

## O'TKIR YURAK YETISHMOVCHILIGI KASALLIGI

*Sa'dullayev Samariddin Ulug'bek o'g'li*

*Toshkent tibbiyot akademiyasi*

*Ilmiy rahbari: Eshmirzayeva Aida Abduganiyevna*

### ANNOTATSIYA

O'tkir yurak yetishmovchiligi to'satdan va hayot uchun xavfli holat bo'lib, shoshilinch tibbiy yordamni talab qiladi. Odatda yurak xurujidan keyin yoki boshqa yurak muammolari tufayli yuzaga keladi. O'tkir yurak etishmovchiligi belgilari nafas qisilishi, charchoq, ko'krak og'rig'i va shishishni o'z ichiga oladi. Tashxis yurak faoliyatini baholash uchun to'liq tibbiy baholash va diagnostika testlarini o'z ichiga oladi. Davolash usullari orasida dori-darmonlar, turmush tarzi o'zgarishlari va ba'zan jarrohlik aralashuvlar bo'lishi mumkin. Simptomlarni erta aniqlash va o'z vaqtida aralashuv o'tkir yurak yetishmovchiligining natijalariga sezilarli ta'sir qiladi. Ushbu maqolada o'tkir yurak yetishmovchiligi kasalligini tez davolash va yaqin monitoring bemorni barqarorlashtirishga va umumiy prognozni yaxshilashga yordam beradi.

**Kalit so'zlar:** klapanlar, o'tkir yurak yetishmovchiligi, simptom, dorilar, jismoniy mashqlar, nuqson.

### АННОТАЦИЯ.

Острая сердечная недостаточность – внезапное и опасное для жизни состояние, требующее немедленной медицинской помощи. Обычно это происходит после сердечного приступа или из-за других проблем с сердцем. Симптомы острой сердечной недостаточности включают одышку, усталость, боль в груди и отек. Диагностика включает полное медицинское обследование и диагностические тесты для оценки функции сердца. Варианты лечения могут включать прием лекарств, изменение образа жизни, а иногда и хирургическое вмешательство. Раннее выявление симптомов и своевременное вмешательство оказывают существенное влияние на исход острой сердечной недостаточности. В этой статье быстрое лечение и тщательный мониторинг острой сердечной недостаточности могут помочь стабилизировать состояние пациента и улучшить общий прогноз.

**Ключевые слова:** клапаны, острая сердечная недостаточность, симптом, препараты, нагрузка, порок.

### ANNOTATION

Acute heart failure is a sudden and life-threatening condition that requires immediate medical attention. It usually occurs after a heart attack or due to other heart problems. Symptoms of acute heart failure include shortness of breath, fatigue, chest pain, and swelling. Diagnosis includes a complete medical evaluation and diagnostic tests to assess heart function. Treatment options may include medications, lifestyle changes, and sometimes surgery. Early detection of symptoms and timely intervention have a significant impact on the outcome of acute heart failure. In this article, prompt treatment and close monitoring of acute heart failure can help stabilize the patient and improve the overall prognosis.

**Key words:** valves, acute heart failure, symptom, drugs, exercise, defect.

## KIRISH

O'tkir yurak yetishmovchiligi - bu o'z vaqtida aniqlash va aralashuvni talab qiladigan jiddiy tibbiy favqulodda holat. O'tkir yurak yetishmovchiligining sabablari, belgilari, diagnostikasi va davolash usullarini tushunish orqali odamlar o'z vaqtida tibbiy yordam so'rash va natijalarni yaxshilash uchun yaxshi jihozlanishi mumkin. Yurak sog'lig'ini boshqarish, davolash rejalariga rioya qilish va yurak-sog'lom turmush tarzini qabul qilish uchun tibbiyot xodimlari bilan yaqindan hamkorlik qilish o'tkir yurak yetishmovchiligi epizodlarining oldini olish va umumiy farovonlikni oshirishda muhim ahamiyatga ega.

### ADABIYOTLAR TAHLILI VA TADQIQOT METODOLOGIYASI

O'tkir yurak yetishmovchiligi - bu hayotga xavf tug'diradigan tabiati tufayli shoshilinch tibbiy yordam talab qiladigan jiddiy tibbiy holat. Ushbu maqolada biz o'tkir yurak yetishmovchiligining sabablari, belgilari, tashxisi va davolash usullarini o'rganamiz.

O'tkir yurak yetishmovchiligining sabablari:

O'tkir yurak yetishmovchiligi turli omillar, jumladan yurak xurujlari, infeksiyalar, aritmiyalar, yuqori qon bosimi, miyokard infarkti yoki surunkali yurak kasalliklarining kuchayishi bilan qo'zg'alishi mumkin. Bu omillar yurakning qonni samarali pompalash qobiliyatini buzishi mumkin, bu esa nafas qisilishi, charchash, ko'krak qafasidagi og'riq va shish kabi alomatlarining to'satdan paydo bo'lishiga olib keladi.

O'tkir yurak yetishmovchiligi belgilari:

O'tkir yurak yetishmovchiligining o'ziga xos belgilari to'satdan boshlangan nafas qisilishi, juda charchash, tez yoki tartibsiz yurak urishi, ko'krak qafasidagi og'riq, yo'tal yoki xirillash, oyoqlarda, to'piqlarda yoki qorinda shishishni o'z ichiga oladi. Ushbu alomatlarini o'z vaqtida aniqlash va tibbiy yordamga murojaat qilish erta aralashuv va maqbul natijalar uchun juda muhimdir.

O'tkir yurak yetishmovchiligi diagnostikasi:

O'tkir yurak yetishmovchiligini tashxislash sog'liqni saqlash mutaxassislari tomonidan keng qamrovli baholashni o'z ichiga oladi. Bu fizik tekshiruv, tibbiy tarixni baholash, qon testlari, ko'rish testlari (masalan, ekokardiyogramlar yoki ko'krak qafasi rentgenogrammasi) va yurak faoliyatini baholash va holatning asosiy sababini aniqlash uchun boshqa diagnostika muolajalarini o'z ichiga olishi mumkin.

O'tkir yurak yetishmovchiligini davolash usullari:

O'tkir yurak yetishmovchiligini davolash simptomlarni engillashtirish, yurak faoliyatini yaxshilash va asoratlarni oldini olishga qaratilgan. Vaziyatning og'irligiga qarab, davolash bir qator dorilarni (masalan, diuretiklar, ACE inhibitörleri yoki beta-blokerlar), turmush tarzini o'zgartirishni (masalan, parhezni o'zgartirish yoki jismoniy mashqlar dasturlari) va vaqti-vaqti bilan asboblarni implantatsiya qilish kabi tibbiy muolajalarni o'z ichiga olishi mumkin.

Favqulodda aralashuv:

Og'ir o'tkir yurak yetishmovchiligi holatlarida shoshilinch tibbiy aralashuv zarur bo'lishi mumkin. Bu intensiv terapiya uchun kasalxonaga yotqizishni, bemorni barqarorlashtirish uchun tomir ichiga dori-darmonlarni qabul qilishni va yetarli

kislorod va yurak faoliyatini ta'minlash uchun hayotiy belgilarni kuzatishni o'z ichiga olishi mumkin.

### **MUHOKAMA VA NATIJALAR**

O'tkir yurak yetishmovchiligida birinchi yordam.

O'tkir yurak yetishmovchiligi (AKF) - turli yurak kasalliklari va gipertenziya bilan og'rigan bemorlarda rivojlanadigan og'ir patologik holat. Bu tez yordam chaqirish va bemorlarni kasalxonaga yotqizish, shuningdek, mamlakatimizda va butun dunyoda o'limning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir.

O'tkir yurak yetishmovchiligining asosiy ko'rinishlari (simptomlari) quyidagilardir:

og'ir, tez-tez (daqiqada 24 dan ortiq) shovqinli nafas olish - nafas qisilishi, ba'zida bo'g'ilish darajasiga etib boradi, nafas olishda asosiy qiyinchilik va gorizontol holatda nafas qisilishi va yo'talning aniq ortishi. Boshning boshini ko'tarib o'tirish yoki yolg'on holati bemorning ahvolini engillashtiradi;

Ko'pincha nafas olayotganda, ho'l bo'lib, xirillash / tovushlar, yo'tal bilan uzilib, eshitiladi; terminal bosqichida nafas olish bemorning og'zida ko'pik paydo bo'lishi bilan pufakchali xarakterga ega bo'ladi;

bemorning o'ziga xos o'tirish holati, tekis qo'llarini tizzalariga yoki o'rindiqqa qo'yish (nafas olishni osonlashtirish uchun)

O'tkir yurak yetishmovchiligi juda tez rivojlanishi va 30-60 daqiqa ichida bemorning o'limiga olib kelishi mumkin. Ko'p hollarda 6-12 yoki undan ko'proq soat AHFning birinchi klinik belgilaridan og'ir ko'rinishlarga o'tadi, ammo tibbiy yordamsiz AHF bilan og'rigan bemorlarning katta qismi vafot etadi.

O'tkir yurak yetishmovchiligi uchun favqulodda harakatlar algoritmi (bemorga maslahat) - bemor uchun eslatma

Yuqoridagi AHF belgilari gipertenziya yoki yurak kasalligi bo'lgan bemorlarda paydo bo'lganda (lekin o'pka yoki bronxlarda emas), quyidagilar zarur:

tez yordam chaqiring • bemorga o'tirish holatini bering, yaxshisi qo'l dayamalari bo'lgan stulda suyanib, nafas olish jarayonida qovurg'alararo mushaklarni jalb qilishi mumkin.

xonani ventilyatsiya qilish orqali jismoniy va psixo-emotsional tinchlik va toza havoni ta'minlash

oyoqlaringizni issiq suv bilan katta idishga (havza, tank, chelak va boshqalar) tushiring

o'ta og'ir holatlarda, chuqur arteriyalarni emas, balki yuzaki tomirlarni siqib, qorin bo'shlig'idagi oyoqlarga turniket qo'llaniladi, bu yurakka qon oqimini kamaytiradi va shu bilan uning ishini osonlashtiradi.

Agar bemor yoki birinchi yordam ko'rsatuvchi shaxs nitrogliserinni qo'llash tajribasiga ega bo'lsa, u 0,4 (0,5) mg dozada buyuriladi (og'iz bo'shlig'iga inihalatsiya tilning ildizi ostida amalga oshiriladi, tabletka / kapsula). til ostiga qo'yilganda, kapsulani avval tishlash kerak, yutib yubormang). Nitrogliserinni qo'llashdan keyin bemorning farovonligi yaxshilansa, shoshilinch tibbiy yordam guruhi kelguniga qadar har 10-15 daqiqada qayta qo'llaniladi. Nitrogliserinning keyingi dozasidan keyin bemorning farovonligi yaxshilanmasa, u endi ishlatilmaydi.

### **XULOSA**

АНФ bilan og'riqan bemor barcha jismoniy faoliyatni istisno qilishi kerak, shifokorning maxsus ruxsatisiz yurish, chekish, suv ichish va suyuq ovqatni qabul qilish qat'iyman man etiladi; Agar qon bosimi 100 mmHg dan past bo'lsa, nitroglicerinni qabul qilmaslik kerak. kuchli bosh og'rig'i, bosh aylanishi, ko'rishning o'tkir buzilishi, nutq yoki harakatlarni muvofiqlashtirish. Gipertenziya yoki yurak kasalligi bilan og'riqan nafas qisilishi va oyoqlarida shish paydo bo'lgan barcha bemorlar shifokor bilan ANF rivojlansa, qanday dorilarni qabul qilish kerakligini muhokama qilishlari, ularning ismlarini, dozalarini va qabul qilish vaqtini (algoritmini) aniq yozib olishlari, shuningdek tekshirishlari kerak. kasallikning namoyon bo'lishi uchun shifokor bilan shoshilinch tez yordam chaqirish kerak. Har bir bunday bemor ANF uchun individual birinchi yordam to'plamini yaratishi va uni doimo o'zi bilan olib borishi kerak.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Российское кардиологическое общество. Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН), 2016.
2. НАЦИОНАЛЬНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, 2013. ISBN 1027-6661., Инсульт.
3. В.В. Кухарчук, Г.А. Коновалов, А.В. Сусеков, И.В. Сергиенко, А.Е. Семенова, Н.Б. Горнякова, Е.Ю. Соловьева, М.Ю. Зубарева. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза, 2012.
4. Комитет экспертов по разработке Национальных рекомендаций. КАРДИОВАСКУЛЯРНАЯ ПРОФИЛАКТИКА 2017, 2017.
5. Европейские рекомендации по(§) профилактике сердечно-сосудистых™ заболеваний в клинической практике. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний“. WHO.