

SURUNKALI YURAK ETISHMOVLIGINI DIAGNOSTIKA VA DAVOLASHDA ZAMONAVIY YONDASHUVLAR.

<https://doi.org/10.70728/conf.v2.i02.033>

M.Maxmudov

O'qituvchisi. Impuls tibbiyot instituti,

Ўзбекистан Республикаси,

Sh.. Namangan, E-mail: maxmudov Ak1312@mail.ru

Annatatsiya. Hozirgi kunda surunkali yurak etishmovchiligi (SYUE) — global tibbiyotning jiddiy muammolaridan biri bo'lib, kasallanish va o'lim ko'rsatkichlarining yuqoriligi, bemorlarning hayot sifati pasayishi hamda tibbiy-ijtimoiy yukning ortishi bilan xarakterlanadi. SYUE ni samarali boshqarish uchun kasallikni erta va aniq tashxislash, shuningdek, zamonaviy davolash va rehabilitatsiya usullaridan foydalanish zarur. Ushbu tezisda SYUE diagnostikasi va davolashdagi eng so'nggi yondashuvlar hamda ularning klinik amaliyotdagi o'rni tahlil etiladi.

Kalit so'zlar: Yurak resinxronizatsiya terapiyasi (CRT), kardioverter-defibrillyator (ICD), yurak transplantatsiyasi, bemorlarni rehabilitatsiya qilish, hayot sifati, kardiologiya.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Аннотация. В настоящее время хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является одной из серьезных проблем мировой медицины, характеризующейся высокой заболеваемостью и смертностью, снижением качества жизни пациентов и увеличением медико-социальной нагрузки. Для эффективного лечения ХСН необходимы ранняя и точная диагностика заболевания, а также применение современных методов лечения и реабилитации. В диссертации анализируются новейшие подходы к диагностике и лечению ХСН и их роль в клинической практике.

Ключевые слова: Сердечная ресинхронизирующая терапия (СРТ), кардиовертер-дефибриллятор (ИКД), трансплантация сердца, реабилитация пациентов, качество жизни, кардиология.

MODERN APPROACHES IN THE DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF CHRONIC HEART FAILURE

Abstract. Chronic heart failure (CHF) is currently a major global medical challenge, characterized by high morbidity and mortality, decreased quality of life, and increased medical and social burden. Effective treatment of CHF requires early and accurate diagnosis, as well as the use of modern treatment and rehabilitation methods. This dissertation analyzes the latest approaches to the diagnosis and treatment of CHF and their role in clinical practice.

Keywords: Cardiac resynchronization therapy (CRT), cardioverter-defibrillator (ICD), heart transplant, patient rehabilitation, quality of life, cardiology.

Kirish Surunkali yurak etishmovchiligi bu yurak mushaklari qonni to'liq nasos qila olmasligi natijasida yuzaga keladigan sindrom bo'lib, jahon miqyosida kasallanish va o'lim ko'rsatkichlari bo'yicha yetakchi o'rinlardan birini egallaydi. Ayniqsa, qariyalar orasida ushbu kasallik keng tarqalgan. Nafaqat bemorning hayot sifatini keskin pasaytiradi, balki tibbiyot tizimi uchun ham katta moliyaviy yukni tashkil etadi. Shu sababli, kasallikni erta aniqlash, samarali davolash va bemorlarning prognozini yaxshilash bugungi kunda dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Ushbu tezisda diagnostikasida zamonaviy yondashuvlar, terapiya usullarining yangi yo'nalishlari va bemorlarni reabilitatsiya qilishning muhim jihatlari ko'rib chiqiladi.

Asosiy Qism:

1. Surunkali Yurak Etishmovchiligining Zamonaviy Diagnostika Usullari: Klinik baholash va anamnez: Kasallik tarixini to'plash, bemor shikoyatlarini tahlil qilish (nafas qisishi, shishlar, yurak urishining tezlashishi va boshqalar) va jismoniy ko'rik SYuE tashxisining asosidir.

Instrumental va laborator tekshiruvlar:

Elektrokardiografiya (EKG): Yurak ritmi va o'tkazuvchanligidagi buzilishlarni aniqlash. Exokardiografiya (ECHO KG): Yurak bo'limlarining hajmi, devorlarining qalinligi, qisqaruvchanlik funksiyasi va klapanlarning holatini baholashning eng muhim usuli. Doppler usuli orqali qon oqimini baholash ham keng qo'llaniladi. Rentgenografiya: Yurak soyasining kattalashishini va o'pkalardagi turg'unlik belgilarini aniqlash. Laborator tahlillar: BNP va NT-proBNP darajasi: Yurak mushaklarining zo'riqishini ko'rsatuvchi muhim bio-markerlar. Ularning yuqori darajasi SYuE ning mavjudligini va og'irligini tasdiqlaydi.

Kreatinin, karbamid, elektrolitlar: Buyraklar va elektrolit muvozanatini baholash, davolash natijasini nazorat qilish uchun zarur. Troponinlar: Agar miokard infarkti shubha qilinsa, bu markerlar yordam beradi. Stress-testlar (veloaregometriya, treadmill testi): Yurakning harakatlanishdagi kompensator mexanizmlarini va ishemik o'zgarishlarni baholash. Magnt-rezonans tomografiya (MRT) yurak uchun: Yurak mushaklarining tuzilishini, fibroz o'zgarishlarini aniqlashda qo'shimcha ma'lumot beradi.

2. Zamonaviy Davolash Strategiyalari:

- * Dorivor terapiya:
- * RAAS blokatorlari: Angiotenzin-konvertatsiya fermenti ingibitorlari (ACE-I), Angiotenzin II retseptor blokerlari (ARB), Aldosteron antagonistlari (Spironolakton, Eplerenon) — yurak mushaklarining remodelirovkasini kamaytiradi va prognozni yaxshilaydi.
- * Beta-blokatorlar: Yurak urishini sekinlashtiradi, kislorodga bo'lgan talabni kamaytiradi va yurak qisqaruvchanligini yaxshilaydi.
- * ARNI (Angiotenzin retseptor-neprilizin ingibitorlari): Masalan, Valsartan/Sakubitril (Entresto) — SYuE ning EF bilan (yurak qisqarish fraktsiyasi kamaygan) bemorlarda prognozni sezilarli darajada yaxshilaydi.
- * SGLT2 ingibitorlari: Masalan, Dapagliflozin, Empagliflozin — diuretik ta'siridan tashqari, SYuE bemorlarida kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish va o'lim xavfini kamaytirishda samarali ekanligi isbotlangan.
- * Diuretiklar: Ortib qolgan suyuqlikni chiqarib tashlash va shishlarni kamaytirish uchun qo'llaniladi.
- * Digoksin: Yurak qisqarishini kuchaytirish va yurak urishini tartibga solish uchun, ko'rsatmalarga qarab qo'llaniladi.
- * Invaziv muolajalar:
- * Resinxronizatsiya terapiyasi (CRT): Yurak qisqarishlarining muvofiqligini tiklash uchun maxsus EKK qurilmasini implantatsiya qilish.
- * Implantatsiya qilinadigan kardioverter-defibrillyatorlar (ICD): Hayot uchun xavfli aritmiyalarni oldini olish uchun.
- * Shunt operatsiyalari va angioplastika: Koronar arter kasalliklari bo'lgan bemorlarda qon aylanishini tiklash.
- * Yurak transplantatsiyasi: Og'ir holatlarda yagona samarali davolash usuli.
- * Bemorlarni Sog'lomlashtirish va Reabilitatsiya:
- * Jismoniy mashqlar: Tuzilgan dasturlar bo'yicha jismoniy faollikni asta-sekin oshirish.
- * Parhez: Tuz va suyuqlikni cheklash, sog'lom ovqatlanish.
- * Dorilarni qabul qilish tartibiga rioya qilish: Bemorlarga dorilarni to'g'ri qabul qilish bo'yicha ta'lim berish.
- * Kasallikni boshqarish dasturlari: Bemorlarni o'z sog'ligini nazorat qilishga o'rgatish.

3. Kelajak istiqbollari va Tadqiqotlar:

- * Yangi dori vositalarining (masalan, gen terapiyasi, stam-terapiya) izlanishi.
- * SYuE ni erta aniqlash uchun yanada aniqroq biomarkerlarni topish.
- * Sun'iy intellekt yordamida diagnostika va prognozni yaxshilash.

* Shaxsiy tibbiyot tamoyillarini qo'llash (bemorni genetik va molekulyar xususiyatlariga qarab davolash).

Xulosa:

Surunkali yurak etishmovchiligi — murakkab va progressiv kasallik bo'lib, uni samarali boshqarish uchun bemorning holatini to'liq va har tomonlama baholash, zamonaviy diagnostika usullaridan foydalanish, shaxsiy yondashuv asosida davolash strategiyasini tanlash hamda bemorlarni faol reabilitatsiya qilish zarur. Yangi dori vositalari, invaziv muolajalar va texnologiyalarning joriy etilishi SYuE bilan kasallangan bemorlarning hayot sifatini va umrini uzaytirishga yordam beradi. Tibbiy xodimlarning kasallikni boshqarishdagi roli va bemorlarning o'z sog'ligini nazorat qilishga jalb qilinishi kasallik prognozini yanada yaxshilaydi.

ADABIYOTLAR.

1. McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2021;42:3599-726. doi:10.1093/eurheartj/ehab368.
2. Yuyun MF, Erqou SA, Peralta AO, et al. Risk of ventricular arrhythmia in cardiac resynchronization therapy responders and super-responders: a systematic review and meta-analysis. EP Eur. 2021;23:1262-74. doi:10.1093/europace/euaa414.
3. Tankut S, Goldenberg I, Kutyifa V, et al. Cardiac resynchronization therapy and ventricular tachyarrhythmia burden. Hear Rhythm 2021;18:762-9. doi:10.1016/j.hrthm.2020.12.034.
4. Younis A, Goldberger JJ, Kutyifa V, et al. Predicted benefit of an implantable cardioverter-defibrillator: the MADIT-ICD benefit score. Eur Heart J. 2021;42:1676-84. doi:10.1093/eurheartj/ehaa1057.
5. Nesti M, Ricciardi G, Pieragnoli P, et al. Incidence of ventricular arrhythmias after biventricular defibrillator replacement: impact on safety of downgrading from CRT-D to CRT-P. Minerva Cardiol Angiol. 2022;70(4):447-54. doi:10.23736/S2724-5683.20.05352-9.
6. Ferri-Certić J, Zavrl-Džananović D, Ležaić L, et al. Impact of left ventricular pacing threshold on ventricular arrhythmia occurrence in cardiac resynchronization therapy. J Cardiol. 2019;74:353-9. doi:10.1016/j.jjcc.2019.03.015