

YURAK ISHEMIK KASALLIGI, STENOKARDIYA

Abdujabborova Diloromxon Eldor qizi

Respublika shoshilinch tez yordam ilmiy markazi

Toshkent viloyat filiali terapevt lavozimi

"Yurak ishemik kasalligi" atamasi (YIK) JSST ekspert qo'mitasi tomonidan 1962 yilda taklif qilingan bo'lib, miokardning qon bilan ta'minlanmaganligi, miokardning kislorodga bo'lgan talabi va koronar qon oqimining miqdori o'rtasidagi nomuvofiqlik tufayli yuzaga keladigan o'tkir va surunkali yurak kasalliklarini bildiradi.

Yurak ishemik kasalligining asosiy patogenetik mexanizmi: shikastlanishlar tufayli koronar arteriyalarning organik torayishi, ularning aterosklerozi va boshqa sabablari (koronar spazm, mikrosirkulyatsiyaning buzilishi, koronar tromboz) bo'lishi mumkin. Yurakning koronar arteriyalarining shikastlanishi keyinchalik miokardga kislorodga boy qonning yetarli darajada ta'minlanmasligi bilan metabolik (almashinuv) buzilishlar va undagi funktsiya bajarmaydigan biriktiruvchi to'qimalarning rivojlanishiga, miokard hujayralari (miokardotsitlar) yetishmovchiligi, yurak ritmining buzilishi va o'tkazuvchanlik buzilishiga olib keladi.

Rivojlangan mamlakatlarning o'rta yoshli aholisi orasida koronar arteriya kasalligining tarqalishi taxminan 10% ni tashkil qiladi, keksalar va qariyalar orasida taxminan 20%. Bemorlarning atigi 40-50 foizi o'zlaridagi kasallik haqida bilishadi, qolgan 50-60% da aniqlanmay qoladi.

Etiologiyasi va patogenezi

Deyarli 95% hollarda koronar arteriya kasalligi rivojlanishining sababi- koronar arteriyalarning aterosklerozi.

Umumlashtirib qaraganda, bu yog '(lipidlar), oqsillar almashinuvi va gemostaz tizimining buzilishi bo'lib, xolesterin va boshqa moddalarning arteriya devoriga cho'kadi.

Kislorod yetishmasligi (gipoksiya) yurak hujayralarning hayotiy faoliyati (ishemiya) buzilishiga olib keladi.

Stenokardiya - miokardning kislorodga bo'lgan talabi va uning koronar orqali etkazib berilishi o'rtasidagi nomuvofiqlik tufayli vaqtinchalik miokard ishemiyasi bilan bog'liq ko'krak sohasidagi kuchli og'riq.

Bu holat koronar arteriyalarning 50-70% ga torayganda rivojlanadi.

<https://conferencea.org>

Klinikasi va diagnostikasi

Kasallikning asosiy klinik ko'rinishi bemorlarning to'sh orqasida bosuvchi, siquvchi, kuydiruvchi xarakterdagi og'riqdir. Og'riq bo'yinda, chap yelkada, chap qo'lda, orqada va kamroq - pastki jagda, epigastral mintaqada, o'ng ko'krakning yarmi va o'ng qo'l sohasida tarqalishi mumkin.

Og'riq o'limdan qo'rqish, tashvishlanish, umumiy zaiflik, terlash, ko'ngil aynish hissi bilan birga bo'lishi mumkin. Og'riq hujumlarining davomiyligi odatda 15 daqiqadan dan oshmaydi. Xuruj to'xtagandan keyin bu hissiyotlar butunlay yo'qoladi. Xuruj boshlanishiga psixo-emotsional stress, sovuqotish, chekish, qon bosimi ortishi, ko'p ovqat istemol qilish, noqulay ob-havo sharoitlari sabab bo'lishi mumkin.

Davolash

Yurak ishemik kasalligi terapiyasi – medikamentoz va nomedikamentoz yo'llarda bo'lib, quyidagilarni ta'minlaydi:

- kasallikning klinik ko'rinishlarini bartaraf etish, birinchi navbatda - stenokardiya xurujlarini kamaytirish (ularning chastotasining pasayishi va yoki intensivligining pasayishi);
- o'limning oldini olish orqali bemorning yashash sifatini yaxshilash va umrini uzaytirish

Nomedikamentoz davolanish sog'lom turmush tarzini, shu jumladan chekishni tashlash, ortiqcha vazn (semizlik) bilan kurashish, jismoniy faollik va jismoniy tarbiyani oshirish, uyda va ishda psixo-emotsional stressning oldini olish, to'g'ri (gipoxolesterin) ovqatlanish va qandli diabetning oldini olishni tashkil etishga qaratilgan.

Qondagi xolesterinning yuqori darajasi aterosklerozning rivojlanishiga olib keladi; shuning uchun dietada xolesteringa boy ovqatlar tarkibini cheklash yoki hatto ularni butunlay yo'q qilish kerak. Bularga: yog'li go'sht, pishloq, jigar, qaymoq, smetana, sariyog', ikra, yong'oq, tuxum sarig'I kabi mahsulotlar kiradi. Ratsionni sabzavot va mevalar, yog'siz go'sht, baliq va parranda go'shti, o'simlik moylari (kungaboqar, makkajo'xori, zaytun va boshqalar) kepakli non bilan boyitish foydalidir.

Medikamentoz davolash koronar arteriyalarda qon oqimini yaxshilaydigan va miokardning kislorodga bo'lgan ehtiyojini kamaytiradigan (nitratlar, b-blokerlar, kalsiy antagonistlari), qonning yopishqoqligini kamaytiradigan va qondagi xolesterin kontsentratsiyasi (lipidlarni kamaytiradigan dorilar arterial tromboz xavfini kamaytiradigan dorilarni qo'llashni o'z ichiga oladi.

<https://conferencea.org>

Profilaktika

Stenokardiyaning asosiy sababi koronar arteriyalarning aterosklerozi bo'lganligi sababli, bu kasalliklarning oldini olishning asosiy yo'nalishi ateroskleroz rivojlanishiga moyil bo'lgan omillarni aniqlash va bartaraf etishdir.

Hayot sifatini yaxshilash va umr ko'rish davomiyligini oshirish uchun koronar arteriya kasalligini erta aniqlash, turmush tarzini o'zgartirish va xavf omillarni bartaraf etish, bemor tomonidan dori terapiyasi rejimiga qat'iy rioya qilish va zarur hollarda o'z vaqtida jarrohlik yo`li bilan davolash zarur.

Xavf omillarini aniqlash va tuzatish nuqtai nazaridan, yurak-qon tomir kasalliklari va ularning asoratlari rivojlanish ehtimoli yuqori bo'lgan bemorlar alohida e'tiborga olinishi kerak.

Bunday bemorlarga: 50 yoshdan oshgan erkaklar; keksalar; irsiyatida shu kasallik bilan og`rigan insonlarga ega bo'lgan kiradi. Erkaklarda 55 yoshdan, ayollarda 65 yoshdan keyin bu kasallikga chalinish xavfi yuqori hisoblaniladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1.Gadoev A. "Ichki kasalliklar" Toshkent, 2019yil.

2.Мартинов А.И., Мухин Н.А., Моисеев В.С. "Внутренние болезни" (Том-2) Москва, 2012й.

3. Бабаджанов С.Н. "Ички касалликлар". Тошкент,2010й.

4. Шарапов Ф.Г. "Ички касалликлар". Тошкент, 2007й.

5. Беленков Ю.Н. Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. –400 с.

6. Кэмм Д. Болезни сердца и сосудов. Руководство Европейского общества кардиологов / Пер. с англ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1480 с.