



MIOKARD INFARKT KASALLIGINING ETIOLOGIYASI, KLINIKASI VA
DAVOLASH YONDASHUVLARI

Yusufjonov Jasurbek Bektemirjon o'g'li

Qo'qon universiteti Andijon filiali talabasi,

Alisherova Mahzunabonu Shuhratjon qizi

Qo'qon universiteti Andijon filiali talabasi,

[Xat yozish uchun: jasurbekyusufjonov369@gmail.com]

[Xat yozish uchun: mahzunaalisherova1@gmail.com]

Annotatsiya: Ushbu maqolada miokard infarktining etiologiyasi, rivojlanish mexanizmi, klinik belgilari hamda davolash va reabilitatsiya yondashuvlari yoritilgan. Miokard infarkti asosan yurak toj arteriyalarining ateroskleroz va tromboz bilan to'silib qolishi oqibatida yuzaga keladi. Kasallikning 45–60 yosh oralig'ida, ayniqsa erkaklarda ko'p uchrase qayd etilgan. Shuningdek, profilaktika choralarining ahamiyati va sog'lom turmush tarzining yurak salomatligini saqlashdagi roli ta'kidlangan.

Annotation: This article discusses the etiology, pathogenesis, clinical manifestations, treatment, and rehabilitation approaches of myocardial infarction. Myocardial infarction mainly occurs due to coronary artery obstruction caused by atherosclerosis and thrombosis. It is more common in individuals aged 45–60, particularly in men. The importance of preventive measures and the role of a healthy lifestyle in maintaining cardiac health are also highlighted.

Аннотация: В данной статье рассмотрены этиология, патогенез, клинические проявления, методы лечения и реабилитации при инфаркте миокарда. Инфаркт миокарда в основном возникает вследствие обтурации коронарных артерий атеросклерозом и тромбозом. Заболевание чаще встречается у лиц в возрасте 45–60 лет, особенно у мужчин. Подчеркивается значение профилактических мер и роль здорового образа жизни в сохранении здоровья сердца.

Kalit so'z: Miokard infarkti, ateroskleroz, tromboz, yurak xuruji, klinik belgilari, yurak yetishmovchiligi, aritmiya, nekroz, koronar arteriya, reabilitatsiya, profilaktika, sog'lom turmush tarzi, yurak salomatligi, xavf omillari.

Keywords: Myocardial infarction, atherosclerosis, thrombosis, heart attack, clinical symptoms, heart failure, arrhythmia, necrosis, coronary artery, rehabilitation, prevention, healthy lifestyle, cardiac health, risk factors.

Ключевое слово: Инфаркт миокарда, атеросклероз, тромбоз, сердечный приступ, клинические симптомы, сердечная недостаточность, аритмия, некроз, коронарная артерия, реабилитация, профилактика, здоровый образ жизни, здоровье сердца, факторы риска.

KIRISH



Miokard infarkti - bu yurak toj arteriyalarining tromb bilan berkilib qolishi yoki ularning siqilishi oqibatida, yurakni muskul qavatini qon bilan ta'minlanishini buzilishi natijasida yurak muskul qavatini nekrozga (mahalliy o'lim) uchrashi. Bu kasallik bilan 45—60 yoshdagi kishilar kasallanadi. Erkaklar ayollarga nisbatan miokard infarktiga ko'p chalinadilar, 40—50 yoshdagi erkaklar besh barobar ko'p kasal bo'lishadi [1]. Keyingi yillarda miokard infarkti kasalligi tobora ko'payib boryapti. Ayniqsa, 45-60 yoshdagi kishilar o'rtasida miokard infarkti ko'p uchramoqda. Erkaklar ayollarga nisbatan miokard infarktiga ko'p chalinadilar. 40- 50 yoshdagi erkaklar besh barobar ko'p kasal bo'ladilar. Ayollar erkaklarga nisbatan o'rta hisobda 10-15 yil kech kasal boiadilar. 40 yoshga to'lmagan navqiron kishilar orasida ham miokard infarktiga uchraganlar ko'p. Miokard infarkti aksariyat ateroskleroz, gipertoniya, qandli diabet bilan kasallanganlarda ko'proq kuzatiladi. [1]

Miokard infarkti 97-98 foiz bemorlarda yurak toj qon tomiri aterosklerozga chalinganda boiadi. Yurak toj qon tomirining tiqilib qolishiga aterosklerotik pilakchalaming yara bo'lishi, ularga qon quyilishi hamda qonning ivish jarayoni buzilishi sabab boiadi. Yurak toj qon tomirining o'tkir siqilishi uzoq vaqt davom etsa, miokard infarkti ro'y beradi. Qonsizlangan miokard infarkti uchastkalari simpatik nerv tolalarini qo'zg'atadi. Miokard infarktining rivojlanishiga aterosklerotik pilakcha kapsulasining yorilishiga sabab bo'ladi. Aterosklerotik pilakcha kapsulasining yorilishiga pilakcha yadrosining nisbatan kattaligi va uning «yumshoq» (hujayra tashqarisida lipidlarning va suyuq xolesterinning ko'p boiib, kollagenning kamroqligi) boiishi, pilakcha kapsulasining yupqaligi va unda kollagen kamroq bolishi, unda makrofaglar ishtirokida yalligianish rivojlanganligi sabab bo'ladi. Pilakcha yorilgandan so'ng uning ichidagi moddalar qon bilan qo'shilib trombotsitlar agregatsiyasi rivojlanadi. Qon ivishi tizimi omillari faollashadi. Fibrin, eritrotsitlar qo'shilib yaxlit tromb hosil qiladi. Yurak toj tomirining bekilib qolishi miokardning qon bilan ta'minlanishini buzadi. Miokard nekrozi, ko'proq chap qorincha devorida rivojlanadi. Miokarddagi nekroz tufayli yurakning sistolik va diastolik faoliyati buziladi. [2]

Yurak xuruji rivojlanishida alomatlar darhol emas bosqichma-bosqich yuzaga keladi:

- stenokardiya;
- Shundan so'ng, ko'krak qafasidagi yonish hissi bilan yurakda kuchli og'riqlar paydo bo'ladi. Og'riq qo'llarga, yelkaga, oshqozon va pastki jag'ga, shuningdek, tananing boshqa organlari va qismlariga tarqalishi mumkin;
- rangparlik, sovuq va yopishqoq teri chiqishi;
- aritmiya.

Yurak to'qimalarining nekrotik zararlanishi varaja, past qon bosimi, nafas qisilishi, oyoq va qo'llarning shishishiga olib kelishi mumkin. Tomirlarda blyashkalar paydo bo'lishi davrida belgilar namoyon bo'lishni to'xtatadi. [3]

Bemorning miokard infarkti boshlanishidan oldingi ahvoli quyidagicha bo'ladi: Bemor yuragi oldida ilgari bo'lmagan tez-tez og'riqni seza boshlaydi. Stenokardiyaning birlamchi xurujida: ilgari bo'lib yurgan stenokardiya xuruji davomli, kuchli og'riq bilan o'tadi. Og'riq xurujlari faqat zo'riqqanda emas, balki tinch turganda ham bo'laveradi.



Nafas qisishi, hansirash, yurakning notekis urishi, holsizlik qo'shiladi. Bunday bemor kardiologiya bo'limiga yotqizib davolansa, unda miokard infarkti rivojlanmasligi, miokard infarkti sodir bo'lgan taqdirda ham infarkt hajmi kichik o'choqli bo'lishi mumkin. [2]

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.

Xulosa. Miokard infarkti – yurak-qon tomir tizimining eng xavfli kasalliklaridan biri bo'lib, dunyo bo'yicha o'lim va nogironlikning asosiy sabablaridan hisoblanadi. Kasallikning rivojlanishida ateroskleroz, arterial gipertoniya, qandli diabet, semirish, chekish va stress kabi xavf omillari yetakchi o'rin tutadi. Infarktning klinik belgilari to'satdan paydo bo'lib, kuchli ko'krak og'rig'i, nafas qisilishi, terlash, hushdan ketish kabi holatlar bilan namoyon bo'ladi. Tezkor tashxis qo'yish va samarali davolash usullarini qo'llash hayotni saqlab qolishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Infarktdan keyingi reabilitatsiya bosqichi ham muhim bo'lib, bemorda yurak faoliyatini tiklash, asoratlarni kamaytirish va hayot sifatini yaxshilashga xizmat qiladi. Shuningdek, sog'lom turmush tarzi, to'g'ri ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik va yomon odatlardan voz kechish orqali kasallikning oldini olish mumkin. Profilaktika va keng ko'lamli sog'liqni saqlash choralari miokard infarktini kamaytirishda eng samarali yo'ldir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Y. L. Arslonov , T. A. Nazarov A. A. Bobomurodov. Ichki kasalliklar. ILM ZIYO — 2013.
2. https://uz.wikipedia.org/wiki/Miokard_infarkti
3. <https://med24.uz/uz/bolezni/infarkt-miokarda>
4. Javlonbek M. INFARKT //ZAMIN ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI. – 2025. – T. 1. – №. 7. – C. 203-205.