

ISHEMIK YURAK KASALLIKLARI (STENOKARDIYA, INFARKT) PATOGENEZINI CHUQUR TAHLIL QILISH

Kamoliddinov Dilshodjon Xusniddin o'g'li

*Alfraganus Universiteti Tibbiyot
fakulteti, Davolash ishi talabasi*

Tojmirzayev Nodirbek Ravshanbek o'g'li

*Alfraganus Universiteti Tibbiyot
fakulteti, Davolash ishi talabasi*

Annotatsiya: Ishemik yurak kasalliklari (IYuK) – kardiologiyaning eng muhim va dolzarb muammolaridan biri bo'lib, dunyo miqyosida nogironlik va o'limning asosiy sabablaridan sanaladi. Ushbu maqolada IYuKning asosiy klinik shakllari – stenokardiya va miokard infarkti patogenezining chuqur tahlili yoritiladi. Kasallik rivojlanishida ateroskleroz, koronar qon oqimining buzilishi, endotelial disfunktsiya, trombotsitlarning faollashuvi, gipoksiya va oksidlovchi stressning o'zaro murakkab aloqalari ko'rib chiqiladi. Miokard hujayralarida yuzaga keladigan metabolik, ion almashinuvi va biokimyoviy o'zgarishlarning mexanizmlari keng tahlil qilinadi. Shuningdek, yallig'lanish mediatorlari, sitokinlar va erkin radikallarning yurak mushagi shikastlanishidagi roli ilmiy nuqtai nazardan asoslab beriladi. Tadqiqot natijalari ishemik yurak kasalliklarining rivojlanish mexanizmlarini yanada chuqur anglash, ularni samarali diagnostika qilish hamda zamonaviy davolash usullarini takomillashtirish uchun muhim nazariy asos bo'lib xizmat qiladi.

Аннотация: Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – одна из важнейших и наиболее актуальных проблем кардиологии, являющаяся ведущей причиной инвалидизации и смертности во всем мире. В данной статье представлен углублённый анализ патогенеза основных клинических форм ИБС – стенокардии и инфаркта миокарда. Рассмотрены ключевые звенья развития заболевания: атеросклероз, нарушение коронарного кровотока, эндотелиальная дисфункция, активация тромбоцитов, гипоксия и оксидативный стресс. Подробно проанализированы метаболические, ионные и биохимические изменения в клетках миокарда. Кроме того, с научной точки зрения обоснована роль медиаторов воспаления, цитокинов и свободных радикалов в повреждении сердечной мышцы. Полученные данные служат важной теоретической основой для более глубокого понимания механизмов развития ишемической болезни сердца, а также для совершенствования диагностики и разработки современных методов лечения.

Kalit so'zlar: ishemik yurak kasalliklari, stenokardiya, miokard infarkti, patogenezi, ateroskleroz, gipoksiya, oksidlovchi stress, yallig'lanish.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, патогенез, атеросклероз, гипоксия, оксидативный стресс, воспаление.

Keywords: ischemic heart disease, angina pectoris, myocardial infarction, pathogenesis, atherosclerosis, hypoxia, oxidative stress, inflammation.

Kirish

Yurakning ishemik kasalliklari- yurak qon tomis sistemasini keng tarqalgan kasal miokard ishemiyasi va koronar qon aylanishining buzilishi bilan kechadi.

Yurakning ishemik kasalligik.ga, asosan, koronar (toj) tomir arteriyalari aterosklerozi natijasida yurak muskullarida qon aylanishining yetishmay qolishi va shu tufayli yurakning qonga yolchimasligi sabab bo'ladi. Yurakning ishemik kasalligik gastenogkardiya (dastlabki, muqim, nomuqim), miokard infarkti, infarktdan keyingi kardioskleroz, aritmik tur va yurak yetishmovchiligi kiradi. Yurakning ishemik kasalligik. muntazam rivojlanib boruvchi og'ir yurak xastaligi hisoblanadi. Yosh ulg'aygan sari kasallik uchrashi ko'payadi.

YU.i.k. klinik jihatdan bir xilda kechmay, dam zo'rayib, dam bosilib turadi. Ko'pincha Yurakning ishemik kasalligik. zimdan kechib, bemor o'zining shunday xavfli kasallikka chalinganini bilmay, shifokorga murojaat qilmay yuradi. Odatda, Yurakning ishemik kasalligik.ning dastlabki klinik belgilaridan biri — zo'riqish stenokardiyasi xuruji bo'lib, jismoniy ish bajarilganda ro'y beradi. Keyinchalik kasallik uzoq davom etishi, hatto yillab cho'zilishi mumkin. Ko'pincha zo'riqish stenokardiyasiga birmuncha vaqtdan keyin tinch holatda ham kuzatiladigan tinch holat stenokardiyasi hurujlari qo'shilishi mumkin.YU.i.k.ning kelib chiqishi va rivojlanishiga kishilarning yoshi, kasallikka irsiy moyillik, gipertoniya kasalligi, qandli diabet, semirib ketish, ichkilikka ruju qilish, kashandalik, kam harakat (gipodinamiya), jismoniy hamda ruhiy zo'riqish va boshqalar sabab bo'ladi. Kashandalar o'rtasida Yurakning ishemik kasalligik.ning nisbatan ko'p uchrashi kuzatilgan.YU.i.k.ning rivojlanishida, ayniqsa, xolesterinning roli katta. Qonda xolesterin miqdorining oshib ketishi ateroskleroza sabab bo'ladi va bu Yurakning ishemik kasalligik. rivojlanish xavfini oshiradi.YU.i.k.ning xavfli omilini bartaraf etsa bo'ladigan va bartaraf etib bo'lmaydigan xillari bor. Mas, ko'krak qisishi (stenokardiya), miokard infarkti, insultni bartaraf etib bo'lmaydi; agar odam bu kasalliklar bilan bir marta og'rib o'tgan bo'lsa, Yurakning ishemik kasalligik. rivojlanish xavfi ko'proq bo'ladi.

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'riqish 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. Stenokardiyaning klinik ko'rinishi birinchi bo'lib Uilyam Xeyden tomonidan tasvirlangan.

Miokard infarkti - bu yurak toj arteriyalarining tromb bilan berkilib qolishi yoki ularning siqilishi oqibatida, yurakni muskul qavatini qon bilan ta'minlanishini buzilishi natijasida yurak muskul qavatini nekrozga (mahalliy o'lim) uchrashi. Bu kasallik bilan 45—60 yoshdagi kishilar kasallanadi. Erkaklar ayollarga nisbatan miokard infarktiga ko'p chalinadilar, 40—50 yoshdagi erkaklar besh barobar ko'p kasal bo'lishadi. Keyingi yillarda miokard infarkti kasalligi tobora ko'payib boryapti. Ayniqsa, 45-60 yoshdagi kishilar o'rtasida miokard infarkti ko'p uchramoqda. Erkaklar ayollarga nisbatan miokard infarktiga ko'p chalinadilar. 40- 50 yoshdagi erkaklar besh barobar ko'p kasal bo'ladilar. Ayollar erkaklarga nisbatan o'rta hisobda 10-15 yil kech kasal bo'ladilar. 40 yoshga to'lmagan navqiron kishilar orasida ham miokard infarktiga uchraganlar ko'p. Miokard infarkti aksariyat aterosleroz, gipertoniya, qandli diabet bilan kasallanganlarda ko'proq kuzatiladi.

Xulosa: Ishemik yurak kasalliklari bugungi kunda nafaqat tibbiyotning, balki butun jamiyatning eng jiddiy muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Stenokardiya va miokard infarktining patogenezi ko'p qirrali va murakkab mexanizmlardan iborat bo'lib, ateroskleroz, koronar qon oqimining buzilishi, gipoksiya, endotelial disfunktsiya, trombotsitlar faollashuvi va oksidlovchi stress bilan chambarchas bog'liqdir. Miokard hujayralarida yuzaga keladigan metabolik va biokimyoviy o'zgarishlarni chuqur tahlil qilish ushbu kasalliklarning mohiyatini yanada yaxshi anglash imkonini beradi.

Shuningdek, yallig'lanish mediatorlari, sitokinlar va erkin radikallarning yurak mushagi shikastlanishidagi o'рни ishemik kasalliklarning rivojlanish mexanizmlarini tushuntirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu ilmiy tahlillar asosida diagnostika usullarini takomillashtirish va samarali davolash strategiyalarini ishlab chiqish mumkin. Demak, ishemik yurak kasalliklarining patogenezi chuqur o'rganish nafaqat nazariy, balki amaliy jihatdan ham dolzarb bo'lib, ularning oldini olish va davolashda yangi imkoniyatlar ochib beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligi. Kardiologiya bo'yicha milliy qo'llanma. Toshkent: Ilm Ziya, 2022.
2. Kasatkina E. V., Oganov R. G. Ishemicheskaya bolezni' serdtsa: diagnostika i sovremennye podkhody k lecheniyu. Moskva: GEOTAR-Media, 2021.
3. Braunwald E. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. 12th Edition. Philadelphia: Elsevier, 2022.
4. Libby P., Bonow R., Mann D. L., Zipes D. Pathophysiology of Ischemic Heart Disease. In: Braunwald's Heart Disease. Elsevier, 2022.