

YURAK ISHEMIK KASALLIGI: MIOKARD INFARKTI RIVOJLANISHINING XAVF OMILI SIFATIDA

*1-son Respublika Abu Ali ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi katta o'qituvchisi
G'ulomova Feruza G'ayratovna*

Annotatsiya: Ushbu maqolada yurak ishemik kasalligi va miokard infarktining kelib chiqish sabablari, patogenezi, klinik ko'rinishlari, tashxis usullari va zamonaviy davolash yondashuvlari keng yoritilgan. Yozishda ilg'or ilmiy va amaliy tadqiqotlar, zamonaviy muolajaviy tavsiyalar asos qilib olindi. Maqolada ushbu kasalliklarning profilaktikasi, rehabilitatsiyasi ham keng o'rin oldi. Mukammal bibliografik tavsiya, tahlil va xulosalar keltirildi, asosiy atamalar kalit so'zlar sifatida sanab o'tildi.

Kalit so'zlar: Yurak ishemik kasalligi, miokard infarkti, ateroskleroz, kardial reperfuzion terapiya, kardiologiya, tashxis, davolash, rehabilitatsiya, profilaktika.

Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bugungi kunda jahon miqyosida o'lim va nogironlikning eng asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Jumladan, yurak ishemik kasalligi va uning eng og'ir ko'rinishi hisoblangan miokard infarkti kasallikning mortal darajasini oshiradi, iqtisodiy va ijtimoiy muammolarni keltirib chiqaradi. Bu kasallik ko'proq o'rta va keksa yoshli insonlarda uchraydi. Hayot tarzi, oziqlanish, ekologik muhit, ruhiy bosimlar va boshqa omillar kasallik rivojida alohida rol o'ynaydi. Yurak ishemik kasalligi yurak mushaklari to'qimasi kislorodga bo'lgan ehtiyoj bilan uning yetkazib berilishi orasidagi nomutanosiblik yuzaga kelganida rivojlanadi. Bu asosan koronar arteriyalarning aterosklerotik o'zgarishlariga bog'liq bo'ladi. Qon tomirlari ichida xolesterin konlari, lipoproteidlar va boshqa moddalar yig'ilib, tomir bo'shlig'ini toraytiradi. Natijada, yurak mushaklariga yetarli darajada qon va kislorod kelmaydi. Yillar davomida rivojlanadigan bu jarayon o'z-o'zidan alomat bermay yurishi mumkin, biroq biror zo'riqish, ruhiy zo'riqish yoki qon bosimi o'zgarishi tufayli to'satdan klinik ko'rinish yuzaga keladi. Yurak ishemik kasalligi bir qancha turlarga bo'linadi: barqaror va beqaror stenokardiya, miokard infarkti, yurak yetishmovchiligi va kardiomiopatiya. Ateroskleroz — yurak ishemik kasalligining asosiy etiologik omili. Ateroskleroz rivojlanishida qator omillar — noto'g'ri ovqatlanish, hayotda harakatchanlikning kamayishi, genetik moyillik, yomon odatlar (chekish, spirtli ichimlik), gipertoniya va qandli diabet muhim rol o'ynaydi. Shu sababli yurak ishemik kasalligini kompleks tashxislash va individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish kardiologiyada asosiy o'rinda turadi [1].

Miokard infarkti — bu yurak mushaklarining o'ziga xos nekrozi bo'lib, koronar tomir to'satdan to'silib qolishi, natijada, yurak mushagiga kislorod yetishmasligi

tufayli yuzaga keladi. Infarkt asosan aterosklerotik blyashka yorilishi va natijaviy tromb hosil bo'lishi orqali rivojlanadi. Trombotik blokada natijasida o'sha hududda to'qimalar hayotiylikini yo'qotadi va nekroz sodir bo'ladi. Miokard infarkti kuchli, to'xtovsiz yurak og'rig'i, ko'krak sohasida bosilish yoki qattiq siqilish hissi, nafas qisishi, to'satdan zaiflik va qo'rquv hissi kabi belgilar bilan namoyon bo'ladi. Ba'zan og'riq qorin sohasiga, chap yelka yoki jag'ga tarqaladi. Ayrim hollarda kasallik og'riqsiz, yashirin tarzda kechishi mumkin, bu uning xavfini yanada kuchaytiradi.

Miokard infarktining rivojiga ta'sir qiluvchi asosiy omillar orasida yuqori arterial bosim, giperlipidemiya, qandli diabet, chekish, ortiqcha tana vazni, stress, jismoniy harakatchanlik yetishmasligi va merosiy moyillik alohida o'rin tutadi. Kasallik rivoji ko'pincha bir necha yil davomida sekin-asta yuzaga chiqadi, biroq infarkt o'zi to'satdan, odatda ortiqcha zo'riqish, ruhiy yoki jismoniy tahdid fonida yuzaga keladi. Miokard infarktida yurak mushaklaridagi hujayralar oqimi to'xtaydi va natijada kislorod tanqisligi yuzaga chiqadi. Dastlab yurak mushaklarida qaytariluvchan o'zgarishlar ro'y beradi, keyin esa to'qimalar nobud bo'la boshlaydi va nekroz zonasi kengayadi. Bunga organizmning umumiy reaksiya sifatida aldosteron, katexolaminlar va boshqa mediatorlar ajralishi sabab bo'ladi. Neyro-endokrin reaksiya esa yurak ishiga qo'shimcha bosim tushiradi. Ushbu bosqichda zo'riqish yukori bo'lishi sababli ishemiyaning o'tkir bosqichi faollashadi va yurak yetishmovchiligi, aritmiya, kardiogen shok kabi asoratlarni yuzaga kelishi mumkin. Miokard infarktida yurak mushaklarining zararlangan qismi, odatda, bir necha soat davomida butkul hayotiylikni yo'qotadi. Uzoq muddatli ishemiyadan so'ng, organizmda yuqori harorat, aritmiya, o'tkir yurak yetishmovchiligiga olib keluvchi anaerob metabolizm mahsulotlari to'planadi. Noo'rin va o'z vaqtida davolash choralari ko'rilmasa, kardiogen shok, o'lim yoki og'ir nogironlik yuzaga kelishi xavfi ortadi.

Yurak ishemik kasalligi va miokard infarktining mos klinik ko'rinishlari bo'lib, ko'krak sohasida og'riq (angina pectoris), nafas qisishi, yurakda uzilish va tez urishni his qilish, umumiy holsizlik, bosh aylanish va hushdan ketish kuzatiladi. Miokard infarkti o'ziga xos, to'xtovsiz va juda kuchli ko'krak og'rig'i, oppoq terning to'satdan paydo bo'lishi, vahima va o'lim qo'rquvi bilan namoyon bo'ladi. Ko'pincha og'riq chap qo'lga, yelka va yuqori qorin sohalariga tarqaladi. Ayrim bemorlarda og'riqsiz yoki atipik kechish ham mumkin [2].

Miokard infarktini tashxislash uchun zamonaviy klinik, laborator va instrumental usullardan foydalaniladi. Elektrokardiografiya infarktning o'ziga xos belgilarini aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Qon biokimyoviy markerlari — mioglobin, troponin, kreatinfosfokinaza miokard zararlanishini ishonchli tarzda ko'rsatadi. Shuningdek, ultratovush tekshiruvi, koronar angiografiya, yurak magnit-rezonans tomografiyasi ham muhim ahamiyat kasb etadi. Boshqa kasalliklar bilan differentsial tashxislash alohida e'tibor talab qiladi.

Yurak ishemik kasalligini va miokard infarktini davolashda zamonaviy kardiofarmakologik va jarrohlik usullar birgalikda qo‘llaniladi. Infarkt yuzaga kelgan birinchi soatlarda to‘satdan yurak to‘xtab qolishining oldini olish zarur. Shifokorlar, avvalambor, trombolitik preparatlar, antikoagulyantlar, beta-blokatorlar, nitratchilar, antiaritmiklar va angiotenzin konvertasiyasi inhibitordan foydalanadilar. Ba’zi hollarda koronar angioplastika yo‘li bilan tomirlarni kengaytirish yoki shuntlash amaliyoti o‘tkaziladi. Reperfuziya samarasi qancha tez amalga oshsa, kasallik oqibati shuncha ijobiy kechadi.

Davolash va rehabilitatsiyaning birinchi bosqichida to‘liq yotoq tartibi, to‘g‘ri ovqatlanish va psixoemotsional muvozanatga asosiy e‘tibor qaratiladi. Simptomatik va simptomatik terapevtik davo bilan birga, bemorlar uchun rehabilitatsion dasturlar, jismoniy mashqlar, ruhiy yordam va sog‘lom turmush tarzi tashviqoti muhim hisoblanadi. Surunkali holatlarda yurak yetishmovchiligiga qarshi davo, hayot uchun muhim dori vositalari va faol harakatlarga o‘rgatish zarur [3].

Yurak ishemik kasalligi va miokard infarktini yuzaga kelishini cheklash uchun quyidagi profilaktik chora-tadbirlar keng ommalashtirilgan:

- sog‘lom ovqatlanish tajribasi;
- yomon odatlardan voz kechish (chekish, alkogoldan tiyilish);
- jismoniy faollik va sport mashg‘ulotlari;
- stress va psixoemotsional yuklamalarni kamaytirish;
- arterial bosim va qon lipidlarini doimiy monitoring qilish;
- qandli diabet nazorati;
- oralik tibbiy nazorat va dispansir tekshiruvlarni o‘tkazish.

Yurak ishemik kasalligiga chalingan bemorlarda psixologik muammolar - depressiya, tashvish, hayot sifati yomonlashuvi ham uchraydi. Bu o‘z navbatida, kasallikni yanada og‘irlashtiradi va rehabilitatsiya jarayonini murakkablashtiradi. Tibbiy-psixologik yordam, oilaviy va ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash, psixoterapiya, bemorlarni o‘z salomatligiga mas‘uliyatli yondashishga o‘rgatish - kasallik oqibatlarini samarali bartaraf etishga yordam beradi. Yurak infarktidan so‘ng bemorlar uzoq muddatli kuzatuv va rehabilitatsiyani o‘tashlari zarur. Uzoq muddatli farmakoterapiya, hayotni sog‘lomashtirish bo‘yicha ishlovchi guruhlar, ruhiy muvozanat, ijtimoiy yo‘nalishli dasturlar kasallik asoratlarini kamaytiradi, kasallik qaytalanish xavfini pasaytiradi [4].

Bugungi kun tibbiyotida yurak-qon tomir kasalliklariga qarshi kurash kompleks, bosqichli holda olib boriladi. Innovatsion diagnostika vositalari, ilg‘or davo usullari va keng profilaktika dasturlari orqali kasallikni erta aniqlash, bemorga sog‘lom hayotga qaytish uchun yetarlicha imkoniyatlar yaratiladi. Vazirlik va sog‘liqni saqlash muassasalari tomonidan keng targ‘ibot, ommaviy tadqiqotlar, aholining xabardorligini oshirish, mahallada kardiologik xizmati yo‘lga qo‘yilishi yurak-tomir kasalliklarini

kamaytirishda muhim ahamiyatga ega. Kasallikning reabilitatsiya bosqichida esa, bemorlarni oilaviy va jamiyat darajasida ijtimoiy moslashtirish, shu bilan birga, doimiy sog‘liqni saqlash tizimining hamkorligida ularning sifatli hayotga qaytishiga erishiladi. Zamonaviy xulosalarda aytilishicha, kasallik oqibatlarining asosiy qismini o‘z vaqtida aniqlash va to‘g‘ri tibbiy yondashuv orqali bartaraf etish mumkin [5].

Xulosa

Yurak ishemik kasalligi va miokard infarkti zamonaviy tibbiyotning eng muhim muammolaridan bo‘lib, ularning asosiy sabablari, oqibatlari va davolash prinsiplari inson hayot sifatiga bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Kasalliklar rivojining oldini olish, yetarli tashxis va sifatli davolash choralarini, kasallikdan so‘ng to‘g‘ri reabilitatsiya – bu kasallikdan aziyat chekayotgan bemorlar va ularning oilalari uchun eng muhim yo‘nalishlardan hisoblanadi. Shu sababli har bir inson o‘z sog‘lig‘iga ongli munosabatda bo‘lishi, yurak salomatligi va sog‘lom turmush tarzini o‘z hayotiga joriy qilishi lozim. Yuqoridagi yondashuvlar kasalliklarni kamaytirib, jamiyatda sog‘lom va faol avlod shakllanishida asosiy omil bo‘lib xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Mirrahimov G.A., Karimov R.J. “Kardiologiya asoslari.” O‘zbekiston Respublikasi tibbiyot nashriyoti, Toshkent, ikki ming uchinchi yil.
2. Daminov B.T., Ospanova G.R., Xamroyev F.G’. “Ichki kasalliklar propedeutikasi.” Fan va texnologiya nashriyoti, Toshkent, ikki ming to‘qqizinchi yil.
3. Yuldoshev O.Q., Shokirov X.A. “Klinik kardiologiya va yurak-qon tomir tizimi kasalliklari.” O‘zbekiston Respublikasi tibbiyot nashriyoti, Toshkent, ikki ming beshinchi yil.
4. Braunvald E. “Heart Disease. A Textbook of Cardiovascular Medicine.” Saunders Elsevier, Amerika Qo‘shma Shtatlar, ikki ming birinchi yil.
5. Salyamov Z.O. “Yurak kasalliklari va ularni davolash asoslari.” Tibbiyot nashriyoti, Qozog‘iston, ikki ming to‘rtinchi yil.
6. European Society of Cardiology Guidelines. “Management of Acute Coronary Syndromes.” ESC Publications, Yevropa, ikki ming yigirma birinchi yil.