

MIYOKARD INFARKTI PAYDO BO'LGANDA

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

MAXMUDOVA LOLAXON SADULLOYEVNA

NAMOZOVA UMIDA ABDURAFIQ QIZI

Annotatsiya : Ushbu maqola miyokard infarct kasalligi paydo bo'lishi sabablari , klinikasi davolash, bu kasallikda zamonaviy davolash usullarini qo'llash , zamonaviy texnikalardan foydalanishga mo'ljallangan.

Abstract: This article is intended to discuss the causes of myocardial infarction, its clinical manifestations, treatment, application of modern treatment methods in this disease, and the use of modern techniques.

Аннотация: Данная статья призвана описать причины инфаркта миокарда, его клиническое лечение, применение современных методов лечения при этом заболевании, а также применение современных методик.

Miokard infarkti deb, yurakdagi toj arteriyalardan birining birdan tiqilib qolishi natijasida ro'y beradigan holatiga aytiladi. Bunda yurak muskuli nekrozga uchraydi.. Bu xastalikda toj tomirlar, yani miokardni qon bilan taminlaydigan tomirlar bo'ylab qon oqishi buziladi, bu yurak sohasida yoki tosh orqasida og'riq paydo bo'lishiga olib keladi. Toj tomirlar bo'ylab qon oqishiga ko'pgina quyidagi omillar to'sqinlik qilishi mumkin: toj arteriyalar spazmi, aterosklerotik pilakchalar, katta jismoniy yoki asabiy zo'riqishlarda miokardning zo'r berib ishlashi.

Yurak-tomirlar sistemasi va katta miya po'stlogi o'rtasidagi chambarchas bog'lanishni bilgan holda koronar arteriyalar innervatsiyasi buzilishlari rivojlanishida va koronar yetishmovchilik miokard infarktining asosiy omilidir. Miokard infarktida

ishemiya (qon taʼminoti kamayishi) dan, keyin esa u yoki bu boʻlimida nekroz oʻchogi ham paydo boʻladi.

Miokard infarktida qonsizlangan va nekrozga uchragan miokard uchastkasi chandiq (yamoq) lanishga uchraydi. Biriktiruvchi toʻqima rivojlanadi, qattiq chandiq hosil boʻladi. Yurak oʻz funksiyasini davom ettiradi, biroq infarktdan keyin miokard kuchsizlanib qoladi. Yurakning oʻtkazuvchi sistemasini keng zararlantirgan miokard infarktida oʻtkir yurak yetishmovchiligi yuz berishi va yurak toʻxtashi mumkin. Miokard infarkti aksariyat ateroskleroz, gipertoniya kasalligi bilan kasallangan shaxslarda sodir boʻladi. Stenokardiyani bu kasallikning darakchisi deb hisoblaydilar, biroq baʼzan miokard infarkti toʻsatdan yuz beradi.

Yurak sohasida yoki toʻsh orqasida ogʻriq toʻsatdan paydo boʻlib, chap yelkaga, chap kurakka, pastki jagʻga va tananing boshqa qismlariga oʻtadigan ogʻriq miokard infarktining asosiy simptomi hisoblanadi.

Davolash. Miokard infarktining davosi maxsus tez yordam mashinalar brigadasida, shifoxonalarda, poliklinikada, sanatoriyada oʻtkaziladi. Bemorni kasalxonaga keltirguncha unga tezlik bilan yordam koʻrsatish zarur. Ogʻriq qoldiruvchi, yurak urishi tezligini pasaytirish uchun dori-darmonlar qoʻllaniladi. Bemor shifoxonaning reanimatsiya boʻlimiga yotqiziladi. Oʻrinda qimirlamay yotish, psixik, jismoniy osoyishtalik taʼminlanadi.

Dorilar taʼsirida ogʻriq qolmasa, narkoz-zakis azot bilan kislarodning 50:50 aralashmasi nafas olishga beriladi. Narkoz taʼsiri boʻlgandan keyin toʻxtatiladi. Kerak boʻlganda narkozning boshqa xillari ham qoʻllanilishi mumkin (natriy oksibutirat, geksenal). Ogʻriq qoldirishda orqa miyaning old qismiga trimekain yuborish maqsadga muvofiq.

Geparin bilan davolash. 1- kun heparin vena tomiriga tomchi holida 1000-5000 TB yuboriladi, keyin qorinning pastki qismiga, teri ostiga 10000 TB dan 1 kunda 2 marta yuboriladi yoki 5000 TB heparin har kuni 4 mahal teri ostiga 7 kun davomida

yuboriladi. Bunda qonning ivish vaqtini, qondagi eritrotsitlarni, gemoglobinni, siydikda gemoturiyani aniqlash kerak. Bilvosita taʼsir qiladigan antikoagulantlardan neodikumarin, sinkumar yoki fenilin qoʻllaniladi.

Parvarishi. Miokard infarkti bilan ogʻirigan bemorlarni parvarish qilishda yotoq yaralarining oldini olish muhimdir. Bemorning oʻrindagi vaziyatini oʻzgartirishda oʻrin-koʻrpa, kiyimlarini almashtirganda nihoyatda ehtiyotkorlik bilan ish koʻrish, bemorni urintirishga, keskin harakatlar qilishiga yoʻl qoʻymaslik lozim. Bemorga oʻrindan turishga ruxsat berilgandan soʻng ham gorizontol holatdan vertikal holatga asta-sekinlik bilan oʻtiladi.

Bemorga davolovchi gimnastika birmuncha barvaqt tayinlanadi. Bemorni toʻgʻri parvarishlash, uning sogʻayib ketishiga umid tugʻdirish tibbiyot hamshirasining eng muhim vazifalaridan biridir. Bemorlarning sogʻligini qayta tiklashda ochiq havoda belgilangan vaqt davomida sayr qilish, fizioterapevtik muolajalar, sanatoriya-kurortlarda davolanish juda muhimdir. Bemorlar yashab turgan joylaridagi poliklinikalarda dispanser roʻyxatida turadilar va shifokor nazorati ostida boʻladilar.

Foydalanilgan adabiyotlar :

1. M.F. Ziyayeva Terapiya 2007y.
2. <https://sam.innova.uz/>