

TURLI KASALLIKLARDA SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGINI KECHISH XUSUSIYATLARI

Fazliddinov Janobiddin Zaynobiddin o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Davolash fakulteti, 3-kurs talabasi

Mamurova Nigora Normuratovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 4-ichki kasalliklar kafedrasida assistenti

+998 93 179 11 13/+998 99 909 22 25

doctorfazliddinov1@gmail.com

Annotatsiya: *Surunkali yurak yetishmovchiligi - yurakni o'z nasos funksiyasini bajara olmay qolishi oqibatida a'zolarida qon aylanishini buzilishi vujudga kelishi bilan bog'liq bo'lgan patologik jarayon hisoblanadi. Shunday qilib, bu qon aylanish holati va moddalar almashinuvi o'rtasidagi nomutanosiblikdir. Bu hayotiy jarayonlarning faolligi oshishi bilan o'sib boradi. Surunkali yurak yetishmovchiligining alomatlari va belgilari to'satdan yoki ko'pincha bosqichma-bosqich ko'payish bilan tavsiflanadi. Surunkali yurak yetishmovchiligi yurak-qon tomir tizimining deyarli har qanday kasalligi fonida rivojlanishi mumkin, ammo asosiy uchta quyidagilardir: yurak ishemik kasalligi, arterial gipertenziya va yurak nuqsonlari. Surunkali yurak yetishmovchiligiga sabab bo'luvchi noishemik kasallik yurak nuqsonlarini tashkil qiladi. Mitral nuqsonlar jarrohlik usulida davolansada, surunkali yurak yetishmovchiligi rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.*

Kalit so'zlar: *Surunkali yurak yetishmovchiligi, qon aylanishi, kasallik, kardiomiopatiya, gipertoniya, yurakning revmatik kasalligi, nafas qisilishi, taxikardiya, gepatomegaliya, EKG, EXO KG, diastolik disfunktsiya.*

АРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Резюме: *Хроническая сердечная недостаточность - патологический процесс, связанный с нарушением кровообращения в органах вследствие неспособности сердца выполнять свою насосную функцию. Таким образом, возникает дисбаланс между состоянием кровообращения и обмена веществ. Она увеличивается с увеличением активности жизненных процессов. Признаки и симптомы хронической сердечной недостаточности характеризуются внезапным или часто постепенным нарастанием. Хроническая сердечная недостаточность может развиваться на фоне*



практически любого заболевания сердечно-сосудистой системы, но основными являются три: ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия и пороки сердца. Неишемические заболевания, вызывающие хроническую сердечную недостаточность, представляют собой пороки сердца. При хирургическом лечении митральных пороков развивается хроническая сердечная недостаточность.

Ключевые слова: Хроническая сердечная недостаточность, кровообращение, заболевание, кардиомиопатия, артериальная гипертензия, ревмокардит, одышка, тахикардия, гепатомегалия, ЭКГ, ЭХО КГ, диастолическая дисфункция.

CHARACTERISTICS OF CHRONIC HEART FAILURE IN VARIOUS DISEASES

Anotation: *Chronic heart failure is a pathological process associated with impaired blood circulation in the organs due to the inability of the heart to perform its pumping function. Thus, there is an imbalance between the state of blood circulation and metabolism. It increases with the increase in the activity of vital processes. Signs and symptoms of chronic heart failure are characterized by a sudden or often gradual increase. Chronic heart failure can develop against the background of almost any disease of the cardiovascular system, but the main ones are three: coronary heart disease, arterial hypertension and heart defects. Non-ischemic diseases that cause chronic heart failure are heart defects. With surgical treatment of mitral defects, chronic heart failure develops.*

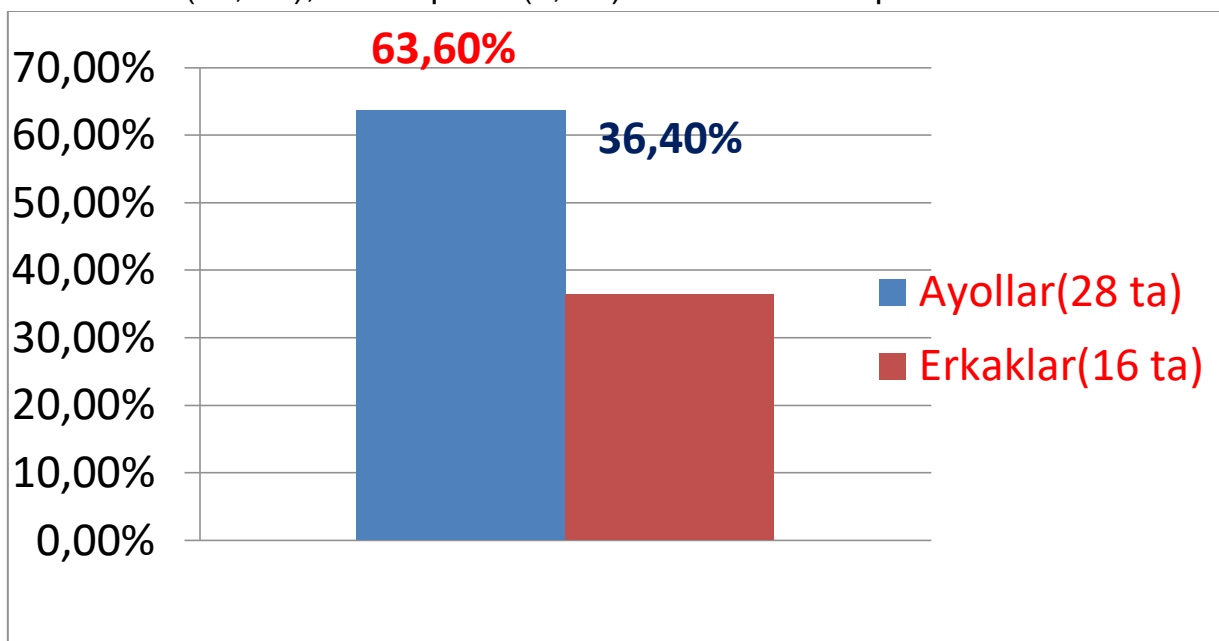
Key words: *Chronic heart failure, circulation, disease, cardiomyopathy, arterial hypertension, rheumatic heart disease, shortness of breath, tachycardia, hepatomegaly, ECG, ECS, diastolic dysfunction.*

Ishning maqsadi: Surunkali yurak etishmovchiligining (SYuE) rivojlanish sabablariga qarab klinik belgilarini o'rganish.

Materiallar va usullar: Taqiqot ishlari SamDTU, ko'p tarmoqli klinikasining maslahat poliklinikasi va kardiologiya bo'limida olib borildi. Surunkali yurak yetishmovchiligi bilan og'riqan 44 nafar bemor bevosita kuzatuv ostida bo'ldi: shundan 28 (63,6%) ayollar, 16 (36,4%) erkaklar. Bemorlar 36-65 yosh oralig'ida bo'lib (o'rtacha $50,1 \pm 1,3$ yosh), kasallikning davomiyligi 6 yoshdan 30 yoshgacha (o'rtacha $12,5 \pm 0,5$ yil). SYuE sababi yurakning surunkali revmatik kasalligi bo'lgan 25 (56,8%) ta bemorda, gipertoniya kasalligi bo'lgan 12 (27,2%) bemorlarda



kuzatildi. SYuE ning I bosqichi 2 (4,5%), II A bosqich 29 (65,9%), II B bosqich 12 (27,2%), III bosqich 1 (2,2%) bemorlarda aniqlandi.



Natijalar: SYuE klinikasida yurakning surunkali revmatik kasalligi bilan og'rigan bemorlarda quyidagi belgilar kuzatildi: nafas qisilishi (27 bemorda, 93,1%), taxikardiya (20 bemorda, 68,9%), o'pkaning pastki qismlarida nam xirillashlar (27 bemorda, 93,1%), a.pulmonalisda II ton aksenti (15 bemorda, 51,7%), bo'yin venalarining bo'rtishi va pulsasiyasi (11 bemorda, 37,9%), oyoqlarda shish (23 bemorda, 79,3%), jigarda dimlanish tufayli gepatomegaliya (23 bemorda, 79,3%). EKG tekshiruvi jarayonida yurak elektr o'qining chapga siljishi belgilari (29 bemorda, 100%), Giss tutami chap oyogchasi to'liq blokadasini (20 bemorda, 68,9%), surunkali koronar yetishmovchilik (11 bemorda 37,9%). EXO KG bo'yicha – chap qorincha diastolik disfunktsiyasi (20 bemorda, 68,9%), chap qorincha dilyatatsiyasi (20 bemorda, 68,9%), mitral teshikning stenozini (18 bemorda, 62%), mitral klapan yetishmovchiligi (29 bemorda, 100%) kuzatildi. SYuE klinikasida gipertoniya kasalligi bilan og'rigan bemorlarda quyidagi belgilar kuzatildi: nafas qisilishi (10 bemorda, 83,3%), taxikardiya (9 bemorda, 75%), o'pkada nam xirillashlar (10 bemorda, 83,3%), a. pulmonalisda II ton aksenti (6 bemorda, 50%), bo'yin venalarining bo'rtishi va pulsasiyasi (1 bemorda, 8,3%), oyoqlarda shish (2 bemorda, 16,6%), gepatomegaliya (2 bemorda, 16,6%). EKGda yurak elektr o'qining chapga siljishi belgilari (10 bemorda 83,3%), chap qorincha gipertrofiyasi belgilari (12 bemorda, 100%), Giss tutami chap oyoqchasi to'liq bo'lmagan blokadasini (9 bemorda, 75%), surunkali koronar yetishmovchilik (2



bemorda, 16,6%) kuzatildi. ExoKGda – chap qorincha sistolik disfunktsiyasi 8 bemorda (66,6%), chap qorincha gipertrofiyasi 12 bemorda (100%) aniqlandi.

Xulosa: Shunday qilib, yurakning surunkali revmatik kasalligi bilan og'riqan bemorlarda gemodinamik zo'riqish natijasida SYuE rivojlanadi. Gipertoniya kasalligi bilan og'riqan bemorlarda SYuE chap qorincha sistolik disfunktsiyasi natijasida kuzatiladi, bu ortiqcha zo'riqish va bosim bilan bog'liq.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Ichki kasalliklar propetivdikasi. A. G. Gadayev , M.SH.Karimov, X.S.Ahmedov.
2. Ichki kasalliklar. A.G.Gadayev.
3. Patalogik fiziologiya. N.X.Abdullayev, X.Y.Karimov.
4. Ichki kasalliklar propetivdikasi. E.Y.Qosimov, Sh.G.Muqminova, B.N.Nuritdinov.
5. Мамурова .Н. Н. «Взаимосвязь пневмонии с коронарным кровообращением». XXXIV международная научно-практическая интернет-конференция Тенденции и перспективы развития науки. Выпуск №34. Украина. Стр 596-598 2018 г.
6. Мамурова .Н. Н. «Связь ЭКГ с бронхолегочной патологии». Илмий-амалий журнал «Узбекистон терапия ахборотномаси». № 3.2017 г.Стр 98-99.
7. Мамурова .Н. Н. Факторы, способствующие развитию серд-сосуд забол. XV международная научно-практическая конференция Современ мед: новые подходы 2018 г. № 9 Россия. Стр 21-24.
8. Мамурова .Н. Н. «Кардиальный цирроз печени при врожденном пороке сердца». I–Международная научно-практическая конференция “FastTRACKCardiosurgery” №1, стр 23-24 Казахстан 2019.
9. Мамурова .Н. Н. «Изменение со сторны сердца при ХОБЛ в возрастных категориях». Международная научно-практическая интернет-конференция «Тенденции и перспективы развития науки»Выпуск №51 Украина. Стр 318-320, 2019.

