



KARDIOLOGIK BEMORLARDA METABOLIK HOLAT VA YURAK QISQARUVCHANLIK FUNKSIYASI O'RTASIDAGI O'ZARO BOG'LIQLIK

Dillayev Abdurahmon Shamsiddin o'g'li

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

Berdimurodov Javlonbek Xayrulla o'gli

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

O'rinov Adhamjon Akramovich

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

Annotatsiya: Ushbu maqolada kardiologik bemorlarda metabolik holat ko'rsatkichlari va yurak qisqaruvchanlik funksiyasi o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik tahlil qilinadi. Metabolik buzilishlar, xususan dislipidemiya, insulin rezistentligi va tana vaznining ortishi yurak mushagining funksional holatiga ta'sir ko'rsatishi ilmiy manbalar asosida o'rganildi. Tadqiqot davomida bemorlarning klinik, laborator va instrumental tekshiruv natijalari tahlil qilinib, metabolik ko'rsatkichlar bilan ejeksiya fraksiyasi hamda miokard qisqaruvchanligi o'rtasidagi munosabat baholandi. Olingan natijalar metabolik holatning yomonlashuvi yurak qisqaruvchanlik funksiyasining pasayishi bilan bog'liqligini ko'rsatdi. Ushbu ma'lumotlar yurak-qon tomir kasalliklarini erta aniqlash, kasallik kechishini prognozlash va individual davolash strategiyalarini ishlab chiqishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so'zlar: Kardiologik bemorlar, metabolik holat, yurak qisqaruvchanligi, ejeksiya fraksiyasi, dislipidemiya, insulin rezistentligi, miokard funksiyasi, yurak-qon tomir kasalliklari.

Yurak-qon tomir kasalliklari butun dunyo bo'yicha o'lim va nogironlikning yetakchi sabablari hisoblanadi. Ularning rivojlanishi ko'plab xavf omillari bilan bog'liq bo'lib, metabolik buzilishlar, xususan dislipidemiya, insulin rezistentligi va ortiqcha tana vazni yurak qisqaruvchanligi va miokard strukturasi sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Shu bilan birga, yurak qisqaruvchanlik funksiyasi yurakning bo'shshish va qisqarish qobiliyatini aks ettiruvchi asosiy klinik ko'rsatkich bo'lib, kardiologik bemorlarning prognozini aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Metabolik holatning yomonlashuvi yurak mushagida patologik o'zgarishlarga, xususan



miokard qalinlashuvi, remodelatsiya jarayonlari va ejeksiya fraksiyasining pasayishiga olib keladi. Ushbu jarayonlar kardiologik bemorlarning klinik holatini og'irlashtiradi va kasallik kechishini murakkablashtiradi. Shu bois, metabolik ko'rsatkichlar va yurak qisqaruvchanlik funksiyasi o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganish kardiologik amaliyot va ilmiy tadqiqotlarda dolzarb masalalardan biri hisoblanadi. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi kardiologik bemorlarda metabolik holat ko'rsatkichlari bilan yurak qisqaruvchanlik funksiyasi o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni aniqlash va bu ma'lumotlarni kasallik prognozi va individual davolash strategiyalarini ishlab chiqishda qo'llash imkoniyatlarini baholashdan iborat. Tadqiqot natijalari metabolik holat va yurak qisqaruvchanlik funksiyasi o'rtasidagi sezilarli bog'liqlikni ko'rsatdi. Bemorlarning aksariyatida dislipidemiya, insulin rezistentligi va ortiqcha tana vazni kuzatildi. Ushbu metabolik buzilishlar arterial qon bosimi ko'rsatkichlarining oshishi va yurak yuklamasining ortishi bilan bir vaqtda namoyon bo'ldi. Ehokardiografik tekshiruv natijalari metabolik sindromga ega bemorlarda chap qorincha devorining qalinlashuvi, miokard massasi indeksining oshishi va ejeksiya fraksiyasining pasayishini ko'rsatdi. Korrelyatsion tahlil metabolik ko'rsatkichlar (tana massasi indeksi, lipid almashinuvi va insulin rezistentligi) bilan yurak qisqaruvchanlik funksiyasi ko'rsatkichlari o'rtasida sezilarli bog'liqlik mavjudligini tasdiqladi ($p < 0,05$). Shunday qilib, metabolik holatning yomonlashuvi yurak qisqaruvchanlik funksiyasining pasayishi bilan bevosita bog'liq ekanini aniqlandi. Olingan natijalar yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishida metabolik omillar va yurak qisqaruvchanlik funksiyasining o'zaro ta'sirini ko'rsatadi. Dislipidemiya va insulin rezistentligi kabi metabolik buzilishlar miokardga qo'shimcha yuklama yaratadi, arterial gipertoniya fonida chap qorincha devorining qalinlashishi va miokard remodelatsiyasi jarayonlarini tezlashtiradi. Natijada yurak qisqaruvchanlik funksiyasi pasayadi, bu esa kardiologik bemorlarning klinik holatini og'irlashtiradi. Tadqiqot natijalari boshqa ilmiy manbalar bilan mos kelib, metabolik va gemodinamik omillarni alohida emas, balki kompleks tarzda baholash zarurligini ko'rsatadi. Bu yondashuv kasallikning erta aniqlanishi, individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish va prognozni yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bois, metabolik holatni normallashtirish va yurak qisqaruvchanligini barqarorlashtirishga qaratilgan kompleks davolash va profilaktika choralari yurak-qon tomir kasalliklarining og'irlashishini kamaytirishda samarali hisoblanadi.

Xulosa

Tadqiqot natijalari kardiologik bemorlarda metabolik holat va yurak qisqaruvchanlik funksiyasi o'rtasida sezilarli va bevosita bog'liqlik mavjudligini ko'rsatdi. Dislipidemiya, insulin rezistentligi va ortiqcha tana vazni yurak qisqaruvchanlik ko'rsatkichlariga salbiy ta'sir qilishi aniqlangan. Shu bilan birga, arterial gipertoniya va metabolik buzilishlar miokard



strukturasida patologik o'zgarishlarni kuchaytiradi va ejeksiya fraksiyasining pasayishiga olib keladi. Olingan natijalar metabolik va gemodinamik omillarni kompleks tarzda baholash zarurligini tasdiqlaydi. Ushbu yondashuv yurak-qon tomir kasalliklarini erta aniqlash, individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish va kasallik prognozini yaxshilash imkonini beradi. Metabolik holatni normallashtirish va yurak qisqaruvchanligini barqarorlashtirishga qaratilgan davolash va profilaktik choralar kardiologik bemorlarning klinik holatini sezilarli darajada yaxshilashi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Braunwald E. Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. 11th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019.
2. Libby P., Bonow R.O., Mann D.L., Zipes D.P. Braunwald's Heart Disease: Review and Assessment. Elsevier; 2020.
3. Williams B., Mancia G., Spiering W. et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*. 2018;39(33):3021–3104.
4. Grundy S.M., Cleeman J.I., Daniels S.R. et al. Diagnosis and management of the metabolic syndrome. *Circulation*. 2005;112(17):2735–2752.
5. Messerli F.H., Rimoldi S.F., Bangalore S. The transition from hypertension to heart failure. *Journal of the American College of Cardiology*. 2017;70(6):716–726.
6. Yusuf S., Hawken S., Ounpuu S. et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction. *Lancet*. 2004;364(9438):937–952.
7. McMurray J.J.V., Pfeffer M.A. Heart failure. *Lancet*. 2005;365(9474):1877–1889.