

YURAK QON TOMIR KASALLIKLARI VA ULARNING PROFILAKTIKASI

Yusupov Boburjon Boboxon o‘g‘li

Qo‘qon universiteti Andijon filiali talabasi

yusupovboburjon2003@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu maqolada yurak qon tomir kasalliklari, ularning sabablari, xavf omillari hamda profilaktika choralari haqida batafsil ma’lumot berilgan. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, yurak qon tomir kasalliklari butun dunyoda o‘lim sabablarining birinchi o‘rnini egallaydi. Maqolada yurak ishemik kasalligi, miokard infarkti, insult, gipertoniya kabi yurak qon tomir kasalliklarining rivojlanish mexanizmlari, klinik belgilari va diagnostikasi muhokama qilingan. Shuningdek, kasalliklarning oldini olish choralari, sog‘lom turmush tarzi, to‘g‘ri ovqatlanish va jismoniy faollik bo‘yicha tavsiyalar keltirilgan. Yurak qon tomir kasalliklarining profilaktikasi bo‘yicha zamonaviy yondashuvlar va ilmiy tadqiqotlar natijalari tahlil qildim.

Kalit so‘zlar: yurak qon tomir kasalliklari, ateroskleroz, gipertoniya, ishemik kasallik, profilaktika, sog‘lom turmush tarzi, to‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollik, xavf omillari.

Yurak qon tomir kasalliklari (YQTK) – bu yurak va qon tomirlar tizimini zararlovchi kasalliklar guruhi bo‘lib, ularga yurak ishemik kasalligi, miya qon aylanishi buzilishlari (insult), yurak etishmovchiligi, gipertoniya, periferik arteriyalar kasalliklari va boshqalar kiradi. Ushbu kasalliklar dunyo bo‘yicha o‘lim sabablarining 31% ini tashkil etadi va har yili 17,9 million kishining hayotiga zomin bo‘lmoqda. O‘zbekistonda ham yurak qon tomir kasalliklari asosiy o‘lim sabablari orasida birinchi o‘rinda turadi. Statistik ma’lumotlarga ko‘ra, mamlakatimizda barcha o‘limlarning 60% ga yaqini yurak qon tomir kasalliklari hisobiga to‘g‘ri keladi. Shu sababli, ushbu kasalliklarning oldini olish, erta aniqlash va davolash muhim ahamiyatga ega.

YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING ASOSIY TURLARI

O‘ng qorincha yetishmovchiligi – jig‘ildon qaynashi, qorin shishi, oyoqlarda shish. Chap qorincha yetishmovchiligi – nafas qisishi, charchoq, oyoqlarda shish.

Yurak klapan kasalliklari. Yurak klapanlarining torayishi yoki yetishmovchiligi sababli yurak yuklamasi ortadi. Mitral stenoz – mitral klapan torayib, qon oqimi buziladi. Aortal yetishmovchilik – aortal klapan to‘liq yopilmaydi, natijada qon ortga qaytadi. Yurak-qon tomir kasalliklari ko‘p turlarga bo‘linadi va har biri o‘ziga xos davolash usullarini talab qiladi. Sog‘lom turmush tarziga rioya qilish, muvozanatli ovqatlanish va doimiy tibbiy nazorat ushbu kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Yurak ishemik kasalligi (YuIK), Yurak ishemik kasalligi – bu yurak mushaklarining qon bilan ta’minlanishi buzilishi natijasida kelib chiqadigan kasallik.

Arterial gipertoniya – bu qon bosimining doimiy ko‘tarilishi (140/90 mm sim. Ust. Va undan yuqori). Gipertoniya ko‘pincha belgilsiz kechadi va shuning uchun “sokin qotil”

deb ataladi. Uzoq vaqt davolanmagan gipertoniya yurak, buyrak, ko‘z va bosh miya uchun jiddiy asoratlar keltirib chiqaradi.

Insult. Insult – bu miya qon aylanishining o‘tkir buzilishi. Ikki asosiy turi mavjud: Ishemik insult – miya arteriyasining tiqilib qolishi natijasida. Gemorragik insult – miya to‘qimasiga qon quyilishi natijasida.

Yurak etishmovchiligi

Yurak etishmovchiligi – bu yurak to‘qimalarni etarli miqdorda qon bilan ta‘minlay olmaydigan holat. Ko‘pincha boshqa yurak qon tomir kasalliklarining asorati sifatida rivojlanadi.

Ateroskleroz – bu arteriyalar devorida yog‘ moddalari (asosan xolesterin) to‘planishi natijasida qon tomirlar torayishi. Bu jarayon organlar va to‘qimalarning qon bilan ta‘minlanishini buzadi.

YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING XAVF OMILLARI

Yurak-qon tomir kasalliklari turli sabablar ta‘sirida rivojlanadi. Ba‘zi omillarni nazorat qilish imkoni yo‘q, lekin ko‘pchiligi oldini olish mumkin bo‘lgan holatlardir. Nazorat qilib bo‘lmaydigan xavf omillari. Yosh – Inson yoshi ulg‘aygani sari yurak va qon tomirlari elastikligini yo‘qotadi, kasallik xavfi ortadi. Jins – Erkaklarda yurak kasalliklari ayollarga qaraganda ko‘proq uchraydi, lekin menopauzadan keyin ayollarda ham xavf oshadi. Irsiyat – Agar yaqin qarindoshlarda yurak kasalliklari bo‘lsa, ularni o‘zida ham kuzatish ehtimoli yuqori bo‘ladi. Etnik kelib chiqish – Ba‘zi millat vakillarida yurak kasalliklariga moyillik yuqori bo‘lishi mumkin. Nazorat qilish mumkin bo‘lgan xavf omillari. Yuqori qon bosimi (gipertoniya) – Yurakka ortiqcha yuk tushiradi, insult va infarkt xavfini oshiradi. Qonda yomon xolesterinning ko‘payishi – Qon tomirlarda yog‘ qatlamlari to‘planib, ularning torayishiga olib keladi. Qandli diabet – Qon tomirlarni zararlab, yurak yetishmovchiligi xavfini oshiradi. Semizlik – Qon bosimi va qand miqdorini oshirib, yurak faoliyatini buzadi. Chekish – Qon tomirlarni toraytirib, yurak mushagiga kislorod yetkazilishini kamaytiradi. Spirtli ichimliklar – Yurakka zarar yetkazadi, qon bosimini oshiradi. Kamharakatlik – Yurak va qon tomirlari sog‘lom ishlashi uchun jismoniy faollik yetarli bo‘lishi kerak. Noto‘g‘ri ovqatlanish – Yog‘li, tuzli va shakarli mahsulotlar tomirlarga zarar yetkazadi. Surunkali stress – Qon bosimini oshirib, yurakka ortiqcha yuk tushiradi. Yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish uchun sog‘lom turmush tarziga rioya qilish, to‘g‘ri ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik va zarur tekshiruvlarni o‘z vaqtida o‘tkazish kerak bo‘ladi.

YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINI ERTA ANIQLASH USULLARI

Asosiy tekshirish usullari: Elektrokardiografiya (EKG), Exokardiografiya, Koronarografiya, Stress-test, Xolter monitoringi, Qon tahlillari (lipid profili, qonda glyukoza miqdori), Arterial qon bosimini o‘lchash

Skrining dasturlar: Muntazam tibbiy ko‘riklar, Xavf guruhidagi odamlarni aniqlash va kuzatish, Profilaktik tekshiruvlar.

YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING BIRLAMCHI PROFILAKTIKASI

Birlamchi profilaktika – bu kasallik rivojlanishidan oldin o‘tkaziladigan tadbirlar. Sog‘lom turmush tarzi, chekishni tashlash, Spirtli ichimliklarni me‘yorida iste‘mol qilish, jismoniy faollikni oshirish (haftasiga kamida 150 daqiqa o‘rtacha intensivlikdagi jismoniy mashqlar), sog‘lom vaznni saqlash, Stressni kamaytirishga qaratilgan usullar, to‘g‘ri ovqatlanish: to‘yingan yog‘lar miqdorini kamaytirish, meva va sabzavotlarni ko‘proq iste‘mol qilish (kuniga kamida 400 g), tuz iste‘molini cheklash (kuniga 5 g dan kam), qand miqdorini kamaytirish, to‘la donli mahsulotlarni ko‘proq iste‘mol qilish, baliq va yog‘siz go‘shtni afzal ko‘rish.

YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING IKKILAMCHI PROFILAKTIKASI

Ikkilamchi profilaktika – bu kasallik aniqlangandan so‘ng asoratlarning oldini olishga qaratilgan tadbirlar.

Dori vositalari bilan davolash: Gipertoniya qarshi preparatlar, Statinlar (xolesterinni pasaytiruvchi dorilar), Antiagregatlar (aspirin va boshqalar), Beta-blokatorlar, AO‘F ingibitorlari, Jarrohlik va endovaskulyar davolash usullari: Koronar arteriyalarni stentlash, Aortokoronar shuntlash, Yurak klapanlarini protezlash.

YOSHI KATTA ODAMLARDA YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING PROFILAKTIKASI.

Yoshi 65 dan oshgan odamlarda YQTK rivojlanish xavfi yuqori bo‘ladi. Shuning uchun bu yoshdagi insonlarga quyidagi tavsiyalar beriladi: Muntazam tibbiy ko‘rikdan o‘tish, Qon bosimini nazorat qilish, Dori preparatlarini shifokor nazoratida qabul qilish, Jismoniy faollikni saqlash (yengil yurish, suzish), Ovqatlanish ratsioniga alohida e‘tibor qaratish lozim.

BOLALAR VA O‘SMIRLAR ORASIDA YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING PROFILAKTIKASI

Yurak Qon Tomir Kasalliklarini rivojlanishiga moyillik bolalik va o‘smirlik davrida shakllanadi. Shuning uchun profilaktikani erta yoshdan boshlash muhim: Sog‘lom ovqatlanish ko‘nikmalarini shakllantirish, Jismoniy faollikni rag‘batlantirish, Chekish va spirtli ichimliklardan saqlanish, Oilada sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish lozim. Maktablarda sog‘lom turmush tarzi haqida ta‘lim berish kerak.

YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING PROFILAKTİKASIDA ZAMONAVIY TEXNOLOGIYALAR

Mobil ilovalar va gadjetlar: Yurak urishi va qon bosimini nazorat qiluvchi qurilmalar, Jismoniy faollikni kuzatuvchi ilovalar, Ovqatlanishni nazorat qilish uchun dasturlar, Tibbiy ma‘lumotlarni saqlash va tahlil qilish tizimlari

Telemeditsina imkoniyatlari: Masofadan turib shifokor maslahati. Elektron tibbiy kartalar, Onlayn monitoring tizimlari yo‘lga qo‘yilgan.

YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING OLDINI OLISHDA DAVLAT VA JAMIYAT ROLI.

Davlat darajasidagi chora-tadbirlar: Sog‘liqni saqlash tizimini takomillashtirish, Profilaktik dasturlarni ishlab chiqish va joriy etish, Tibbiy xizmatlarning hammabopligini

ta‘minlash, Aholini sog‘lom turmush tarziga undovchi qonunlar qabul qilish (masalan, chekishni cheklash) lozim.

Aholi o‘rtasida ma‘rifiy ishlar: Ommaviy axborot vositalari orqali targ‘ibot qilish kerak, Maktab va oliy ta‘lim muassasalarida sog‘lom turmush tarzi haqida ma‘lumot berish kerak, Sog‘lom ovqatlanish va jismoniy faollik bo‘yicha tavsiyalarni tarqatish maqsadga muvofiq bo‘ladi. Yurak qon tomir kasalliklari xavf omillari haqida axborot teledasturlar yordamida xalqimizga yetgizib berish kerak.

Quyida yurak ishemik kasalligi tashxisi qo‘yilgan bemor klinik holati tahlil qilinadi.

Bemor haqida ma‘lumot Bemor: 58 yoshli erkak. Shikoyatlari: Ko‘krak sohasida bosuvchi og‘riq, hansirash, umumiy holsizlik.

Kasallik tarixi: So‘nggi 6 oy ichida jismoniy faollik paytida ko‘krak og‘rig‘i sezila boshlagan. So‘nggi haftalarda og‘riq kuchaygan va dam olgandan keyin ham saqlanib qolgan.

Obyektiv tekshiruv natijalari. Obyektiv tekshiruv: Arterial bosim: 150/95 mmHg Yurak urish tezligi: 82 ta/min.

Yurak tovushlari: Ritmik, lekin sustlashgan

O‘pka: Toza nafas shovqinlari

Pastki ekstremitalarda shish: Yo‘q

Laborator va instrumental tekshiruv natijalari. Laborator tekshiruvlar: Qon umumiy tahlili: Gemoglobin – 140 g/l, Lökotsitlar – $6,3 \times 10^9/l$. Qonda xolesterin: 6.2 mmol/l (me‘yordan yuqori). Qand miqdori: 5.8 mmol/l.

Instrumental tekshiruvlar: Elektrokardiografiya (EKG): ST segmentining pastga siljishi Exo-kardiografiya: Chap qorincha gipertrofiyasi.

Tashxis.

Asosiy tashxis: Yurak ishemik kasalligi, stenokardiya, arterial gipertoniya.

Davolash

Bemor quyidagi dori vositalari bilan davolandi: Aspirin 75 mg – kuniga 1 marta Atorvastatin 20 mg – kuniga 1 marta Enalapril 10 mg – kuniga 2 marta Nitratlar (nitroglicerol) – zarurat bo‘lganda ichiladi.

Shuningdek, bemorga quyidagi tavsiyalar berildi.

Tuz va yog‘ miqdorini kamaytirish Jismoniy faollikni oshirish Chekish va spirtli ichimliklardan voz kechish Stress omillarini kamaytirish kerakli aytiladi.

Xulosa va profilaktika

Yurak ishemik kasalligi – o‘z vaqtida aniqlansa, samarali davolash mumkin bo‘lgan kasallikdir. Bemorning holati barqaror bo‘lishi uchun u sog‘lom turmush tarziga rioya qilishi va shifokor tavsiyalariga amal qilishi lozim. Profilaktika choralari orasida muntazam tibbiy tekshiruvlar, xolesterin va qon bosimini nazorat qilish, sog‘lom ovqatlanish va jismoniy faollik muhim rol o‘ynaydi.

Gipertoniya kasalligining Klinik Tahlili va Davolash Choralari

Gipertoniya (arterial gipertenziya) – yurak-qon tomir tizimining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biri bo‘lib, surunkali ravishda qon bosimining oshishi bilan tavsiflanadi.

Ushbu maqolada 52 yoshli bemor Shuhrat Qayumovning kasallik tarixi, tashxis natijalari va davolash usullari tahlil qilinadi.

Bemorning anamnezi

Ism, familiya: Shuhrat Qayumov Yoshi: 52 yosh

Shikoyatlari: Bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi, yurak urishining tezlashishi, uyqu buzilishi, charchoq va quloqlarda shovqin bor.

Oila tarixi: Bemorning otasida ham gipertoniya kuzatilgan, ya’ni irsiy moyillik mavjud.

Hayot tarzi: Kamharakat, ovqat ratsionida yog‘li va sho‘r mahsulotlar ko‘p, stress darajasi yuqori.

Qo‘shimcha kasalliklari: Yengil darajadagi semizlik (BMI 28), 2-darajali gipertoniya.

Tashxis va tekshiruv natijalari

Qon bosimi: 160/100 mmHg. EKG: Chap qorincha gipertrofiyasi belgilariga ega. Echokardiyografiya: Yurak devorlarining qalinlashishi va yurak chiqish fraksiyasida yengil pasayish bor. Qon tahlillari: Xolesterin 6.2 mmol/L, LDL (yomon xolesterin) yuqori darajada. Buyrak tekshiruvi: Kreatinin va siydik kislota miqdori me’yorda.

Davolash choralari

. Dori vositalari: ACE-ingibitorlar: Enalapril 10 mg (kuniga 1 marta) – qon bosimini pasaytirish uchun qo‘llaniladi. Beta-blokatorlar: Metoprolol 50 mg (kuniga 2 marta) – yurak urishini tartibga solish uchun. Diuretiklar: Indapamid 1.5 mg (ertalab) – ortiqcha suyuqlikni chiqarish va qon bosimini pasaytirish uchun. Statinlar: Atorvastatin 20 mg – xolesterin darajasini tushirish uchun beriladi.

Hayot tarzini o‘zgartirish.

Tuz iste’molini 5 g/kun darajasiga kamaytirish. Har kuni kamida 30 daqiqa yurish yoki yengil jismoniy mashqlar bajarish. Stressni kamaytirish uchun meditatsiya yoki psixoterapiya tavsiya etiladi. Spirtli ichimlik va tamakini butunlay tark etish.

Xulosa. Shuhrat Qayumovning gipertoniya kasalligi irsiy omillar, noto‘g‘ri ovqatlanish va kamharakat turmush tarzidan kelib chiqqan. Unga kompleks yondashuv asosida dori-darmon terapiyasi, hayot tarzini o‘zgartirish va profilaktik choralar qo‘llanilishi kerak. Davolash strategiyasi to‘g‘ri olib borilsa, bemor qon bosimini me’yoriy chegaralarda ushlab turishi va yurak-qon tomir asoratlarini yengillashtiradi va kasallik yengilashadi.

Bemor: Qambaraliyeva Muhabbat, 48 yosh

Tashxis: Revmatik yurak kasalligi, mitral stenoz va yurak yetishmovchiligi.

Shikoyatlar: Bemor tez charchash, nafas qisishi, yurak urishining tezlashishi, ko‘krak sohasida og‘riq va oyoqlarda shish borligidan shikoyat qildi.

Bemor Anamnezi. Bolaligida tez-tez angina bilan kasallangan. Revmatik isitma bo‘lgan, lekin davosi to‘liq olib borilmagan. Oxirgi yillarda yurakda muammolar sezila boshlagan.

Tekshiruv natijalari: EKG – yurak ritmida buzilishlar bor. ECHO – mitral klapan toraygan, yurak klapanlarida fibroz jarayonlar bor. Rentgen – yurak kattalashgan. Qon tahlillari – ASLO va CRP yuqori, bu organizmda revmatizm ta’siri borligini bildiradi.

Qo‘yilgan tashxis asosida quyidagi davo choralari belgilanibdi.

Davolash: Infeksiyaga qarshi, Benzatin penisillin 1,2 mln birlik, mushak ichiga, oyiga 1 marta (revmatizm qaytalanishining oldini olish uchun). Penisillinga allergiya bo‘lsa – Eritromitsin 250 mg, kuniga 4 mahal.

Yallig‘lanishga qarshi: Ibuprofen 400 mg, kuniga 3 marta – og‘riq va yallig‘lanishni kamaytirish uchun. Og‘ir holatlarda Prednizolon 10 mg, kuniga 1 mahal.

Yurak yetishmovchiligi va simptomlarni kamaytirish uchun: Furosemid 40 mg, kuniga 1 mahal – ortiqcha suyuqlikni chiqarish. Bisoprolol 2.5 mg, kuniga 1 marta – yurak urishini normallashtirish. Varfarin 2.5 mg, kuniga 1 mahal – qon quyuqlashishining oldini olish.

Hayot tarzini o‘zgartirish tavsiyalari: Tuz va yog‘li ovqatni kamaytirish. Jismoniy faollikni ortiqcha zo‘riqmasdan oshirish. Infeksiyalardan ehtiyot bo‘lish, ayniqsa tomoq infeksiyalarini o‘z vaqtida davolash maslahati berilibdi.

Tahlil xulosasi: Bemorning kasalligi kech bosqichga o‘tgan bo‘lsa ham, dori vositalari bilan nazorat qilish va simptomlarni kamaytirish mumkin. Shifokor nazoratida muntazam bo‘lishi va dori terapiyasiga rioya qilishi zarur. Agar holati og‘irlashsa, jarrohlik muolajasi tavsiya etilgan bemorga

Tahlil natijalaridan kelib chiqib bemorga Bemorning holatini baholagach va laborator hamda instrumental tekshiruv natijalarini inobatga olgan holda quyidagi xulosaga keldim: Kasallikning asosiy sababi – bolalikda o‘tkazilgan streptokokk infeksiyalari va revmatik isitma tufayli yurak klapanlarining shikastlanishi. Tekshiruv natijalari – ASLO va CRP ko‘rsatkichlarining yuqoriligi, ECHO tekshiruvda mitral klapan torayishi va yurak yetishmovchiligi borligi aniqlandi. Davolash choralari – infeksiyaning qaytalanishining oldini olish, yurak yetishmovchiligini nazorat qilish va simptomlarni yengillashtirishga qaratilgan. Kelgusidagi tavsiyalar – bemor muntazam ravishda shifokor nazoratida bo‘lishi, dori vositalarini belgilangan tartibda qabul qilishi va hayot tarzini o‘zgartirishi kerak. Agar simptomlar kuchaysa, jarrohlik muolajasi ko‘rib chiqilishi lozim. Tahlil natijalariga asoslanib, bemorda davolash jarayoni davom ettirilishi va holati doimiy nazorat qilinishi kerak degan xulosaga keldim.

XULOSA

Yurak qon tomir kasalliklari zamonaviy jamiyatning eng dolzarb tibbiy-ijtimoiy muammolaridan biridir. Ushbu kasalliklarning oldini olish ko‘p qirrali yondashuvni talab etadi. Sog‘lom turmush tarzi, to‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollik, muntazam tibbiy ko‘riklar va zamonaviy diagnostika usullari yurak qon tomir kasalliklarining oldini olishda muhim rol o‘ynaydi. Har bir inson o‘z salomatligi uchun mas‘uliyatni his qilishi, tibbiy tavsiyalarga amal qilishi va sog‘lom turmush tarzini olib borishi muhimdir. Bu esa yurak qon tomir kasalliklari bilan bog‘liq o‘lim va nogironlik holatlari sonini sezilarli darajada kamaytirishga imkon beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. World Health Organization. (2023). Cardiovascular diseases (CVDs). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Akkazieva, B., & Tello, J. (2022). Cardiovascular disease prevention and control in Uzbekistan. World Health Organization Regional Office for Europe.
3. Chazova, I. E., & Zhernakova, Yu. V. (2021). Diagnostika i lechenie arterial'noy gipertonii. Sistemnie gipertenzii, 18(1), 7-33.
4. Benjamin, E. J., et al. (2023). Heart Disease and Stroke Statistics—2023 Update: A Report From the American Heart Association. Circulation, 143(8), e254-e743.
5. Piepoli, M. F., et al. (2021). 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. European Heart Journal, 42(34), 3.