

YURAK-QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARI: BEMORLARNI SUBYEKTIV TEKSHIRISH VA EPIDEMIOLOGIYASI

Narziyev Shamsiddin Sayfulloyevich

Buxoro davlat tibbiyot instituti "Ichki kasalliklar propedeutikasi" kafedrası, tibbiyot fanlar nomzodi, dotsent.

Ergashev Shahzod Zoxirjon o'g'li

Buxoro davlat tibbiyot instituti "Pediatriya ishi" 1-kurs talabasi

Barotova Ismigul Ilhom qizi

Buxoro davlat tibbiyot instituti "Pediatriya ishi" 1-kurs talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada yurak-qon tomir tizimi kasalliklari zamonaviy tibbiyotning eng muhim va dolzarb muammolaridan biri sifatida o'rganiladi. Maqolada ushbu kasalliklarning asosiy turlari, ularning klinik ko'rinishlari, bemorlarni subyektiv tekshirish bosqichlari va epidemiologik holati tahlil qilinadi. O'zbekiston va jahondagi statistik ma'lumotlar asosida yurak-qon tomir kasalliklarining tarqalish darajasi yoritiladi. Shuningdek, maqolada sog'lom turmush tarzi, erta tashxis va profilaktik choralar yurak salomatligini saqlashda qanchalik muhim ekani alohida ta'kidlanadi.

Kalit so'zlar: Subyektiv tekshirish usuli, yurak ishemik kasalik (YIK), gipertoniya, stenokardiya, perikardit.

KIRISH

Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bugungi kunda dunyo bo'yicha o'lim holatlarining asosiy sabablaridan biridir. Bu guruhga yurak ishemik kasalligi, miokard infarkti, insult, gipertoniya, yurak yetishmovchiligi kabi patologiyalar kiradi. Kasalliklarning rivojlanishida turmush tarzining o'zgarishi, sog'liqqa zararlanish ovqatlanish odatlari, stress, jismoniy faollikning yetishmasligi va boshqa omillar katta rol o'ynaydi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) malumotlariga ko'ra yurak-qon tomir kasalliklari har yilli 17.9 million inson hayotiga zomin bo'lmoqda. O'zbekistonda 2024-yilning yanvar-sentabrda oylarida qayd etilgan 131,7 ming o'lim holatlarning 57.2 foizini tashkil qilgan. (O'zbekisto Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2024-yilgi ma'lumotlariga ko'ra).

ASOSIY QISM

Subyektiv tekshirish usuli:

1. Asosiy shikoyatlar aniqlanadi.
2. Qo'shimcha shikoyatlar aniqlanadi.
3. Kasallik tarixi (anamnesis morbi) yig'ish.
4. Hayot anamnezi (anamnesis vitae) yig'ish.

Yurak qon-tomir tizimi kasalliklari bilan bemorlarning es-hushiga va holatini baholaganda quyidagilarga etibor beriladi:

1. Uning es-hushiga, o'zida, o'zida emas, kechikib javob beradi, noto'g'ri javob beradi shularga e'tibor berish lozim.

2. Uning holatiga etibor beriladi (faol, passiv) bemorni yotganda yostiqni past yoki baland qo'yadi.

So'rab-surushtirish: Tibbiy yoki klinik kontekstdagi subyektiv tekshiruv bemordan og'zaki muloqot orqali ma'lumot to'plash jarayonini anglatadi. Ushbu turdagi tekshiruv bemorning tajribasi, his-tuyg'ulari va his-tuyg'ulariga qaratilgan bo'ladi va bemorning deontologiya qoidalarga rioya etibor beriladi. Kasalik tarixida simptomlarni boshlanish vaqti, xarakterini, davomiyligi, intensivligi, irradiatsiyasini aniqlash ahamiyatli bo'lsa, hayot anemnezini yig'ishda yurak qon-tomir kasalliklariga olib keluvchi xavf omillarini aniqlash diagnostikada ahamiyati katta hisoblanadi.

Shikoyatlar: yurak qon-tomir kasalliklarida bemorlarning asosiy shikoyatlari **kardial simptomlar** -yurak sohasida og'riqning paydo bo'lishi, yurakni to'xtaganday bo'lishi, yurak urishi (sust yoki tez), yurak tepishi kirs, **extrakardial simptomlarga** esa hansirash, bo'g'ilish xruji, yo'tal, qon tupirish, bosh og'rig'i, bosh aylanishi, qusish, quloqdagi shovqin kabi simptomlar kiradi.

Yurak ishemik kasalik (YIK):

Gipertoniya: Gipertonziya, shuningdek, yuqori qon bosimi deb ham ataladi, bu tibbiy holat bo'lib, unda qonning tomirlar devorlariga ta'siri doimiy ravishda juda yuqori bo'ladi. Arterial gipertoniya sistolik qon bosimining 140 mm.sim.ust.dan yoki diastolik qon bosimining 90 mm.sim.ust.dan kam bo'lmagan darajada barqaror o'sish hisoblanadi. Etalogiyasi ko'ra birlamchi va ikkilamchi arterial gipertoniya bo'linadi. Birlamchi Arterial gipertoniya qon bosimining oshishi uchun potensial bartaraf etilgan sabablar mavjud bo'lmaganda tashxislanadi. Arterial gipertoniya ning xavli omillarining kelib chiqish sabablari:

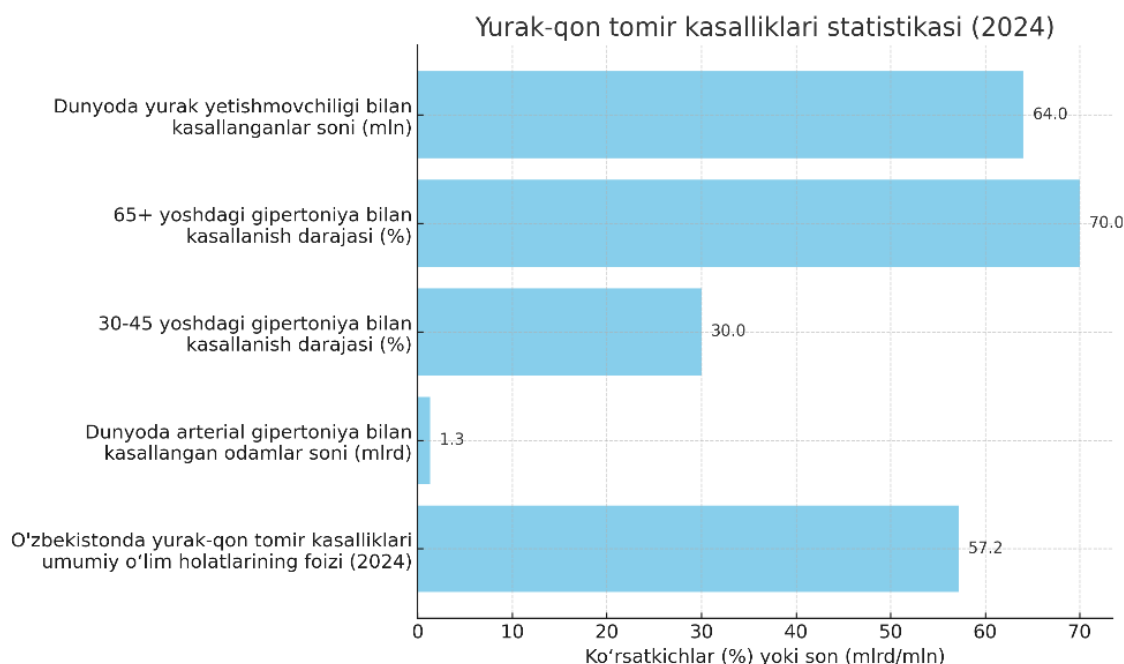
- ✓ Kam harakat turmush tarzi.
- ✓ Tuzni ko'p istemol qilish.
- ✓ Chekish va spirtli ichimliklar.
- ✓ Stress.

Ikkilamchi har qanday sabablarga bog'liq bo'lgan holat

Arterial gipertoniya bilan kasalangan bemor belgilari:

- ✓ Qattiq bosh og'rig'i.
- ✓ Nafas qisilishi.
- ✓ Burundan qon ketish.
- ✓ Bosh aylanishi.
- ✓ Ko'krak og'rig'i.
- ✓ Ko'rish muammolari.

Epidemiologiya: Arterial gipertoniya katta aholini 30-45% da uchraydi. Asosan 30 yoshdan kattalarda 25-30%, 65 yoshdan kattalarda 60-70% uchraydi. Ayollarda 50 yoshdan keyin ko'p uchraydi. Hozirda dunyoda 1.3 mlrd odam arterial gipertoniya bilan kasalangan.



Stenokardiya: (yurak sohasida bosim yoki siqilish bilan ifodalanadigan og'riq). Yurak mushagining ozuqa va kislarod yetishmasligi natijasida yuzaga keladigan kasalik. Stabil bo'lmagan angina bilan og'rigan bemorlarda og'riq kuchliroq, uzoq muddatli yoki oldindan aytib bo'lmaydigan bo'lishi mumkin.

Turlari:

- Turg'un zo'riqishdan keyin stenokardiya.
- Noturg'un stenokardiya.
- Variant stenokardiya (Prinsmetal stenokardiya).
- Og'riqsiz miokard ishemiyasi.

Belgilari: Ko'krakda siqilish yoki og'riq (yurak sohasida sanchiluvchan og'riq).

- ✓ Siqilish, bosim yoki siqish hissi.
- ✓ Yelka, qo'l, bo'yin, jag' yoki orqaga tarqaladigan og'riq.
- ✓ Ko'pincha ko'ngil aynishi, terlash yoki bosh aylanishi bilan bog'liq.
- ✓ Nafas siqishi.
- ✓ Yurak urushning tezlashishi(taxikardiya).
- ✓ Xavli omillari:
- ✓ Chekish.
- ✓ Ortiqcha vazn.
- ✓ Asab-psixologik zoriqishlar.

Epidemiologiya: Stenokardiya bir yil ichida 0.2-6.6% gacha shundan asosan 55-64 yoshli erkaklarda 0.8% qayt etilgan. Stenokardiya asosan 45-54 yosh erkaklarda 2-5 %, ayollarda 0.5-1%, 65-74 yosh erkaklarda 11-20%, ayollarda 10-14 % kuzatiladi.

Perikardit:Perikardit — bu yurakni o'rab turgan seroz parda, ya'ni perikardning yallig'lanishi bilan tavsiflanadigan kasallikdir. U o'tkir, subo'tkir yoki surunkali kechishi mumkin. Ba'zida u mustaqil kasallik sifatida, ba'zida esa boshqa yurak yoki umumiy infeksiyon kasalliklar fonida rivojlanadi.

Belgilari:

- ✓ Nafas qisishi, ayniqsa jismoniy faollik paytida yoki yotgan holatda kuchayadi.
- ✓ Oyoq va boldirlarda shishlar (odatda kechqurun paydo bo'ladi).
- ✓ Tez charchash, umumiy holsizlik.
- ✓ Yurak urishining tezlashuvi (taxikardiya).
- ✓ Tunda bezovta qiluvchi yo'tal yoki nafas qisish bilan uyg'onish.
- ✓ Nafas olishning qiyinlashuvi va ko'krak sohasida og'riq.

Kelib chiqish sabablari:

- ✓ Ishemik yurak kasalligi.
- ✓ Miokard infarkti.
- ✓ Arterial gipertenziya.
- ✓ Yurak klapanlari nuqsonlari (masalan, mitral yoki aortal stenoz).
- ✓ Kardiomiopatiyalar.
- ✓ Aritmiyalar (ritm buzilishlari).
- ✓ Miokardit va endokardit kabi infeksiyon kasalliklar.
- ✓ Endokrin buzilishlar (masalan, gipotireoz yoki gipertireoz).
- ✓ Spirtli ichimliklarni ko'p iste'mol qilish, zaharlanishlar.

Epidemiologiyasi

Dunyo bo'yicha yurak yetishmovchiligi bilan kasallanganlar soni yil sayin ortib bormoqda:

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda 64 milliondan ortiq inson yurak yetishmovchiligi bilan yashaydi.

AQSh va Yevropa mamlakatlarida har yili millionlab bemorlar ushbu tashxis bilan shifoxonalarga murojaat qilmoqda.

Kasallik 65 yoshdan oshgan aholida ko'proq uchraydi, ammo so'nggi yillarda yoshlar orasida ham uchrash hollari ortmoqda.

O'zbekistonda yurak-qon tomir kasalliklari umumiy o'lim sabablari orasida birinchi o'rinda turadi.

XULOSA

Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari nafaqat bemorning hayot sifatiga, balki butun jamiyatning sog'lig'i va iqtisodiy barqarorligiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadigan global muammo hisoblanadi. Kasalliklar sonining ortib borayotgani, ayniqsa yoshlar orasida ham uchrayotgani profilaktik choralarni kuchaytirish zarurligini ko'rsatmoqda. Ushbu maqolada yurak-qon tomir kasalliklarining subyektiv tekshiruvi, ularning asosiy simptomlari va epidemiologik ahvoli tahlil qilindi. Tahlillar shuni ko'rsatdiki, kasalliklarning erta aniqlanishi, xavf omillarining kamaytirilishi va sog'lom turmush tarzini ommalashtirish yurak salomatligini saqlashda eng samarali yo'llardan biridir.

"Yurak salomatligi – jamiyat salomatligi garovi. Har bir fuqaro yuragini asrash – kelajak avlod sog'lig'iga qo'yilgan zamin bo'ladi."

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Narziyev Sh.S., Hazratov O.H., Xalilova F.A. "Ichki kasalliklar propedevtikasi." – Toshkent: "Ilm Ziyo", 2021.
2. Juraeva H.I., Raxmatova D.B., Mavlonov N.H. "Klinik kardiologiya." – Toshkent: "Tibbiyot", 2020.
3. Gadayev A.G., Karimov M.Sh., Axmedov X.S. "Ichki kasalliklar propedevtikasi." – Toshkent: "Fan va texnologiya", 2019.
4. World Health Organization (WHO). "Cardiovascular diseases (CVD)".
[[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))]([https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)))
5. McDonagh T.A., Metra M., Adamo M., et al. "2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure."
6. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. "Statistik axborotlar to'plami," 2024.<https://ssv.uz>.