

МИОКАРД ИНФАРКТИ.

*Mamadaliyeva Mavludaxon Alimjonovna,
Pahriddinova Sanobarxon Zuxriddinovna,
Andijon Abu Ali Ibn Sino nomidagi
jamoat sog‘lamatlik texnikumi, Terapiyada
hamshiralik ishi kafedrasi o‘qituvchilari*

Аннотатсиya

Miokard infarkti 97-98 foiz bemorlarda yurak toj qon tomiri aterosklerozga chalinganda boiadi. Yurak toj qon tomirining tiqilib qolishiga aterosklerotik pilakchalarning yara bo‘lishi, ularga qon quyilishi hamda qonning ivish jarayoni buzilishi sabab boiadi. Yurak toj qon tomirining o‘tkir siqilishi uzoq vaqt davom etsa, miokard infarkti ro‘y beradi. Qonsizlangan miokard infarkti uchastkalari simpatik nerv tolalarini qo‘zg‘atadi. Miokard infarktining rivojlanishiga aterosklerotik pilakcha kapsulasining yorilishiga sabab bo‘ladi.

Калит so‘zlar: miokard infarkt, aterosklerotik pilakcha, ishemiya, nekroz

Miokard infarkti (yurak xuruji deb ham ataladi) - yurak mushagi ishemiyasining o‘tkir davri bo‘lib, u qon ta‘minoti buzilganida qon yurakka oqishining to‘xtashi bilan tavsiflanadi. Agar o‘n besh daqiqa ichida qon yana oqishni boshlamasa, yurakning bir qismi o‘ladi (yurak mushaklari nekrozi). Bu yurakning o‘lik to‘qimalarga ega bo‘lgan qismi bo‘lib, miokard infarkti deb ataladi.

Nekroz keng yoki kichik o‘choqli bo‘lishi mumkin. Nekrozning joylashishiga ko‘ra: old tomon miokard infarkti, yon tomon miokard infarkti va interventrikulyar infarktlar mavjud.

60 yoshgacha bo‘lgan erkaklarda miokard infarkti xuddi shu yoshdagi ayollarga qaraganda besh marta tez-tez uchraydi. Bu erkaklarda aterosklerozning erta rivojlanishi bilan bog‘liq.

Miokard infarktining asosiy va eng ko‘p tarqalgan sababi — yurak mushagini qon bilan va shunga mos ravishda kislorod bilan ta‘minlaydigan toj (koronar) arteriyalardagi qon oqimining buzilishi. Ko‘pincha bunday buzilish arteriyalar aterosklerozining fonida yuzaga keladi va unda tomirlarning devorida aterosklerotik pilakchalar (blyashkalar) paydo bo‘ladi. Ushbu kasallikning boshqa sabablari:

- yurak ishemik kasalligi;
- qandli diabet, gipertoniya;
- semizlikning har qanday bosqichi;
- stressli vaziyatlar;
- nikotin va spirtli ichimliklarga qaramlik.

Yurak xuruji rivojlanishida alomatlar darhol emas bosqichma-bosqich yuzaga keladi:

- stenokardiya;
- Shundan soʻng, koʻkrak qafasidagi yonish hissi bilan yurakda kuchli ogʻriqlar paydo boʻladi. Ogʻriq qoʻllarga, yelkaga, oshqozon va pastki jagʻga, shuningdek, tananing boshqa organlari va qismlariga tarqalishi mumkin;
- rangparlik, sovuq va yopishqoq teri chiqishi;
- aritmiya.

Yurak toʻqimalarining nekrotik zararlanishi varaja, past qon bosimi, nafas qisilishi, oyoq va qoʻllarning shishishiga olib kelishi mumkin. Tomirlarda blyashkalar paydo boʻlishi davrida belgilar namoyon boʻlishni toʻxtatadi.

Ushbu kasallik **EKG**, qon tahlili (uning tarkibi yurak xurujining xarakterli belgilariga ega), shuningdek, koronar angiografiya orqali aniqlanadi.

Bemorda miokard infarktidan shubha qilinganida, davolanish darhol eng yaqin shifoxonaga yotqizilishi bilan boshlanadi va shoshilinch kompleks reanimatsiya choralari koʻriladi. Bemorni tinchlantirish juda muhimdir.

Narkotik ogʻriq qoldiruvchilar yordamida ogʻriq yoʻqotiladi, aritmiya, yurak yetishmovchiligi va kardiogen shok toʻxtatiladi.

Agar bemor holat qoniqarli boʻlsa, kasalxonaga yotqizilgan kuni yoki ertasi kuni koronar angioplastika (arteriyalar devorini kengaytirish uchun operatsiya) amalga oshiriladi.

Reabilitatsiya va uning davomiyligi yurakning qanchalik zararlanganiga bogʻliq. Reabilitatsiya mutaxassis tomonidan nazorat qilinadigan qayta tiklash terapiyasi, maxsus yengil parhez va jismoniy faoliyatdan iborat.

Xavfli jihatlari

- oʻpka shishi;
- kardiogen shok;
- oʻlim (yurak xurujidan oʻlim 35% hollarda sodir boʻladi)

Profilaktika

- surunkali kasalliklarga ehtiyotkorlik bilan munosabatda boʻlish;
- tana vaznini nazorat qilish;
- zararli odatlardan voz kechish;
- psixologik va jismoniy stressni nazorat qilish.

Xavf guruhi

- qandli diabet va gipertoniya bilan ogʻrigan bemorlar;
- yurak ishemik kasalligi va stenokardiya bilan ogʻrigan odamlar;
- ortiqcha tana vazniga ega bemorlar;
- chekuvchilar va ichuvchilar.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Y. L. Arslonov , T. A Nazarov A. A. Bobomurodov. *Ichki kasalliklar*. ILM ZIYO - 2013.
2. O‘. Sharopov, F. G‘afforova. *Ichki kasalliklar*. Yangi asr avlodi 2006.
3. Veb sayt <https://med24.uz/uz/bolezni/infarkt-miokarda>