

MAVZU: STENOKARDIYA — ALOMATLARI, SABABLARI, TASNIFI, TASHXISLASH, DAVOLASH, OLDINI OLISH**Xojiyev Azimjon Axmedovich**

Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi Terapiya fani o'qituvchisi

Stenokardiya (qad.-yun. στενός — «tor, kichik, zaif» + καρδία — «yurak») (eskicha lot. *angina pectoris*) — bu to'sh ortida noqulaylik (diskomfort) sezilishi yoki hissi bilan tavsiflanadigan klinik sindrom, YIK'ning bir shakli. Og'riq jismoniy zo'rirqish yoki emotsional stressda, ovqatlanishdan so'ng to'satdan paydo bo'ladi, odatda chap yelka, bo'yin, pastki jag', kuraklar orasiga, chap kurak osti sohasiga irradiatsiyalanadi va 10-15 daqiqada davom etadi. Og'riq jismoniy faollik to'xtatilganda yoki qisqa ta'sir ko'rsatadigan nitrat qabulidan so'ng (masalan, til ostiga nitroglitserin solish) yo'qoladi.

**EPIDEMIOLOGIYA**

Stenokardiyaning tarqalganligi har ikkala jins orasida yosh o'tishiga qarab ortib boradi: 45-54 yoshlilar orasida stenokardiya kuzatilishi hollari 2-5 foizni tashkil etsa,

65-74 yoshlilarda bu 10-20 foizga yetadi. Ko'pgina Yevropa mamlakatlarida, har yili 20 mingdan 40 minggacha yangi stenokardiyali bemorlar paydo bo'ladi.

YURAKNING ISHEMIK KASALLIKLARI TASNIFI

So'nggi yigirma yil davomida kardiologik amaliyotda YIK (JSST, 1979-yil) tasnifining TFA UKIM (*Tibbiyot Fanlari Akademiyasining Umumittifoq Kardiologik Ilmiy Markazi*) tomonidan adaptatsiyalantirilgan tasnifi (1983) keng qo'llanilmoqda. Ushbu tasnif beqaror stenokardiyaning uch shaklini ajratishni taklif etadi.

BEQAROR STENOKARDIYA TASNIFI

Beqaror stenokardiyaning yuzaga kelishi o'tkirligi bo'yicha tasnifi

- **I sinf.** Og'ir yoki progressiv zo'riqish stenokardiyasining yaqinda boshlanganligi. YIK` kuchayishi anamnezi 2 oydan kam.
- **II sinf.** O'tkir osti tinch holat va zo'riqish stenokardiyasi. Bemorlarda o'tgan oy davomida anginoz xurujlari bo'lgan, faqat oxirgi 48 soat ichidagisi hisoblanmaydi.
- **III sinf.** O'tkir tinch holat stenokardiyasi. Tinch holatda oxirgi bemorlarda bir yoki bir necha anginoz xurujlar kuzatilgan.

BEQAROR STENOKARDIYANING YUZAGA KELISHI SHAROITLARI BO'YICHA TASNIFI

- **A sinf.** Ikkilamchi beqaror stenokardiya. Beqaror stenokardiya ishemiyani og'irlashtiradigan omillar mavjudligida rivojlangan (anemiya, isitma, infeksiya, gipotenziya, nazoratsiz gipertenziya, taxiaritmiya, tireotoksikoz, nafas olish yetishmovchiligi) bemorlar.
- **B sinf.** Ikkilamchi beqaror stenokardiya. Kasallik ishemiyani og'irlashtiradigan omillarsiz rivojlangan bemorlar.
- **C sinf.** Erta postinfarktlil beqaror stenokardiya. Kasallik o'tkir miokard infarktining dastlabki 2 haftasi ichida rivojlangan bemorlar.

BEQAROR STENOKARDIYANING YUZAGA KELGANIDA DAVOLASH CHORA-TADBIRLARI MAVJUDLIGI BO'YICHA TASNIFI

1. Davolash minimal yoki umuman bo'lmaganida.
2. Adekvat terapiya fonida.
3. Antianginal dorilarning barcha uch guruhi bilan davolash fonida, jumladan, vena ichiga nitroglitserin kiritish.

STENOKARDIYA RIVOJLANISHI SABABLARI

Stenokardiya yurakka qon kelishi va uning qonga bo'lgan talabi nomutanosibligida yuzaga keladigan toj (koronar) arteriyalarining o'tkir qon bilan ta'minlanishi yetishmasligi tufayli rivojlanadi. O'tkir koronar yetishmovchilik natijasi [miokard infarkti](#) sanaladi, u miokardda oksidlovchi jarayonlarning buzilishi va oksidlanmay qolgan modda almashinuvi mahsulotlari (sut, pirouzum, ko'mir va fosfor kislotasi) va boshqa metabolitlarning ortiqcha to'planib qolishini chaqiradi.

Stenokardiyaning eng keng tarqalgan sababi — koroner arteriya [aterosklerozidir](#). Kamdan-kam hollarda stenokardiya infeksiyon va infeksiyon-allergik shikastlanishlar oqibatida rivojlanadi. Stenokardiya xurujlarini hissiy va jismoniy zo'riqish provkatsiya qiladi.

Stenokardiya yuzaga kelishi va rivojlanishiga ta'sir ko'rsatuvchi omillar o'zgartirsa bo'ladigan va o'zgartirib bo'lmaydigan omillarga ajratiladi.

O'zgartirib bo'lmaydigan omillarga yosh, jins va irsiy moyillik kiradi. O'zgartirsa bo'ladigan omillarga esa quyidagilar:

- Giperlipidemiya;
- [Semizlik](#);
- Gipodinamiya (kamharakatlik);
- Chekish;
- [Arterial gipertoniya](#);
- [Anemiya](#) va intoksikatsiyalar;
- [Qandli diabet](#);
- Qonning nisbiy yopishqoqligi ortishi;
- Psixoemotsional stress.

STENOKARDIYA ALOMATLARI VA BELGILARI

Stenokardiya bemorlarning aksariyati ko'krak sohasida diskomfort yoki og'riq his qilishadi. Diskomfort odatda bosuvchi, g'ijimlovchi, kuydiruvchi tabiatli bo'ladi. Ko'pincha bunday bemorlar diskomfort maydonini tasvirlashga urinib, ko'kragiga musht yoki ochiq kaftni qo'yadilar. Ko'pincha og'riq chap yelka va chap qo'lning ichki yuzasiga, bo'yinga tarqaladi; kamroq hollarda — chap tarafdagi tishlar, jag', kuraklar orasiga, shuningdek epigastral sohaga, bunga dipeptik buzilishlar ham hamrohlik qilishi mumkin ([jig'ildon qaynashi](#), [ko'ngil aynishi](#), kolikalar). Juda kam hollarda og'riq faqat epigastral sohada yoki hatto bosh sohasida lokalizatsiyalanishi mumkin, bu tashxis qo'yishni juda qiyinlashtiradi.

Stenokardiya xurujlari odatda jismoniy zo'riqish, kuchli hissiy qo'zg'alish, ortiqcha ovqat iste'mol qilib yuborishda, past haroratli muhitda bo'lish yoki qon bosimining ko'tarilishida boshlanadi. Bunday hollarda yurak mushagi toraygan koronar arteriyalardan o'ta oladigandan ko'ra ko'proq kislorod talab qiladi. Koronar arteriyalarning stenozi, ularning spazmi yoki trombozi bo'lmaganda, yurak mushagining kislorodga bo'lgan talabini oshiradigan jismoniy faollik yoki boshqa sharoitlarga aloqasi bo'lgan ko'krak qafasidagi og'riq, aortal regurgitatsiya yoki displastatsion kardiomiopatiya, gipertrofik kardiomiopatiya, aortal klapan stenozi tomonidan chaqirilgan chap qorinchaning sezilarli gipertrofiyasi bo'lgan bemorlarda ham yuz berishi mumkin.

Stenokardiya xuruji odatda 1 dan 15 daqiqagacha davom etadi. U zo'riqish bartaraf etilganida yoki qisqa ta'sirli nitratlar qabul qilinganda (til ostiga nitroglitserin) yo'qoladi.

Adabiyotlar.

1. ZiyayevaM.F. XodjashevaM.D. "Kattalarda hamshiralik parvarishi" 1-qism, "Voriz-nashriyot" Toshkent 2014yil.
2. Haydarov G'.O. "Ichki kasalliklar" Toshkent, "Abu Ali ibn Sino" nashriyoti, 2002 yil.
3. Kalonova I.M. "Kattalarda hamshiralik parvarishi amaliyoti" o'quv – uslubiy qo'llanma, Samarkand, 2008yil.
4. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligining amaldagi buyruqlari

Internet saytlari:

5. www.med.uz.
6. www.minzdrav.uz.
7. www.medbook.ru
8. www.medicum.ru
9. www.ziyonet.uz;