

YURAK QON-TOMIR KASALLIKLARI. O'TKIR KORONAR SINDROM.

Muallif: Gulboyeva Madinabonu Qaxramonjon qizi

Qo'qon Universiteti Andijon filiali

Davolash ishi 25_03 guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Marifjonov Jasurbek Mamurjon o'g'li

Annotatsiya: Ushbu maqolada yurak qon-tomir kasalliklaridan biri bo'lgan o'tkir koronar sindromi ilmiy va psixologik jihatdan tahlil qilinadi. O'tkir koronar sindrom (O'KS) – ilk bor yuzaga kelgan stenokardiya dan tortib, uzoq muddat davom etuvchi va nitroglitserin qa'bul qilganda ham yo'qolmaydigan, natijasi noaniq, yirik o'choqli MI yoki to'satdan o'limga olib kelish ehtimoli yuqori bo'lgan, tinch holatda ham uzluksiz avjlanib biruvchi davomli stenokardiya larni o'z ichiga oladi. Bu taxminiy tashxis vaqtincha qo'yilib, shifokor kasallik kechishiga laborator-asbobiy tekshirishlar natijasiga asoslanib, 24 soat ichida klinik tashxis qo'yishi va kelgusi davolash tamoyillarini belgilashi lozim.

Kirish.

Klinik belgilari, birlamchi tekshirishlar natijasi va 12 tarmoqda olingan EKG xulosalariga ko'ra O'KS quyidagi shakllari farqlanadi;

- O'KS RS-T oraliqni o'rta chiziqdan turg'un ko'tarilishi yoki "yangi" paydo bo'lgan Gis tutamini chap oyoqchasi blokadasi bilan.
- O'KS RS-T oraliqni o'rta chiziqdan turg'un ko'tarilishsiz.

Yuqorida ta'kidlab o'tilganidek, O'KS ning hamma turlarida ateroskleroz pilakchasini "asoratlanishi" ya'ni uning qobig'ini shikastlanishi yotadi. Ateroskleroz pilakcha qobig'ining yorilishi yoki uning eroziyasi natijasida toj tomir stenozi yoki okklyuziyasi quyidagi qator omillar ta'sirida yuzaga keladi;

- Ateroskleroz pilakcha qobig'ida faol yallig'lanish;
- Pilakcha fibroz qobig'ini mexanik charchashi;
- Vasa vasorum yorilishi hisobiga pilakcha ichiga qon quyilishi;
- Pilakcha ichida katta miqdorda lipidlar to'planishi;
- Asoratlangan aterosklerotik pilakcha sohasida spazm;
- Trombotsitlar adgeziyasi va agregatsiyasi hamda tromb hosil bo'lishi.

Asosiy qism.

Yevropa kardiologlari uyushmasi tavsiyalariga ko'ra, dorilarsiz va dori vositalari bilan quyidagi davolash tamoyillariga amal qilinadi;

- Antiishemik dori vositalari –BAB, nitratlar, KA;
- Antitrombin preparatlar- geparin, trombinni bevosita ingibitori;
- Antitrombotsitlar vositalar –aspirin, adenoindifosfatga nisbatan retseptor antagonistlari, trombosit retseptorlarini silliq proteinli blokatorlari;

- Koronar revaskulyarizatsiya- translyuminal koronal angioplastika, aortokoronar shuntlash.

Kasallikni klinik va EKG belgilariga asosolangan holda RS-T segmentini turg'un ko'tarilishsiz kechayotgan O'KS tashxisi taxmin qilingan bemorlarda o'tkir MI va to'satdan koronar o'lim rivojlanishini oldini olish maqsadida zudlik bilan yuqorida sanab o'tilgan dori vositalari bilan davolashni boshlash kerak. Og'riq hurujlari kuchayganda nitroglitserinni ichish va tomir ichiga yuborish tavsiya etiladi.

Xulosa: Xulosa qilib aytganda yurak qon tomir kasalliklaridan aziyat chekmaslik uchun sog'lom turmush tarziga rioya qilish tavsiya etiladi. Yurak bilan bog'liq qandaydir muammo yuzaga kelsa darhol shifokorga murojat qilish lozim.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Abdig'affor Gadayev. Ichki kasalliklar.
2. N. Qodirova. Yoshlar salomatligida yurak kasalliklari profilaktikasi.
3. E. Karimov. Yurak qon tomir tizimi kasalliklari va ularning etiologiyasi.