

YURAK ISHEMIK KASALLIGIDA INVAZIV VA KONSERVATIV DAVOLASH SAMARADORLIGI

Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti
davolash ishi 3 - kurs yo'nalishi
talabasi Rahmatullayeva Zebiniso Xolxo'ja qizi

Annotatsiya: Mazkur maqolada yurak ishemik kasalligining (YIK) patogenez mexanizmlari, klinik belgilari hamda davolash strategiyalari keng yoritilgan. Xususan, invaziv davolash usullari (koronar stentlash, aorto-koronar shuntlash, perkutan koronar intervensiylalar) va konservativ davolash (farmakoterapiya, parhez, reabilitatsiya) samaradorligi ilmiy manbalar asosida tahlil qilindi. Turli klinik holatlar va zamonaviy tavsiyalar asosida YIKni davolashning integrativ yondashuvi muhokama qilinadi.

Kalit so'zlar: Yurak ishemik kasalligi, invaziv davolash, konservativ davolash, angioplastika, stentlash.

Ключевые слова: Ишемическая болезнь сердца, инвазивное лечение, консервативное лечение, ангиопластика, стентирование.

Keywords: Ischemic heart disease, invasive treatment, conservative treatment, angioplasty, stenting.

Yurak ishemik kasalligi (YIK) – miokardga qon yetib borishi kamayishi yoki butunlay to'xtashi natijasida rivojlanadigan patologiya bo'lib, jahon bo'yicha o'limning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, har yili dunyoda 17 milliondan ortiq inson YIKdan hayotdan ko'z yumadi. Kasallikning asosiy sababi – koronar arteriyalarning aterosklerotik torayishi hisoblanadi. Bugungi kunda YIKni davolashda ikkita asosiy yo'nalish mavjud: Konservativ davolash – dori vositalari, parhez, hayot tarzini o'zgartirish va reabilitatsiya choralari. 2. Invaziv davolash – perkutan koronar intervensiylalar, stentlash, aorto-koronar shuntlash. Ushbu maqolada mazkur ikki yondashuvning samaradorligi, afzallik va kamchiliklari ilmiy adabiyotlar asosida solishtirib o'rganiladi. Yurak ishemik kasalligining rivojlanishida asosiy rolni ateroskleroz o'ynaydi. Arteriya devorida xolesterin blyashkalari hosil

bo'lib, qon oqimini cheklaydi. Miokardning kislorodga bo'lgan talabi va ta'minoti o'rtasida nomutanosiblik yuzaga keladi. Klinik belgilar: Stenokardiya (ko'krak qafasida og'riq, bosim hissi); Nafas qisishi; Tez charchash; Yurak aritmiyalari; Og'ir holatlarda – miokard infarkti. Konservativ yondashuv asosan farmakoterapiya va turmush tarzini o'zgartirishdan iborat: Antianginal dorilar (nitratlar, beta-blokatorlar, kaltsiy antagonistlari) – stenokardiya xurujlarini kamaytiradi. Antitrombotsitar vositalar (aspirin, klopidoqrel) – tromb hosil bo'lishining oldini oladi. Statinlar – xolesterin darajasini pasaytiradi va ateroskleroz rivojlanishini sekinlashtiradi. ACE ingibitorlari va ARB – yurakni yuklamadan himoya qiladi. Hayot tarzini o'zgartirish – parhez, jismoniy faollik, chekish va alkogoldan voz kechish, stressni kamaytirish. Afzalligi: xavfsiz, uzoq muddatli qo'llash mumkin, miokard infarkti va insult xavfini kamaytiradi. Kamchiligi: og'ir stenozlarda yetarli samaradorlik bermaydi, ko'pincha simptomlarni vaqtincha yengillashtiradi. 3. Invaziv davolash samaradorligi YIKning og'ir shakllarida yoki konservativ terapiya yetarli bo'lmaganda invaziv usullar qo'llaniladi: Perkutan koronar intervensiya (PKI) – balon angioplastika va stent o'rnatish orqali arteriyani kengaytirish. Dori bilan qoplangan stentlar (DES) – restenozi kamaytiradi. Aorto-koronar shuntlash (AKSh) – qon oqimi uchun yangi yo'l yaratish orqali miokard perfuziyasini yaxshilaydi. Afzalligi: simptomlarni tezda bartaraf etadi, miokard infarkti xavfini kamaytiradi, hayot sifatini yaxshilaydi. Kamchiligi: invazivlik, asoratlari (tromboz, qon ketish), iqtisodiy qimmatligi. Invaziv va konservativ davolashni taqqoslash; ko'plab klinik tadqiqotlar (COURAGE, ISCHEMIA, SYNTAX) shuni ko'rsatadiki: barqaror stenokardiyada konservativ davolash ko'pincha invaziv muolajalar bilan teng natija beradi. Og'ir stenoz va yuqori xavfli bemorlarda invaziv yondashuv o'lim va infarkt xavfini kamaytiradi. Uzoq muddatli prognoz uchun ikkala usulni kombinatsiyalash eng maqbul strategiya hisoblanadi. Davolashning muhim tarkibiy qismi – reabilitatsiya dasturlari: jismoniy mashqlar, stressni boshqarish, parhez, psixologik qo'llab-quvvatlash. Shuningdek, profilaktika tadbirlari (xolesterinni nazorat qilish, qon bosimini me'yorda ushlash, zararli odatlardan voz kechish) YIK rivojlanishini oldini oladi.

Xulosa;

Yurak ishemik kasalligi global sog'liqni saqlash tizimining dolzarb muammosi hisoblanadi. Konservativ davolash simptomlarni kamaytirish va kasallikni barqarorlashtirishda samarali bo'lsa, invaziv muolajalar og'ir stenozlarda va yuqori xavfli holatlarda ustunlikka ega. Integrativ yondashuv – ya'ni konservativ va invaziv usullarni uyg'unlashtirish – YIKni davolashning eng samarali strategiyasi hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar;

1. Fihn SD, et al. 2019 ACC/AHA guidelines for the management of patients with stable ischemic heart disease. Circulation.
2. Neumann FJ, et al. ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization. Eur Heart J. 2018.
3. Boden WE, et al. COURAGE trial research group. Optimal medical therapy with or without PCI for stable coronary disease. N Engl J Med. 2007.
4. Maron DJ, et al. Initial invasive or conservative strategy for stable coronary disease. ISCHEMIA trial, N Engl J Med. 2020.
5. Mohr FW, et al. SYNTAX trial: 10-year outcomes of coronary bypass vs PCI. Lancet. 2019.