

**FALLO TETRADASI: TA'RIFI, KELIB CHIQISH SABABLARI,
MORFOLOGIYASI, DIAGNOZTIKASI, DAVOLASH VA OQIBATLARINI
CHUQUR O'RGANISH**

Abdullo Akramov Ahmad o'g'li

abdullohakramov313@gmail.com

SamDTu Pediatriya fakulteti 3-kurs talabasi

Murtozoyeva Ug'iloymurtazoyeva qizi

ogiloymurtazoyeva@gmail.com

SamDTu Pediatriya fakulteti 4-kurs talabasi

Isaqulov Ulug'bek Alisher o'g'li

ulugbekalisherovich121102@gmail.com

SamDTu Pediatriya fakulteti 3-kurs talabasi

Davranova Malika Alisher qizi

davranovamalika886@gmail.com

SamDTu Pediatriya fakulteti 3-kurs talabasi

Hakimova Asilabonu Ikrom qizi

hakimovaasilabonu@gmail.com

SamDTu Pediatriya fakulteti 3-kurs talabasi

Annotatsiya: Fallo tetradasi, murakkab tibbiy holat, yurak tuzilishi va funksiyasiga sezilarli ta'sir ko'rsatadigan tug'ma yurak nuqsonlari hisoblandi. Ushbu murakkab yurak anomaliyasining ta'rifi, tasnifi, kelib chiqish sabablari, morfologiyasi, diagnostikasi, davolash va potentsial oqibatlarini qamrab oladi. Ushbu maqolada fallo tetradasining asosiy kelib chiqish sabablari, oldini olish chra-tadbirlari, tashxislash, davolash va uning qanday asoratlarga olish kelishi mumkin ekanligi haqidagi ma'lumotlar batafsil tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: *Fallo tetradasi, tug'ma yurak nuqsonlari, o'pka stenoz, siyanoz, tashxis, jarrohlik amaliyoti.*

Fallo tetradasi kasalligining asosiy alomati — sianozdir. Bu terining, tirnoqlarning yoki lablarning ko'k rangda bo'lishi orqali o'zini namoyon qiladi. Shu sababli, kasallik bolalarda «ko'k yurak kasalligi» deb nomlanadi. Sianoz kislorod yetishmovchiligi bo'lgan qon quyuproq va to'qroq rangga ega bo'lgani sababli paydo bo'ladi. Sianoz darajasi o'pka arteriyasi qopqog'ining torayishi va o'ng qorinchaning chiqishi darajasiga bog'liq. Bolada kasallik qancha og'ir bo'lsa, shunchalik aniq ko'k

rang o'zgarishi bo'ladi. Shuningdek, Fallo tetradasi bo'lgan bolalarda quyidagi alomatlar kuzatiladi:

1. nafas qisilishi;
2. hushidan ketish;
3. asabiylashish.

Kasallik tug'ilishidan oldin homiladorlikning 2-8 xaftaligida yoki yangi tug'ilgan chaqaloqda aniqlanadi. Kamdan kam hollarda, u kattalarda paydo bo'ladi. Xomilada Fallo tetradasini quyidagi usullar yordamida aniqlash mumkin:

1. Prenatal skrining testlar;
2. Xomilaning ultratovush tekshiruvi;
3. Xomilaning ekokardiyogrammasi.

Yig'layotganda yoki ovqatlanayotganda chaqaloqdagi ko'kintir teri, shuningdek, yurakdagi shovqin — bu Fallo tetradasining birinchi alomatlari. Biroq, bu alomatlar har doim ham darhol paydo bo'lmaydi, shuning uchun shifokorlar qo'shimcha testlarni tayinlashadi. Tug'ilgandan keyin yurak nuqsoni ekokardiyografiya yoki pulsoksimetriya yordamida aniqlanishi mumkin.

Ekokardiyografiya — bu ultratovush yordamida yurak tuzilishini o'rganishdir. Uning yordami bilan yurak anormalliklarining namoyon bo'lishini ko'rish mumkin.

Pulsoksimetriya — qondagi kislorod miqdorini baholash uchun sinovdir. Tanada uning tarkibi 94% dan oshishi kerak. Sinov sianoz boshlanishidan oldin patologiyani aniqlashga yordam beradi. Tashxis qo'yilganda va Fallo tetradasini davolash bo'yicha protokol tuzilganda, shifokorlar diagnostik yurak kateterizatsiyasini buyurishlari mumkin. Jarayonda o'pka arteriyalarining kattaligi va koronar arteriyalar joylashishi ko'rsatiladi. Bu aniqroq operatsiya o'tkazishga yordam beradi.

Kasallikning asosiy sababi — ona qornida embrion yuragining g'ayritabiiy rivojlanishidir. Bunga genetik omillar va homiladorlik paytida onaning turmush tarzi ta'sir qiladi. Chekish, spirtli ichimliklar ichish va ba'zi dorilarni qabul qilish yurak xastaligi ehtimolini oshiradi. Boshqa xavf omillariga quyidagilar kiradi:

- 40 yoshdan keyin homiladorlik;
- homiladorlik paytida yomon ovqatlanish;
- yangi tug'ilgan chaqaloqda Daun sindromi;
- yangi tug'ilgan chaqaloqdagi DiJeorge sindromi;
- ota-onalardan birida yurak kasalligi.

Fallo tetradasini tashxislash odatda go'daklik yoki erta bolalik davrida sodir bo'ladi, ammo ba'zi hollarda bu hayotning keyingi davrigacha ko'rinmasligi mumkin. Tashxis klinik baholash va diagnostik testlarning kombinatsiyasiga asoslanadi:

Klinik baholash: to'liq fizik tekshiruvda siyanoz, yurak shovqinlari va yomon o'sish kabi belgilar aniqlanishi mumkin. Bolaning kasallik tarixi va oilada tug'ma yurak nuqsonlari tarixi ham ko'rib chiqiladi.

Ekokardiyogram (Echo): ushbu ultratovushli tasvirlash usuli yurak tuzilishi va funksiyasini batafsil ko'rish imkonini beradi. Echo o'pka stenoz, VSD va bekor qiluvchi aorta mavjudligini tasdiqlashi mumkin.

Elektrokardiogramma (EKG yoki EKG): EKG yurakning elektr faolligini qayd etadi va anormal ritmlar va o'ng qorincha gipertrofiyasi belgilarini aniqlashga yordam beradi.

Ko'krak qafasi rentgenogrammasi: ko'krak qafasi rentgenogrammasi kengaygan yurak va Fallo triadasining boshqa xarakterli belgilarini ko'rsatishi mumkin.

Davolanmagan Fallo tetradasi og'ir oqibatlariga olib kelishi mumkin. Kislorodga boy va kislorodga boy qonning aralashishi natijasida yuzaga keladigan siyanoz teri, lablar va tirnoqlarning yomon holatda bo'lishiga olib keladi. Og'ir siyanoz, shuningdek, ta'sirlangan bolalarda rivojlanishning kechikishi va o'sish bilan bog'liq muammolarni keltirib chiqaradi.

Xulosa qilib aytganda, Fallo tetradasi bo'lgan bolalar qolgan bolalar bilan birga maktabga borishi, sport bilan shug'ullanishi va o'qishi mumkin. Kelajakda ular ishlashlari va oila qurishlari mumkin bo'ladi. Barcha savollar bo'yicha kardiolog bilan maslahatlashish kerak. Bolada shamollash, bosh og'rig'i, yuqumli kasalliklar uchun qanday dori-darmonlarni qabul qilishi mumkinligini aniqlab olish muhimdir. Fallo tetradasi bo'lgan bolalar muntazam ravishda kardiologga murojaat qilish muhimdir. Voyaga yetganida, har 2-3 yilda kardiologga tashrif buyurish tavsiya etiladi. Ushbu bemorlar ovqatlanishni kuzatish va muntazam ravishda jismoniy mashqlar qilish muhimdir. Chekish va spirtli ichimliklarni iste'mol qilish umuman mumkin emas, ular sog'lom odamlarga qaraganda kasallangan odamlarda xavfli oqibatlariga olib keladi

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Anderson RH, Becker AE. The Cardiac Septa. Anatomic and morphogenetic considerations. In: Anderson RH, Macartney FJ, Shinebourne EA, Tynan M, eds. Paediatric Cardiology. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1987.
2. Van Praagh R, Van Praagh S. Tetralogy of Fallot: Underlying Anatomical Mechanisms and Facilitation of Diagnostic Recognition. Am J Cardiol. 1971;28(6):658-663.
3. Blalock A, Taussig HB. The Surgical Treatment of Malformations of the Heart in Which There Is Pulmonary Stenosis or Pulmonary Atresia. JAMA. 1945;128(3):189-202.
4. Williams RG, Pearson GD, Barst RJ, Child JS, del Nido P, Gersony WM, et al. Report of the National Heart, Lung, and Blood Institute Working Group on research in adult congenital heart disease. J Am Coll Cardiol. 2006;47(4):701-707.