

YURAK INFARKTI VA MIYA INSULTI - ZAMONAVIY TIBBIYOTNING ASOSIY MUAMMOLARI

Boymirzayeva Sabina Sadriddin qizi

*Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Davolash
ishi fakulteti, 1-bosqich, 128-guruh talabasi*

Annotatsiya

Ushbu maqolada yurak xuruji (miokard infarkti) va insult kabi yurak-qon tomir tizimi kasalliklarining umumiy va farqli jihatlari, kelib chiqish sabablari, patofiziologiyasi hamda ularning oqibatlari tahlil qilingan. Miokard infarkti yurak mushagining ishemik shikastlanishi orqali rivojlansa, insult bosh miyada qon aylanishining toʻsatdan buzilishi natijasida yuzaga keladi. Har ikkala holatda ham erta tashxis qoʻyish, tezkor va samarali davolash choralari koʻrilishi bemor hayotini saqlab qolish va ogʻir asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Maqolada, shuningdek, profilaktika usullari, zamonaviy diagnostika va reabilitatsiya yondashuvlari ham yoritilgan.

Kalit soʻzlar: Miokard infarkti, insult, yurak-qon tomir kasalliklari, ateroskleroz, ishemik shikastlanish, qon aylanish buzilishi, gipertoniya, tromboz, profilaktika, reabilitatsiya.

Abstract

This article analyzes the common and different aspects, causes, pathophysiology and consequences of cardiovascular diseases such as heart attack (myocardial infarction) and stroke. While myocardial infarction develops due to ischemic damage to the heart muscle, stroke occurs as a result of a sudden disruption of blood circulation in the brain. In both cases, early diagnosis, prompt and effective treatment are of great importance in saving the patient's life and preventing serious complications. The article also discusses preventive methods, modern diagnostic and rehabilitation approaches.

Keywords: Myocardial infarction, stroke, cardiovascular diseases, atherosclerosis, ischemic damage, circulatory disorders, hypertension, thrombosis, prevention, rehabilitation.

KIRISH

Zamonaviy tibbiyot taraqqiyotiga qaramasdan, yurak-qon tomir tizimi kasalliklari hanuzgacha insoniyat uchun eng katta xavf boʻlib qolmoqda. Ayniqsa, miokard infarkti (yurak infarkti) va serebrovaskulyar insult (miya insulti) kabi holatlar oʻzining toʻsatdan yuzaga chiqishi, ogʻir oqibatlari va yuqori oʻlim darajasi bilan ajralib turadi. Jahon sogʻliqni saqlash tashkiloti (JSST) maʼlumotlariga koʻra, dunyo boʻyicha har yili 18 milliondan ortiq kishi yurak-qon tomir tizimi bilan bogʻliq

kasalliklardan hayotdan ko‘z yumadi, ularning katta qismini aynan infarkt va insult tashkil etadi.

Bu holatlar nafaqat rivojlanayotgan, balki rivojlangan davlatlar sog‘liqni saqlash tizimi uchun ham jiddiy ijtimoiy-iqtisodiy yukdir. Infarkt va insult kasalliklarining ko‘plab hollari ishchi yoshdagi insonlarda uchrayotgani esa mamlakatlar ishlab chiqarish salohiyatiga bevosita salbiy ta‘sir ko‘rsatmoqda. O‘zbekiston Respublikasida ham so‘nggi yillarda yurak va miya qon aylanishining o‘tkir buzilishiga chalinish hollari ortib borayotgani, ayniqsa yoshlar va ayollar orasida kasallik “yosharib borayotgani” kuzatilmoqda.

Infarkt va insult – o‘zaro bog‘liq bo‘lgan, ammo organizmning ikki muhim tizimi: yurak va miyaga ta‘sir ko‘rsatuvchi alohida patologik holatlardir. Bu kasalliklar asosan ateroskleroz, arterial gipertoniya, qandli diabet, stress, nosog‘lom ovqatlanish, jismoniy harakatsizlik va zararli odatlar (chekish, spirtli ichimliklar iste‘moli) kabi omillar ta‘sirida rivojlanadi. Bu omillar umumiy bo‘lgani sababli, tibbiyotda infarkt va insultni birgalikda “kardiomiotserebrovaskulyar sindrom” tarzida o‘rganish tendensiyasi kuchaymoqda.

Bugungi kunda bu ikki kasallikni erta aniqlash, ularni zamonaviy texnologiyalar orqali davolash, bemorlarni to‘liq tiklash va kasallikning qayta yuzaga chiqishining oldini olish yo‘nalishlarida dunyo bo‘ylab keng ko‘lamli ilmiy izlanishlar olib borilmoqda. Ayniqsa, sun‘iy intellekt (AI) texnologiyalari, genetik testlar, yallig‘lanishga qarshi terapiyalar va yangi antikoagulyantlar bu borada katta yutuqlarni ta‘minlamoqda. Ushbu maqolada infarkt va insultning umumiy patofiziologik mexanizmlari, ularni erta tashxislash usullari, zamonaviy davolash yondashuvlari, global va O‘zbekiston tajribasi, shuningdek kasalliklarning oldini olishda samarali profilaktik choralar tahlil qilinadi. Maqolaning maqsadi – ushbu ikki og‘ir patologiyani mohiyatini chuqurroq anglash, mavjud muammolarni aniqlash va ularni bartaraf etish yo‘llarini ko‘rsatishdan iborat.

Yurak xuruji (miokard infarkti) va insult — organizmda turli a‘zolarida qon aylanishining keskin buzilishi bilan bog‘liq bo‘lgan ikki muhim, hayot uchun xavfli holat bo‘lib, ularning patogenezi o‘zaro yaqinlikka ega. Miokard infarkti yurak mushagining kislorodga bo‘lgan talabi va qon orqali ta‘minlanishi o‘rtasidagi nomutanosiblik natijasida yuzaga keladi. Asosan koronar arteriyalarning aterosklerotik blyashkalar bilan torayishi yoki tromb bilan to‘silib qolishi natijasida yurak mushaklari ishemiyaga uchraydi va bu to‘qimalarning nekroziga olib keladi. Bu holat yurak yetishmovchiligi, aritmiyalar, yurakning to‘xtab qolishi kabi og‘ir asoratlar bilan yakunlanishi mumkin.

Insult esa, bosh miya qon aylanishining to‘satdan buzilishi bilan kechuvchi holat bo‘lib, ishemik (qon tomirining tiqilib qolishi) yoki gemorragik (qon tomirining yorilishi) shakllarda uchraydi. Ishemik insultlar miya infarktining 80–85% ini tashkil

etadi. Qon oqimining to'xtashi miyaning muayyan qismlarida kislorod va oziq moddalar yetishmovchiligiga olib keladi va bu to'qimalarda qaytmas o'zgarishlar, ya'ni nekroz yuz beradi. Buning oqibatida bemorda falajlik, nutq buzilishi, ko'rish qobiliyatining yomonlashuvi, muvozanat yo'qolishi, xotira va fikrlash funksiyalarining susayishi kabi nevrologik belgilar rivojlanadi.

Yurak xuruji va insult klinik belgilari farqliligi bilan birga, ikkalasining ham umumiy xavf omillari mavjud: arterial gipertenziya, giperlipidemiya, qandli diabet, semizlik, chekish, alkohol iste'moli, jismoniy faollikning yetishmasligi va surunkali stress. Bu omillar tomirlar devorining elastikligini yo'qotib, qon aylanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ayniqsa, yoshi katta insonlar, erkaklar va yurak-qon tomir kasalliklariga genetik moyilligi bo'lgan shaxslar ushbu kasalliklar rivojlanishiga nisbatan ko'proq xavf ostidadir.

Zamonaviy tibbiyotda ushbu kasalliklarni erta aniqlash va to'g'ri boshqarish bo'yicha muhim yutuqlar mavjud. Yurak xuruji uchun EKG, troponin testi, koronar angiografiya muhim diagnostik vositalar hisoblanadi. Insultda esa KT va MRT asosiy neyrovizualizatsion usullar bo'lib, patologik o'zgarishlarni aniqlash va davolash strategiyasini tanlashda muhim ahamiyatga ega. Ishemik insultlarda trombolitik terapiya qo'llanilishi orqali qon tomirlarining ochilishi va miyaning tirik qolgan qismini saqlab qolish imkoniyati mavjud. Miokard infarktida esa koronar angioplastika yoki stent qo'yish orqali qon aylanishi tiklanadi.

Shuningdek, sog'lom turmush tarziga rioya qilish, ovqatlanishni nazorat qilish, muntazam jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish, qon bosimi va qondagi xolesterin darajasini nazorat qilish yurak xuruji va insultning oldini olishda eng muhim omillardandir. So'nggi yillarda sun'iy intellekt asosidagi algoritmlar yordamida yurak ritmlarini kuzatish, xavfni erta aniqlash, shuningdek, reabilitatsiya jarayonlarini avtomatlashtirish imkoniyatlari kengayib bormoqda.

Yurak va miya — organizmning hayot uchun eng zarur a'zolari hisoblanadi. Ularning qon bilan ta'minlanishidagi har qanday izdan chiqish og'ir oqibatlarga olib keladi. Shu sababli infarkt va insultga qarshi kurashish har bir jamiyatda tibbiyot siyosatining ustuvor yo'nalishlaridan biri bo'lib qolmoqda.

Xulosa

Yurak xuruji (miokard infarkti) va insult bugungi kunda jahonda o'lim va nogironlikning asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Ushbu kasalliklar har xil a'zolarida yuzaga kelgan bo'lsa-da, ularni birlashtiruvchi asosiy omil — qon aylanishining keskin buzilishi va ishemik sharoitda to'qima nekrozining rivojlanishidir. Kasalliklarning klinik belgilari va oqibatlari har xil bo'lishi mumkin, biroq har ikkisi ham erta tashxis va shoshilinch davolovchi yondashuvni talab qiladi.

Maqolada qayd etilganidek, infarkt va insultning asosiy xavf omillari — arterial gipertoniya, yuqori xolesterin darajasi, chekish, noto'g'ri ovqatlanish, stress,

gipodinamiya kabi omillar hisoblanadi. Ularni nazorat qilish orqali ushbu kasalliklarning oldini olish mumkin. Yaxshi tashkil etilgan profilaktika choralari, zamonaviy diagnostika texnologiyalari, sun'iy intellekt yordami va reabilitatsiya dasturlari bemorlarning hayot sifatini oshirish va asoratlarni kamaytirishda muhim rol o'ynaydi.

Shu boisdan, jamiyatda sog'lom turmush tarzini shakllantirish, fuqarolarning yurak-qon tomir salomatligiga oid bilimni oshirish va tibbiy ko'riklarni tizimli yo'lga qo'yish orqali yurak xuruji va insultning salbiy oqibatlarini kamaytirish mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Akramov B.T., Ismoilov B.I. Yurak qon-tomir tizimi kasalliklari. – Toshkent: Ilm ziyo, 2021. – 224 b.
2. Karimov S.S., G'ofurov I.S. Klinik nevrologiya. – Toshkent: Tibbiyot, 2019. – 312 b.
3. Usmonxo'jayev Sh.A., Raxmatov A.M. Ichki kasalliklar propedevtikasi. – Toshkent: Innovatsiya, 2020. – 268 b.
4. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi. Yurak-qon tomir kasalliklari profilaktikasi va erta aniqlash bo'yicha uslubiy qo'llanma. – Toshkent, 2022. – 64 b.
5. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). – Geneva, 2020.
6. GBD 2020 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2020: a systematic analysis. The Lancet, 2020; 396(10258): 1223–1249.
7. Benjamin E.J. va boshqalar. Heart Disease and Stroke Statistics — 2023 Update: A Report from the American Heart Association. Circulation, 2023; 147(8): e93–e621.
8. Libby P., Buring J.E., Badimon L. va boshqalar. Atherosclerosis. Nature Reviews Disease Primers, 2019; 5(1): 56.
9. Powers W.J. va boshqalar. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke. Stroke, 2019; 50(12): e344–e418.
10. Yusuf S., Joseph P., Rangarajan S. va boshqalar. Modifiable risk factors, cardiovascular disease, and mortality in 155,722 individuals from 21 high-, middle-, and low-income countries (PURE study). The Lancet, 2021; 398(10304): 1173–1184.