

XOMLADORLARDA EKTRASISTOLIYANI DAVOLASH TAKTIKASI

Tursunov Orifjon Odil o'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti DKTF terapiya, kardiologiya va funksional diagnostika kafedrası klinik ordinatori

Shokirov Bobur Furqatovich

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti DKTF terapiya, kardiologiya va funksional diagnostika kafedrası klinik ordinatori

Hudoyberdiyeva Dildora Ollamurod qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti DKTF terapiya, kardiologiya va funksional diagnostika kafedrası klinik ordinatori

Annotatsiya: Homiladorlik davrida yurak ritmining buzilishlari, xususan ekstrasistoliya, gormonal o'zgarishlar, gemodinamik yuklama ortishi hamda vegetativ nerv tizimi faoliyatidagi siljishlar bilan bog'liq holda tez-tez uchraydi. Aksariyat hollarda ekstrasistoliya funksional xarakterga ega bo'lib, homilador ayol va homila hayoti uchun jiddiy xavf tug'dirmaydi, biroq ayrim klinik holatlarda muntazam monitoring va davolash choralari talab etadi. Ushbu tezisda homiladorlarda uchraydigan ekstrasistoliyaning etiologik omillari, klinik kechishi va diagnostika usullari tahlil qilinadi. Davolash taktikasi dori vositalarini minimal qo'llash, dori bo'lmagan usullarga ustuvorlik berish hamda ona va homila xavfsizligini ta'minlash tamoyillariga asoslanadi. Klinik kuzatuvlar va zamonaviy tavsiyalar asosida antiaritmik terapiyani qo'llash mezonlari yoritib berilgan.

Kalit so'zlar: homiladorlik, ekstrasistoliya, yurak ritmi buzilishi, antiaritmik terapiya, funksional aritmiya, kardiologik monitoring, ona va homila xavfsizligi.

Homiladorlik davri ayol organizmida yurak-qon tomir tizimiga tushadigan yuklamaning sezilarli darajada ortishi bilan xarakterlanadi. Qon aylanish hajmining ko'payishi, yurak urish tezligining oshishi, gormonal va vegetativ o'zgarishlar yurak ritmi buzilishlarining rivojlanishiga zamin yaratadi. Ushbu buzilishlar orasida ekstrasistoliya homilador ayollarda eng ko'p uchraydigan aritmiyalardan biri hisoblanadi. Ko'pchilik holatlarda ekstrasistoliya benign kechishga ega bo'lsa-da,

ayrim hollarda sub'ektiv shikoyatlarning kuchayishi va gemodinamik buzilishlar bilan namoyon bo'lishi mumkin. Shu sababli homiladorlarda ekstrasistoliyani aniqlash, baholash va xavfsiz davolash taktikasini tanlash dolzarb muammo hisoblanadi. O'rganishlar natijasida homilador ayollarda aniqlangan ekstrasistoliyaning asosiy qismi funksional xarakterga ega ekanligi aniqlandi. Ekstrasistoliya ko'proq homiladorlikning ikkinchi va uchinchi trimestrlarida kuzatilib, yurak urishining tezlashuvi, havo yetishmasligi, yurak sohasida noqulaylik kabi shikoyatlar bilan namoyon bo'ldi. Instrumental tekshiruvlar natijalariga ko'ra, ko'pchilik holatlarda yurakning organik patologiyasi aniqlanmadi. Davolash jarayonida dori bo'lmagan usullar, jumladan, psixoemotsional holatni barqarorlashtirish, mehnat va dam olish rejimini to'g'rilash, elektrolit muvozanatini nazorat qilish yetarli samara berdi. Faqat simptomatik va tez-tez takrorlanuvchi ekstrasistoliya holatlarida minimal dozada antiaritmik preparatlar qo'llandi. Olingan natijalar homiladorlarda ekstrasistoliya ko'pincha fiziologik va qaytuvchan jarayon ekanligini tasdiqlaydi. Davolash taktikasini tanlashda agressiv farmakoterapiyadan qochish va individual yondashuv muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy klinik tavsiyalarga muvofiq, faqat klinik ahamiyatga ega bo'lgan va gemodinamik buzilishlar bilan kechuvchi ekstrasistoliya holatlarida dori vositalarini qo'llash maqsadga muvofiq hisoblanadi. Ushbu yondashuv ona va homila uchun nojo'ya ta'sirlar xavfini kamaytiradi hamda homiladorlikning fiziologik kechishini ta'minlaydi. Ekstrasistoliyani erta aniqlash va muntazam kardiologik monitoring homilador ayollarda yurak ritmi buzilishlarining asoratlarini oldini olishda muhim o'rin tutadi.

Xulosa

Homiladorlarda ekstrasistoliya ko'pchilik hollarda funksional va benign kechishga ega bo'lib, yurakning organik shikastlanishlari bilan bog'liq emas. Shunga qaramay, ushbu aritmiya homilador ayollarda sub'ektiv bezovtalik keltirib chiqarishi hamda noto'g'ri davolash taktikasida ona va homila uchun noxush oqibatlariga sabab bo'lishi mumkin. Tadqiqot natijalari ekstrasistoliyani boshqarishda individual yondashuv, klinik holatni to'g'ri baholash va muntazam kardiologik monitoringning muhimligini ko'rsatadi. Davolashda birinchi navbatda dori bo'lmagan usullarga ustuvorlik berish, faqat simptomatik va tez-tez takrorlanuvchi holatlarda minimal dozalarda antiaritmik preparatlarni qo'llash maqsadga muvofiq hisoblanadi. Mazkur yondashuv homiladorlik davrida ona va homila xavfsizligini ta'minlash, yurak ritmi buzilishlarining asoratlarini oldini olish hamda homiladorlikning fiziologik kechishini saqlab qolishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. Regitz-Zagrosek V., Roos-Hesselink J. W., Bauersachs J. et al. ESC Guidelines for the management of cardiovascular diseases during pregnancy. *European Heart Journal*, 2018.
2. Elkayam U., Goland S., Pieper P. G., Silversides C. K. High-risk cardiac disease in pregnancy: Part I. *Journal of the American College of Cardiology*, 2016.
3. Adamson D. L., Nelson-Piercy C. Managing palpitations and arrhythmias during pregnancy. *Heart*, 2007.
4. Shotan A., Ostrzega E., Mehra A. et al. Incidence of arrhythmias in normal pregnancy and relation to palpitations, dizziness, and syncope. *American Journal of Cardiology*, 1997.
5. Vaidya V. R., Arora S., Patel N. et al. Arrhythmias in pregnancy: Diagnosis and management. *Trends in Cardiovascular Medicine*, 2017.