

UO‘K; 616.12-009.72

STABIL, NOSTABIL VA VAZOSPASTIK STENOKARDIYA TURLARI BO‘YICHA KLINIK TAHLIL

¹Nilufar R Muhsimova, ²Dinora M Orziqulova, ³Mushtariybonu A.
Mamasoliyeva

¹TTA, 1 – son ichki kasalliklar propedevtikasi kafedra PHD dotsenti,

^{2,3}TTA, Davolash ishi fakulteti talabasi, Dinoraorziqulova06@gmail.com

Annotatsiya. *Stenokardiya* tibbiyot sohasida doimiy o‘rganilishi kerak bo‘lgan dolzarb mavzulardan biri bo‘lib, ushbu kasallikning kelib chiqishi, tashxislash usullari, farmakologiyasi va davolash usullarini mukammallashtirish inson hayot sifatini yaxshilash, umrini uzaytirishga xizmat qiladi. Ushbu kasallikning erta aniqlash yurak yetishmovchiligi va infarktning oldini olishda muhim ro‘l o‘ynaydi. Hozirgi kunda ko‘p uchraydigan kasalliklardan bo‘lib uning etalogiyasi turlicha ekanligi bilan farqlanadi. *Stenokardiyaning* turlari stabil, nostabil va vazospastik stenokardiyalar klinik jihatdan farqlanadi. Ushbu maqolada sternokardiyaning nostabil, stabil va vazospastik shakllari klinik jihatidan tahlil qilindi, kelib chiqish etiologiyok omillari va elektrokardiografik xususiyatlari yoritib berildi.

Kalit so‘zlar; Stenokardiya, stabil, nostabil, vazospastik, elektrokardiografiya, exokardiografiya, koronar angiografiya, beto-blokatorlar, statinlar, antitrombositlar, nitratlar,

Аннотация. *Стенокардия* является одной из актуальных тем в медицине, требующих постоянного изучения. Совершенствование методов диагностики, фармакотерапии и лечения данного заболевания способствует повышению качества жизни и увеличению продолжительности жизни человека. Ранняя диагностика стенокардии играет важную роль в предотвращении сердечной недостаточности и инфаркта. В настоящее время

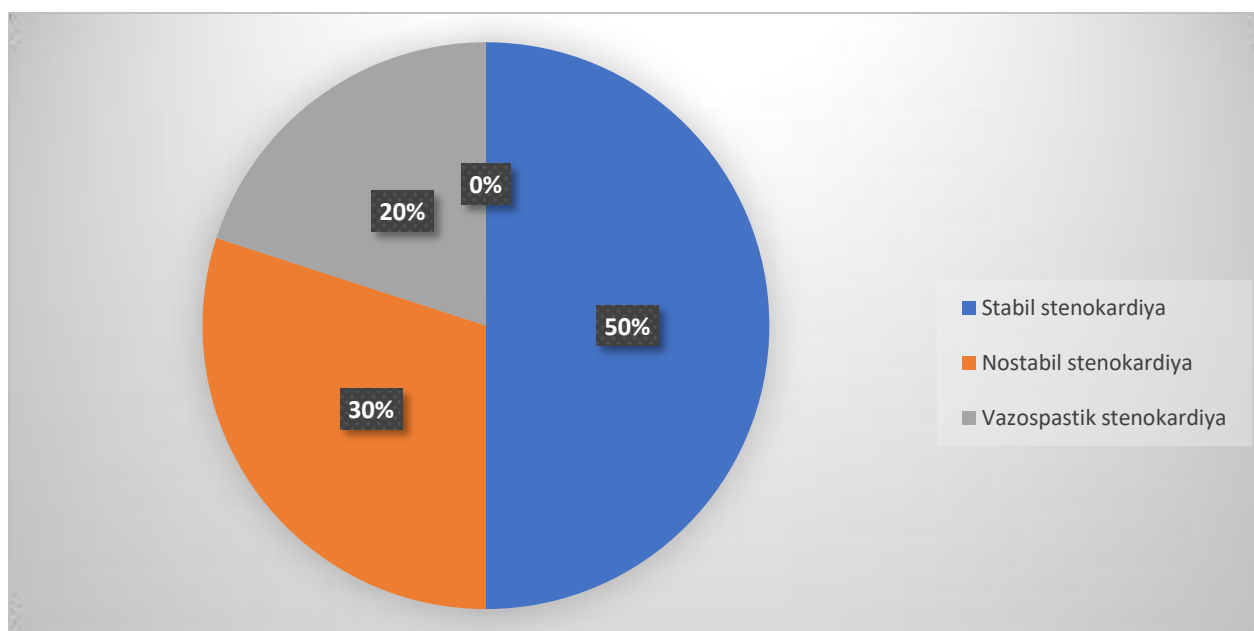
это одно из наиболее распространенных заболеваний, характеризующееся различными этиологическими факторами. Клинически стенокардия подразделяется на стабильную, нестабильную и вазоспастическую формы. В данной статье проанализированы клинические особенности стабильной, нестабильной и вазоспастической стенокардии, рассмотрены этиологические факторы и электрокардиографические характеристики.

Ключевые слова: стенокардия, стабильная, нестабильная, вазоспастическая, электрокардиография, эхокардиография, коронарная ангиография, бета-блокаторы, статины, антитромбоцитарные препараты, нитраты.

Kirish. *Stenokardiya* - yurak mushaklarining yetarlicha kislarod bilan taminlanmasligi natijasida yuzaga keladigan yurak ishemik kasalliklaring asosiy ko'rinishlaridan va yurak-qon tomir kasalliklarining eng keng tarqalgan va eng halokatli turlaridan biri bo'lib, KVH bilan bog'liq barcha o'lim holatlarining 45% ga sabab bo'ladi. IHD, toraygan yoki bloklangan arteriyalar tufayli yurakka qon ta'minoti kamayganida paydo bo'ladi [1]. Asosiy sabab, qon tomirlarning aterosklerotik shikastlanishi, spazmi yoki tromboz, emboliyalar oqibatida kelib chiqadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ko'rsatgan ma'lumotlarga ko'ra yurak-qon tomir kasalliklari bo'yicha o'lim ko'rsatkichi birinchi o'rinda turadi. Stenokardiya buning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Dunyo bo'ylab stenokardiya bilan kasallangan bemorlar soni yildan – yilga ortib bormoqda. Masalan, 2018 – yilda 19,58 million bo'lgan stenokardiya bilan tashxislangan holatlar soni 2028 – yilga kelib 22,79 millionga yetishi prognoz qilingan. 45 – 65 yoshdagi g'arbiy erkaklarda stenokardiya bilan yillik kasallanish 1% ni tashkil qiladi, ayollarda esa bir oz ko'proq. Tarqalishi har ikki jinsda ham yoshga qarab ortadi [2]. *Stenokardiya* bilan o'g'rigan bemorlarning asosiy yoshi erkaklar uchun 65 yosh va ayollar uchun 70 yosh. O'zbekiston Respublikasida *stenokardiya* kasalligi so'ngi 5 yilda sezilarli darajada ortgan. 2019- yilda *stenokardiyaga*

chalinganlar 170 mingga yaqin bemor qayt etilgan. Oxirgi 5 yilda *stenokardiya* bilan kasallanganlar 28% ga oshgan [3]. Yurak ishemik kasalligi bilan ogʻrigan bemorlarni miokard revaskulyarizatsiyasidan soʻng reabilitatsiya qilishning zamonaviy tamoyillarini ishlab chiqish va qoʻllash dolzarb masalardan biri hisoblanadi. Bemorlarni oʻqitish va ularning turli jismoniy reabilitatsiya dasturlarida ishtirok etish muhim ahamiyatga ega [4,5]. Shundan koʻrinib turibikiy *stenokardiya* rivojlanib borayotgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Hozirgi kunda *stenokardiya*ni oʻrganishdan maqsad erta tashxis qoʻyish, profilaktika va davolash usullarini takomillashtirishdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotning maqsadi va vazifalaridan kelib chiqqan holda 2025 – yil fevral va mart oylarida Toshkent tibbiyot akademiyasi koʻp tarmoqli klinikasi Respublika Kardioreabilitatsiya boʻlimida *stenokardiya* bilan ogʻrigan 30 ta bemorda kuzatish olib borildi. Kuzatish olib borilganida ularda turlicha etalogik sabablar natijasida kelib chiqqanligi aniqlandi. Kuzatilgan bemorlardan 17 tasi ayol qolgan 13 tasi erkaklar tashkil qiladi. Oʻrtacha yoshi bemorlar ichida 60 yoshni tashkil qildi. Bu maʼlumotlar *stenokardiya*ni koʻproq keksa yoshdagi insonlarda uchrashni koʻrsatdi.



1 – Diagramma. Sternokardiya kasalligi turlari boʻyicha uchrash foizlari.

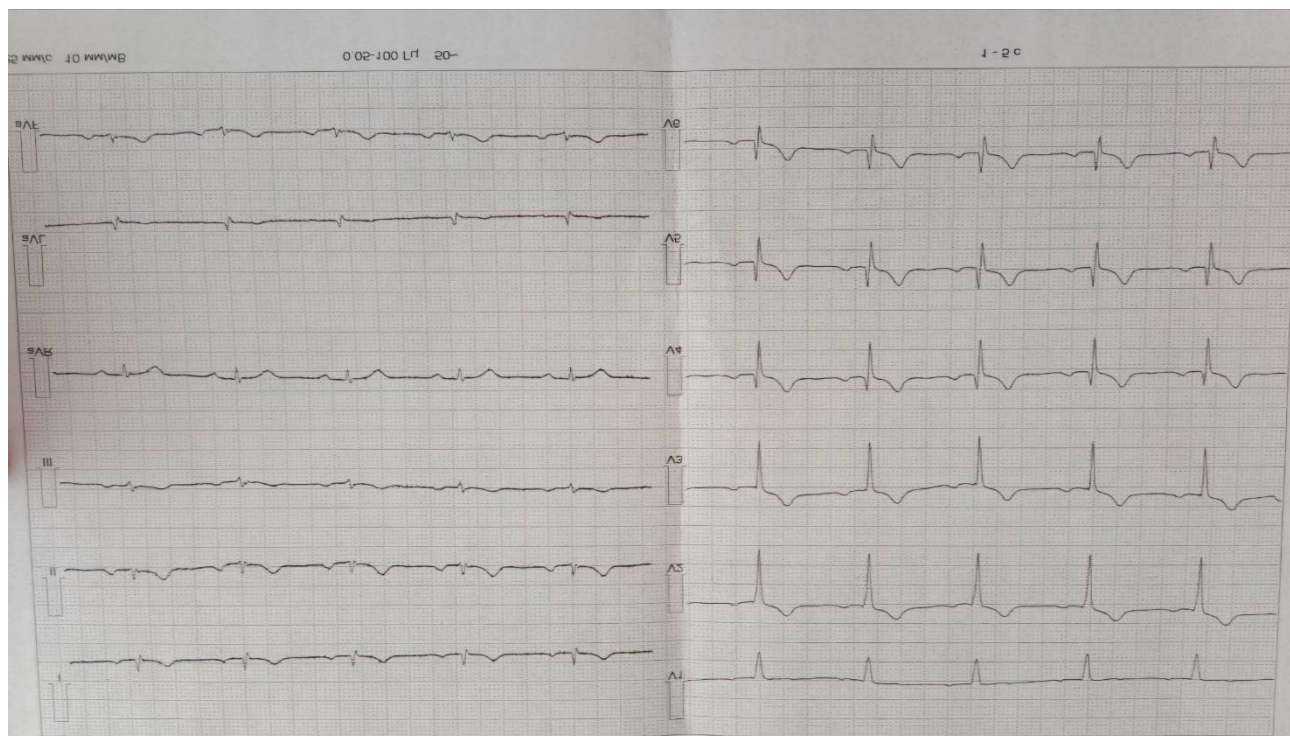
Hozirda ko‘proq *stabil stenokardiya* uchrashini ko‘rishimiz mumkin. Bemorlarimiz ichida *stenokardiya* turlari yosh bo‘yicha ham farqlanishlar bo‘ldi.

1	<i>Stabil stenokardiya</i>	<i>40-60-yosh</i>
2	<i>Nostabil stenokardiya</i>	<i>60 yoshdan yuqori</i>
3	<i>Vazospastik stenokardiya</i>	<i>20-40-yosh</i>

1 – Jadval. Stenokardiya kasalligini turlari bo‘yicha yosh ko‘rsatgichlari

Stenokardiya bilan kasallangan bemorlardan anamnez yig‘ildi. Bemorlardan *stenokardiya* alomatlari, xavf omillari va oilaviy anamnezi aniqlandi. Jismoniy tekshiruvlar ham o‘tkaziladi. Har bir bemorda yurak ritmi, qon bosimi va boshqa muhim belgilari o‘rganildi. Yurak mushaklarini va klapnlarining holatini baholash uchun bemorlarni exokardiografiyadan o‘tkazildi. Yurak arteriyalarining torayishini aniqlash uchun kontrast moddali rentgen tekshiruvi koronar angiografiyadan o‘tkazildi. Bu usul *stenokardiya* simptomlari bo‘lgan bemorlarda aniq tashxis qo‘yishimizga yordam beradi. Yana qo‘shimcha tekshiruv usullaridan EKG (Elektrokardiografiya) dan foydalanildi. Bu usul yordamida faqat bemorlarda simptom payti *stenokardiya*ni aniqlashimiz mumkin.

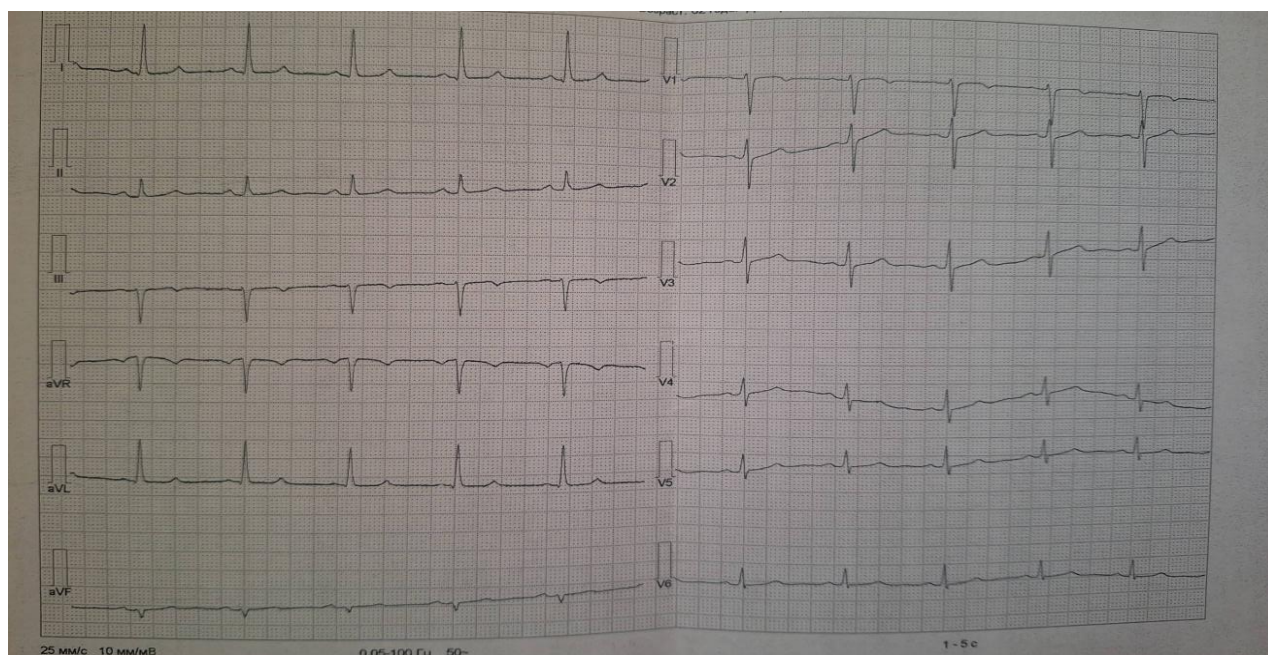
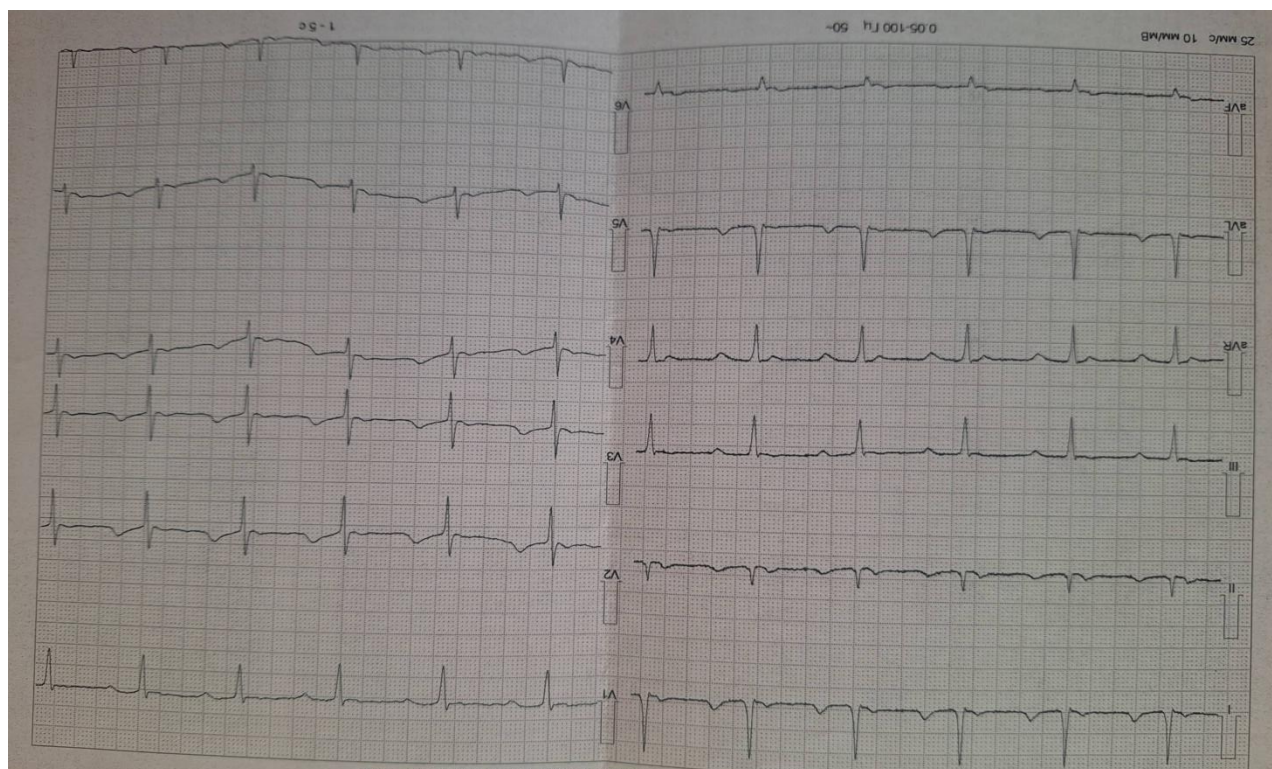
Stabil stenokardiya kuzatilgan bemorlar ichidan olgan natijalarimiz bo‘yicha 50% da aniqlandi. Ulardan 15 tasi shu turi bo‘yicha kasallangan. Bu turida jismoniy faoliyat paytida ko‘krak qafasidagi ezuvchi, bosuvchi, siquvchi va kuydiruvchi og‘riqlar bilan namoyon bo‘lgan. Keyinchalik chap qo‘l, pastki jag‘, bo‘yin va belga tarqalganligidan shikoyat qilishdi. Elektrokardiografiya (EKG) tahlilida o‘zgarishlar kuzatilgan.



1 – Rasm. Stabil stenokardiyada EKG ko‘rinishi.

Bu EKG da ritm sinusli, yurak urushlar soni 66 ta, perferik tugunlarda tarmoqlarda past kuchlanishli AV blokada 1-daraja, miokardda gipoksiya belgilari, chap qorincha oldingi to‘siq devor miokardda chandiqli o‘zgarishlar kuzatilganini ko‘rishimiz mumkin. Stabil *stenokardiyada* ST segmentning depressiyasi – 1mm yoki undan ko‘proq pastga siljishi, T tishchaning innervatsiyasi kuzatilada. Bemorlarda tinch holatda EKGda o‘zgarishlar bo‘lamasligi ham mumkin. Shuning uchun jismoniy zo‘riqish sinamalari o‘tkaziladi.

Nostabil *stenokardiya* bilan kasallanganlar 20% da uchraydi yani 9 tada kuzatildi, kuzatish ishlari olib borgan bemorlar ichidan. Nostabil *stenokardiyada* stabilga nisbatan og‘riq tinch holatlarda ham kuzatilishi mumkin. Davomiyligi 15 minutdan ortiq davom etadi. EKGdagi o‘zgarishlarni ko‘radigan bo‘lsak;



2 – Rasm. Nostabil stenokardiyada EKG ko‘rinishi.

Bu EKGda ST segment depressiyasi odatda $>1\text{mm}$ yoki barqaror saqlanib qoladi. ST segmentning ko‘tarilishi bu odatda miokart infarkti uchrash oldi kuzatiladi. Vazospastik stenokardiyada tinch holatda asosan kechasi yoki ertalab kuchli og‘riqlar bezovta qilgan. Davomiyligi 5 – 15 minut davomida kuzatilgan. Ayrim paytlari terlash, ko‘ngil aynishi va yurak urushining tezlashish holatlari kuzatilgan.

3 – Rasm. Vazospastik stenokardiyada EKG ko‘rinishi.

EKGdagi o‘zgarishlar miokard infarktiga o‘xshash bo‘ladi. ST segmentining elevatsiyasi kuzatiladi bunda ST segmenti izoliniyadan yuqorida 1mm dan baland bo‘lishi kuzatiladi. T to‘lqini o‘zgarishlari yani to‘lqin inervatsiyasi yoki tekislanishi kuzatiladi. Bemorlar ichida qolgan 6 tasini vazospastik stenokardiya chalinganlar tashkil qiladi.

Xulosa. Tadqiqot natijalariga ko‘ra, stenokardiyaning stabil, nostabil va vazospastik shakllari klinik jihatdan farqlanadi. Kuzatuvlar shuni ko‘rsatdiki, stenokardiya asosan keksa yoshdagi insonlarda uchraydi va kasallik rivojlanishiga irsiy moyillik, turmush tarzi va boshqa omillar ta’sir qiladi. Tadqiqot davomida bemorlarning EKG va boshqa diagnostik tekshiruvlari asosida stenokardiyaning turli shakllari tahlil qilindi. Stabil stenokardiya eng ko‘p 50% uchragan bo‘lsa, nostabil stenokardiya 30% kamroq kuzatildi. Vazospastik stenokardiya esa asosan yosh bemorlarda aniqlandi. Tadqiqot natijalari stenokardiyaning tashxislash va davolash bo‘yicha samarali yondashuvlarni takomillashtirish zaruratini ko‘rsatdi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Guldogan E, Yagin FH, Pinar A, Colak C, Kadry S, Kim J. A proposed tree-based explainable artificial intelligence approach for the prediction of angina pectoris. Sci Rep. 2023 Dec 14;13(1):22189. doi: 10.1038/s41598-023-49673-2.
2. Shklovskiy BL, Prokhorchik AA, Pyr'ev AN, Baksheev VI. [Prinzmetal angina. Questions of pathogenesis, clinic, diagnosis and treatment]. Ter

- Arkh. 2019 Nov 15;91(11):116-123. Russian. doi: 10.26442/00403660.2019.11.000107.
3. Munger TM, Oh JK. Unstable angina. Mayo Clin Proc. 1990 Mar;65(3):384-406. doi: 10.1016/s0025-6196(12)62539-7.
 4. Angina Global Market Insights 2024, Analysis and Forecast to 2029, by Manufacturers, Regions, Technology, Application
 5. Muhsimova NR, Mirzayeva AA, Stabil zo'riqish stenokardiyasi bilan og'rigan bemorlarning hayot sifatini baholash. Tadqiqotlar jahon ilmiy metodik jurnal. 2023 Yan, 5-son.