

YURAK QON-TOMIR TIZIMI KASALLIKLARIDA REABILITOLOGIYA CHORA TADBIRLARI

Mammadiyev Navro‘zbek Medgdobilovich

Surxondaryo viloyati, Denov Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi
tehnikumi o‘qituvchisi.

+998915129244/ +998919662311

navruzbekmammadiye@gmail.com

Annotatsiya. Ushbu maqolada yurak qon-tomir kasalliklari va ularning reabilitologiya chora tadbirlari haqida fikr va mulohazalar keltirilgan.

Kalit so‘zlar. Yurak, qon-tomir, arteriya, vena, shikastlanish, gipertoniya, kasallik, medikamentoz, xavf omili.

Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari — yurak, arteriyalar va venalar kasalliklari. Ular juda ko‘p va xilma-xil. Bu kasalliklarning ba‘zilari (revmatizm, miokardit va boshqalar) yurakni, ayrimlari arteriya (ateroskleroz) yoki venalarni (masalan, tromboflebit), boshqalari butun yurak-qon tomir tizimini shikastlaydi (gipertoniya kasalligi).

“Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari dunyo bo‘yicha hozirgi kunga qadar nogironlik va o‘limning asosiy sababi ekanligicha qolmoqda”¹. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, barcha o‘lim holatlarining 56 foizi yurak-qon tomir tizimi kasalliklari oqibatida kelib chiqadi. Yevropa mamlakatlarida yurak-qon tomir kasalliklari yiliga 4,3 mln (48%) aholi o‘limiga sababchi bo‘ladi.

Davlat statistika qo‘mitasi xabariga ko‘ra, O‘zbekiston Respublikasida 2019 yilning yanvar-iyun oylarida vafot etgan fuqarolarning 62,1 % holatda aynan qon aylanish tizimi kasalliklari sabab qilib ko‘rsatilgan.

Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari insonning turmush tarzi va mavjud xavf omillari bilan uzviy bog‘liq. Ko‘pgina xavf omillari turmush tarzini o‘zgartirish orqali nazorat qilinsa, ayrimlari (arterial gipertoniya, dislipidemiya va qand miqdori) medikamentoz yo‘li bilan korreksiya qilinadi.

¹ Murodova Hilola Zafarjon qizi „Yurak-Qon Tomirlar Sistemasi Patofiziologiyasi” Tafakkur manzili. 15.05.2022-yil



Hozirgi vaqtda miokard infarktining erta davrlarida klinik amaliyotga trombolitik terapiyani tatbiq etish tufayli, oʻtkir yurak yetishmovchiligi uchrashining sezilarli darajada kamayishi kuzatiladi. Shunga qaramasdan, oʻtkir yurak yetishmovchiligi MI miokard infarktining eng qoʻrqinchli asorati boʻlib, kardiologiyaning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi, chunki boshqa sabablardan koʻra koʻproq oʻlim bilan yakunlanadi. Koʻplab tadqiqotlarda koʻrsatilganidek, oʻtkir yurak yetishmovchiligi ogʻirligi nekroz hajmiga bogʻliq, shu- ning uchun miokard infarkti bilan ogʻrigan bemorlarda ushbu asoratning rivojlanishini prog- noz qilish faolroq davolashga muhtoj boʻlgan yurak mushaklari keng shikastlangan bemorlar guruhini aniqlashda va miokard nekrozi kam boʻlgan bemorlarning statsionar davolash vaqtini qisqartirishga imkon beradi.

Kardiomiopatiya - miokardning birlamchi shikastlanishi bilan bogʻliq kasalliklar boʻlib — yurak-tomir kasalliklari, arterial gipertoniya, orttirilgan va tugʻma yurak poroklari boʻlmagan holda yurak mushaklarida tizimli va funksional salbiy oʻzgarishlar mavjudligi hisoblanadi.

Kardiomiopatiya yuzaga kelishi va rivojlanishining asl sabablari hali aniqlanmagan. Ushbu kasallikni yuzaga kelishiga turtki boʻluvchi bir qator omillar mavjud: “irsiyat, tashqi muhitning salbiy taʼsiri, virusli infeksiyalar, aautoimmun kasalliklar, endokrinologik kasalliklar, allergenlar taʼsiri, alkogolizm, yurak patologiyalari va boshqalar.”²

Boshlangʻich bosqichida kardiomiopatiya odatda belgilsiz kechadi. Bemorda quyidagi shikoyatlar yuzaga kelishi mumkin: yurak sohasidagi ogʻriqlar, kuchli charchoq, umumiy holsizlik, oʻng qovurgʻa osti qismida kuchli ogʻirlik, nafas yetishmasligi, nafas qisib qolishi va boshqa shu kabi alomatlar yuzaga keladi.

Kardiomiopatiyani davolash uning qanday turdagiligiga bogʻliq hisoblanadi:

- gipertofik kardiomiopatiya bu yurak muskullarini qalinlashib ketishi va natijada yurakning qon surish vazifasini buzilishidir. Bunda shifokorlar tomonidan dori vositalari yozib beriladi, ammo xavf mavjud hollarda septal mioktomiya jarrohlik amaliyoti tavsiya etiladi. Amaliyot natijasida qalinlashib ketgan yurak muskullari kichraytiriladi va normal qon aylanishi qayta tiklanadi.

² Gadayev . A, M.SH.Karimov. X.S.Axmedov, „Ichki Kasalliklar Propedevtikasi” oʻquv qoʻllanmasi-„,Muharrir” nashriyoti. Toshkent, 2012.



- dilaatsion kardiomiopatiya bu yurakning asosiy qon suruvchi kamerasi – chap qorinchaning kengayib ketish holati bo‘lib bunda yurak qonni to‘liqligicha sura olmay qoladi.

- restriktiv kardiomiopatiyada esa yurak mushaklari qattiqlashadi va ularda elastiklik kamayib ketadi. Natijada yurak kengaymaydi va yurak urishi intervalida yurak yetarlicha qon bilan to‘lmaydi.

Sekin uruvchi yurak uchun impulslar hosil qiluvchi elektron yurak stimulyator, o‘ta xatarli darajada noturg‘un uruvchi yurak uchun defibriliator, qon surish faoliyati buzilgan yurak uchun yordamchi ventrikulyar implanti bemorni turli holatlarda ayniqsa dori-darmonlar yordam bera olmaydigan vaziyatda holatini yaxshilash uchun yechim sifatida bemorga maslahat berilishi mumkin -, deb shifokor tomonidan ta'kidlab o‘tildi.

Kasallikni davolashning zamonaviy usuli endovaskulyar usul hisoblanadi. Bunda son venasi orqali uzun naycha shaklidagi kateter yurakka kiritiladi va maxsus qoplama yordamida nuqson berkitiladi. Agar nuqson hajmi katta bo‘lsa, unda minimal invaziv jarrohlik tavsiya etilishi mumkin. Bunda bemor ko‘kraging o‘ng qismida 4-6 santimetrlik kesma orqali amaliyot bajarilishi mumkin.

“Transkateter aorta qopqog‘ini almashtirish (TAVR) odatda og‘ir aorta stenoz bilan tashxislangan bemorlarga tavsiya etiladi.”³ Yurakdan qon tanaga haydalganida aorta qopqog‘i ochiladi va u to‘g‘ri ochilib yopilmaganida bemorga aorta stenoz tashxisi qo‘yiladi. Bu kasallikka davo sifatida tanada mo‘tadil qon oqimini buzilishiga sabab bo‘lgan eskirgan va toraygan aorta qopqog‘i almashtirish tavsiya etiladi. Transkateter aorta qopqog‘ini almashtirish ba'zan transkateter aorta qopqog‘i implantatsiyasi (TAVI) deb ham ataladi.

Yurak qon-tomir tizimi kasalligiga qarshi kurash tibbiyot ilmi va sog‘liqni saqlash tizimining asosiy vazifalaridan biridir.

Bu muammoga chuqur qiziqishning sababi yurak qon-tomir kasalliklari keng tarqalganligi, kasallik oqibatida aholining nogironlik va o‘lim xavfining yuqoriligi

³ Беленков Ю.Н., Мареев В.Ю., Агеев Ф.Т. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента в лечении сердечно-сосудистых заболеваний. М Инсайт 2013;105.

nafaqat tibbiy balki sotsial ahamiyatga egaligidir. Shuning uchun bu kasallikni ilmiy jihatdan asoslash va foydali davo usullarini ishlab chiqish, kasallikning oldini olish, sog‘liqni qayta tiklash juda dolzarbdir. Hozirgi kunda yurak qon-tomir kasalliklariga qarshi kurash izchil bir tizimda amalga oshiriladi: kasallikni erta aniqlash va differensial davo kompleksini qo‘llash. sog‘liqni qayta tiklash va qayta (ikkilamchi) profilaktika o‘tkazish

Davolashning turli usul va profilaktikasi orasida jismoniy faktorlar ahamiyatga ega, chunki ular yurak-qon tomir tizimi kasalliklari kelib chiqishi va rivojlanishini aniqlashda yordam beradi. Ko‘p yillardan beri olib borilayotgan tajriba natijalari kasallikning oldini olishda jismoniy harakat faktorlari kengayganligini ko‘rsatadi, bemorlarning sog‘ligini qayta tiklash va davolanishida maqsadga yo‘naltirilgan maxsus kardiologik yordam ko‘rsatuvchi statsionar-poliklinika, sanator-kurort (sihatgoh)larda effektiv tibbiy davolash usullaridan foydalaniladi. Fizioterapiyaning asosini tabiat faktorlari (quyosh, iqlim, mineral va tuzsiz suv, daryo, dengiz, suv omborlari, shuningdek, maxsus apparatlar yordamida hosil qilingan) tashkil qiladi. Organizmga dastlabki jismoniy ta'sir teri orqali, retseptor apparat tomir tizimi va teridagi fizik-ximik jarayon o‘zgarishlari bilan bog‘liq ravishda amalga oshiradi. Elektr haroratli, mexanik, kimyoviy, nurlanishli va b.q. teriga ta'sir qiluvchi fizik faktorlar. Davolashning fizik faktorlari ichida alohida ahamiyatga ega bo‘lgani tomirlardagi sezgirlik retseptoridagi o‘zgarishga avvalo karotid va aortal zonadagi xemoretseptorlarga o‘ta sezgirligi sabab bo‘ladi. Retseptor zonada reflekslar kelib chiqadi, ular arterial va vena tomirlari tonusini, arterial bosimni, yurak qisqarishlari chastotasini, nafas yo‘llari markazi va qon-tomir harakatlanishini qo‘zg‘atadi. Qon-tomir tizimi kasalliklarini davolashda qator fizik faktorlardan foydalaniladi, mato orqali issiqlik tarqatiladi (elektromagnit maydoni, o‘zgaruvchan maydon) Mato orqali isitish tomir reaksiyalarida dilyatatsiya ko‘rinishida namoyon bo‘ladi, ishlamayotgan kapillyarlarni ochishga, ularda qon aylanishini tezlatishga, trombotsitlardagi agregatsion o‘zgarishlarga yordami kuzatiladi

Yurak qon-tomir tizimi kasalliklarida rehabilitologiya chora tadbirlari muhim ahamiyatga ega. Bu tadbirlar katta ahamiyatga ega bo‘lib, kasallikning turlariga va holatiga bog‘liq ravishda belgilanadi. Ushbu tadbirlar quyidagilardan iborat bo‘lishi mumkin:

1. Davolash rehabilitatsiyasi: “Yurak qon-tomir tizimi kasalliklaridagi rehabilitatsiya jarayonida kasalning davolanishi va mashqlarni o‘rganishi va

takrorlashi mavjud”⁴. Bu jarayon yurak kasalligining sifatini va davolash natijalarini yaxshilashga yordam beradi.

2. Egzersistem terapiyasi: Bu terapiya turi kasallikni davom ettirishdan oldin, operatsiya, dori-darmonlar yoki boshqa davolash usullarini qo'llab-quvvatlaydi. Bu tadbir shakllari o'zaro aloqada bo'lishi mumkin va kasallikning turiga bog'liq o'zgaradi.

3. Kasallik bilan bog'liq ma'lumotlar ta'limi: Yurak qon-tomir tizimi kasalliklari bilan charchashgan kishilar va ularning oilalari uchun ma'lumotlar ta'limi katta ahamiyatga ega. Bu ta'lim kasalning holatini tushunish va uning egasiga shifokor bilan birgalikda talabalik qilishga yordam beradi.

4. Mashqlar terapiyasi: Reabilitatsiya davomida, kasallar uchun tuzilgan o'zgartirici mashqlar va fizioterapiya katta ahamiyatga ega. Bu mashqlar yurak qon-tomir tizimining ishlashini yaxshilash, kuchliqni tiklash, tartibga solish va tinchlikni mustahkamlash uchun qo'llaniladi.

Reabilitologiya chora tadbirlari shifokorlar va reabilitologlar jahon miqyosida keng qo'llaniladi va kasallarni hayotga qaytarishda juda muhim ahamiyatga ega. Bu tadbirlar yordamida yurak qon-tomir tizimi kasalliklari bilan kurashish jarayonida kasalning yaxshilanishi va ozod bolishi uchun imkoniyat yaratiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar.

1. Murodova Hilola Zafarjon qizi „Yurak-Qon Tomirlar Sistemasi Patofiziologiyasi” Tafakkur manzili. 15.05.2022-yil

2. Narziyeva SH.S, Abdullaeva M, „Ichki Kasalliklar Propedevtikasi” o'quv qo'llanmasi - Buxoro „Durдона” nashriyoti, 2018.

3. Gadayev . A, M.SH.Karimov. X.S.Axmedov, „Ichki Kasalliklar Propedevtikasi” o'quv qo'llanmasi-„Muharrir” nashriyoti. Toshkent, 2012.

4. Беленков Ю.Н., Мареев В.Ю., Агеев Ф.Т. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента в лечении сердечно-сосудистых заболеваний. М Инсайт 2013;105.

5. Булычев А.Б. Выживаемость и качество жизни у больных, перенесших инфаркт миокарда: Дисс. д-ра мед. наук. СПб 2010;279

6. Ahmedov N.K., Atlas. Odam anatomiyasi [2 jildli], 2-j., 2005.

⁴ Murodova Hilola Zafarjon qizi „Yurak-Qon Tomirlar Sistemasi Patofiziologiyasi” Tafakkur manzili. 15.05.2022-yil