlarini aniqlashda ehokardiografiya eng ishonchli va asosiy diagnostik usul hisoblanadi. Qo'shimcha ravishda elektrokardiografiya, ko'krak qafasi rentgenografiyasi, pulsoksimetriya va prenatal ultratovush tekshiruvlari qo'llaniladi. Prenatal tashxis nuqsonni erta aniqlab, davolash strategiyasini belgilash imkonini beradi.

Davolash

Davolash taktikasi nuqsonning turiga, gemodinamik buzilish darajasiga va bemorning yoshiga bog'liq. Konservativ davolash yurak yetishmovchiligini kamaytirishga qaratilgan bo'lib, diuretiklar, yurak glikozidlari va oksigenoterapiyani o'z ichiga oladi.

Jarrohlik davolash esa radikal korreksiya yoki palliativ operatsiyalar orqali amalga oshiriladi. So'nggi yillarda kateter orqali bajariladigan minimal invaziv intervensiyalar keng qo'llanilmoqda.

Foydalanilgan adabiyotlar

Bo'ronov M.B. Ichki kasalliklar. Toshkent: Abu Ali ibn Sino nomidagi nashriyot, 2018. (O'zbek tilidagi asosiy darslik)

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi.

Yurak yetishmovchiligi bo'yicha klinik protokollar, Toshkent, 2020. WHO (World Health Organization).

Cardiovascular diseases: Heart failure overview, 2021.

Xulosa

Tug'ma yurak nuqsonlari embrional rivojlanishning kritik bosqichlarida yurak va yirik tomirlar morfogenezining buzilishi natijasida shakllanib, pediatrik populyatsiyada kasallanish, nogironlik va erta o'limning yetakchi sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Mazkur patologiya polietiologik tabiati genetik predispozitsiya va tashqi muhit omillarining murakkab o'zaro ta'siri bilan izohlanadi, bu esa tug'ma yurak nuqsonlarining oldini olish va erta aniqlash masalalarida multidisiplinar yondashuv zarurligini taqozo etadi.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, gemodinamik buzilishlarning darajasi va yo'nalishi yurak yetishmovchiligi, o'pka gipertenziyasi hamda surunkali gipoksiya rivojlanishida hal qiluvchi ahamiyatga ega bo'lib, bu holatlar bemorlarning klinik kechishi va uzoq muddatli prognozini belgilaydi. Ayniqsa, "ko'k rangli" tug'ma yurak nuqsonlarida to'qimalar gipoksiyasining erta va og'ir namoyon bo'lishi metabolik disbalans va ko'p a'zoli yetishmovchilik xavfini oshiradi.

Zamonaviy diagnostika texnologiyalari, xususan, prenatal ehokardiografiya va neonatal skrining dasturlarining joriy etilishi tug'ma yurak nuqsonlarini hayotning ilk bosqichlaridayoq aniqlash imkonini bermoqda. Bu esa davolash strategiyasini individual tarzda rejalashtirish, optimal jarrohlik vaqtini tanlash va asoratlar rivojlanishining oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Minimal invaziv intervensiyalar va yuqori texnologik kardiojarrohlik usullarining rivojlanishi tug'ma yurak nuqsonlari bilan tug'ilgan bolalarning yashash davomiyligini sezilarli darajada uzaytirib, ularning ijtimoiy moslashuvini yaxshilamoqda.

Shu bilan birga, tugʻma yurak nuqsonlari bilan ogʻrigan bemorlarni uzoq muddatli kuzatuv ostida olib borish, ularning funksional holatini muntazam baholab borish va reabilitatsiya choralarini kuchaytirish dolzarb vazifa boʻlib qolmoqda. Xulosa qilib aytganda, tugʻma yurak nuqsonlari muammosini samarali hal etish uchun profilaktika, erta tashxis, kompleks davolash va uzluksiz tibbiy nazoratni oʻz ichiga olgan integratsiyalashgan yondashuvni amaliyotga keng joriy etish zarur.