

TUG‘MA YURAK NUQSONLARI

Abduvayitov Shahriyor O‘ktam o‘g‘li
Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabasi.

ANNOTATSIYA

Ushbu maqolada tug‘ma yurak nuqsonlari klassifikatsiyasi, sabablari hamda davolash usullari haqida ma‘lumot beriladi. Tug‘ma yurak nuqsonlarini oldini olish haqida muhokama olib boriladi.

Kalit so‘zlar: Batalov yo‘li ochiqligi, Tolochinov-Roje kasalligi, O‘pka arteriyasi stenozi, Triada Fallo, Tetrada Fallo, Pentada Fallo.

KIRISH

Batalov yo‘li ochiqligi. Odamlarda Botallo yo‘li homilaning o‘pka arteriyasini aorta bilan bog‘laydi. Bola tug‘ilishi bilan mustaqil qon aylanish boshlanib, kislorod almashishi o‘pka orqali bajariladi, natijada arteriya yo‘li puchayib, biriktiruvchi to‘qimali boylamga aylanadi. Ba‘zan Botallo yo‘li berkilmay qolib, qon aylanishi keskin buziladi. Batalov yo‘li bekilmaganda quyidagi belgilar ro‘y beradi: tukillatb tekshirganda to‘sh suyagi dastasining chap tomonida to‘mtoqlik aniqlanadi, uyqu arteriyasiga v aorqaga o‘tadigan qattiq tukllagan sistolik tovush eshitiladi, o‘pka arteriyaida 2 tovush urgulidir. Mushuk xirillashi kab ovoz eshitiladi, yurak chegarasi kengayadi va bunday holda ko‘pincha ko‘karish sezilmaydi.

Tolochinov-Roje kasalligi. Bunda ko‘pincha ko‘karish bo‘lmaydi, ko‘krakda va orqadan kurak suyaklari orasidan 3 va 4 umurtqa atroflaridan qo‘pol taqillagan tovush eshitiladi. Taqillagan tovush tomirlarga o‘tkazilmaydi, ba‘zan yurak chegarasining o‘ng va chap tomonga kengayishi aniqlanadi. Dastlab kuchli dimlanish bo‘ladi, keyin sianoz kuzatiladi.

O‘pka arteriyasi stenozi, odatda, tug‘ma yurak kasalligi bo‘lgan bemorlarda uchraydi, o‘pka arteriyasining torayishi bo‘lib, kislorodni olish uchun yurakning o‘ng qorinchasidan kislorod kam qonni o‘pkaga olib boradigan katta qon tomiridir. Torayish asosiy o‘pka arteriyasida va / yoki chap yoki o‘ng o‘pka arteriyasi shoxlarida paydo bo‘lishi mumkin, bu qonning o‘pkaga etib borishini qiyinlashtiradi, shuning uchun yurak va tana kerakli darajada ishlay olmaydi. Bu yurakni qattiqroq ishlashga majbur qilishi mumkin, bu o‘ng qorinchadagi yuqori qon bosimiga (qonni o‘pka arteriyasiga quyadigan kamera), yurakning kengayishiga va yurak mushaklarining shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Yengil stenoz odatda davolanishni talab qilmaydi. Og‘ir o‘pka

arteriyasi stenozi uchun balonangioplastika va stentlash keng tarqalgan intervension terapiya hisoblanadi. Balon angioplastikasi kateterni oyoqdagi kichik kesmaga kiritish va uni tomir orqali tor o'pka shoxlariga o'tkazish va arteriyani cho'zish uchun shishirishni o'z ichiga oladi. Ba'zida arteriyani kengaytirish uchun stent qo'yiladi. Ba'zi hollarda, stent ta'mirlash bilan angioplastika samarali bo'lmaganda, jarrohlik talab qilinishi mumkin, bu stenoz va uning atrofidagi tomirlar va boshqa tuzilmalarning xususiyatlariga bog'liq.

Tug'ma yurak kasalliklar yakka holda kam uchraydi, ular k'pacha birgalikda kechadi. Fallo triadasi yurakning murakkab tug'ma patologiyasi bo'lib, uning morfologik asosi uchta komponentdan iborat: bo'lmachalararo to'siqda nuqson, o'pka arteriyasining stenozi (ko'pincha qopqoq) va o'ng qorincha gipertrofiyasi. Fallo triadasining xarakterli klinik belgilari nafas qisilishi, sianoz, astma xurujlari, hushidan ketishdir. Fallo triadasini tashxislashda EKG, FCG, ko'krak qafasi rentgenogrammasi, ekokardiografiya, yurak kameralarini tekshirish va ventrikulografiya hisobga olinadi.

Fallo tetradasi - bu tug'ma yurak kasalligi, unda bir vaqtning o'zida quyidagi 4ta patologiya kuzatiladi:

- o'ng qorinchaning chiqaruvchi yo'lining stenozi (torayishi);
- yurak qorinchalari devorining nuqsoni (patologik ochilish mavjudligi);
- aortani dekstrapoziyasi - bu holda aortaning chap qorinchadan atipik yuqori chiqishi aniqlanadi yoki aorta butunlay o'ng qorinchani tashqarisida bo'ladi;

- o'ng qorincha yurak mushagining gipertrofiyasi (ko'payishi, qalinlashishi). Ta'riflangan kasallik embrional rivojlanish davrida (2-8 xafta) yurak rivojlanishida buzilishlar bo'lishi sababli rivojlanadi. Ko'pincha bu onada boshqa kasalliklar mavjudligi tufayli kuzatiladi. Ularni davolash, yangi tug'ilgan bolada Fallo tetradasini davolash budan ko'ra osonroqdir. Homilador ayolda bunday buzilishlar kelib chiqishiga quyidagi kasalliklar sabab bo'ladi: qizamiq; skarlatina; qizilcha; bir qator dori-darmonlarni nazoratsiz qabul qilish; giyohvand moddalar va spirtli ichimliklarni qabul qilish; ishlab chiqarishning zararli omillari; irsiy moyillik ham rol o'ynaydi.

Fallo pentadasi 5 ta belgini birlashtirgan tug'ma yurak nuqsoni: - o'pka arteriyasining stenozi; - aortaning dekstrozatsiyasi; - qorincha pardasi nuqsoni; - arterial septal nuqson; - o'ng qorincha gipertrofiyasi; - atriya septal nuqson sifatida. Yurakning g'ayritabiiy rivojlanishiga bir qator omillar sabab bo'lishi mumkin: - homiladorlikning dastlabki uch oyida kasallangan yuqumli kasalliklar (masalan, qizilcha, suvchechak, qizamiq va boshqalar), - gormonal dorilarni suiiste'mol qilish, - sedativlar, - uyqu tabletkalari, antidepressantlar, - Spirtli ichimliklar yoki giyohvand moddalarni tez-tez ishlatish; - zararli mehnat sharoitlari; xromosoma anomaliyalari. -

Brachmann-Lange sindromi, agar organizmda bir nechta rivojlanish anomaliyalari mavjud bo'lsa, beshta nuqsonli yurak nuqsonini ham qo'zg'atishi mumkin.

Mavzu yuzasidan adabiyotlar tahlili: Hozirgi vaqtda tug'ma yurak nuqsonlari kundan kunga ortib bormoqda. Ko'pincha tasodifiy bo'lgan genetik mutatsiyalar tug'ma yurak nuqsonlarining asosiy sababidir. Tug'ma yurak nuqsonlari jarrohlik va dori-darmonlarni talab qilishi mumkin. Dori-darmonlarga diuretiklar kiradi, ular yurakning qisqarishini kuchaytirish uchun tanadan suv, tuzlar va digoksinni yo'q qilishga yordam beradi. Bu yurak urishini sekinlashtiradi va to'qimalardan bir oz suyuqlikni olib tashlaydi. Ba'zi nuqsonlar qon aylanishini normal holatga qaytarish uchun jarrohlik muolajalarini talab qiladi va ba'zi hollarda bir nechta operatsiyalarni talab qiladi. Ko'p odamlar, birinchi navbatda, bolalar kardiologi, keyin esa kattalar tug'ma kardiologi bilan umrbod ixtisoslashgan yurak parvarishiga muhtoj. 1,8 milliondan ortiq insonlar tug'ma yurak nuqsonlari bilan yashaydi.

NATIJA MUHOKAMASI

Bugungi kunda tug'ma yurak nuqsonlarini davolash, oldini olishga qaratilgan tadbirlar mavjud bo'lib, bu sog'lom turmush tarziga rioya qilish va kasallikni belgilariga qarab davolashdan iborat. Jarrohlik yo'li bilan davolash zaruriyati tug'ilganda, ko'pincha tug'ma yurak nuqsonlari bilan kasallangan bolalar 3-10 yoshligida operatsiya qilinadilar.

To'laqonli parvarish qilish orqali kasallik asoratsiz kechishiga erishish mumkin. Ularni tez-tez shamollaydigan kishilardan uzoqda tutish, har qanday nafas yo'llari infeksiyalariga chalinsa, zudlik bilan davolash kerak.

XULOSA

Tug'ma yurak nuqsonlari hozirda tibbiyot sohasida dolzar muammolardan biiri bolib kelmoqda. Buni oldini olish uchun birinchi navbatda genetik jihatdan sog'lom bo'lish lozim. Bu uchun qarindoshlar o'rtasidagi nikohni oldini olish kerak. Bundan tashqari sog'lom turmush tarziga hamda homiladorlik qoidalariga qat'iy amal qilish kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI: (REFERENCES)

1. Saidova F. S. Abduvayitov Sh. O'. et al. MAHALLIY QON AYLANISHI BUZLISHI //GOLDEN BRAIN. – 2023. – T. 1. – №. 29. – C. 164-167.
2. B. Qoraxo'jayev, I.T. Salomov, M.N. Abdullayeva "Bolalar kasalliklari propedevtikasi"
3. Ashurova D.T. "Bolalar kasalliklari propedevtikasi"