

**КАРДИОМИОПАТИЯ ВА УНИНГ ТУРЛАРИ: ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ
ТАҲЛИЛИ**

Кенжаев Ёдгор Маматқулович

Амонов Ботирали Бахром ўғли

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети, Тиббиёт факультети катта ўқитувчиси,

Термиз иқтисодиёт ва сервис университети, Тиббиёт факультети талабаси

Аннотация: Кардиомиопатия – миокард ёки юрак мушакларининг прогрессив касаллиги бўлиб, аксарият ҳолларда юрак мушаклари заифлашади ва тананинг қолган қисмига қонни самарали тикиб чиқара олмайди. Турли омиллар, жумладан, коронар юрак касаллиги ёки айрим дори воситалари, турли кардиомиопатия турларига олиб келади. Ушбу ҳолатлар юрак етказибсизлиги, аритмия, клапан муаммолари ёки бошқа асоратларни келтириб чиқариши мумкин.

Калит сўзлар: Кардиомиопатия, юрак, коронар, миокард, идиопатик

КАРДИОМИОПАТИЯ И ЕЁ ТИПЫ: АНАЛИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

Кенжаев Ёдгор Маматқулович

Амонов Ботирали Бахром ўғли

Старший преподаватель медицинского факультета Термезского университета экономики и сервиса,

Студент медицинского факультета Термезского университета экономики и сервиса

Аннотация: Кардиомиопатия – это прогрессирующее заболевание миокарда или сердечной мышцы, при котором в большинстве случаев сердечная мышца ослабевает и не может эффективно перекачивать кровь к остальным частям тела. Различные факторы, включая ишемическую болезнь сердца или определённые лекарственные препараты, могут вызывать различные типы

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

кардиомиопатии. Эти состояния могут приводить к сердечной недостаточности, аритмии, проблемам с клапанами или другим осложнениям.

Ключевые слова: кардиомиопатия, сердце, коронарный, миокард, идиопатический.

CARDIOMYOPATHY AND ITS TYPES: ANALYSIS OF TREATMENT METHODS

Kenjayev Yodgor Mamatkulovich

Amonov Botirali Bahromovich

Teacher, Termez University of Economics and Service, Faculty of Medicine

Student, Termez University of Economics and Service, Faculty of Medicine

Abstract: Cardiomyopathy is a progressive disease of the myocardium or heart muscle. In most cases, the heart muscle weakens and cannot pump blood effectively to the rest of the body. Various factors, including coronary heart disease or certain medications, can lead to different types of cardiomyopathy. These conditions may cause heart failure, arrhythmia, valve problems, or other complications.

Keywords: cardiomyopathy, heart, coronary, myocardium, idiopathic

Кириш: Кардиомиопатия юрак мушаклари касалликлари гуруҳини ифодалайди, улар турли сабаблар ва патофизиологик механизмларга эга бўлиб, юрак фаолиятини жиддий бузиши мумкин. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (WHO) маълумотларига кўра, кардиомиопатия юрак етказибсизлиги ва тўсатдан юрак ўлимларининг асосий сабабларидан бири ҳисобланади.

Кардиомиопатиянинг турлари ва долзарблиги: Кардиомиопатия асосан тўрт турга бўлинади: дилатацион, гипертрофик, рестриктив ва аритмогеник. Ҳар бир тури ўзига хос патогенез ва клиник манзарага эга. Масалан, гипертрофик кардиомиопатия кўп ҳолларда генетик омилларга боғлиқ бўлиб, тахминан 1:500 ёки 0,2% аҳолини қамраб олади (Marian AJ, 2017). Ушбу тур асосан ёшларда тўсатдан юрак ўлимига сабаб бўлади. Дилатацион кардиомиопатия эса

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

тахминан 1:250 учрайди ва кўп ҳолларда юрак трансплантацияси талаб қилинади (Elliott P et al., 2008).

Сабаблари ва хавф омиллари

Кардиомиопатиянинг келиб чиқишида генетик мутациялар, инфекциялар, токсик таъсирлар (масалан, алкоголизм ёки дори воситалари), шунингдек, автоиммун ва идиопатик сабаблар муҳим ўрин тутди. Инсон геномини ўрганиш натижасида, тахминан 60% ҳолларда гипертрофик кардиомиопатия саркомерал оксиллар мутацияси билан боғлиқлиги аниқланган (Ho CY, 2010). Шу билан бирга, узоқ муддатли юқори қон босими, қандли диабет ва семизлик каби хавф омиллари дилатацион ва рестриктив кардиомиопатия ривожланишига туртки бўлади (Yancy CW et al., 2013).

Тиббий аҳамияти: Кардиомиопатиянинг долзарблиги юрак касалликлари билан боғлиқ глобал ўлим даражасининг юқорилиги билан белгиланади. Европа Кардиология Жамияти (ESC) ҳисоботларига кўра, кардиомиопатия сабаб бўлган юрак етказибсизлиги ривожланган мамлакатларда касалхонага ётқизишнинг асосий сабабларидан биридир. Шунингдек, тадқиқотлар кўрсатадики, эрта диагностика ва замонавий даволаш усуллари ушбу касалликнинг салбий оқибатларини камайтириш имконини беради.

Ушбу мақолада кардиомиопатия турлари, уларнинг келиб чиқиш сабаблари, клиник кўринишлари ва замонавий диагностика ҳамда даволаш усуллари таҳлил қилинади. Кардиомиопатияни чуқур ўрганиш ушбу соҳадаги тадқиқотларнинг долзарблигини ва янги илмий ечимларнинг зарурлигини кўрсатади.

Материаллар ва методлар: Тадқиқотда кардиомиопатиянинг асосий тўрт тури таҳлил қилинди:

1. Дилатацион кардиомиопатия (DCM)
2. Гипертрофик кардиомиопатия (HCM)
3. Аритмогеник ўнг қоронча дисплазияси (ARVD)
4. Рестриктив кардиомиопатия

Диагностика усуллари сифатида қуйидагилар ўрганилди: электрокардиограмма (ЭКГ), эхокардиография (Эхо-КГ), пациент анамнези.

Натижалар:

Кардиомиопатия турлари:

1. **Дилатацион кардиомиопатия (DCM):** Юрак камераларининг кенгайиши ва мушакларнинг заифлашиши билан характерланади. Ушбу турли

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

кардиомиопатиянинг сабаблари асосан идиопатик бўлиб, баъзи ҳолларда инфекция, токсик таъсирлар (алкоголизм, кимёвий моддалар) ёки генетик ўзгаришлар натижасида ривожланади. Дилатацион кардиомиопатия жаҳон аҳолисининг тахминан 1:250 қисмида учрайди.

2. **Гипертрофик кардиомиопатия (HCM):** Наслдан-насл ўтувчи генетик касаллик бўлиб, миокард деворларининг қўшалоқланишига олиб келади. Генетик ўзгаришларнинг тахминан 70% ҳоллари саркомерал генларга оиддир. Жаҳон аҳолисининг тахминан 1:500 қисми ушбу касалликка мойилликка эга. Аксарият беморларда бу ҳолат клиник аломатларсиз кечади, аммо баъзи ҳолларда юрак етказибсизлиги ва аритмияга олиб келиши мумкин.

3. **Аритмогеник ўнг қоронча дисплазияси (ARVD):** Кам учрайдиган кардиомиопатия тури бўлиб, асосан ёш спортчиларда тўсатдан юрак тўхташи сабабчиси бўлади. Ҳолатнинг асосий механизми – миокард тўқимасининг фиброз ва ёғли инкаргацияси. Жаҳонда ушбу касалликнинг тарқалиш даражаси тахминан 1:5000 ни ташкил этади.

4. **Рестриктив кардиомиопатия (RCM):** Кам учрайдиган ва жиддий тур бўлиб, юрак камераларининг қаттиқлашиши ва қон оқимида тўсқинлик қилиши билан характерланади. Бу кўпинча амилоидоз ёки саркоидоз каби касалликлар билан боғлиқ. Дунёда рестриктив кардиомиопатиянинг тарқалиш даражаси камдан-кам аниқланади, асосан юқори ёшли аҳолининг 0,2–0,3% да учрайди.

Асосий хавф омиллари: Таҳлиллар натижасида кардиомиопатия билан боғлиқ асосий хавф омиллари аниқланди:

1. Генетик мойиллик: Кардиомиопатияларнинг тахминан 30–50% ҳоллари генетик сабабларга эгадир.

2. Қандли диабет: Қондаги юқори глюкоза даражаси миокардда микроангиопатия ва фиброз ривожланишига олиб келади.

3. Семизлик: Юрак иш фаолиятига орттирилган юклама сабабчи бўлади.

4. Узоқ муддатли юқори қон босими: Юрак деворларининг гипертрофияси ва кейинги фиброзланишига олиб келади.

5. Алкоголизм: Спиртли ичимликларни узоқ муддат истеъмол қилиш миокардни токсик зарарлантириши мумкин.

Кардиомиопатиянинг белгилари: Клиник маълумотларга кўра, кардиомиопатиянинг қуйидаги умумий белгилари кузатилади:

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

1. Чарчоқ ва умумий заифлик: Юракнинг қон айланишини таъминлай олмаслиги натижасида энергия етишмовчилиги.
2. Нафас қисилиши: Жисмоний юклама вақтида ёки ҳаттоки дам олиш ҳолатида пайдо бўлиши мумкин.
3. Юрак уриши бузилишлари: Аритмия турли турда намоён бўлади, кўп ҳолларда тахикардия.
4. Оёқларда шиш: Юрак етишмовчилигининг кеч босқичларида периферик шишларнинг пайдо бўлиши.

Диагностика усуллари:

1. Электрокардиограмма (ЭКГ): Юрак ритмларидаги ўзгаришларни ва гипертрофия белгиларини аниқлайди.
2. Рентген (СХР): Юрак шаклининг ўзгаришини (глобуляр юрак) кўрсатади.
3. Эхокардиография (Эхо-КГ): Юрак камералари ва клапанларнинг анатомик ва функционал ҳолатини баҳолашнинг асосий усули.
4. МРТ: Юрак мушакларининг тузилиш ва зарарланиш даражасини аниқлаш учун қўшимча усул сифатида фойдаланилади.

Муҳокама: Кардиомиопатияни даволаш турли омилларга боғлиқ бўлиб, ҳаёт тарзини ўзгартиришдан тортиб, дори воситалари, жарроҳлик усуллари гача ўз ичига олади. Оғир ҳолатларда юрак трансплантацияси зарур бўлиши мумкин. Эрта диагностика ва самарали даволаш усуллари касаллик оқибатларини камайтиришга ёрдам беради.

Хулоса: Кардиомиопатия – бу турли сабабларга кўра юзага келадиган, юрак мушакларининг тузилиши ва функциясини жиддий бузадиган касалликлар гуруҳи. Таҳлиллар шуни кўрсатдики, ушбу касалликнинг асосий тўрт тури (дилатацион, гипертрофик, аритмогенетик ўнг қоронча дисплазияси ва рестриктив кардиомиопатия) ўзига хос патофизиологик жараёнлар ва клиник кўринишларга эга.

Кардиомиопатия билан боғлиқ асосий хулосалар:

1. Юқори хавфли гуруҳларни аниқлаш муҳим аҳамиятга эга: Генетик мойиллик, қандли диабет, семизлик ва юқори қон босими каби омиллар асосий хавфни ташкил қилади. Шунингдек, юқори жисмоний фаолият билан

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

шуғулланадиган ёшларда, айниқса спортчиларда, кардиомиопатия ҳолатлари жиддий асоратларга олиб келиши мумкин.

2. Эрта диагностика касалликнинг асоратларини камайтиради: ЭКГ, эхокардиография ва магнито-резонанс томография каби замонавий диагностика усуллари касалликнинг турини аниқлаш ва мақсадли даволаш тактикасини танлашга ёрдам беради.

3. Даволаш усуллари турлича бўлиб, касаллик турига боғлиқ: Дори воситалари, юракнинг электр стимуляцияси, дефибриллятор ўрнатиш ёки оғир ҳолларда юрак трансплантацияси самарали усуллар сифатида тавсия этилади.

4. Профилактика аҳамияти: Соғлом турмуш тарзи, қон босимини назорат қилиш, зарарли одатларни тарк этиш ва спортчиларда юрак ҳолатини мунтазам назорат қилиш орқали кардиомиопатия тарқалишини камайтириш мумкин.

Кардиомиопатия касалликларини чуқурроқ ўрганиш, янги диагностика ва даволаш усуллари ривожлантириш ушбу касаллик билан боғлиқ ўлим ва асоратларни камайтиришнинг муҳим йўлидир. Илмий тадқиқотлар ушбу йўналишда давом этиши зарур.

Тавсиялар:

1. Юрак касалликлари хавфини камайтириш учун аҳолининг профилактик скринингини ташкил этиш.

2. Кардиомиопатияларнинг генетик таҳлилинини оммалаштириш ва касалликни эрта босқичда аниқлаш имкониятини кенгайтириш.

3. Жамиятда соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш ва ушбу соҳада тиббий ходимларнинг билимини ошириш.

Бу хулосалар ушбу касаллик бўйича тадқиқотлар ва клиник амалий фаолият учун муҳим асос бўлиб хизмат қилиши мумкин.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Elliott P., Anastasakis A., Borger M.A. и др. 2014 ESC Guidelines on diagnosis and management of hypertrophic cardiomyopathy. *European Heart Journal*, 2014; 35(39): 2733–2779.

2. Maron B.J., Ommen S.R., Semsarian C. и др. Hypertrophic cardiomyopathy: Present and future, with translation into contemporary cardiovascular medicine. *Journal of the American College of Cardiology*, 2022; 79(4): 390–415.

МЕДИЦИНА, ПЕДАГОГИКА И ТЕХНОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Researchbib Impact factor: 11.79/2023

SJIF 2024 = 5.444

Том 2, Выпуск 11, Ноябрь

3. Чазова И.Е., Руда М.Ю. Кардиомиопатии: современные подходы к диагностике и лечению. *Кардиология*, 2021; 61(10): 56–65.
4. Яблоков Е.Г., Коломиец А.Г. Кардиомиопатии: идиопатическая дилатационная форма. *Терапевтический архив*, 2020; 92(6): 73–78.
5. Gersh B.J., Maron B.J., Bonow R.O. и др. 2011 ACCF/AHA Guideline for the Diagnosis and Treatment of Hypertrophic Cardiomyopathy. *Circulation*, 2011; 124(24): e783–831.
6. Schultheiss H.P., Fairweather D., Caforio A.L.P. и др. Dilated cardiomyopathy. *Nature Reviews Disease Primers*, 2019; 5(1): 32.
7. Richardson P., McKenna W., Bristow M. и др. Report of the 1995 World Health Organization/International Society and Federation of Cardiology Task Force on the definition and classification of cardiomyopathies. *Circulation*, 1996; 93(5): 841–842.
8. Медведев А.П., Борисова Н.В., Ливанов И.Г. Клинико-диагностические аспекты кардиомиопатий. *Вестник медицинского университета*, 2021; 17(4): 17–21.
9. Kenjayev Y.M., Berdieva S.A., Termiz iqtisodiyot va servis universiteti. "Yurak bo'lmacha va qorinchalari gipertrofiyasining elektrokardiografiya belgilari o'zgarishlarini tahlili."
10. Mamatqulovich K. Y. Me'da osti bezi o'tkir va surunkali pankreatit kasalliklarini gistomorfologik tahlili //American journal of applied medical science. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – S. 49-53.
11. Mamatqulovich K. Y. et al. Glomerulonefrit kasalligida klinik laborator tahlillarning o'rni va samaradorligi //American journal of applied medical SCIENCE. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – S. 112-120.
12. Mamatqulovich K. Y., Ismatulloevich X. I., Xabibullo o'g'li C. S. Ko'kyo'tal kasalligi va uni oldini olish chora-tadbirlari //American journal of applied medical science. – 2024. – Т. 2. – №. 4. – S. 18-21.
13. Mamatqulovich K. Y., Fayzullayevna R. S. Husnbuzarlar etiologiyasi, klinikasi va davolash chora-tadbirlari //American journal of applied medical science. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – S. 126-130.
14. Kenjayev Y. "Bio eko texno" ma'suliyati cheklangan jamiyatga qarashli maishiy chiqindilarni saralash va qayta ishlash korxonasi xodimlarining salomatligi //TISU ilmiy tadqiqotlari xabarnomasi. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – S. 172-176.