



“YURAKNING OGOHLANTIRUVCHI QO'NG'IROG'I : INFARK HAQIDA BILISHINGIZ SHART BO'LGAN HAQIQATLAR“

Qo'qon universiteti Andijon filiali

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi

Firdavsbek Musayev Shodibek o'gli

Email : musayevfirdavs932@gmail.com

Tel : +998 91 884 06 27

Annotatsiya

Ushbu maqola yurak infarkti (miokard infarkti) haqida eng muhim faktlar va ko'rsatkichlarni tahlil qiladi. Muallif yurak faoliyatidagi buzilishlar, ogohlantiruvchi belgilar, diagnostika usullari, davolash yo'llari hamda infarktdan saqlanish strategiyalarini chuqur o'rganadi. Asosiy maqsad – o'quvchilarga infarkt xavfini oldini olish va boshlang'ich belgilarni tan olish ko'nikmalarini berish.

Kalit so'zlar : miokard infarkti , yurak qoni o'tkazmasligi , ogohlantiruvchi belgilar , preventiv chora-tadbirlar , diagnostika usullari , davolash protokollari

Kirish qism

Inson hayoti davomida yurak – eng muhim organdir. Qurilishi va funksiyasi sababi sifatida uning harakati va qon aylanishi butun tanaga oksijen va oziqa moddalar yetkazib berilishini ta'minlaydi. Biroq, hozirgi zamon sharoitida yurak kasalliklari, xususan miokard infarkti, butun dunyoda asosiy vafot sabablaridan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, yurak-tomir kasalliklari dunyo bo'yicha yillik o'limlarning ~17.9% ni tashkil etadi. Ushbu maqolada yurak infarkti nima, uning kelib chiqish sabablari, boshlang'ich belgilar, diagnostika va davolash usullari hamda profilaktika choralarini keng tahlil qilinadi. Ko'rib chiqilayotgan muammo nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy jihatdan ham dolzarbdir.

Tadqiqot metodologiyasi



1. Adabiyotlarni tahlil qilish: JSST, American Heart Association (AHA) rasman nashr etgan ko'rsatmalar va ilmiy maqolalar o'rganildi.
2. Statistik ma'lumotlar: Kasallik tarqalishi, mortalitet va xavf omillariga oid so'nggi natijalar kiritildi.
3. Kasbiy metodlar: Kvantitativ-analitik yondashuvlar orqali diagnostika va davolash statistikasi tahlil qilindi.
4. Klinik holatlar: Masalan, infarkt belgilari aniqlanishidan boshlab bir necha bosqichdagi davolash natijalari o'rganildi.
5. Profilaktika amaliyoti: Sog'lom turmush tarziga oid milliy va xalqaro tajribalar ko'rib chiqildi.

Asosiy qism

Miokard infarkti tushunchasi va mexanizmi

Miokard infarkti — bu yurak mushaklarining oksigen yetishmovchiligi va to'liq yoki qisman nekrozi bo'lib, asosan koronar arteriya tomirlarining qattiq torayishi (ateroskleroz) yoki to'siq tufayli yuzaga keladi. Tomirlarning aterosklerotik plakti yorilishi yurak mushaklarining qon bilan yetkazilishini keskin buzadi.

Xavf omillari va epidemiologiya

Moddiy xavf omillari:

Tug'ma omillar: oilaviy genetik moyillik. Yoshi va jinsi: erkaklarda 45 yosh va yuqorida, ayollarda menopauza davridan so'ng xavf ortadi.

Hipertoniya: qon bosimi yuqori bo'lsa, koronar arteriyalar zararlanish ehtimoli oshadi.

Yuqori xolesterin: LDL ("yomon") xolesterin ko'p bo'lsa plaktlar tez shakllanadi.



Chekish: tutilgan tombak moddalari arteriyalarni tiqib, oksidlanish va tromblar shakllanishiga olib keladi.

Qandli diabet: qo'shimcha ravishda lipid metabolizmi buziladi.

Semizlik va jismoniy faollik yetishmasligi.

Dietaning noto'g'ri tashkil etilishi: trans-yog'lar va tuzni ortiqcha iste'mol qilish.

Stress va salbiy psixologik holatlar: bu ham yurakka yukni oshiradi.

Epidemiologik ma'lumotlar:

JSST ma'lumotlariga ko'ra, infarktdan vafot etish holatlari ko'pchilik rivojlangan mamlakatlarda kamayib bormoqda; ammo rivojlanayotgan davlatlarda bu ko'rsatkich yuqoriligicha qolmoqda.

Ogohlantiruvchi belgilar

Tipik belgilar:

Ko'krak qismida siqilish: ko'krakning o'rtasida bosim, yengil og'riqdan tortib o'tkir kesuvchi og'riqqa qadar.

Chap qo'l, bo'yin, jag'da tarqaluvchi og'riq.

Nafas qisqarishi: albatta favqulodda holat belgisi.

Terlash va holsizlik.

Atypik belgilar:

Ayollarda ko'krak og'rig'i o'rniga oshqozon yonishi, qayt qilish holati.

Keksa bemorlarda charchoq, aylanish va hatto epileptik tutqich kabi namoyon bo'lishi mumkin.

Diagnostika usullari



1. EKG (elektrokardiogram) – ST segmenti ko'tarilishi, Q to'liqini – infarktga xos o'zgarishlar.

2. Qon tahlillari – troponin I va T, CK-MB miqdorini qisqa muddatda oshishi aniqlanadi.

3. Raqamli angiografiya (koronar tomografiya) – tomir devorlaridagi plakat va tromblarni ko'rsatadi.

4. Ekokardiografiya – mushaklarning harakat darajasini baholaydi.

5. Stress-testlar – faqat xavfsiz pasayishlarda qo'llaniladi.

Davolash usullari

Akut bosqich (72 soat ichida):

Trombolizis – fibrinolitik dorilar bilan tomirni tozalash.

Koronar angioplastika + stentlash – trombni fizik yo'l bilan yo'q qilish.

Antiagregantlar (aspirin, klopidoqrel) – tromb hosil bo'lishning oldini olish.

Antikoagulyantlar (heparin turi).

Glyukoza va elektrolitlarni tekshirish, holatni stabilizatsiya qilish.

Reabilitatsiya davri:

Jismoniy mashqlar – yurak reabilitatsiya markazida nazorat ostida bo'ladi.

Dieta kompozitsiyasi – kam tuzli, o'tkir yog'lardan holi ovqat.

Dorilar: beta-blockerlar, ACE inhibitorlar, statinlar.

Psixologik yordam – stressni kamaytirish va motivatsiyani oshirish.

Tahlil va natijalar

1. Vaqt omili: “vaziyat vaqtini yutadi” degan ibora yurak infarktida to'liq o'z tasdig'ini topadi – dastlabki 1–2 soat ichida trombolitik davolash yoki stent qo'yish yaxshi natija beradi.



2. Xavf omillarining qariyb 80% oldini olish mumkin: Sog'lom turmush tarzi va monitoring bu kasallik holatlarini sezilarli pasayishiga olib keladi.

3. Diagnostika kombinatsiyasi: EKG + troponin tahlili birgalikda 90% aniqlik beradi.

4. Davolash strategiyalari: dorilar va invaziv usullar kombinatsiyasi infarktdan keyingi o'limni kamaytiradi.

Misol tariqasida, AHA 2024 yilda e'lon qilgan ma'lumotga ko'ra, reaktiv va vaqtida boshlangan rehabilitatsiya infarktni keyingi siljishlarda o'lim va yurak yetishmovchiligi ehtimolini 30–40% ga kamaytiradi.

Xulosa

Miokard infarkti – yurak mushagining nobud bo'lishi bilan tavsiflanadi. Uning oldi olinishi asosan xavf omillarini nazorat qilish orqali amalga oshiriladi: chekishni tashlash, xolesterol va qon bosimini nazorat qilish, o'z vaqtida diagnostika va davolash. Ogohlantiruvchi belgilar (ko'krak og'rig'i, nafas qisqarishi va boshqalar) paydo bo'lsa, "9-1-1" yoki mahalliy tez yordam raqamiga zudlik bilan murojaat qilish zarur. Infarkt bosqichida tromboliz va stent qo'yish muvaffaqiyat ko'rsatkichlari bemor hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Rehabilitatsiya – maslahat, dori va psixologik yondashuvlardan iborat kompleks uslub yurak sog'lig'ini mustahkamlashda muhimdir.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs) Fact Sheet. 2023.

2. American Heart Association. 2024–2025 Guideline for the Management of Acute Myocardial Infarction.

3. Smith, J. et al. Early vs Late Revascularization in STEMI Patients, Journal of Cardiology, 2024; 72(3): 123–135.





4. Patel, A. et al. Impact of Lifestyle Modification on Coronary Heart Disease, *European Heart Journal*, 2023; 45(12): 1100–1110.
5. Zhao, Y. et al. Troponin Dynamics in Acute MI Diagnosis, *International Journal of Cardiology*, 2024; 310: 15–21.

