

YURAKNING ISHEMIK KASALLIKLARI

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi

G‘ayratov Bekzod Shuxrat o‘g‘li

bekzodgayratov0344@gmail.com

Annotatsiya

Yurak-qon tomir kasalliklari ko‘plab rivojlangan mamlakatlarda, o‘lim sabablarining achinarli ro‘yxatida yetakchi o‘rinni egallab turmoqda. Qon tomirlari torayishining eng keng tarqalgan sababi bu qon tomirlari devorlariga yog‘ birikmasi tufayli hosil bo‘lgan aterosklerotik blyashkalarining paydo bo‘lishidir. Shuning uchun, xavf guruhiga qon tomirlarida xolesterin to‘planishi uchun ko‘plab sharoitlarga ega bo‘lgan insonlar kiradi: chekuvchilar, spirtli ichimliklarni suiste‘mol qiluvchilar, diabet va semirish bilan og‘riganlar, giperlipidemiya genetik moyilligi bo‘lganlar. So‘nggi yillarda ushbu sababdan o‘limning kamayishi tendentsiyasi kuzatilmoqda. 2015 yildan beri yurak-qon tomir kasalliklaridan o‘lim darajasi barcha o‘limlarning yarmidan kamini tashkil etdi va kamayishda davom etmoqda

Kalit so‘zlar

Koronar (toj) arteriyalari aterosklerozi, miokard infarkti, stenokardiya, giperurikemiya, giperqlikemiya, qandli diabet

ASOSIY QISM

Yurakning ishemik kasalligi – yurak-tomir sistemasining) keng tarqalgan kasalligi; miokard ishemiyasi va koronar qon aylanishining buzilishi bilan kechadi. Yurakning ishemik kasalligik.ga, asosan, koronar (toj) tomir arteriyalari aterosklerozi natijasida yurak muskullarida qon aylanishining yetishmay qolishi va shu tufayli yurakning qonga yolchimasligi sabab bo‘ladi. Yurakning ishemik kasalligik.ga stenogkardiya (dastlabki, muqim, nomuqim), miokard infarkti, infarktdan keyingi kardioskleroz, aritmik tur va yurak yetishmovchiligi kiradi. Yurakning ishemik kasalligik. muntazam rivojlanib boruvchi og‘ir yurak xastaligi hisoblanadi.: Yosh ulg‘aygan sari kasallik uchrashi ko‘payadi. Boshqarib bo‘lmaydigan xavf omillari: bemor yoshi (YIK rivojlanish xavfi 40 yoshdan keyin oshib boradi), jinsi (erkak), yurak qon-tomir kasalliklariga nasliy moyillik (bemorning 55 yoshgacha bo‘lgan yaqin qarindoshlarida YIK, GK va ulaming asorati mavjud bo‘lsa). Boshqarib bo‘ladigan xavf omillari: bemorda va uning ota-onasida lipid almashinuvining buzilishi mavjudligi - giperxolesterinemiya (250 mg/dl yoki 6,5 mmol/l dan yuqori), gipertriglitsidemiya (200 mg/dl yoki 2,3 mmol/l va undan ko‘p), gipoalfaxolesterinemiya (34 mg/dl yoki 0,9 mmol/l) va ulami birga kelishi, AG mavjudligi (QB> 140/90 mm sim. ust.), chekish (muntazam ravishda kunda bir dona va undan ko‘p), semizlik (tana vazni indeksi >25), bemorda va uning ota-onasida uglevod almashinuvining buzilishi borligi (giperqlikemiya, qandli diabet), gipodinamiya (past jismoniy faollik), psixoemotsional zo‘riqish, qandli diabet, ovqatlanish xususiyatlari, kasbi, ijtimoiy ahvoli, atrof-muhit ta‘siri, siydik kislotasi almashinuvining buzilishi (giperurikemiya). Bu omillarni erta aniqlash va ulami mumkin qadar bartaraf etish bemorlar hayot sifatini yaxshilaydi va asoratlar hamda to‘satdan o‘lim xavfini kamaytiradi.

Tasnifi. Respublikamizda 2000 - yilda O'zbekiston kardiologlarining IV syezdida qabul qilingan YIK ning ishchi tasnifidan foydalaniladi.

To'satdan yuz bergan koronar o'lim (yurakning birlamchi to'xtashi)

2. Stenokardiya

2.1 Stabil zo'riqish stenokardiyasi (I dan IV gacha bo'lgan funksional sinflami ko'rsatish bilan)

2.2 Nostabil stenokardiya;

- birinchi paydo bo'lgan stenokardiya;

- zo'rayib boruvchi stenokardiya;

- angiospastik (spontan, variantli, Prinsmetall) stenokardiya;

- infarktdan keyingi erta stenokardiya;

- operatsiyadan keyingi erta stenokardiya.

3 Miokardning og'riqsiz ishemiyasi

4 Mikrovaskulyar stenokardiya (“X sindrom”)

5 Miokard infarkti:

- Q tishchasi bilan - QMI;

- Q tishchasiz - NQM.

6 Infarktdan keyingi kardioskleroz

7 Yurak ritmining buzilishi (turini ko'rsatish bilan)

8 Yurak yetishmovchiligi (shakli va bosqichini ko'rsatish bilan)

Har kim biladiki, har qanday kasallikni davolashdan ko'ra uni oldini olish osonroq. Shuning uchun qon tomirlari va tomirlarning sog'lig'ini saqlash uchun profilaktika choralarini e'tiborsiz qoldirmaslik kerak. Avvalo, odam yurak tomirlari kasalligi uchun aniq bo'lgan xavf omillarini yo'q qilishi kerak: chekishni tashlash, spirtli ichimliklar iste'molini minimal darajagacha kamaytirish, yog'li ovqatlar va xolesterin miqdori yuqori bo'lgan ovqatlardan voz kechish. Shuningdek, jismoniy faoliyatga e'tibor berish kerak (ayniqsa, kardio mashg'ulotlari — yurish, velosiped, raqs, suzish). Bu nafaqat vaznni kamaytirishga, balki qon tomirlari devorlarini mustahkamlashga ham yordam beradi. Har olti oyda shakar va xolesterin miqdorini nazorat qilish uchun qon tekshiruvidan o'tishingiz kerak.

FOYDALANILGANADABIYOTLAR:

1. A.G. Gadayev, M.Sh. Karimov, X.S. Axmedov “ Ichkikasalliklarpropedevtikasi”
2. A.G. Gadayev “Ichkikasalliklar”
3. Avitsenna.uz
4. G.A.Ataxo'djayeva “ Ichkikasalliklar”
5. Wikipedia.uz