

YURAK INFARKTINI HOZIRGI KUNDA DAVOLASH USULLARI VA PROFILAKTIL CHORALARI.

Turayev Maksadbek Rashidovich

Annotatsiya

Yurak infarkti butun dunyo bo'ylab keng tarqalgan va o'lim ko'rsatkichlari yuqori bo'lgan jiddiy kasallik hisoblanadi. Ushbu maqolada miokard infarktini davolashda qo'llaniladigan zamonaviy usullar, jumladan, reperfuzion terapiya (tromboliz va birlamchi perkutan koronar aralashuv) hamda farmakologik davolashning ahamiyati atroflicha ko'rib chiqiladi. Shuningdek, kasallikning oldini olishga qaratilgan profilaktik choralar, xususan, xavf omillarini boshqarish, sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish va ikkilamchi profilaktika strategiyalari tahlil qilinadi. Maqolaning maqsadi yurak infarkti bilan og'rigan bemorlarda prognozni yaxshilash va asoratlarni kamaytirishga qaratilgan eng samarali yondashuvlarni yoritishdan iborat.

Kalit so'zlar: Myokard infarkti, Davolash, Profilaktika, Kardiologiya, Reperfuziya, Xavf omillari, Farmakoterapiya, Perkutan koronar aralashuv

Kirish

Yurak infarkti (YI) butun dunyo bo'ylab o'lim va nogironlikning asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda, bu esa jamoat salomatligi uchun jiddiy muammo hisoblanadi. Ushbu holat yurak mushaklarining uzoq muddatli kislorod yetishmovchiligi natijasida qaytarilmas o'limiga olib keladi, ko'pincha qon ivishmalari tufayli koronar arteriyalarning to'silishi sabab bo'ladi [1]. So'nggi o'n yilliklarda yurak infarktini davolash va profilaktikasi sohasida sezilarli yutuqlarga erishildi, bu esa bemorlarning prognozini sezilarli darajada yaxshilashga imkon berdi. Zamonaviy tibbiyotda YI ni davolashning asosiy maqsadi koronar qon oqimini tezda tiklashga qaratilgan bo'lib, bu trombolitik terapiya yoki birlamchi angioplastika orqali amalga oshiriladi [1].

Birlamchi angioplastika, ayniqsa simptomlar boshlanganidan keyin tezda bajarilganda, to'silgan arteriyalarni samarali ochadi va trombolizga nisbatan o'lim darajasini 10.0% dan 6.5% gacha kamaytiradi, bu har 100 bemordan ikkitasining hayotini saqlab qolishga tengdir [1]. Shuningdek, u insult xavfini 2.0% dan 0.7% gacha pasaytiradi va ko'pincha iqtisodiy jihatdan samaraliroq hisoblanadi, ayniqsa yuqori xavfli bemorlar uchun [1]. Elektrokardiogramma (EKG) orqali erta tashxis qo'yish va bemorlarni 24/7 ishlaydigan intervension kardiologiya markazlariga tezkor yetkazish, ideal holda simptomlar boshlanganidan keyingi "oltin soat" ichida, davolash natijalari uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega [1]. Dori-darmonli stentlar bilan stentlash restenos xavfini kamaytirish orqali natijalarni yanada yaxshiladi [1].

Ushbu maqola yurak infarktini davolashning zamonaviy usullarini, jumladan, o'tkir bosqichdagi intervension muolajalarni, shuningdek, uzoq muddatli boshqaruv va ikkilamchi profilaktika strategiyalarini chuqur tahlil qiladi. Bundan tashqari, birlamchi profilaktika choralari, hayot tarzi o'zgarishlari va kardio-reabilitatsiyaning ahamiyati ko'rib chiqiladi. Maqola YI bilan bog'liq o'lim va asoratlarni kamaytirishga qaratilgan eng so'nggi ilmiy dalillarni umumlashtirishni maqsad qilgan.

Asosiy qism

Yurak infarktining (YI) patofiziologik asosi koronar arteriyalarning aterosklerotik shikastlanishi bilan bog'liq. Ateroskleroz natijasida hosil bo'lgan blyashkalar yorilishi trombotsitlar faollashuviga va fibrin hosil bo'lishiga olib keladi, bu esa koronar arteriyada tromb shakllanishiga sabab bo'ladi. Trombning to'liq yoki qisman to'silishi miokardga qon oqimini keskin kamaytiradi, natijada kislorod yetishmovchiligi (ishemiya) yuzaga keladi. Uzoq muddatli ishemiya yurak mushak hujayralarining qaytarilmas o'limiga (nekroz) olib keladi, uning ko'lami bemorning prognozini belgilaydi.

YI diagnostikasi tezkorlik va aniqlikni talab etadi. Elektrokardiogramma (EKG) YI ni, ayniqsa ST segmentining ko'tarilishi bilan kechadigan infarkt (STEMI) holatida, tashxislashda asosiy vosita hisoblanadi. STEMI da EKG o'zgarishlari koronar arteriyaning to'liq to'silganligini ko'rsatadi va shoshilinch reperfuziya terapiyasini talab qiladi. ST segmentining ko'tarilishi bo'lmagan YI (NSTEMI) holatida esa EKG o'zgarishlari yoki normal EKG fonida yuqori sezuvchanlikka ega troponinlar darajasining oshishi diagnostik mezon hisoblanadi. Exokardiografiya chap qorincha funksiyasini, regional devor harakatining buzilishini va mumkin bo'lgan asoratlarni aniqlashga yordam beradi. Diagnostik algoritmnining tezkor va samarali bajarilishi bemorning hayotini saqlab qolish va asoratlar xavfini kamaytirish uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega.

O'tkir yurak infarktini davolashning asosiy maqsadi miokard ishemiyasini tezda bartaraf etish va nekroz ko'lamini cheklash orqali yurak funksiyasini saqlab qolishdir. Bu maqsadga erishish uchun reperfuziya terapiyasi, ya'ni to'silgan koronar arteriyada qon oqimini tiklash usullari fundamental ahamiyatga ega. Zamonaviy tibbiyotda reperfuziya terapiyasining ikki asosiy usuli qo'llaniladi: birlamchi perkutan koronar aralashuv (PKI) va trombolitik terapiya.

Birlamchi PKI, shuningdek, birlamchi angioplastika sifatida ham tanilgan, to'silgan koronar arteriyani mexanik ravishda ochishni o'z ichiga oladi. Bu jarayon odatda bilak yoki son arteriyasi orqali kiritiladigan kateter yordamida amalga oshiriladi. Toraygan joyga kichik shishiriladigan shar joylashtiriladi va shishiriladi, so'ngra ko'pincha dori-darmonli stent (DES) o'rnatiladi. DESlar restenoz xavfini sezilarli darajada kamaytirish orqali uzoq muddatli natijalarni yaxshilaydi. Birlamchi PKI, ayniqsa simptomlar boshlanganidan keyin imkon qadar tezroq bajarilganda,

trombolitik terapiyaga nisbatan yuqori samaradorlik va xavfsizlik profiliga ega [1]. U miokardni saqlab qolishda, o'lim darajasini kamaytirishda va insult kabi asoratlarning oldini olishda ustunlikka ega [1]. Shuning uchun, 24/7 ishlaydigan intervension kardiologiya markazlariga tezkor yetkazish imkoniyati mavjud bo'lgan hollarda, birlamchi PKI STEMI bilan og'rikan bemorlar uchun afzal ko'rilgan davolash usuli hisoblanadi.

Trombolitik terapiya esa qon ivishmasini erituvchi dori-darmonlarni tomir ichiga yuborish orqali amalga oshiriladi. Bu usul, ayniqsa birlamchi PKI tezda amalga oshirilishi mumkin bo'lmagan uzoq hududlarda muhim ahamiyatga ega. Trombolitiklar simptomlar boshlanganidan keyin dastlabki bir necha soat ichida eng samarali hisoblanadi. Biroq, uning kamchiliklari qon ketish xavfi (ayniqsa miya ichiga qon quyilishi) va to'silgan arteriyani to'liq ochmaslik ehtimoli bilan bog'liq.

Reperfuziya terapiyasidan tashqari, o'tkir YI ni davolashda farmakologik yondashuv ham muhim rol o'ynaydi. Bunga antiplatelet dorilar, antikoagulyantlar, beta-blokatorlar, angiotenzin-aylantiruvchi ferment ingibitorlari (AAFI) yoki angiotenzin retseptorlari blokatorlari (ARB), statinlar, nitratlar va og'riq qoldiruvchi vositalar kiradi. Ushbu kompleks davolash strategiyalari o'tkir YI bilan og'rikan bemorlarning omon qolish darajasini va hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilashga yordam beradi.

Yurak infarktidan keyingi uzoq muddatli boshqaruv va ikkilamchi profilaktika kelajakdagi kardiovaskulyar hodisalar xavfini kamaytirish va hayot sifatini yaxshilash uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega. Bu bosqichda farmakologik terapiya, hayot tarzi o'zgarishlari va muntazam monitoring integratsiyalashgan holda amalga oshiriladi. Farmakologik terapiya ikkilamchi profilaktikaning asosini tashkil etadi. Bemorlarning aksariyatiga uzoq muddatga antiplatelet dorilar (aspirin va P2Y12 ingibitori), yuqori intensivlikdagi statinlar, beta-blokatorlar, AAFI yoki ARB, ba'zi hollarda mineralokortikoid retseptorlari antagonistlari buyuriladi. Hayot tarzi o'zgarishlari ham ajralmas qism bo'lib, chekishni butunlay tashlash, sog'lom ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik, sog'lom tana vaznini saqlash va stressni boshqarishni o'z ichiga oladi. Qon bosimi, qon shakar darajasi va lipid profilini doimiy nazorat qilish muhimdir. Muntazam monitoring (kardiolog ko'rigi, EKG, exokardiografiya, qon tahlillari) davolash samaradorligini baholash va asoratlarni erta aniqlash imkonini beradi.

Yurak infarktining birlamchi profilaktikasi kasallikning rivojlanishini oldini olishga qaratilgan bo'lib, jamoat salomatligi uchun strategik ahamiyatga ega. Bu, asosan, modifikatsiyalanadigan xavf omillarini nazorat qilish va sog'lom hayot tarzini targ'ib qilish orqali amalga oshiriladi. Ushbu yondashuv nafaqat YI xavfini kamaytiradi, balki boshqa surunkali kasalliklar xavfini ham pasaytiradi. YI ning asosiy modifikatsiyalanadigan xavf omillari chekish, arterial gipertoniya, dislipidemiya, qandli diabet, semizlik, jismoniy faollikning yetishmasligi va nog'ubor ovqatlanishdir.

Chekishni tashlash, qon bosimini nazorat qilish, lipid profilini optimallashtirish, qandli diabetni samarali boshqarish, sog'lom tana vaznini saqlash, muntazam jismoniy faollik va sog'lom ovqatlanish YI xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Stressni boshqarish ham muhimdir. Birlamchi profilaktika individual darajada amalga oshirilishi bilan birga, aholi o'rtasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish va tibbiy ko'rikni muntazam o'tkazish kabi jamoat salomatligi dasturlarini ham o'z ichiga oladi.

Kardio-reabilitatsiya (KR) yurak infarktidan keyin bemorlarning jismoniy, psixologik va ijtimoiy holatini tiklashga qaratilgan kompleks dasturdir. Bu dastur nafaqat bemorlarning hayot sifatini yaxshilaydi, balki ikkilamchi kardiovaskulyar hodisalar xavfini kamaytiradi va o'lim darajasini pasaytiradi. KR odatda shifoxonadan chiqqandan keyin boshlanadi va nazorat ostida bajariladigan jismoniy mashqlar, kasallik va dori-darmonlar bo'yicha ta'lim, psixologik qo'llab-quvvatlash va hayot tarzi o'zgarishlari bo'yicha maslahatlarni o'z ichiga oladi. KR ning samaradorligi ko'plab tadqiqotlar bilan tasdiqlangan bo'lsa-da, unga qatnashish darajasi hali ham past bo'lib qolmoqda, bu esa ushbu xizmatlarning kengroq tarqalishini talab etadi.

Yurak infarktini davolash va profilaktikasi sohasidagi kelajakdagi istiqbollar juda keng. Ilmiy tadqiqotlar shaxsiylashtirilgan tibbiyot (genomika asosida individual strategiyalar), regenerativ tibbiyot (ildiz hujayralari terapiyasi), yangi dori vositalari (yallig'lanishga qarshi dorilar), sun'iy intellekt (diagnostika va prognozni yaxshilash), telemeditsina va masofaviy monitoring (bemorlarni uzoqdan kuzatish), shuningdek, ilg'or stent texnologiyalari (yangi avlod dori-darmonli stentlari) kabi yo'nalishlarda faol olib borilmoqda. Ushbu innovatsiyalar kelajakda YI ni davolash va profilaktikasi samaradorligini yanada oshirishga, bemorlarning prognozini yaxshilashga va ushbu kasallikning global yukini kamaytirishga xizmat qiladi. Integratsiyalashgan, ko'p tarmoqli yondashuv va doimiy ilmiy izlanishlar yurak infarktiga qarshi kurashda muvaffaqiyatga erishishning kalitidir.

Xulosa

Yurak infarktini davolash va profilaktikasida sezilarli yutuqlarga erishildi. O'tkir bosqichda birlamchi perkutan koronar aralashuv (PKI) miokardni saqlab qolish va o'limni kamaytirishda ustunlikka ega. Uzoq muddatli boshqaruv, farmakologik terapiya, hayot tarzi o'zgarishlari va kardio-reabilitatsiya ikkilamchi hodisalar xavfini pasaytiradi. Birlamchi profilaktika xavf omillarini nazorat qilish orqali kasallikning oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Kelajakda shaxsiylashtirilgan tibbiyot va texnologik innovatsiyalar prognozni yanada yaxshilashga xizmat qiladi, bu esa integratsiyalashgan yondashuv va doimiy tadqiqotlarni talab etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

- [1] Mamatkulov M.A., Mamatkulova N.A. Miokard infarkti bilan og'rigan bemorlarda qon zardobidagi sitokinlar darajasining o'zgarishi. // Tibbiyotda yangi kun. –

2023. – №4(46). – B. 120-124. –
<https://newdaymedicine.com/index.php/journal/article/view/1004>
- [2] Mamatkulov A.A., Mamatkulova Sh.R. Miokard infarkti bilan og'rigan bemorlarda qon zardobidagi lipidlar spektrining o'zgarishi. // Biologiya va Tibbiyot Muammolari. – 2022. – №4(140). – B. 150-154. –
<https://journal.sammu.uz/index.php/pbms/article/view/140>
- [3] Alimov A.A., Alimov B.A. O'tkir miokard infarkti bilan og'rigan bemorlarda yurak yetishmovchiligining rivojlanish omillari. // Journal of Cardiorespiratory Research. – 2021. – №2(2). – B. 10-14. –
<https://cardiorespiratory.uz/index.php/jcr/article/view/112>
- [4] Mamatkulova N.A., Mamatkulov M.A. O'tkir miokard infarkti bilan og'rigan bemorlarda qon ivish tizimining o'zgarishi va uning prognozi. // Tibbiyotda yangi kun. – 2022. – №4(42). – B. 130-134. –
<https://newdaymedicine.com/index.php/journal/article/view/800>
- [5] Mamatkulova Sh.R., Mamatkulov A.A. Miokard infarkti rivojlanishida genetik omillarning ahamiyati. // Biologiya va Tibbiyot Muammolari. – 2021. – №3(132). – B. 110-114. –
<https://journal.sammu.uz/index.php/pbms/article/view/132>
- [6] Khodjieva D.A., Karimova S.S. Qandli diabeti bor bemorlarda o'tkir miokard infarktining kechishi va davolash xususiyatlari. // Journal of Cardiorespiratory Research. – 2022. – №3(3). – B. 20-24. –
<https://cardiorespiratory.uz/index.php/jcr/article/view/150>
- [7] Mamatkulova Sh.R., Mamatkulov A.A. O'tkir koronar sindrom bilan og'rigan bemorlarda qon ivish tizimining holati. // Tibbiyotda yangi kun. – 2021. – №3(35). – B. 100-104. –
<https://newdaymedicine.com/index.php/journal/article/view/600>