

BOLALARDA YURAK YETISHMOVCHILIGI: KLINIK HOLAT VA ZAMONAVIY TERAPIYA

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Pediatric fakulteti 201-guruh talabasi

Rahmatillayeva Diyora

Samarqand, O'zbekiston

Annotatsiya

Ushbu maqolada bolalarda uchraydigan yurak yetishmovchiligi kasalligi, uning etiologiyasi, klinik ko'rinishlari, tashxislash va zamonaviy davolash usullarini tahlil qilinadi. Bolalar amaliyotida yurak yetishmovchiligi ko'pincha tug'ma yurak nuqsonlari, miokardit, kardiomiopatiyalar yoki yurak klapanlari patologiyalari bilan bevosita bog'liq bo'ladi. Shuningdek, yurak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarni farmakologik va jarrohlik davolash usullari tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: Yurak yetishmovchiligi, tug'ma yurak nuqsonlari, kardiomiopatiya, diagnostika, davolash usullari, yurak ritm buzilishlari, yurak funksiyasi, chap qorincha yetishmovchiligi.

Kirish

Bolalarda yurak yetishmovchiligi bilan tug'ilishda yoki kasallikning bolalalikning istalgan davrida rivojlanishi mumkin. Rivojlangan mamlakatlarda ular orasida yurak transplantatsiyasiga muhtoj bolalarning 60%ni tashkil etuvchi birlamchi kardiomiopatiyalar va tug'ma yurak nuqsonlari kasalliklari ustunlik qiladi. Bolalarda yurak yetishmovchiligini ikki guruhga bo'lish mumkin.

- 1) Haddan tashqari qon aylanishining buzilishi
- 2) Nasosning ishdan chiqishi

Haddan tashqari qon aylanishi yurak kameralarining hajmiy ortiqcha yuklanishiga olib keladi. Nasosning ishdan chiqishining sabablari tug'ma va orttirilgan kasalliklarni o'z ichiga oladi. Chap qorincha funksiyasi anormal yoki ko'pchilik bemorlarda bu guruhda o'pka venoz gipertenziyasi mavjud. Homilaning yurak yetishmovchiligini keltirib chiqaradigan strukturaviy kasalliklar hayotning birinchi kunida paydo bo'lishi mumkin. Hayotning birinchi haftasida paydo bo'ladigan holatlarga og'ir aorta stenozi, aorta koarktatsiyasi kabi kasalliklar kiradi. Chaqaloqlarda yurak yetishmovchiligini yaqqol namoyon etadigan belgilarga taxipnoe, ovqatlanishda qiyinchilik, terlash va boshqalar kiradi. Ovqatlanishdagi qiyinchilik ovqatlanish vaqtining uzayishi va suyuqlik iste'molining kamayishidan tortib, ovqatlanishdan keyin ancha muddat holsizlik va qusishgacha bo'lgan holatlarni o'z ichiga oladi. Ovqatlantirishda terlash, asabiylashish va hatto ivqatdan bosh tortish ham keng tarqalgan. Aniqlangan yurak yetishmovchilig vaznning pasayishi bilan birga keladi va uzoq muddatli chiziqli o'sishda ham muvaffaqiyatsizlikka olib keladi. Chaqaloqlar va yosh bolalarda yuz va oyoq-qo'llarning shishishi juda kam uchraydi.

Bolalarda yurak yetishmovchiligi rentgenografiyada kardiomegaliya yangi tug'ilgan chaqaloqlarda >60% bilan ko'rsatiladi. Kardiomegaliya qorincha kengayishini yuqori darajada ko'rsatadi. Elektrokardiografiyada eng ko'p uchraydigan belgilar sinus taxikardiya, chap qorincha gipertrofiyasi, ST-T o'zgarishlari, miokard infarkti belgilari hisoblanadi. Ambulator EKG monitoring taxikardiomiopatiyani tashxislashda, shuningdek, birlamchi kardiomiopatiya natijasida yurak yetishmovchiligida to'satdan o'lim xavfini starifikatsiya qilishda foydalidir. Exokardiografiyada yurak yetishmovchiligining barcha holatlarida mumkin bo'lgan strukturaviy kasalliklarni istisno qilish transtorakal exokardiografiya o'tkaziladi. Kardiomiopatiyaning turli genetic shakllari bo'lgan bemorlarning birinchi darajali qarindoshlarida baholash talaYangi tug'ilgan chaqaloqlarda yurak yetishmovchiligining bir nechta sabablari o'tkir qon aylanishining buzilishi yoki erta aniqlanmasa, shok holatiga o'tishi mumkin. Ushbu holatlarning aksariyati prostaglandin infuziyasi yoki shoshilinch muolajalar, masalan, kanal stentlash va balonli atriya septostomiya bilan yo'l o'tkazuvchanligini saqlab qolishni

talab qiladi. Vena ichiga suyuqlik reanimatsiyasini tartibsiz yuborish kontrendikedir va yurak yetishmovchiligi bilan og'rikan bolalarning ahvolini yomonlashtiradi. O'tkir dekompensatsiyada yotoqda dam olish, suyanib turish, namlangan kislorodli natriy va agar kerak bo'lsa, hajmni cheklash kabi umumiy choralar muntazam ravishda amalga oshiriladi. yurak yetishmovchiligi bilan og'rikan chaqaloqlar kuniga 120-150 kkal/kg kaloriya va kuniga 2-3 mEq/kg natriy iste'mol qilishlari kerak.

Dori terapiyasi diuretiklar yordamida o'pka yoki tizimli tiqilib qolishni kamaytirishga, inotroplar yordamida qisqarishni oshirishga va vazodilatatorlar va boshqa choralar yordamida nomutanosib ravishda ko'tarilgan keyingi yuklamani kamaytirishga qaratilgan. Bolalarda yurak yetishmovchiligini davolashda muntazam ravishda qo'llaniladigan dorilarga diuretiklar, digoksin, angiotenzinga aylantiruvchi ferment ingibitorlari (ACEI), spironolakton, beta-blokerlar va inotroplar kiradi. Hali ham o'rganilayotgan dorilarga natriuretik peptidlar, vazopressin antagonistlari, renin ingibitorlari, endotelin antagonistlari, og'iz fosfodiesteraza ingibitorlari, yallig'lanishga qarshi molekulalar, azot oksidi agonistlari va neuropeptidaza antagonistlari va boshqalar kiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. McMurray JJV, Adamopoulos S., Anker SD va boshqalar. O'tkir va surunkali yurak yetishmovchiligini tashxislash va davolash bo'yicha ESC ko'rsatmalari. Eur Heart J, 2012;33:1787–1847.
2. Piepoli MF, Corrà U., Benzer W. va boshqalar. Yurak rehabilitatsiyasi orqali ikkilamchi profilaktika: Yevropa yurak-qon tomir profilaktikasi va rehabilitatsiyasi assotsiatsiyasining pozitsiyaviy hujjati. Eur Heart J, 2010;31:1967–1976.
3. Taylor RS, Brown A., Ebrahim S. va boshqalar. Yurak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlar uchun jismoniy mashqlarga asoslangan rehabilitatsiya: tizimli tahlil va eta-tahlil. J Am Coll Cardiol, 2004;43:1843–1853.
4. Dalal HM, Taylor RS, Jolly K. va boshqalar. Uyda va markazda yurak rehabilitatsiyasi: Cochrane sharhi. Heart, 2010;96:923–928.

5. Balady GJ, Ades PA, Bittner V. va boshqalar. Klinik markazlarda va undan tashqarida yurak reabilitatsiyasi/ikkinchi darajali profilaktika dasturlarini yo'naltirish, ro'yxatga olish va amalga oshirish: Amerika yurak assotsiatsiyasining ilmiy maslahati. *Circulation*, 2011;124:2951–2960.

6. Amerika Yurak Assotsiatsiyasi. Yurak yetishmovchiligini reabilitatsiya qilish va bemorlarni o'qitish bo'yicha ko'rsatmalar. Dallas, 2020.