

INFARKT

Meliqulov Javlonbek*Alfraganus universiteti Tibbiyot fakulteti**Stomatologiya yo'nalishi talabasi*

Annotatsiya: *Ushbu maqolada yurak infarkti — ya'ni miokard infarktining sabablari, klinik belgilari, tashxis qo'yish usullari va zamonaviy davolash yondashuvlari ilmiy asosda tahlil qilingan. Yurak qon-tomir kasalliklari global sog'liq muammolaridan biri bo'lib, infarkt ularning eng xavfli va o'lim darajasi yuqori bo'lgan ko'rinishidir. Tadqiqotda infarktning xavf omillari, profilaktik choralar, shuningdek, bemorlarni reabilitatsiya qilish usullari haqida ham ma'lumot berilgan. Shuningdek, O'zbekistonda yurak infarkti bilan bog'liq statistika va sog'liqni saqlash tizimidagi yondashuvlar ham ko'rib chiqilgan.*

Kalit so'zlar: *miokard infarkti, yurak-qon tomir tizimi, ishemiya, tromboz, EKG, stentlash, reabilitatsiya, kardial xavf omillari*

Miokard infarkti yurak mushagining kislorod yetishmovchiligi sababli to'qimalarining nekrozga uchrashi bilan tavsiflanadigan o'tkir yurak-qon tomir kasalligidir. Dunyoda yurak infarkti o'lim holatlarining eng asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Infarkt asosan yurakni qon bilan ta'minlovchi koronar arteriyalarning tromb yoki aterosklerotik blyashkalar bilan to'silishi natijasida yuzaga keladi. Bu holat yurak mushagining oziqlanishini to'xtatadi va kislorod ochligiga olib keladi. Bemorlarning aksariyatida to'satdan ko'krak sohasida kuchli og'riq, nafas qisishi, yurak urishining buzilishi kuzatiladi. Infarktning dastlabki bosqichida tezkor va to'g'ri tashxis qo'yish, shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish va davolashning zamonaviy usullaridan foydalanish bemorning hayotini saqlab qolish va asoratlarni kamaytirishda muhim rol o'ynaydi. Maqolaning asosiy maqsadi – miokard infarktining klinik va patofiziologik jihatlarini yoritish, profilaktika va reabilitatsiya usullarining ilmiy asoslarini ko'rsatishdan iborat.

Miokard infarkti yurak mushagining bir qismining to'satdan kislorod yetishmovchiligi sababli nekrozga uchrashi bilan tavsiflanadi. Bu holat ko'pincha yurakni qon bilan ta'minlaydigan koronar arteriyalarning to'silib qolishi natijasida yuzaga keladi. Infarkt ishemik yurak kasalliklarining eng og'ir shakli bo'lib, ko'plab hollarda o'limga olib kelishi mumkin. Asosiy patogenez yurak mushagining uzoq davom etgan ishemiyasi natijasida paydo bo'lgan nekrotik o'zgarishlar bilan bog'liq bo'ladi. Miokard infarktining paydo bo'lishiga olib keluvchi omillar ko'p bo'lib, ularning ichida yuqori qon bosimi, qandli diabet, semizlik, chekish, dislipidemiya, oilaviy anamnezda yurak-qon tomir kasalliklarining mavjudligi asosiy risk omillari hisoblanadi. Shuningdek, surunkali stress, jismoniy harakatsizlik va noto'g'ri ovqatlanish ham infarkt xavfini sezilarli darajada oshiradi.

Klinik jihatdan infarkt ko'pincha to'satdan boshlanadigan kuchli ko'krak og'rig'i bilan namoyon bo'ladi. Bu og'riq odatda ko'krak sohasida bosuvchi, ezuvchi xususiyatga ega

bo‘lib, chap qo‘l, yelka, bo‘yinga tarqalishi mumkin. Bemor nafas qisishi, sovuq terlash, hushdan ketish, yurak urishidagi notekislik kabi simptomlardan shikoyat qiladi. Ba‘zi hollarda infarkt simptomlarsiz kechib, faqat laborator yoki instrumental tekshiruvlarda aniqlanadi. Miokard infarktini tashxislashda elektrokardiografiya (EKG) muhim ahamiyatga ega. EKGda ST segmentining ko‘tarilishi yoki pastga tushishi, T to‘lqinining o‘zgarishi, yangi Q to‘lqinlarining paydo bo‘lishi tashxis qo‘yish uchun asos bo‘la oladi. Bundan tashqari, qon zardobidagi troponin I va T miqdorini aniqlash infarktni tasdiqlashda muhim laboratoriy markerlar hisoblanadi.

Zamonaviy yurak tasvirlash texnologiyalari — shu jumladan, ehokardiyografiya, koronar angiografiya, MRT va KT infarktning joylashuvini, hajmini va asoratlarini aniqlashga yordam beradi. Miokard infarktini davolashning asosiy maqsadi — yurak mushagidagi ishemiyani imkon qadar tezroq yo‘qotish va nekroz maydonini kamaytirishdir. Shoshilinch bosqichda bemorga kislorod, og‘riq qoldiruvchi (morfiy), antiplatelet (aspirin, klopidoqrel), antikoagulyantlar (heparin), beta-blokatorlar va ACE-ingibitorlar buyuriladi. ST segmenti ko‘tarilgan infarktda trombolitik terapiya yoki invaziv muolaja — perkutan koronar intervensiya (stentlash) afzal ko‘riladi. Stent yordamida to‘silib qolgan tomir ochilib, qon aylanishi tiklanadi. Agar perkutan muolaja amalga oshirib bo‘lmasa yoki bir necha tomirlar zararlangan bo‘lsa, yurak koronar by-pass operatsiyasi tavsiya etiladi.

Reabilitatsiya bosqichi ham infarktni davolashda muhim rol o‘ynaydi. Bemor yurak faoliyatini bosqichma-bosqich tiklash uchun jismoniy mashqlar dasturiga jalb qilinadi. Psixologik yordam, to‘g‘ri ovqatlanish, chekishni tashlash, arterial bosim va glyukoza darajasini nazorat qilish profilaktika uchun muhim hisoblanadi. Infarktdan keyingi hayot sifati bevosita ushbu choralar bilan bog‘liq. Profilaktika choralari infarktni oldini olishda muhim o‘rin tutadi. Sog‘lom turmush tarzi, jismoniy faollik, yengil hazm bo‘ladigan parhezga amal qilish, zararli odatlardan voz kechish, stressni boshqarish va doimiy tibbiy ko‘riklardan o‘tish yurak sog‘lig‘ini saqlashga yordam beradi. Dunyo miqyosida yurak infarktiga qarshi kurashish uchun keng ko‘lamli sog‘liqni saqlash dasturlari ishlab chiqilgan.

Ko‘pchilik rivojlangan mamlakatlarda yurak-qon tomir kasalliklariga qarshi skrining dasturlari, ommaviy axborot vositalari orqali profilaktik bilim berish ishlari yo‘lga qo‘yilgan. Shu bilan birga, dori vositalarining yangi avlodi — masalan, yangi antitrombotsitlar, yuqori samarali statinlar, SGLT-2 ingibitorlari va PCSK9 ingibitorlari yurak kasalliklarining kechishini nazorat qilishda yangi imkoniyatlar yaratmoqda. Infarkt oqibatida yuzaga keladigan asoratlar ham jiddiy e‘tiborni talab qiladi. Eng ko‘p uchraydigan asoratlar orasida yurak ritmi buzilishi, yurak yetishmovchiligi, yurak mushagining yorilishi, perikardit va embolik hodisalar kiradi. Bu holatlar bemorning umumiy ahvolini yomonlashtirib, hayot uchun xavfli bo‘lishi mumkin. Shuning uchun infarktgacha chalingan bemorlarni uzoq muddatli kuzatuv va nazorat ostida saqlash zarur.

O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimi yurak-qon tomir kasalliklarini nazorat qilish bo‘yicha turli dasturlarni amalga oshirmoqda. Hududiy shifoxonalarda kardio-logik xizmatlar takomillashtirilmoqda, zamonaviy diagnostika vositalari joriy etilmoqda. Aholi

orasida yurak sogʻligʻi haqida tushunchani oshirish maqsadida profilaktika ishlari kuchaytirilmoqda. Biroq, hali ham infarktning erta aniqlanishi va davolanishiga oid muammolar mavjud. Shu bois, infarktga qarshi kurashda davlat siyosati, sogʻliqni saqlash tizimi va jamoatchilikning hamkorligi muhim hisoblanadi.

Miokard infarkti zamonaviy tibbiyotda eng dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Uning yuqori oʻlim koʻrsatkichi, asoratlari va sogʻliq uchun uzoq muddatli taʼsiri sogʻliqni saqlash tizimiga katta yuk soladi. Tashxisning erta qoʻyilishi, toʻgʻri va tezkor davolash, bemorni rehabilitatsiyaga jalb qilish va profilaktika choralari yurak infarktining oqibatlarini kamaytirishda muhim rol oʻynaydi. Aholi orasida yurak-qon tomir salomatligi haqida bilimlarni oshirish, sogʻlom turmush tarzini targʻib qilish infarkt holatlarining kamayishiga olib keladi. Infarktga qarshi kurashda har tomonlama va tizimli yondashuv zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Braunwald E. Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. Elsevier, 2022.
2. World Health Organization. Cardiovascular Diseases (CVDs) Fact Sheet. 2023.
3. Thygesen K. et al. "Fourth Universal Definition of Myocardial Infarction." Circulation. 2018.
4. Oʻzbekiston Respublikasi sogʻliqni saqlash vazirligi statistik byulleteni, 2024.
5. Ibodov A.T., Jurayev S.X. "Kardiologiyada dolzarb masalalar." Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2023.
6. ESC Guidelines on the management of acute myocardial infarction in patients. European Heart Journal, 2023.
7. Almatov B.R. "Miokard infarkti va rehabilitatsiya asoslari." Fargʻona Tibbiyot Instituti, 2022.
8. American Heart Association. Guidelines for CPR and Emergency Cardiovascular Care, 2020.