

**MIKROVASKULYAR STENOKARDIYA « X SINDROMI » KLINIK
BELGILARI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH TAKTIKASI.***Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti**«Revmatologiya yo'nalishi»**Klinik ordinatura 2-bosqich talabalari**Murodullayev Xumoyun Izzatillo o'g'li**Pardayev Dilmurod Shermuhammadovich**Musurmonova Marjona Samandar qizi**Ilmiy rahbar: Xasanov Farruxjon Sherali o'g'li*

Annatsiya: Xozirgi kunda Stenokardiyalar yurak ishemik kasalliklari ichida eng ko'p tarqalgan klinik shakli hisoblanadi. Mikrovaskulyar stenokardiya yurak ishemik kasalliklari bilan og'rigan bemorlarning 15-20% da uchraydi. Kasallikni o'rganish uchun 3-ichki kasalliklar kafedrasi, Samarkand shahar tibbiyot birlashmasi kardiorematologiya bo'limiga murojat qilgan bemorlar ko'rikdan o'tkazildi. Nazoratga olingan bemorlar umumiy sonidan 8%, ya'ni 14 ta ayol va 6 ta erkakda X sindromi aniqlandi, shulardan 10 ta ayolda klimaks davri kuzatildi. Bu bemorlarni tekshirish natijasida ularda stenokardiya xuruji belgilari yaqqol namayon bo'lishiga qaramay koronarografiya o'tkazilganda proksimal koronar qon tomirlarda aterosklerozga xos o'zgarishlar aniqlanmadi. Bemorlarda og'riq davomiyligi 15-20 minutga cho'zilishi va nitroglitserinni yuqori dozada qabul qilgandagina qolishi namoyon bo'ldi. Tekshirish natijasida mikrovaskulyar stenokardiya ko'proq ayollarda, ayniqsa klimaks davrida uchrashi, bemorlarda klinik belgilar yaqqol namoyon bo'lishi, lekin koronarografiya o'tkazilganda deyarlik o'zgarishlar topilmasligi, davolashda faqatgina antiishemik dorilardan foydalanish kam natija berishi aniqlandi. Bu natijalar bizga bemorlarda mikrovaskulyar stenokardiya kasalligini diagnostika qilish va ularni davolashni mukammallashtirish maqsadida juda ko'p izlanishlar talab qilinishini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: Yurakning ishemik kasalliklari, mikrovaskulyar stenokardiya, X sindrom, koronarografiya.

Maqsad: Mikrovaskulyar stenokardiya - «X sindromi» ni boshqa kasalliklar bilan bog'liqligini, diagnostikasi va davolash taktikasini o'rganish.

Natijalar: Tekshirishni o'tkazish maqsadida Samarkand shahar tibbiyot birlashmasi kardiorevmatologiya bo'limiga murojat qilgan bemorlar ko'rikdan o'tkazildi. Nazoratga olingan bemorlar umumiy sonidan 8% ya'ni 14 ta ayol va 6 ta erkakda X sindromi aniqlandi, shulardan 10 ta ayolda klimaks davri kuzatildi. Barcha bemorlarga standart buyicha umumiy kon tahlili, umumiy siydik tahlili, lipid

spektri, koagulogramma, EKG, ExoKG, ko'krak qafasini rentgenografiyasi va koronarografiya o'tkazildi. Bemorlarning asosiy shikoyati to'sh sohasida og'riq sindromi hisoblanadi. Og'riqning tabiati siqilish yoki bosim, bazan havo yetishmasligi hissi paydo bo'lishi kuzatiladi. Og'riq chap qo'lda, chap yelkada yoki ikkala qo'lda, bo'yin sohasiga, pastki jag', chap kurak atrofiga tarqaladi. Davomiyligi 10-20 daqiqagacha. Og'riqni keltirib chiqaradigan omillar jismoniy va psixo-emotsional yuk, ogir ovqatdan keyin, bundan tashqari dam olish paytida ham og'riq paydo bo'lishi kuzatiladi. Og'riq xuruji – nitrogliserinni qabul qilish bilan har doim ham to'xtatilmaydi, qo'shimcha dori preparatlarni qabul qilish talab qilinadi. Ko'p hollarda og'riq sindromi tasirchanlik, jahildorlik, qurquv hissi, stress, tashqi taassurotlarni tez sezuvchanlik belgilari bilan kechadi. Bizni nazoratimizda bulgan bemorlarda og'rik davomiyligi 15-20 minutga chuzilishi va nitroglitserinni yuqori dozada qabul qilgandagina qolishi namoyon bo'ldi. 14 ta ayol bemorda stenokardiya xuruji belgilari yaqqol kechishi, nitroglitserin bilan birgalikda tinchlantiruvchi dorilar qabul qilishi kuzatildi. EKG da T tishning o'zgarganligini, RS-T intervaldan 0.5-1.5 mm dan ko'p bo'lmagan depressiyasi kuzatildi. Koronarografiyada bemorlarda proksimal koronar qon tomirlarda aterosklerozga xos o'zgarishlar aniqlanmadi. X sindromi bo'lgan bemorlarni davolash metodlari to'liq ishlab chiqilmagan. Shuning uchun bemorlarning hayot sifatini yaxshilash uchun muntazam jismoniy faoliyatni kundalik rejim bilan bajarish (yurish, suzish, simulyatorlar bo'yicha mashg'ulotlar, gimnastika) belgilandi. Oziqlanishni o'zgartirish, yog'li oziq-ovqatlar mahsulotlarni kamaytirish, sabzavot, meva, baliq iste'molini oshirish hamda ruhiy stressni bartaraf qilish tavsiya qilindi. Dori-darmonli terapiyasi bir nechta dori-darmonlarni o'z ichiga oldi. Antiagregantlar (Trombopol 75mg, Tromboass 75mg), tomirlarni kengaytirish, yurak urishini sekinlashtirish, yurak og'rig'ini kamaytirish maqsadida β -adenoblokatorlar (bisoprolol 5-10 mg, atenolol 50 mg), kalsiy antogonistlari (kordipin 40mg, amlodipin 20mg.), APF ingibitorlari (enalapril 10mg, xartil 5mg amprilan 2.5mg.) qo'llanildi. Shu bilan birgalikda, klimaks davri bilan birga kechgan bemorlarda gormonal preparatlar (remens, klimadinon, klimaksan va femoston) qo'shimcha tavsiya qilindi.

Xulosa: Tekshirish natijasida mikrovaskulyar stenokardiya ko'prok ayollarda, ayniqsa klimaks davrida uchrashi, bemorlarda klinik belgilar yaqqol namoyon bo'lishi, lekin koronarografiya o'tkazilganda deyarlik o'zgarishlar topilmasligi, davolashda faqat antiishemik dorilar qadul qilish kam natija berishi aniqlandi. Bu natijalar bizga bemorlarda mikrovaskulyar stenokardiya kasalligini diagnostika qilish va ularni davolashni mukammallashtirish maqsadida juda ko'p izlanishlar talab kilinishini ko'rsatadi. X sindromi bo'lgan bemorlarni davolash taktikasi to'liq ishlab chiqilmaganligini inobatga olib davolash strategiyasini takomillashtirish bemorlarning hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1.Sapin M.R. Odam anatomiyasi I, II, 1987. Moskova
2. Sinelnikov R. O. Odam anatomiyasi atlas I, II, III, 1990.
- 3.,„Normal fiziologiya’’O.T. Alaviya, Sh.Q. Qodirov A.N.Qodirov, Sh.H.

Hamroqulov

- 4.,„ppt-online.org’’ internet tarmog’i
- 5.,„micrazim.uz’’ internet tarmog’i
- 6.B.X Shagazatova ,, Endokrinologiya ’’

