E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

Miokard infarkti kelib chiqish sabablari va davolash chora tadbirlari

Ergashev Johonshoh
Samarqand davlat Tibbiyot Universiteti

Tohirova Jayrona Izzatillo qizi
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
jayrona_izzatillayevna@mail.ru

Annotatsiya: Ushbu maqolada miokard infarktining kelib chiqish sabablari, bu kasallik tufayli organizmda yuz beradigan o'zgarishlar va uni davolash chora-tadbirlari to'g'risida ma'lumot beriladi. Kasallik xavfini sezilarli darajada oshiruvchi bir nechta omillarga alohida to'xtalib o'tiladi.

Kalit so'zlar: Miokard infarktini keltirib chiqaruvchi omillar, miokard infarkti turlari, miokard infarkti davrlari, miokard infarkti davolash chora-tadbirlari.

Kirish. Miokard infarkti- yurak-qon tomir kasalliklaridan biri hisoblanib, yurak tojsimon arteriyalarining tromb bilan berkilib qolishi va buning natijasida yurak muskul qavati qon bilan ta'minlanishi buzilishi bilan kelib chiqadigan kasallikdir. 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 hisoblanadi. Ko'pincha bunday buzilish arteriyalar aterosklerozining fonida yuzaga keladi va unda tomirlarning devorida aterosklerotik pilakchalar (blyashkalar) paydo bo'ladi. Ushbu pilakchalar toj arteriyalari bo'shlig'ini toraytiradi va tomir devorlarining shikastlanishiga hissa qo'shadi, bu esa tromb va arterial stenoz shakllanishi uchun qo'shimcha sharoitlarni yaratadi. Miokard infarktiga 45-69 yosh oralig'idagi insonlar chalinadilar. Jins bo'yicha ham uchrashida farq mavjud ya'ni erkaklar ayollarga nisbatan ko'proq kasallanadi. Miokard infartkti

ateroskleroz,
gipertoniya,
qandli diabet,
yurak ishemik kasalligi,
semizlikning har qanday bosqichi,
stressli vaziyatlar;
nikotin va spirtli ichimliklarga qaramlik. bilan kasallangan insonlarda ko'p uchramoqda. Miokard infarkti butun dunyo bo'ylab kasallanish va o'limning asosiy sababidir.

Shuni aytish mumkinki, miokard infarktiga chalingan bemorlarning 97-98 %da yurak tojsimon arteriyasida ateroskleroz rivojlanishi natijasida kelib chiqqan. Miokard infarkti ko'pincha yurakning o'ng qorincha devorida kuzatiladi. O'ng qorincha devorida juda kam hollarda uchratib mumkin. Bu kasallik birinchi navbatda chap qorincha devorining oldingi, so'ngra orqa devorida kuzatiladi. Miokard infartida yurak muskul qavatining nekrozga ucrashi kuzatiladi va aynan mana shu nekrozning katta kichikligiga qarab, miokard infarkti katta o'choqli yoki kichik o'choqli miokard infarktiga bo'linadi. Katta o'choqli miokard infarkti: transmural; intramural. Kichik o'choqli miokard infarkti: subepicardial; subendocardial.

Tadqiqot materiali va usullari. Inson organizmini turli xil kasalliklardan himoya qilish va davolash maqsadida kundan-kunga tibbiyotga bo'lgan talab kuchayib bormoqda. Yurak-qon tomir kasalliklari bilan kasallanish va aynan shu sababli insonlarda o'lim ko'rsatkichlarining oshayotganligi barchamizga ma'lum. Shu sabbali ham miokard infarkti kabi kasalliklarning kelib chiqishi va bu kasalliklarda kuzatiladigan ilk holatlarni tahlil qilishimiz lozim.

Miokard infarkti boshlanga bemorlarda quyidagi holatlar kuzatiladi:

E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

-yurak old sohasida tez-tez og'riq seziladi, ba'zan bu og'riq chap qo'l va kurak sohalariga ham o'tadi.

-stenokardiya xuruji kuzatiladi,

-nafas qisishi, holsizlik,

-yurakning notekis urishi kuzatiladi.

Bunday bemorga malakali tibbiy yordam ko'rsatilsa unda miokard infarkti rivojlanmaydi.

Miokar infarkti quyidagi davrlarni o'z ichiga oladi: 1. o'tkir davri, 2. o'rtacha o'tkir davri, 3. miokard infarktidan keyingi davr.

Miokard infarktining o'tkir davrida og'riq kuchli bo'ladi. Taxekardiya kuzatiladi. Arterial qon bosim kasallikning ilk kunida biroz ko'tariladi, keyin pasayadi. Yurak tonlari bo'g'iq eshitiladi. Ba'zan tana haroratining 37-38C gacha ko'tarilishi kuzatiladi.

O'rtacha o'tkir davri bir haftadan 30 kungacha davom etadi. Bemorning ahvoli yaxshilana boshlaydi, qon bosimi me'yorida bo'ladi. Ba'zan stenokardiya xurujlari kuzatiladi.

Miokard infarktidan keying davr 1 oydan 3 oygacha davom etadi va bemorning barcha ko'rsatkichlari (puls, qon bosim, stenokardiya) me'yorlashadi.

Tadqiqot natijasi. Miokar infarktining o'tkir davrida 10-15% bemorlarda shokning 3 xil turi kuzatiladi.

1. Reflector,
2. Haqiqiy,
3. Aritmetik yurakning maromsiz urishi tufayli.

Shok deb atashimiz uchun quyidagi holatlar bo'lishi lozim:

Arterial qon bosimning past bo'lishi, sistolik bosimni 80mm simob ustuniga, diastolik bosim esa 40-50mm.simob ustuniga teng bo'lib qolishi.

Siydik miqdorining kamayib ketishi (oliguriya)

Bemorning yuz terisi va badani oqarib ketishi, sovuq ter qoplashi.

Tomir urishi zo'rg'a aniqlanadi yoki aniqlanmaydi. Bemorlarda miokard infarkti aniqlansa, ularni darhol shifoxonaga yotqizish, birinchi tibbiy yordam berilishi zarur. Bunday vaziyatda narkotik og'riq qoldiruvchilar ta'sirida og'riq yo'qotiladi va bemorda yuzaga kelgan shok holatlari bartaraf etiladi. Agar bemor ahvoli qoniqarli bo'lsa, koronar angioplastika (arteriyalar devorini kengaytirish uchun operatsiya) amaliyoti o'tkazilishi mumkin. Har qanday kasallikni davolashdan ko'ra oldini olish afzaldir.

Profilaktik chora-tadbirlar esa quyidagicha:

tana vaznini nazorat qilib turish,

zararli odatlardan voz kechish,

psixologik va jismoniy stressdan himoyalanish,

surunkali kasalliklardan ehtiyot bo'lish.

E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

Agarda bemorga o’z vaqtida yordam ko’rsatilmasa, bemorda o’pka shishishi ham yuzaga keladi. 35% holatlarda esa o’lim bilan tugaydi. Miokard infarkti koronar arteriya kasalligining eng og’ir ko’rinishi bo’lib, u har yili AQSHda 2,4 milliondan ortiq, Yevropa va Osiyoda 4 milliondan ortiq insonlar o’limiga sabab bo’ladi. So’nggi 10 yilliklarda zamonaviy davolash usullaridan foydalanish va turmush tarzini o’zgartirish orqali o’lim sezilarli darajada kamaydi. Biroq miokard infarkti global miqyosda o’limga hali-hamon sabab bo’lmoqda.

Xulosa. So'nggi 25 yil ichida miokard infarkti bo'lgan bemorlarni davolashning terapevtik imkoniyatlari sezilarli darajada yaxshilandi. Bugungi kunda miokard infarktini davolashning yangi chora-tadbirlari ishlab chiqilmoqda. Yallig’lanish, stress, angiogenezga ijobiy ta’sir ko’rsatadigan genlarni modulyatsiya qilish strategiyalari kabi biotexnologik innovatsiyalar yaratilmoqda va hayvonlarda tajriba orqali sinab ko’rilmoqda. Biroq bu juda katta daromad talab etadi. Xulosa qilib aytganda, miokard infarktini oldini olish uchun 45 yoshdan katta insonlarda yog’ almashinuv metabolizmini va qondagi xolesterol miqdorini nazorat qilish lozim.

Qandli diabet kelib chiqishini oldini olish, buning uchun esa uglevod buzilishlarini aniqlash va qonda glyukoza miqdorini nazorat qilish lozim. Shu kabi profilaktik chora-tadbirlarni amalga oshirish orqali, insonlarning miokard infarkti bilan kasallanishini oldini olishimiz mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Андреенко Е. Ю. и др. Ишемическая болезнь сердца у лиц молодого возраста: распространенность и сердечно-сосудистые факторы риска //Кардиология. – 2018. – Т. 58. – №. 10. – С. 53-58.
2. Жукова Л. А., Андреева Н. С. Особенности течения инфаркта миокарда и характер постинфарктных осложнений у пациентов с сахарным диабетом 2 типа //Innova. – 2016. – №. 1 (2). – С. 19-21.
3. Максудов М. Ф. и др. Распространенность кальциноза коронарных артерий среди взрослого населения Республики Узбекистан // Российский электронный журнал лучевой диагностики. – 2021. – Т. 11. – №. 3. – С. 84-94.
4. Марков, В. А. Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда / В. А. Марков, Е. В. Вышлов. - Томск: STT, 2011. - 148 с.
5. Cardiovascular disease in Europe: epidemiological update 2016 / N. Townsend, L. Wilson, P. Bhatnagar [et al.] // Eur. Heart J. - 2016. - Vol.42. - P.3232-3245

WORDLY
KNOWLEDGE