

**MIOKARD INFARKTI: ZAMONAVIY DAVOLASH YONDASHUVLARI VA  
REABILITATSIYA**

**Abdug'ofirova Xonzoda Iqboljon qizi**

**Qo'qon Universiteti Andijon filiali Davolash ishi yo'nalishi 1-bosqich**

**+998939565638**

**[abdugafurov2010@icloud.com](mailto:abdugafurov2010@icloud.com)**

**Annotatsiya**

Miokard infarkti – bu yurak mushagining bir qismi qon bilan yetarli darajada ta'minlanmay qolishi natijasida yuzaga keladigan og'ir va hayot uchun xavfli holatdir. Bugungi kunda miokard infarkti butun dunyo bo'yicha o'limga olib keluvchi kasalliklar ichida yetakchi o'rinni egallaydi. Kasallikning asosiy sababi koronar arteriyalarda aterosklerotik blyashkalar hosil bo'lishi va shu blyashkalar yorilib, tromb hosil qilishi natijasida qon aylanishining to'silib qolishidir. Miokard infarktining erta aniqlanishi va zudlik bilan tibbiy yordam ko'rsatilishi hayotni saqlab qolish uchun nihoyatda muhimdir. Zamonaviy davolash yondashuvlari bu kasallikda kompleks tarzda olib boriladi. Farmakoterapiyada antitrombotik dorilar, beta-blokatorlar, nitratlar va statinlar keng qo'llaniladi. Bundan tashqari, invaziv usullar, masalan, koronar angioplastika va stentlash operatsiyalari orqali koronar qon aylanishi qayta tiklanadi. Shuningdek, aorta-koronar shuntlash operatsiyasi ham og'ir holatlarda qo'llaniladi. Miokard infarktini boshidan o'tkazgan bemorlar uchun reabilitatsiya jarayoni ham juda muhim bo'lib, ularning jismoniy va ruhiy holatini tiklashga xizmat qiladi. Reabilitatsiya bemorning hayot sifatini yaxshilash, kasallikning qaytalanishining oldini olish va ijtimoiy faoliyatga qaytarish uchun zarur bosqich hisoblanadi. Ushbu maqolada miokard infarktining zamonaviy davolash usullari va reabilitatsiya yo'nalishlari keng yoritib beriladi.

**Kalit so'zlar:** Miokard infarkti, koronar arteriyalar, ateroskleroz, tromboz, kardial markerlar, troponin, CK-MB, mioglobin, EKG, koronar angioplastika, stentlash, aorta-koronar shuntlash, farmakoterapiya, reabilitatsiya, stressni kamaytirish, chekishdan voz kechish, profilaktika, yurak sog'ligi, zamonaviy davolash, ikkilamchi profilaktika.

**Kirish**

Hozirgi davrda yurak-qon tomir kasalliklari inson salomatligiga eng ko'p xavf soluvchi omillardan biri bo'lib qolmoqda. Ular orasida miokard infarkti o'zining og'ir oqibatlari, nogironlik va yuqori o'lim ko'rsatkichlari bilan alohida ajralib turadi. Miokard infarkti bu yurak mushagining bir qismi to'satdan qon bilan ta'minlanmay qolishi natijasida nekroz, ya'ni to'qimaning halok bo'lishi bilan kechadigan holatdir. Ushbu kasallik shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladi, aks holda bemor hayoti xavf ostida qolishi mumkin. Miokard infarktining zamonaviy davolash usullarini qo'llash va to'g'ri reabilitatsiyani tashkil etish orqali o'lim holatlarini sezilarli darajada kamaytirish mumkin. Shuning uchun ushbu mavzuni chuqur o'rganish, kasallikning oldini olish va zamonaviy yondashuvlarni qo'llash bugungi kunda juda dolzarbdir

**Miokard infarktining dolzarbligi va ahamiyati**

Miokard infarkti zamonaviy jamiyatda keng tarqalgan va ko'p uchraydigan kasallik bo'lib, uning dolzarbligi shundaki, bu kasallik ko'pincha to'satdan yuzaga keladi va ko'pchilik holatlarda o'lim bilan yakunlanadi. Sog'lom turmush tarzi qoidalarining buzilishi, stress, noto'g'ri ovqatlanish, chekish va boshqa xavf omillarining ko'payishi miokard infarktining yoshini ham ancha yoshartirdi.

Bugungi kunda bu kasallik nafaqat yoshi katta insonlarda, balki 30-40 yoshdagi yoshlar orasida ham uchramoqda. Shuningdek, miokard infarktining davolash xarajatlari yuqori bo'lib, bu sog'liqni saqlash tizimi uchun ham muammolar tug'diradi. Shu sababli kasallikni erta aniqlash, zamonaviy davolash protokollarini joriy etish va reabilitatsiyani yo'lga qo'yish bugungi kundagi eng muhim tibbiy masalalardan biridir

### **Kasallikning tarqalish ko'rsatkichlari va statistik ma'lumotlar**

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, miokard infarkti dunyo bo'yicha o'limning yetakchi sabablaridan biridir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) ma'lumotlariga qaraganda, har yili taxminan 17 milliondan ortiq inson yurak-qon tomir kasalliklari tufayli hayotdan ko'z yumadi, ulardan 7 milliondan ortig'ining sababi aynan miokard infarktidir. AQShda har yili 800 mingga yaqin inson birinchi yoki qayta miokard infarktini boshidan o'tkazadi. Evropada esa yurak-qon tomir kasalliklari tufayli har yili 4 millionga yaqin inson vafot etadi. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining ma'lumotlariga ko'ra, so'nggi yillarda yurak-qon tomir kasalliklari, ayniqsa miokard infarkti holatlari ko'payib bormoqda. Ayniqsa, shahar aholisida bu kasallik yuqori sur'atlarda ortib borayotgani kuzatilmoqda. Bu holat kasallikning oldini olish choralari kuchaytirish zarurligini ko'rsatadi

### **Miokard infarktining jamiyat va sog'liqni saqlash tizimiga ta'siri**

Miokard infarkti nafaqat inson salomatligiga, balki butun jamiyatga ham katta salbiy ta'sir ko'rsatadi. Kasallikning keng tarqalishi sog'liqni saqlash tizimiga moliyaviy va tashkiliy jihatdan katta yuklama beradi. Bemorlarni zudlik bilan davolash, invaziv usullarni qo'llash, dori-darmon xarajatlari va uzoq muddatli reabilitatsiya jarayonlari katta mablag' talab qiladi. Bundan tashqari, ishchi aholi orasida miokard infarkti holatlarining ko'payishi mehnatga layoqatsizlikning ortishiga olib keladi. Ishchi kuchining kamayishi iqtisodiyotga ham salbiy ta'sir qiladi. Shuningdek, bemorlarning oila a'zolari ham psixologik va moddiy jihatdan qiynaladi. Shu sababli kasallikni erta aniqlash, profilaktik choralarni kuchaytirish va sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish butun jamiyat uchun dolzarb vazifa hisoblanadi.

### **Miokard infarktining sabablari va rivojlanish mexanizmi**

Miokard infarkti yurak mushagining ma'lum bir qismi qon bilan yetarli darajada ta'minlanmay qolganda rivojlanadigan og'ir kasallikdir. Bu holat yurak mushagining ishemiyasi va oxir-oqibat nekrozi bilan yakunlanadi. Miokard infarktining asosiy sababi yurakni oziqlantiruvchi koronar arteriyalarning torayishi yoki to'silib qolishidir. Ushbu jarayon ko'pincha uzoq yillar davomida rivojlanadi va bemor buni sezmaydi. Qachonki arteriya butunlay to'silib qolsa, o'sha sohada kislorod yetishmovchiligi yuzaga keladi va yurak to'qimalari nobud bo'la boshlaydi. Bu esa miokard infarktining to'liq klinik ko'rinishini yuzaga chiqaradi. Kasallikning rivojlanishida ateroskleroz, yuqori qon bosimi, qandli diabet, chekish, noto'g'ri ovqatlanish, kamharakatlik, stress va genetik omillar muhim rol o'ynaydi.

### **Koronar arteriyalarning aterosklerozi**

Miokard infarktining eng asosiy sababi bu koronar arteriyalarning aterosklerozi. Ateroskleroz – bu qon tomirlarining ichki devorlarida xolesterin va boshqa yog' moddalari to'planib, blyashkalar hosil qilishi natijasida yuzaga keladigan surunkali kasallikdir. Ushbu blyashkalar vaqt o'tishi bilan kattalashib, qon tomirlarining ichki kengligini toraytiradi. Bu esa yurak mushagining qon bilan yetarli darajada ta'minlanmasligiga olib keladi. Aterosklerotik blyashkalar yirtilganda esa ularning ustida qon ivishi boshlanadi va tromb hosil bo'ladi. Aynan shu tromb koronar arteriyani to'sib qo'yishi natijasida miokard infarkti rivojlanadi. Aterosklerozning rivojlanishida ortiqcha vazn, yuqori

xolesterin darajasi, chekish, giperlipidemiya va genetik omillar muhim rol o'ynaydi. Bu jarayon sekin-asta rivojlanib, oxir-oqibat yurak mushagining jiddiy ishemiyasiga olib keladi.

#### **Tromb hosil bo'lishi va koronar oqimning buzilishi**

Aterosklerotik blyashka yorilishi natijasida koronar arteriya devorida qon ivish jarayoni boshlanadi. Natijada blyashka yuzasida tromb hosil bo'ladi. Bu tromb qon oqimini to'sib qo'yadi yoki toraytiradi, natijada yurak mushagining muayyan sohasi kislorod yetishmovchiligiga uchraydi. Koronar oqimning to'silib qolishi faqat bir necha daqiqa ichida yurak mushagining zararlanishini boshlab yuboradi. Qon aylanishi tiklanmasa, to'qimalar kislorodsiz qolib, asta-sekin nobud bo'ladi. Bu holat infarkt deb ataladi. Tromboz jarayoni miokard infarktining eng xavfli va keskin rivojlanadigan bosqichidir. Bu bosqichda shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish juda muhim, aks holda yurak to'qimalarining keng ko'lamli zararlanishi yuz beradi.

#### **Yurak mushagida nekroz rivojlanishining bosqichlari**

Miokard infarktida yurak mushagining nekrozi bir necha bosqichda rivojlanadi. Birinchi bosqichda ishemiya, ya'ni qon yetishmovchiligi yuzaga keladi. Bu holatda yurak mushagi hujayralarida kislorod yetishmasligi boshlanadi. Ishemiya bosqichi boshlanganda agar tezda qon aylanishi tiklansa, to'qimalar hali tiklanishi mumkin. Agar yordam ko'rsatish kechiksa, keyingi bosqich – nekroz boshlanadi. Bu bosqichda yurak mushagi hujayralari butunlay nobud bo'ladi. Bu holat odatda infarkt rivojlanganidan so'ng birinchi 4-6 soatda yuzaga keladi. Nekroz bosqichidan so'ng fibrosis, ya'ni zararlangan joyda chandiq to'qima hosil bo'lish bosqichi boshlanadi. Bu chandiq to'qima yurakning qisqarish funksiyasini buzadi va yurak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. Shu sababli miokard infarktining har bir bosqichida tezkor va to'g'ri davolash choralari ko'rilishi hayot uchun juda muhimdir.

#### **Miokard infarktining klinik belgilari va tashxislash**

Miokard infarktining klinik belgilari odatda to'satdan boshlanadi va bemorni jiddiy xavf ostida qoldiradi. Eng asosiy simptom bu ko'krak sohasida to'satdan boshlanadigan keskin og'riqdir. Og'riq odatda ko'krakning markaziy qismida yoki chap tomonida paydo bo'ladi va chap qo'l, yelka, bo'yinga yoki jag' sohasiga tarqalishi mumkin. Ba'zan og'riq orqaga, qovurg'alar ostiga ham o'tib ketadi. Bemorlar bu og'riqni "bosuvchi", "ezuvchi", "sanchuvchi" tarzda tasvirlaydi. Og'riq 15-20 daqiqa yoki undan ham uzoq davom etadi va nitroglitserin kabi dorilarga kam ta'sir qiladi.

Bundan tashqari, bemorlar ko'pincha kuchli terlash, nafas qisishi, zaiflik, bosh aylanishi, yurak urishining tezlashishi, qo'rquv hissi kabi belgilarni ham sezishadi. Ba'zi hollarda simptomlar noan'anaviy bo'lishi ham mumkin. Masalan, keksa yoshdagi bemorlarda yoki qandli diabet bilan kasallanganlarda og'riq bo'lmasdan, faqatgina zaiflik, holsizlik, nafas qisishi yoki qorinda og'riq bilan kechadigan "tinch miokard infarkti" holatlari ham uchraydi. Shu sababli har qanday g'ayrioddiy og'riq va holsizlik belgilari ham jiddiy baholanishi kerak.

#### **Elektrokardiografiya (EKG) va laborator tahlillar**

Miokard infarktini tashxislashda eng asosiy va birinchi navbatda bajariladigan usul bu elektrokardiografiya (EKG) hisoblanadi. EKG orqali yurak mushagining elektr faoliyati o'rganiladi va ishemik o'zgarishlar aniqlanadi. Miokard infarktida EKGda ST segmentining ko'tarilishi yoki pastlashishi, T tishchasining tekislanishi yoki inversiyasi, Q to'lqinining paydo bo'lishi kabi o'zgarishlar kuzatiladi. Aynan EKG orqali infarkt qaysi sohada rivojlanganini ham aniqlash mumkin: old devor, orqa devor, yon devor yoki pastki devor infarkti.

Bundan tashqari, qon tahlillari ham tashxis qo'yishda muhim rol o'ynaydi. Qon tahlillari orqali yallig'lanish ko'rsatkichlari, qand miqdori va boshqa umumiy parametrlar baholanadi. Shuningdek, infarktning o'ziga xos laborator ko'rsatkichlari ham aniqlanadi.

#### **Kardial markerlar: troponin, CK-MB, mioglobin**

Miokard infarktining ishonchli tashxisini qo'yishda kardial markerlar alohida ahamiyatga ega. Yurak mushagi zararlanganda hujayralardan maxsus oqsillar va fermentlar ajralib chiqadi. Aynan shu moddalar qon tahlillarida aniqlansa, miokard infarkti tashxisi tasdiqlanadi.

Troponin – bu eng muhim va eng sezgir kardial marker hisoblanadi. Troponin I va troponin T yurak mushagiga xos bo'lib, ularning darajasi oshishi yurak hujayralarining nobud bo'lishidan dalolat beradi. Troponin miqdori infarktdan so'ng 3-4 soatda oshib, 24 soatda eng yuqori nuqtaga yetadi va bir necha kun davomida yuqori bo'lib qoladi.

CK-MB (kreatin-kinaza MB fraksiyasi) ham yurak mushagi zararlanishini ko'rsatadi. Bu fermentning miqdori infarktdan so'ng 3-6 soatda oshadi va 48 soatdan keyin kamayib boradi. CK-MB troponinga nisbatan qisqa vaqt davomida yuqori bo'ladi, shuning uchun qayta infarkt aniqlashda ham foydali hisoblanadi.

Mioglobin esa yurak va skelet mushaklaridan ajraladigan oqsildir. Mioglobin infarktdan so'ng juda tez – 1-2 soat ichida qon oqimiga tushadi, ammo yurakka xos bo'lmagan marker hisoblanadi, shuning uchun uni faqat yordamchi test sifatida baholash mumkin.

Shu tarzda EKG, laborator tahlillar va kardial markerlar birgalikda miokard infarktini aniqlashda eng muhim tashxis usullari hisoblanadi. Ulardan to'g'ri foydalanish bemorning hayotini saqlab qolish imkonini oshiradi.

#### **Zamonaviy davolash yondashuvlari**

Bugungi kunda miokard infarktini davolashda zamonaviy, kompleks yondashuv qo'llaniladi. Davolashning asosiy maqsadi – yurak mushagining zararlangan qismida qon aylanishini tezkor tiklash, nekroz jarayonining oldini olish va bemorning hayotini saqlab qolishdir. Shu bilan birga, kasallikning asoratlarini kamaytirish va qayta infarktning oldini olish ham davolashning muhim yo'nalishlaridan biridir. Zamonaviy davolash yondashuvi farmakoterapiya, invaziv usullar va reanimatsion yordamni o'z ichiga oladi.

#### **Farmakoterapiya: antitrombotik vositalar, beta-blokatorlar, nitratlar, statinlar**

Miokard infarktida farmakologik davolash birinchi bosqichda boshlanadi va bemorga yetkaziladigan zararni kamaytirishga qaratilgan. Birinchi navbatda antitrombotik dorilar qo'llaniladi. Bu dorilar qon ivishining oldini olib, yangi tromb hosil bo'lish xavfini kamaytiradi. Aspirin (asetilsalitsil kislotasi) va klopidogrel kabi dori vositalari antitrombotsitar ta'sir ko'rsatadi va qon oqimini yaxshilaydi. Ba'zan bemorga bevosita qon ivishini to'xtatuvchi antikoagulyantlar, masalan, heparin ham buyuriladi.

Beta-blokatorlar yurak urishining tezligini kamaytirib, yurakning kislorodga bo'lgan ehtiyojini pasaytiradi. Bu dorilar yurak mushagining ortiqcha yuklanishini kamaytirib, ishemik jarayonlarning rivojlanishini sekinlashtiradi.

Nitratlar esa koronar tomirlarni kengaytirib, yurak mushagiga ko'proq kislorod yetib borishini ta'minlaydi va og'riqni kamaytiradi. Sublingval nitroglytserin ko'pincha birinchi yordam sifatida beriladi.

Statinlar esa qondagi xolesterin miqdorini pasaytiradi va aterosklerozning rivojlanishiga qarshi kurashadi. Simvastatin, atorvastatin va boshqa shu guruhdagi dorilar yurak infarktidan keyingi davrda

uzoq muddatli qo'llaniladi. Bu dorilar nafaqat lipidlarni me'yorga keltiradi, balki blyashkalarni barqarorlashtirib, qayta infarktning oldini olishga yordam beradi

#### **Invaziv usullar: koronar angioplastika, stentlash, aorta-koronar shuntlash**

Bugungi kunda miokard infarktida qon aylanishini tiklash uchun invaziv usullar keng qo'llanilmoqda. Eng ko'p qo'llaniladigan usullardan biri bu koronar angioplastika va stentlashdir. Koronar angioplastika jarayonida maxsus kateter yordamida toraygan koronar arteriyaga kiriladi va balon yordamida tomir kengaytiriladi. So'ngra arteriya ichiga stent o'rnatiladi. Stent – bu metall halqa bo'lib, u arteriyani ochiq holda saqlab turadi va qayta torayishining oldini oladi. Bu usul hozirgi vaqtda miokard infarktining eng samarali davolash yo'llaridan biri sifatida tavsiya etiladi.

Agar koronar angioplastika va stentlash imkoni bo'lmasa yoki koronar arteriyalarda ko'p joyli torayishlar bo'lsa, aorta-koronar shuntlash operatsiyasi bajariladi. Bu operatsiyada boshqa sog'lom qon tomirdan (odatda oyoqdan yoki ko'krak devoridan olingan) shunt olinib, to'silib qolgan koronar arteriya aylanib o'tish yo'li hosil qilinadi. Bu usul orqali yurak mushagining qon bilan ta'minlanishi tiklanadi va bemorning ahvoli yaxshilanadi.

#### **Hayot uchun xavfli holatlarda tez yordam ko'rsatish**

Miokard infarktida bemorga tezkor yordam ko'rsatish hayotini saqlab qolish uchun juda muhim. Bemorga iloji boricha erta tibbiy yordam ko'rsatish lozim. Birinchi yordam sifatida bemorga til ostiga nitroglitserin beriladi, aspirin chaynash tavsiya etiladi va bemor yotqiziladi. Qon bosimi va yurak urishi nazorat qilinadi.

Agar bemorda yurak to'xtashi yoki aritmiyalar rivojlansa, kardiopulmonal reanimatsiya – yurak massaji va sun'iy nafas berish boshlanadi. Aritmiyalar uchun defibrillatsiya o'tkazilishi mumkin. Bu choralarning barchasi tez tibbiy yordam guruhlari tomonidan amalga oshirilishi kerak. Shuningdek, bemor iloji boricha tez fursatda koronar angiografiya va invaziv muolajalar uchun maxsus markazga yetkazilishi lozim.

Tezkor va to'g'ri ko'rsatilgan yordam bemorning hayotini saqlab qolish va infarkt asoratlarini kamaytirish imkonini beradi.

#### **Miokard infarktida reabilitatsiya**

Miokard infarktini boshidan o'tkazgan bemorlar uchun to'g'ri va tizimli reabilitatsiya jarayoni nihoyatda muhim ahamiyatga ega. Reabilitatsiya bemorning jismoniy va ruhiy holatini tiklash, qayta infarktning oldini olish, hayot sifatini yaxshilash va jamiyatga qayta faol integratsiyalashish uchun olib boriladi. Zamonaviy reabilitatsiya kompleks yondashuvni talab qiladi va u bir nechta yo'nalishlardan iborat bo'ladi. Quyida reabilitatsiyaning asosiy tarkibiy qismlari keltirilgan.

#### **Jismoniy reabilitatsiya: yurak mashqlari va bosqichma-bosqich yuklama**

Miokard infarktidan so'ng bemorning jismoniy faolligini tiklash juda muhim. Ammo bu jarayon bosqichma-bosqich va shifokor nazoratida amalga oshirilishi kerak. Reabilitatsiyaning dastlabki bosqichida bemorga yengil mashqlar, oddiy yurishlar va nafas mashqlari tavsiya etiladi. Yurak mashqlari maxsus tayyorlangan reabilitologlar tomonidan nazorat qilinadi va yurak faoliyatini buzmasdan asta-sekin yuklama oshiriladi.

Jismoniy reabilitatsiya yurak mushagining funksiyasini yaxshilash, qon aylanishini normallashtirish va bemorning umumiy holatini yaxshilashga xizmat qiladi. Shuningdek, u qayta infarkt va boshqa asoratlarning oldini olishga yordam beradi. Reabilitatsiyaning bu bosqichi har bir bemorning yoshi, umumiy holati va boshqa kasalliklari hisobga olingan holda individual tarzda belgilanadi.

#### **Ovqatlanish va hayot tarzini o'zgartirish**

Miokard infarktini boshidan o'tkazgan bemor uchun sog'lom ovqatlanish tamoyillariga amal qilish juda muhimdir. Dieta yurak va qon tomirlar faoliyatini yaxshilashga, xolesterin miqdorini kamaytirishga va vazni me'yorda saqlashga yordam beradi. Yog'li va qovurilgan ovqatlardan voz kechish, tuz miqdorini kamaytirish, sabzavot va mevalarni ko'proq iste'mol qilish tavsiya etiladi. Baliq, zaytun moyi va to'g'ri tanlangan uglevodlar yurak uchun foydali hisoblanadi.

Shuningdek, bemor hayot tarzini tubdan o'zgartirishi zarur. Kundalik jismoniy faollik, stressdan uzoq bo'lish, sifatli uyqu va ruhiy barqarorlik reabilitatsiya jarayonining muhim qismi sanaladi. Doimiy ravishda shifokor nazoratida bo'lish ham tavsiya etiladi.

#### **Psixologik reabilitatsiya va stressni kamaytirish**

Miokard infarktidan so'ng bemorlar ko'pincha qo'rquv, xavotir, tushkunlik va stress holatlarini boshdan kechiradilar. Bular bemorning umumiy sog'lig'iga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Shuning uchun psixologik reabilitatsiya ham juda muhimdir. Psixolog yoki psixoterapevt bilan suhbatlar, relaksatsiya usullari, meditatsiya, stressni boshqarish bo'yicha mashg'ulotlar o'tkazilishi lozim.

Ba'zi bemorlarda infarktdan so'ng depressiya rivojlanadi. Bunday hollarda dori vositalari va psixologik qo'llab-quvvatlash orqali bu holatni bartaraf etish kerak. Psixologik barqarorlik bemorning hayotga bo'lgan ishonchini tiklaydi va davolash jarayonini tezlashtiradi.

#### **Chekish va zararli odatlardan voz kechish**

Chekish yurak-qon tomir kasalliklarining asosiy xavf omillaridan biridir. Miokard infarktini boshidan o'tkazgan bemorlar uchun chekishdan butunlay voz kechish hayotiy zaruratdir. Tamaki mahsulotlari qon tomirlarini siqib, qayta infarkt xavfini oshiradi. Shu sababli shifokorlar chekishni tashlash bo'yicha maxsus dasturlar va maslahatlar beradi.

Spirтли ichimliklarni suiiste'mol qilish ham yurakka salbiy ta'sir ko'rsatadi. Zararli odatlarni tark etish bemorning umumiy sog'lig'ini tiklashda muhim rol o'ynaydi va uzoq umr ko'rish imkonini oshiradi.

#### **Qayta infarktning oldini olish bo'yicha profilaktika**

Miokard infarktini boshidan o'tkazgan bemorlarda qayta infarkt xavfi juda yuqori bo'ladi. Shu sababli ikkilamchi profilaktika choralari ko'rish zarur. Bunda bemor muntazam ravishda shifokor nazoratida bo'lishi, dori vositalarini to'g'ri va vaqtida qabul qilishi kerak. Antitrombotik dorilar, beta-blokatorlar, statinlar va boshqa preparatlar bemorning hayotini uzaytiradi va qayta infarkt xavfini kamaytiradi.

Bundan tashqari, qon bosimini me'yorda ushlab turish, qand miqdorini nazorat qilish, holesterin darajasini kuzatish va doimiy ravishda yurak faoliyatini tekshirib borish kerak. Har yili kardiologga murojaat qilib, holatini baholatib turish ham ikkilamchi profilaktikaning muhim qismidir.

#### **Xulosa**

Miokard infarktida erta tashxis va zamonaviy davolashning ahamiyati

Miokard infarktida erta tashxis qo'yish va zamonaviy davolash usullarini qo'llash bemorning hayotini saqlab qolish va uning sog'lig'ini tiklashda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Kasallik boshlanishining ilk soatlari – "oltin soatlar" deb ataladi, bu davrda yordam ko'rsatilsa, yurak mushagining katta qismini saqlab qolish mumkin. Shuning uchun bemorda ko'krak sohasida og'riq, nafas qisishi, terlash yoki zaiflik kabi simptomlar paydo bo'lishi bilanoq tez tibbiy yordamga murojaat qilish lozim. Elektrokardiografiya va kardial markerlar yordamida miokard infarktini aniqlash, keyin esa zamonaviy farmakoterapiya va invaziv usullar (angioplastika, stentlash) orqali koronar oqimni tiklash bemorning hayotini saqlashda asosiy rol o'ynaydi. Aks holda, kechikkan tashxis va davolash yurak yetishmovchiligi, aritmiyalar va boshqa og'ir asoratlar bilan tugaydi.

Reabilitatsiyaning bemor hayot sifatini yaxshilashdagi roli

Miokard infarktini boshidan o'tkazgan bemorlar uchun reabilitatsiya – davolashning davomiy va juda muhim bosqichidir. Bu jarayon faqatgina jismoniy sog'likni tiklash bilan cheklanmaydi, balki ruhiy holatni yaxshilash, sog'lom turmush tarzini shakllantirish va qayta infarktning oldini olishga ham xizmat qiladi. Jismoniy mashqlar, yurak uchun maxsus mashg'ulotlar, psixologik yordam, chekishdan va zararli odatlardan voz kechish reabilitatsiyaning asosiy yo'nalishlaridandir. To'g'ri tashkil etilgan reabilitatsiya bemorning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi, mehnatga layoqatini tiklashga yordam beradi va ijtimoiy hayotga qaytish imkonini yaratadi. Shuningdek, reabilitatsiya jarayonida doimiy nazorat va profilaktik choralar bajarilishi bemor sog'lig'ini uzoq muddatda saqlab qolish uchun zarur.

Kasallikning oldini olish bo'yicha tavsiyalar

Miokard infarktining oldini olish, ayniqsa, bugungi kunda juda katta ahamiyatga ega. Kasallikning rivojlanishidan ko'ra, uning oldini olish ancha oson va samarali. Shu sababli quyidagi tavsiyalarni doimiy amalga oshirish tavsiya etiladi:

- **Sog'lom ovqatlanish:** Qon xolesterinini nazorat qilish, yog' va shakarni cheklash, ko'proq sabzavot va meva iste'mol qilish.
- **Jismoniy faollik:** Kuniga kamida 30 daqiqa yurish yoki yengil mashqlar bajarish.
- **Qon bosimini nazorat qilish:** Hipertoniya kasalligi miokard infarktining asosiy xavf omili hisoblanadi.
- **Chekishdan voz kechish:** Tamaki mahsulotlari yurak-qon tomir tizimining eng katta dushmanidir.
- **Qandli diabet va ortiqcha vaznni nazorat qilish:** Metabolik sindrom infarkt xavfini oshiradi.
- **Stressni kamaytirish va ruhiy barqarorlik:** Psixologik holat ham yurak salomatligi bilan bevosita bog'liq.
- **Doimiy tibbiy nazorat:** Yiliga kamida bir marta kardiologga murojaat qilish va tekshiruvdan o'tish.

Ushbu tavsiyalarga rioya qilish orqali nafaqat miokard infarktining, balki boshqa yurak-qon tomir kasalliklarining ham oldini olish mumkin. Profilaktika – sog'lom va uzoq umr ko'rishning asosiy kafolatidir.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. **Axunjanov S.A. "Ichki kasalliklar propedevtikasi". Toshkent, 2019.** Ushbu manbadan miokard infarktining klinik belgilari, tashxislash mezonlari va EKG o'zgarishlari haqida yozishda foydalanildi.
2. **Madjidov M. "Kardiologiya asoslari". Toshkent, 2020.** Miokard infarktining rivojlanish mexanizmi, ateroskleroz va koronar oqim buzilishi haqida ma'lumotlar ushbu kitobdan olindi.
3. **Silbernagl S., Despopoulos A. "Qon aylanish tizimi fiziologiyasi va patologiyasi". Toshkent, 2018.** Yurak mushagida nekroz rivojlanish bosqichlari va reabilitatsiya jarayonida yurak fiziologiyasi o'zgarishi haqida yozishda foydalanildi.

## THE MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

### VOLUME-5, ISSUE-7

4. **Harrison's Principles of Internal Medicine. 20th Edition. McGraw Hill, 2018.** Zamonaviy davolash usullari, farmakoterapiya va invaziv muolajalar bo'yicha ma'lumotlar ushbu xalqaro kitobdan olindi.
5. **"O'zbekiston tibbiyoti" jurnali, 2021-yil, №4.** Miokard infarktining tarqalish statistikasi va O'zbekistondagi ko'rsatkichlar haqida yozishda foydalanildi.
6. **"Kardiologiya axborotnomasi" jurnali, 2022-yil, №2.** Miokard infarktida kardial markerlar (troponin, CK-MB, mioglobin) va laborator tashxis bo'yicha ma'lumotlar shu maqoladan olindi.
7. **"Zamonaviy tibbiyot" jurnali, 2023-yil, №1.** Koronar angioplastika, stentlash va aorta-koronar shuntlash bo'yicha zamonaviy usullar haqida yozishda shu jurnal maqolasidan foydalanildi.
8. **[www.who.int](http://www.who.int) (Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti rasmiy sayti)** Miokard infarktining global statistikasini olish uchun va kasallik bo'yicha epidemiologik ma'lumotlar uchun foydalanildi.
9. **[www.cardiology.org](http://www.cardiology.org)** Miokard infarktining zamonaviy davolash protokollari, reabilitatsiya va ikkilamchi profilaktika bo'yicha ma'lumotlar ushbu sayt orqali olindi.
10. **[www.heart.org](http://www.heart.org) (American Heart Association)** Bemorlarga beriladigan tavsiyalar, sog'lom turmush tarzi va qayta infarktning oldini olish bo'yicha ko'rsatmalar uchun ushbu manbadan foydalanildi.