

YURAK ISHEMIK KASALLIGI VA UNI DAVOLASHDA HAMSHIRALIK PARVARISHI

Nishonova Dilrabo

Olmaliq Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Yurakning ishemik kasalligi (YuIK, ya'ni ishemicheskaya bolezn serdtsa - IBS) o'tkir yoki xronik yurak kasalligi bo'lib, toj tomiridagi kasallik protsessi munosabati bilan miokardga kelib turadigan qon kamayib qolishi yoki to'xtashi tufayli yuzaga keladi. Biroq, yurak toj tomirlarining tipik koronar yetishmovchilik (stenokardiya, miokard infarkti) manzarasini beradigan har qanday potologiya ham YuIK yurak toj tomirlari atesklerozi munosabati bilan miokardga qon kelib tushishining izdan chiqishidir. YuIK ning quyidagi formalari bor

1. Stenokardiya
2. Miokard infarkti;
3. O'tkir koronar yetishmovchilik (buning tipik belgilaridan biri koronar aterosklerozi bo'la turib, to'satdan o'lib qolishidir)
4. Og'riqsiz formasi (bu formasi qon aylanishining yetishmovchiligi yoki yurak ritmining izdan chiqishi bilan namoyon bo'ladi)

Etiologiyasi va patogenezi. Bir qancha omillari YuIK paydo bo'lishiga olib keladi(xatar omillari). Shularning orasida gipertoniya kasalligini birinchi o'ringa qo'yimoq kerak. YuIK bo'lga bemorlarning 70% da shu kasallik topiladi. Gipertoniya kasalligi yurak koronar arteriyalarida ateroskleroz va spazm bir muncha tezroq avj olib borishiga sabab bo'ladi. Qandli diabet ham YuIK paydo bo'lishiga moyil qilib qo'yadigan omil bo'lib hisoblanadi, bu kasallik oqsil bilan lipidlar almashinuvi buzilishi tufayli ateroskleroz avj olib borishiga olib keladi. YuIK paydo bo'lishida chekish ham ro'l o'ynaydi. Chekadigan odamlarda miokard infarkti chekmaydigan kishilarga qaraganda ikki barobar ko'p uchrashi statistika ma'lumotlaridan ayon. Chekilganda yurakning toj tomirlari torayib turadigan bo'lib qoladi (spazm), shuningdek qon uviganligi kuchayadi, bu o'zgargan toj tomirlarida tromblar paydo bo'lishiga olib keladi. Irsiy omillar ma'lum ahamiyatga ega. Ota ham ona ham YuIK bilan og'rib yurgan bo'lsa, ularning bolalarida shu kasallikning sog'lom ota-onalar bolalariga qaraganda to'rt barobar ko'proq uchrashi aniqlangan. Giperoxolestermiya YuIK paydo bo'lishi ehtimolini ancha oshiradi, u umuman organizmda va hususan yurakning koronar tomirlarida ateroskleroz paydo bo'lishiga olib boradigan eng muhim omillaridan biridir. Semiz odamlarda YuIK tana massasi odatdagicha bo'lgan kishilardagiga qaraganda bir necha barobar ko'proq uchraydi.

Semirib ketgan kasallarda qonda xolesterin miqdori ko'p bo'ladi, bundan tashqari, shu hildagi kasallar kam harakat qilib turmush kechiradiki, bu ham ateroskleroz va YuIK paydo bo'lishiga olib keladi. YuIK industrial jihatdan rivojlangan mamlakatlarda ham keng tarqalgan kasalliklardan biridir. So'nggi 30 yil mobaynida YuIK ikki barobar ko'p uchraydigan bo'lib qoldi, bu odamlarning ruhan ortiqcha zo'riqishiga bog'liq deb hisoblanadi. Erkaklarda YuIK ayollardagiga qaraganda taxminan 10 yil ilgari paydo bo'ladi, jismoniy mehnat ahillari aqliy mehnat kishilariga qaraganda kamroq og'riydi.

Stenokardiya - ko'krak qisishi. Uning paydo bo'lishiga sabab ishemiya kuchayib borishi natijasida miokardning qon bilan yetarlicha ta'minlanmay qolishidir deb hisoblanadi. Ko'pchilik hollarda stenokardiya yurak toj tomirlari ateroskleroziga bog'liq bo'ladi. Aterosklerozidan tashqari miokardit, koronerit, zaxm aortiti, yurak ritmining buzilishi va boshqalar ham stenokardiya ga sabab bo'lishi mumkin.

Stenokardiyaning asosiy belgisi – ko'krak qafasining chap yarmida to'sh orqasida chap ko'krak. Chap qo'l va bo'yinga o'tib turadigan qattiq og'riq turib qolishidir. Og'riq huruji bir necha minut davom etadi. Og'riqlar ko'pincha yurish vaqtida, odam ovqatlanayotganda, havo sovuq mahalda issiq xonadan ko'chaga chiqqan paytda tutib qoladi. Ular tabiatdan qisadigan yoki sanchadigan bo'libadi. Og'riqlar yurish paytida paydo bo'lgan bo'lsa, bemor yurishdan to'xtashi bilan avvalgi holatiga qaytadi. Stenokardiya og'riqlar nitroglitsirin yoki validol ta'siri bilan bir minut davomida bosilib qoladi. Stenokardiya odatda asta-sekin avj oladi. Og'riq hurujlari avvaliga odam hayajonlangan jismonan zo'riqqan paytda tutib turadi, keyinchalik esa tinch turganida ham tutaveradigan bo'lib qoladi. Kasallikning boshida hurujlar ahyon-ahyonda bo'lib turadi, keyin ular har biri necha martadan takrorlanib bot-bot tutuib turadi.

Ko'krak qisish tutib turgan mahalda bemorni ob'ektiv tekshirishda taxikardiya qayd qilinadi, arterial bosim bir oz ko'tarilgan bo'ladi. Bosimning keskin pasayib ketishi miokard infarkti hususida gumon tug'diradi.

Davosi. Ko'krak qisib qolgan mahalda nitrogliserin – til ostiga 0,0005 gr yoki validol qo'yiladi. Nitrogliserinni takror-takror ishlatgan bilan kasallik huruji barham topavermaydigan bo'lsa, teri ostiga 1 ml 2% li promedol eritmasi yoki 2% li omnopon eritmasi yuborish kerak. Og'riq hurujlariga yo'l qo'ymaslik uchun tomirlarni kengaytiradigan moddalar – nitritlar: erenit, nitrosorbit yaxshi naf beradi.

Stenokardiya hurujlari tez-tez tutib turadigan bo'lsa antisteroid preparatlar qo'llaniladi. Obzidan, inderol, anaprilin ma'lum ahamiyatga ega. Bundan tashqari bunday bemorlarga parhezga amal qilish, yog'lar, uglevodlar va osh tuzini cheklab qo'yish tavsiya etiladi.

Stenokardiya profilaktikasi. Og'riq hurujiningvqanday sharoitlarda paydo bo'lishi

va nechog'li zo'rlikiga bog'liqdir. Hurujlar ortiqcha his-hayajonga aloqador bo'lsa, bemorni bir muncha tinchroq ishga o'tkaziladi. Stenokardiya profilaktikasidagi muhim shartlardan biri ishda va turmushda qulay sharoitlar yaratishdir. Yetarlicha dam olish tavsiya qilmoq zarur. Uyqu buzilganda uhlataidigan va tinchlantiradigan prepatatlar buyuriladi, organizmni chiniqtirish, gimnastika bilan shug'ullanish o'rinli, lekin gimnastika mashqlari jismonan ubcha zo'r tushmaydigan bo'lishi kerak. Yirik korxonalarda bunday bemorlarga profilaktoriya – sanatoriyalariga borib turish tavsiya etiladi.

Miokard infarkti. Bu miokard ishemik nekrozidir.

Etiologiyasi. Miokard infarkti yurak toj tomirlarining tromb bilan berkilib qolishi, yurak toj tomiri aterosklerozi yoki ularning o'tkir siqilishi oqibatida kelib chiqadi. Yurak toj tomirlarining tiqilib qolishiga aterosklerotik pilakchalarning bo'lishi hamda qonning ivish jarayoni buzilishi sabab bo'ladi. Bundan tashqari gipertoniya kasalligi, tamaki chekish, qandli diabet, semirish ham sabab bo'ladi.

Klinikasi. Miokard infarktining kechish xollari miokard infarktining boshlanishiga, undagi belgilarning rivojlanishiga qarab quyidagi klinik xollarini ajratish mumkin:

- I. Klassik yoki tipik kechishi: og'riqli;
- II. Atipik kechishi:
 1. Astmatik hili;
 2. Abdominal – qorin hili;
 3. Yurakning notekis urishi bilan kechadigan hili;
 4. Miya tomirlarining faoliyati o'zgarishi bilan kechadigan hili;
 5. belgilari [kam hili](#);
 6. og'riqning o'zgacha joylashgan hili.

Miokard infarktining og'riq bilan o'tadigan hili asosan yurak sohasida bo'ladigan qattiq og'riq bilan boshlanadi. Og'riq kuchli bo'ladi. Bemor ko'pincha chiday olmaydi. Kuchli hansirash, to'satdan lanjlik, teri rangining oqarishi, muzdek ter bosishi, o'lim vahimasini his qilish, harorat ko'tarilishi kuzatiladi. Kuchli og'riq paytida og'riq chap elkaga, chap kurakka, pastki jag'ga tarqaladi. Og'riq bir necha soat yoki 3 kun tutib tuishi bilan xarakterlanadi. Arterial bosim pasayadi.

Astmatik hilida yurak sohasida og'riq bo'lmaydi, to'satdan birdan nafas bo'g'ilishi, qattiq harsillash, havo yetishmosligi bilan kechadi.

Gastralgik – abdominal hilida og'riq huruji me'da sohasida kuzatiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Yalgashevich, Xusainov S., and Murodov M. Shermamatovich. "Enhancing Athletes' Regained Performance Through Rational Nutrition." *International Journal of Innovations in Engineering Research and Technology*, no. 1, 2020, pp. 1-6.
2. Муродов М., & Хусаинов, Ш. (2022). РОЛЬ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ВОССТАНОВЛЕНИИ. *Журнал кардиореспираторных исследований*, 1(SI-1), 68–69. <https://doi.org/10.26739.2181-0974-2020-SI-1-22>
3. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7213946>
4. <https://pedagoglar.uz/index.php/ped/article/view/2510>
5. Sattarov Qarshiboy Norqulovich. (2023). FUTBOLNING TEXNIK VA TAKTIK TAYYORLASH JARAYONI HAQIDA TUSHUNCHA . *Tadqiqotlar*, 7(1), 239–245. Retrieved from <http://tadqiqotlar.uz/index.php/01/article/view/246>
6. Normaxmatov Ilhom Zayniddinovich. (2023). ERTALABKI BADAN TARBIYA HAMDA JISMONIY TAYYORGARLIKNING INSON ORGANIZMIGA FOYDASI . *Tadqiqotlar*, 7(1), 184–188. Retrieved from <http://tadqiqotlar.uz/index.php/01/article/view/208>