

**YURAKDA UCHRAYDIGAN SURUNKALI KASALLIKLAR VA ULARNING  
ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI.**

**Axmedova Shaxnozabonu Akmaljon qizi**

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali Davolash fakulteti Davolash ishi yonalishi 2-  
bosqich talabasi*

**shaxnozabonuaxmedova@gmail.com 97 364 25 15**

**Annotatsiya:** Yurak kasalligi yurak-qon tomir tizimiga ta'sir qiladigan har qanday holatni anglatadi. Yurak kasalliklarining bir nechta turlari mavjud va ular yurak va qon tomirlariga turli yo'llar bilan ta'sir qiladi. Yurak-qon tomir kasalliklari ko'plab rivojlangan mamlakatlarda, o'lim sabablarining achinarli ro'yxatida yetakchi o'rinni egallab turmoqda. So'nggi yillarda ushbu sababdan o'limning kamayishi tendentsiyasi kuzatilmoqda. 2015 yildan beri yurak-qon tomir kasalliklaridan o'lim darajasi barcha o'limlarning yarmidan kamini tashkil etdi va kamayishda davom etmoqda. Ushbu maqolada yurak kasalliklarining ayrim turlari batafsilroq ko'rib chiqiladi.

**Kalit so'zlar:** Yurak qon-tomir kasalliklari, yurakning ishemik kasalliklari, gipertoniya, ateroskleroz, miokardit.

Yurak qon-tomir kasalliklari — yurak va qon tomir patologiyalarining umumiy nomlanishi. Hozirgi kunda bu kasalliklar guruhi dunyoda, jumladan, O'zbekistonda ham o'lim va nogironlikning yetakchi sababchisi bo'lib kelmoqda. Yurak qon-tomir sistemasi kasalliklari — yurak, arteriyalar va venalar kasalliklari. Ular juda ko'p va xilma-xil. Bu kasalliklarning ba'zilari (revmatizm, miokardit va boshqalar) yurakni, ayrimlari arteriya (ateroskleroz) yoki venalarni (mas, tromboflebit), boshqalari butun yuraktomir sistemasini shikastlaydi (gipertoniya kasalligi). Yurakda uchraydigan ayrim surunkali kasalliklar bilan tanishib chiqamiz.

Yurakning ishemik kasalligi — yurak-tomir sistemasining keng tarqalgan kasalligi; miokard ishemiyasi va koronar qon aylanishining buzilishi bilan kechadi. Yurakning ishemik kasalligik.ga, asosan, koronar (toj) tomir arteriyalari aterosklerozi natijasida yurak muskullarida qon aylanishining yetishmay qolishi va shu tufayli yurakning qonga yolchimasligi sabab bo'ladi. Yurakning ishemik kasalligiklariga stenogkardiya (dastlabki, muqim, nomuqim), miokard infarkti, infarktdan keyingi kardioskleroz, aritmik tur va yurak yetishmovchiligi kiradi. Yurakning ishemik kasalligik. muntazam rivojlanib boruvchi og'ir yurak xastaligi hisoblanadi. Yosh ulg'aygan sari kasallik uchrashi ko'payadi. Qon tomirlari torayishining eng keng tarqalgan sababi bu qon tomirlari devorlariga yog' birikmasi tufayli hosil bo'lgan aterosklerotik blyashkalarining paydo bo'lishidir. Shuning uchun, xavf guruhiga qon tomirlarida xolesterin to'planishi uchun ko'plab shartlarga ega bo'lgan insonlar kiradi: chekuvchilar, spirtli ichimliklarni suiste'mol qiluvchilar, diabet va semirish bilan og'riganlar, giperlipidemiyaga genetik moyilligi bo'lganlar.

Ishemiyaning aniqlash oson bo'lgan alomatlar mavjud: angina pektorisi, aritmiya, sternum orqasida chap tomonda og'irlik, nafas qisilishi. Bu tashxisni aniqlashtirish uchun jiddiy sababdir. Klinikamizda bemorlar Moskvada koronar arteriya kasalligini davolash va tashxislashning eng yangi usullarini oladi. Biz tomirlar va arteriyalarni ultratovush tekshiruvidan foydalanamiz. Bu og'riqsiz protsedura bo'lib, mutaxassisga ta'sirlangan tomirlarning joylashishini, qon oqimining intensivligini aniqlash imkonini beradi. Diagnostika natijalari yordamning samarali usulini

tayinlash uchun individual xususiyatlarni ochib beradi. Tadqiqotning qo'shimcha usuli - koronar angiografiya (lokal behushlik ostida amalga oshiriladi). Elektrokardiogramma (EKG) stenokardiyani (va uni yurakdagi boshqa shunga o'xshash og'riqlardan ajratishga), aritmiya va miokard infarktini aniqlashga yordam beradi. Natija to'liq bo'lishi uchun bemorga dam olish paytida ham, yuk bilan ham, Xolter nazorati ostida ham (kun davomida yurakning elektr faoliyatini kuzatib borish) EKG buyurilishi mumkin.

Gipertoniya (yurakning gipertonik kasalligi) — yurak-qon tomir tizimining eng keng tarqalgan kasalligi. Gipertoniya doimiy yuqori qon bosimiga ishora qiladi. Qon bosimining ko'tarilishi tomirlarning torayishi yoki (va) ularning kichik shoxlari — arteriolalar paydo bo'lganda sodir bo'ladi. Ba'zi odamlarda arteriolalar ko'pincha torayib boradi, dastlab spazm tufayli, keyinroq ularning qalinligi devor qalinlashishi tufayli doimiy ravishda torayib boradi, so'ngra qon oqimi ushbu torayishlarni yengib o'tish uchun yurakning ishi oshadi va qon ko'proq hajmda tomirlarga tashlanadi. Bunday odamlarda gipertoniya rivojlanadi. Gipertoniya alomatlarining o'ziga xos belgilari yo'q. Ko'p yillar davomida bemorlar o'zlarining kasalliklari haqida bilishmaydi, shikoyatlari bo'lmaydi, yuqori hayotiy kuchga ega bo'lishadi, ba'zida «bosh aylanishi», kuchli zaiflik va bosh aylanishi mumkin. Ammo bu alomatlarni ko'pchilik bemorlar ortiqcha ishdan deb o'ylashadi. Gipertoniya shikoyatlar, agar organlarga ta'sirlangan bo'lsa, qon bosimining ko'tarilishiga eng sezgir bo'lgan organlar paydo bo'ladi. Bemorda bosh aylanishi, bosh og'rig'i, shovqin paydo bo'lishi, xotiraning pasayishi va ishlash miya qon aylanishidagi dastlabki o'zgarishlarni ko'rsatadi. Bunga keyinchalik ikki tomonlama ko'rish, ko'z lippillashi, zaiflik, oyoq-qo'llarning sustligi, gapirish qiyinligi qo'shiladi, ammo dastlabki bosqichda qon aylanishining o'zgarishi vaqtinchalik xarakterga ega. Gipertoniyaning rivojlangan bosqichi — miya infarkti yoki miyaga qon quyilishi bilan murakkablashishi mumkin. Doimiy yuqori qon bosimining eng asosiy belgisi yurak hujayralari, kardiomyotsitlar qalinlashishi tufayli uning massasi ko'payishi bilan yurakning chap qorinchasining ko'payishi yoki gipertrofiyasi hisoblanadi. Birinchi o'rinda, chap qorinchaning devor qalinligi oshadi va keyinchalik yurakning kamerasi kengayadi. Chap qorincha gipertrofiyasi prognostik belgi ekanligiga jiddiy e'tibor berish kerak. Bir qator epidemiologik tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, chap qorincha gipertrofiyasining paydo bo'lishi — to'satdan o'lim, yurak tomirlari kasalligi, yurak yetishmovchiligi va qorincha aritmiyasi xavfini sezilarli darajada oshiradi.

Ateroskleroz - bu qon tomirlari devorlariga salbiy ta'sir qiladigan juda jiddiy surunkali kasallik. Tomirlarning ichki devorini xolesterin blyashkalari va yog'lar qoplab oladi. Shu sababli tomirlarning devorlari zichroq bo'lib, elastiklikni yo'qotadi. Arteriya oralig'i torayadi va qon oqimi qiyinlashadi. Bu boshqa bir qator kasalliklarning rivojlanishiga olib keladi. Ushbu maqolada biz kasallik davrida qanday alomatlar paydo bo'lishini, qanday omillar qon tomirlari holatiga ta'sir qilishini va aterosklerozni qanday davolashni tahlil qilamiz.

Ko'pincha, bu kasallik kattalarga ta'sir qiladi. Ammo, noto'g'ri ovqatlanish, ortiqcha vazn va boshqa omillar tufayli kasallik 30 yoshda ham paydo bo'lishi mumkin. Kasallikning dahshatli turi - aorta devorlaridagi ateroskleroz. Tanadagi eng katta tomirning shikastlanishi tufayli yurak va boshqa organlar azoblanadi. Aortadan ko'p miqdordagi qon o'tadi. Agar aorta devorlari toraytirilsa, uning o'tkazuvchanlik faoliyati pasayadi, bu esa bosimni oshiradi. Salbiy alomatlari og'riq va yuqori qon bosimi shaklida yuzaga keladi. Ovqatni yutish qiyinlashadi, ovoz o'zgaradi.

Mushak tonusi shikastlanadi, odam kasallik tufayli ozishni boshlaydi. Organizmning umumiy ahvoli juda yomonlashadi, surunkali shaklga o'tadigan yangi kasalliklar paydo bo'ladi. Aterosklerozga beparvolik bilan yondashib bo'lmaydi, siz darhol shifokor bilan maslahatlashib, tekshiruvdan o'tishingiz kerak. Mutaxassis muammoni hal qilishga yordam beradi va ateroskleroz rivojlanishini to'xtatishi mumkin bo'lgan kursni tayinlaydi. Hozirda nisbatan ko'proq odamlar qon tomirlarining aterosklerozidan aziyat chekmoqda va bu ularning sog'lig'iga beparvolik bilan bog'liq. Alomatlar paydo bo'lganda, bemorlar yordam uchun shifoxonaga shoshilmaydilar. Xavf omillarini istisno qilmasdan, kasallik belgilarini har doim ham e'tiborga olmaydilar. Darhaqiqat, kasallik asta-sekin o'zini namoyon qiladi, tomirlarda trombozni keltirib chiqaruvchi va o'limga olib keluvchi to'siqlar tezda paydo bo'lmaydi. Ammo bu sodir bo'lganda, juda kech bo'ladi. Shuning uchun kasallikning mavjudligini ko'rsatadigan belgilarni o'z vaqtida aniqlash muhimdir.

Miokardit - bu yurak mushaklarining yallig'lanishi. Bu asosan virusli infeksiyalar natijasida, shuningdek, dorilar yoki boshqa toksik moddalar ta'sirida (masalan, ba'zi kimyoterapevtik vositalar) yoki otoimmun kasalliklar natijasida yuzaga keladi. Miyokardit o'zini juda xilma-xil tarzda namoyon qilishi mumkin va shunga o'xshab, har xil evolyutsiyaga ega bo'lishi mumkin: to'liq tiklanish mumkin yoki ba'zida yurak funktsiyasi buzilishi mumkin. Virusli infeksiyalar bilan bog'liq shakllarda miokardit ikkita mumkin bo'lgan mexanizmdan kelib chiqadi: mushak hujayralariga zarar etkazadigan va yo'q qiladigan infeksiyon agentning bevosita harakati, balki immun hujayralarining aralashuvi.

Miyokardit rivojlanishi mumkin bo'lgan asosiy shartlar:

- Virusli infeksiyalar (masalan, Cocksackievirus, Sitomegalovirus, Gepatit C virusi, Herpes virusi, OIV, Adenovirus, Parvovirus ...) miyokard hujayralariga to'g'ridan-to'g'ri mexanizm yoki immunitet tizimining faollashuvi bilan zarar etkazadi.
- Kamdan kam hollarda bakterial, qo'ziqorin va protozoal infeksiyalar.
- Giyohvand moddalar va toksik moddalarga ta'sir qilish: bu miyokard hujayralariga (masalan, kokain va amfetaminlarga) to'g'ridan-to'g'ri zarar etkazishi yoki allergik reaksiyalar va immunitet tizimining faollashishiga olib kelishi mumkin (ba'zi kimyoterapevtik preparatlar, antibiotiklar yoki antipsikotiklarni o'z ichiga olgan dorilar).
- Otoimmun va yallig'lanish kasalliklari (masalan, sistematik qizil yuguruk, romatoid artrit, skleroderma, sarkoidoz).

Yurak yallig'lanishi: miyokardit qanday davolanadi? Odatda kasalxonaga yotqizish, birinchi kuzatuv va terapiyani buyurish uchun ko'rsatiladi. Ko'pgina hollarda, terapiya yurak etishmovchiligining standart terapiyasi hisoblanadi. Murakkab shakllarda reanimatsiyaga yotqizish talab qilinadi va dori terapiyasidan tashqari qon aylanish tizimini qo'llab-quvvatlash yoki aritmiyalarni davolash uchun mexanik tizimlar kerak bo'lishi mumkin. Agar aniq sabab topilsa, maqsadli davolash yoki immunosuppressiv terapiya ko'rsatilishi mumkin. Miyokardit bilan og'rigan bemorlarga kamida 3-6 oy davomida va har qanday holatda ham keyingi tekshiruvlar va qon testlari normallashtirguncha jismoniy faoliyatdan voz kechish tavsiya etiladi.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ichki kasalliklar propetivdikasi. A. G. Gadayev, M.SH.Karimov, X.S.Ahmedov.
2. Ichki kasalliklar. A.G.Gadayev.
3. Patalogik fiziologiya. N.X.Abdullayev, X.Y.Karimov.
4. Ichki kasalliklar propetivdikasi. E.Y.Qosimov, Sh.G.Muqminova, B.N.Nuritdinov.