



## **O`TKIR KORONAR SINDROM O`TKAZGAN BEMORLARDA UZOQ MUDDATLI ASORATLAR XAVFINI ANIQLASH**

**Qodirova G.R., Tursunova L.D., Jabbarov O.O., Maksudova M.X.**

**Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O`zbekiston**

O`tkir koronar sindrom bilan kasallangan bemorlarda ro`y beradigan to`satdan o`lim so`nggi o`n yillarda mehnatga layoqatli aholi orasida o`limning asosiy qismini tashkil qilib kelmoqda. Epidemiologik ma`lumotlarga ko`ra yurak qon tomir kasalliklari o`limning 20-42% ni tashkil etadi [1]. Ayniqsa, S-T elevatsiyali o`tkir koronar sindromli bemorlarda tezkor tashhis qo`yish, aniqlash va to`g`ri tanlangan davolash usullari kasallik asoratlarini hamda o`lim holatini kamaytirishga xizmat qiladi. Ushbu maqolada o`tkir koronar sindrom etiologiyasi, klinik belgilari davolash usullari va bemorlarda rivojlanishi mumkin bo`lgan xavf omillari haqida ma`lumotlar keltirilgan.

**Kalit so`zlar:** To`satdan o`lim, o`tkir koronar sindrom.

## **DETERMINE THE RISK OF LONG-TERM COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME**

**Qodirova G.R., Tursunova L.D., Jabbarov O.O., Maksudova M.X.**

**Tashkent medical academy, Tashkent, Uzbekistan.**

Sudden death, which occurs in patients with acute coronary syndrome, has been the main part of death among the working population in recent decades. According to epidemiological data, cardiovascular diseases account for 20-42% of deaths [1]. In particular, prompt diagnosis, identification and correctly selected treatment in patients with acute coronary syndrome with S-T elevation methods serve to reduce disease complications and death. This article provides information on the etiology of acute coronary syndrome, methods of treatment of clinical symptoms, and risk factors that may develop in patients.

**Key words:** Sudden death, acute coronary syndrome.

## **ОПРЕДЕЛИТЬ РИСК ОТДАЛЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ.**

**Кодирова Г.Р., Турсунова Л.Д., Жаббаров О.О., Максудова М.Х.**

**Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан.**

Внезапная смерть, возникающая у больных острым коронарным синдромом, составляет в последние десятилетия основную долю смертности





среди работающего населения. По эпидемиологическим данным, сердечно-сосудистые заболевания являются причиной 20-42% смертей [1]. В частности, своевременная диагностика, выявление и правильно подобранное лечение у больных острым коронарным синдромом с использованием методов подъема сегмента ST способствуют снижению осложнений заболевания и смертности. В статье представлена информация об этиологии острого коронарного синдрома, методах лечения клинических симптомов и факторах риска, которые могут развиваться у больных.

**Ключевые слова:** Внезапная смерть, острый коронарный синдром.

O'tkir koronar sindrom koronar arteriyaning o'tkir obstruktsiyasidan kelib chiqadi. Otkir koronar sindrom oqibatari koronar tomirlar obstruktsiya darajasi va joylashuviga bog'liq bo'lib, nostabil stenokardiya dan tortib, ST segmenti elevatsiyasiz miokard infarkti, ST segmenti elevatsiyasi bilan kechadigan miokard infarktining va hattoki to'satdan o'lim kelib chiqishiga ham sabab bo'ladi. Ushbu kasalliklarning har birida simptomlar o'xshash (to'satdan o'limdan tashqari) va nafasyetishmaslik hissi, ko'ngil aynishi va ko'krak qafasidagi sanchuvchi, achishtiruvchi og'riqni o'z ichiga oladi. Tashxis bemor shikoyatlari elektrokardiografiya (EKG) va laborator instrumental belgilarga asoslangan holda amalga oshiriladi. O'KS ga to'g'ri keladi. O'tkir koronar sindrom vaqtinchalik qo'yilgan tashhis bo'lib, bemor kasalxonaga murojaat qilgandan boshlab 72 soat ichida nostabil zo'riqish stenokardiya yoki miokard infarktiga o'zgartirilishi kerak.





### **Odatda to'satdan boshlanadigan o'tkir koronar sindromning belgilari quyidagilardan iborat:**

- Ko'krak sohasida og'riq (yurak sohasida odatda og'riq sanchuvchi, achishtiruvchi kuydiruvchi ko`rinishda bo`ladi) bilan tavsiflanadi;
- Ko`ngil aynishi ba`zan qayt qilish;
- Dispepsiya;
- Nafas siqishi;
- To'satdan kuchli terlash yoki sovuq ter bosishi;
- Yengil bosh aylanishi yoki xushdan ketish;
- Noodatiy yoki sababsiz charchoq;
- Bezovtalanish yoki o`limdan qo`rquv hissi.

O`tkir koronar sindromdan so`ng miokard infarkti tashhisi qo`yilgan bemorlarda kelajakda yurak-qon tomir kasalliklari xavfi ortadi. Tadqiqotlar shuni ko`rsatdiki, O`KS ni boshidan kechirgan bemorlarning deyarli yarmi bir yoki bir nechta tavsiya etilgan muolajalarni olmaydilar. Umuman olganda, o`tkir koronar sindrom hodisasidan keyingi erta asoratlar qisqa muddat ichida (30 kun ichida) o`lim darajasi 2% dan 3% gacha uchraydi; shuningdek ST segment elevatsiyasiz kechgan miokard infarktidan so`ng o`lim darajasi ST elevatsiyasi bilan kechadigan miokard infarktiga qaraganda pastroq ekanligi aniqlangan. O`KS bilan kasallangan bemorlarning 30-50% qismi kasalxonaga yotqizishdan oldingi bosqichda, kasallik belgilari boshlangandan keyingi birinchi daqiqalarda vafot etadi [5]. O`tkir koronar sindrom barcha turlari uchun 15-30 kun ichida qayta kasalxonaga yotqizish 17% dan 25% gacha bemorlar orasida uchraydi. O`tkir koronar sindromdan keyin to'satdan o`lim xavfi ortadi va bu yurak qon otib berish fraksiyasining pastligi (35% yoki undan kam) bilan bog`liq. Bir yil ichida o`lim darajasi ST elevatsiyasi bilan kechadigan miokard infarkti va ST elevatsiyasiz kechadigan o`tkir koronar sindrom bilan og`rigan bemorlar o`rtasida taxminan 8% dan 10% gacha uchraydi. Kasallik va o`lim xavfini kamaytirishning kaliti ikkinchi darajali profilaktika rejasi bo`lib, bunda bemor doimiy kardiolog nazoratida bo`lishi va davo muolajalarini o`z vaqtida qabul qilishi lozim. Gospitalizatsiyadan keyingi yordam bo'yicha maxsus tavsiyalar yurak rehabilitatsiyasi dasturini, xolesterin darajasi, gipertoniya va chekish kabi xavf omillarini nazorat qilish strategiyalarini, dori-darmonlarni boshqarish va davolashni o'z ichiga olgan dalillarga asoslangan yordam rejasi asosida nazorat qilinadi.

Xulosa: O`tkir koronar sindrom inson hayoti uchun katta xavf tug`diradigan kasalliklardan biri bo`lib hisoblanadi. O`KS ning barcha turlarida olib borilgan davo chora tadbirlariga qaramasdan to`satdan o`lim va qolgan bemorlar orasida 1 oy ichida kasalxonaga qayta murojaat qilish holatlari kuzatilyapti. Bundan tashqari O`KS ning





uzoq muddatli asoratlari ham mavjud bo`lib, ularning belgilarini erta aniqlash va davolash chora tadbirlarini olib borish bemorning hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi.

### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. «O'tkir koronar sindrom S-T segment ko'tarilishi bilan kechgan bemorlarda koronaroangioplastika va trombolitik davoning samaradorligini baholash» <http://repository.tma.uz/xmlui/handle/1/2439> Kurbanova Dilnoza Husanbayevna, Saydaliyev Rustam Saydaliyevich, Tursunova Laylo Dilshatovna.
2. „Acute Coronary Syndrome: Current Treatment” TIMOTHY L. SWITAJ, MD, SCOTT R. *Am Fam Physician*. 2017;95(4):232-240
3. Acute coronary syndrome in cancer patients. Part I: pathophysiology, clinical presentation and diagnosis  
AUTHORS Grzegorz Piotrowski\* 1, 2
4. „Acute Coronary Syndrome” <https://www.heart.org/en/about-us/heart-attack-and-stroke-symptoms>
5. ОКС : Тактика на догоспитальном этапе. А.В. Мелехов; К).И.Островская 2018г.
6. Аляви, А. Л., Турсунова, Л. Д., Бувамухамедова, Н. Т., & Жуманазаров, С. Б. (2021). Течение сердечно-сосудистых заболеваний у больных COVID-19. *Студенческий вестник*, (17-4), 38-41.
7. Косимбаев, С., Аляви, А., Турсунова, Л., & Жуманазаров, С. (2021). Агрегатное состояние крови и коагуляционный гемостаз у больных с ишемической болезнью сердца перенесших COVID-19.
8. Мирзаева, Г. П., & Турсунова, Л. Д. (2019). НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ. In *Противоречия современной кардиологии: спорные и нерешенные вопросы* (pp. 40-40).
9. Jabbarov, O. O., Daminov, B. T., & Tursunova, L. D. (2019). Роль метаболических факторов в прогрессировании диабетической нефропатии. *Вестник Ташкентской медицинской академии*, (4), 25-29.
10. Tursunova, L. D., & Jabbarov, O. O. (2021). APPLICATION OF SAKABUTRIL/VALSARTAN IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS. *Art of Medicine. International Medical Scientific Journal*, 1(1).

