

YURAK QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARIDA ZAMONAVIY REABILITATSIYA USULLARI

Abdullayeva Noiba Muxtor qizi

*Zangiota Abu ali Ibn sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
umumkasbiy fan o'qituvchisi:*

Xodiyeva Ma'suda Anorboyevna

Kasbiy fanlar kafedrasida katta o'qituvchisi

Annotatsiya: *bugungi maqolamizda o'tkir yurak yetishmovchiligi MI miokard infarktining eng qo'rqinchli asorati bo'lib, kardiologiyaning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi, chunki boshqa sabablardan ko'ra ko'proq o'lim bilan yakunlanadi. Ko'plab tadqiqotlarda ko'rsatilganidek, o'tkir yurak yetishmovchiligi og'irligi nekroz hajmiga bog'liq, shu- ning uchun miokard infarkti bilan og'irigan bemorlarda ushbu asoratning rivojlanishini prog- noz qilish faolroq davolashga muhtoj bo'lgan yurak mushaklari keng shikastlangan bemorlar guruhini aniqlashda va miokard nekrozi kam bo'lgan bemorlarning statsionar davolashlari haqida yoritib berilgan .*

Kalit so'zi: *o'tkir yurak, MI miokard infarkti, kardiologiya, o'lim bilan yakunlanishi, tadqiqotlar, o'tkir yurak yetishmovchiligi, prog- noz, yurak mushaklari keng shikastlanishi, guruhini aniqlashda va miokard nekrozi.*

Hozirgi vaqtda miokard infarktining erta davrlarida klinik amaliyotga trombolitik terapiyani tatbiq etish tufayli, o'tkir yurak yetishmovchiligi uchrashining sezilarli darajada kamayishi kuzatiladi. Shunga qaramasdan, vaqtiniqisqartirishga imkon beradi. Kardiomiopatiya - miokardning birlamchi shikastlanishi bilan bog'liq kasalliklar bo'lib — yurak-tomir kasalliklari, arterial gipertoniya, orttirilgan va tug'ma yurak poroklari bo'lmagan holda yurak mushaklarida tizimli va funksional

salbiy o'zgarishlar mavjudligi hisoblanadi. Kardiomiopatiya yuzaga kelishi va rivojlanishining asl sabablari hali aniqlanmagan. Ushbu kasallikni yuzaga kelishiga turtki bo'luvchi bir qator omillar mavjud: "irsiyat, tashqi muhitning salbiy ta'siri, virusli infeksiyalar, aautoimmunkasalliklar, endokrinologik kasalliklar, allergenlar ta'siri, alkogolizm, yurak patologiyalari va boshqalar."

Boshlang'ich bosqichida kardiomiopatiya odatda belgilersiz kechadi. Bemorda quyidagi shikoyatlar yuzaga kelishi mumkin: yurak sohasidagi og'riqlar, kuchli charchoq, umumiy holsizlik, o'ng qovurg'a osti qismida kuchli og'irlik, nafas yetishmasligi, nafas qisib qolishi va boshqa shu kabi alomatlar yuzaga keladi. Kardiomiopatiyani davolash uning qanday turdagiligiga bog'liq hisoblanadi: - gipertofik kardiomiopatiya bu yurak muskullarini qalinlashib ketishi va natijada yurakning qon surish vazifasini buzilishidir. Bunda

shifokorlar tomonidan dori vositalari yozib beriladi, ammo xavf mavjud hollarda septal mioktomiya jarrohlik amaliyoti tavsiya etiladi. Amaliyot natijasida qalinlashib ketgan yurak muskullari kichraytiriladi va normal qon aylanishi qayta tiklanadi.

Yurak qon-tomir sistemasi kasalliklari — yurak, arteriyalar va venalar kasalliklari. Ular juda ko'p va xilma-xil. Bu kasalliklarning ba'zilar (revmatizm, miokardit va boshqalar) yurakni, ayrimlari arteriya (ateroskleroz) yoki venalarni (mas, tromboflebit), boshqalari butun yuraktomir sistemasini shikastlaydi (gipertoniya kasalligi). Yurakning ishemik kasalligi yurak muskullarining qon bilan yetarli ta'minlanmasligidan vujudga keladi. Asosan, yurak toj arteriyalarining aterosklerotik o'zgarishlarga uchrashi, spazmp, shuningdek, ular bo'shlig'ida qonning (ivib) laxta bo'lib cho'kishi (tromboz) va boshqalar oqibatida kelib chiqadi (qarang Yurakning ishemik kasalligi). Arterial gipertoniya Yu,t.s.k. orasida eng keng tarqalgani bo'lib, katta yoshli odamlar orasida ko'p uchraydi. U miokard infarkti, insult, yurak yetishmovchiligi kabi ko'pincha o'lim yoki nogironlikka sabab bo'ladigan asosiy patogenetik omil hisoblanadi.

Arterial gipotoniya (gipotoniya kasalligi) — nisbatan kam uchraydi. U arterial gipotoniya sindromi tarzida ko'pgina yuraktomir tizimi kasalliklarida (miokard infarkti, kardiomiopatiya, miokardit), nevrozlar, gipotireoz, insultdan keyin kuzatiladi.

Klinik amaliyotda yurak muskullarining yallig'lanishi — miokardit va yallig'lanmay zararlanishi — miokardiodistrofiya ko'proq kuzatiladi. Endokardit (yurak ichki qavatining yallig'lanishi) revmatizm va boshqalar orttirilgan yurak poroklarita sabab bo'ladi. Lरिकardit kam uchraydi. Yurakning ishemik kasalligi, miokardit va miokardiodistrofiya, shuningdek, nevroitik holatlar natijasida yurak aritmiyalari vayurak blokadasi sodir bo'lishi mumkin. Yurak aritmiyalari yurak qisqarishlari (urishi)ning tezlashishi (taxikardiya) yoki sekinlashuvi (bradikardiya), yurakning navbatdan tashqari qo'shimcha qisqarishi (ekstrasistoliya); yurak urishining to'satdan tezlashuvi (parok sizmal taxikardiya); yurakning har xil vaqt oralig'ida noto'g'ri qisqarishi (tebranuvchi aritmiya) va boshqalarda namoyon bo'ladi. Yurak blokadasi yurakning o'tkazuvchi sistemasida nerv impulslari o'tishining buzilishi (mas, bo'lmachalardan qorinchalarga yoki Gis tutami oyoqchalariga impuls o'tishining uzilishi)dan iborat.

Nevrozlar tufayli yurak nerv apparati faoliyati buzilganda aritmiyalar bilan birga, yurakda sirqillaydigan, sanchadigan, jazillaydigan og'riq sezgilari ham paydo bo'ladi. Ateroskleroz va gipertoniya kasalligi arteriya tomirlarining keng tarqalgan xastaliklaridan bo'lib, aksariyat ular birga kechadi. Ateroskleroz toj tomirlaridan tashqari, aorta va uning yirik shoxlari, jumladan, buyrak arteriyasi, miya tomirlari (qarang Insult), qo'loyoqning periferik tomirlarini ham zararlaydi. Arterial tomirlarning yallig'lanishi — arteriitlar ko'proq infeksiyon

(masalan, zaxm, sepsis) va allergik (qarang Zardob kasalligi) hamda kollagen kasalliklar tufayli yuzaga keladi. Klinik shakli obliteratsiyalovchi endarteriit, aorta panarteriiti va h.k. Venalarning varikoz kengayishi va tromboflebit vena tomirlarining ko'p uchraydigan kasalliklaridan. Yurak yetishmovchiligi yurakning o'ziga yuklangan to'la hajmdagi funksional yuklamani bajara olmasligini ko'rsatuvchi patologik belgilar (terining ko'karishi, nafas qisishi, oyoq shishib qolishi va boshqalar) bilan namoyon bo'ladi; biror ish qilayotganda nafas qisib qolishi patologik alomat hisoblanadi. O'tkir yurak yetishmovchiligi — juda xavfli, lekin kamdan-kam uchraydi. U kutilmaganda yoki to'satdan nafas qisib, bo'g'ilish (qarang Yurak astmasi) xuruji bilan kechadi.

Ko'pchilik Yurak-tomir sistemasi kasalliklarisk. oqibatida yurak muskulining qisqarish funksiyasi hamda tomirlar devori muskul qavatining qisqarish quvvati susayadi. Natijada organizmda qon aylanishi buziladi. Bu omillarning qay biri ustun bo'lishiga qarab yurak yoxud tomir yetishmovchiligi vujudga keladi.

YU.t.s.k. (gipertoniya kasalligi, revmatizm, yurakning ishemik kasalligi)ni muntazam va o'z vaqtida davolash yurak kasalliklarini oldini olishning eng yaxshi vositalaridan hisoblanib, uni kardiologiya fani o'rganadi.

YU.t.s.k.ni aniqlash, davolash, oldini olish va boshqalar kardiorevmatologik markazlarda hamda dispanserlarda amalga oshiriladi. davolash rehabilitatsiya, ya'ni salomatlikni qayta tiklashdan iborat. Hozirda yurak-qon tomir xirurgiyasi sohasidagi ulkan yutuqlar tufayli yurak hamda yirik tomirlar tuzilishidagi tug'ma va turmushda orttirilgan turli nuqsonlar operatsiya yo'li bilan davolanadi.

Yurak-qon tomir kasalliklarini davolash Yurak-qon tomir tizimi 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 (masalan, tromboflebit), boshqalari butun yurak-qon tomir tizimini shikastlaydi (gipertoniya kasalligi). Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari dunyo bo'yicha hozirgi kunga qadar nogironlik va o'limning asosiy sababi ekanligicha qolmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, barcha o'lim holatlarining 56 foizi yurak-qon tomir tizimi kasalliklari oqibatida kelib chiqadi. Yevropa mamlakatlarida yurak-qon tomir kasalliklari yiliga 4,3 mln (48%) aholi o'limiga sababchi bo'ladi. Davlat statistika qo'mitasi xabariga ko'ra, O'zbekiston Respublikasida 2019 yilning yanvar-iyun oylarida vafot etgan fuqarolarning 62,1 foizi holatda aynan qon aylanish tizimi kasalliklari sabab qilib ko'rsatilgan. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari insonning turmush tarzi va mavjud xavf omillari bilan uzviy bog'liq. Ko'pgina xavf omillari turmush tarzini o'zgartirish orqali nazorat qilinsa, ayrimlari (arterial gipertoniya, dislipidemiya va qand miqdori) medikamentoz yo'li bilan korreksiya qilinadi

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Murodova Hilola Zafarjon qizi „Yurak-Qon Tomirlar Sistemasi Patofiziologiyasi” Tafakkur manzili. 15.05.2022-yil
2. Narziyeva SH.S, Abdullaeva M, „Ichki Kasalliklar Propedevtikasi” o’quv qo’llanmasi - Buxoro „Durdona” nashriyoti, 2018.
3. Gadayev . A, M.SH.Karimov. X.S.Axmedov, „Ichki Kasalliklar Propedevtikasi” o’quv qo’llanmasi-,„Muharrir” nashriyoti. Toshkent, 2012.
4. Беленков Ю.Н., Мареєв В.Ю., Агеев Ф.Т. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента в лечении сердечно-сосудистых заболеваний. М Инсайт 2013;105.
5. Булычев А.Б. Выживаемость и качество жизни у больных, перенесших инфаркт миокарда: Дисс. д-ра мед. наук. СПб 2010;279
6. Ahmedov N.K., Atlas. Odam anatomiyasi [2 jildli], 2-j., 2005