

STENOKARDIYA

*Qurbonova Dilnoza G'olib qizi
Isaqulov Ulug'bek Alisher o'g'li
Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabasi*

Annotatsiya: Maqolada stenokardiya haqida, uning bosqichlari, klinik manzarasi haqida ma'lumot berilgan

Kalit so'zlar: stenokardiya, anemiya, isitma, stress, ishemiya, tutqanoq, miokard infarkti, sintigrafiya

Stenokardiya (qad.-yun. στενός — «tor, kichik, zaif» + καρδία — «yurak») (eskicha lot. angina pectoris) deb yurak proeksiyasida yoki ko'krak orqasidagi yoqimsiz og'riq aytiladi. Nima uchun bunday patologiya paydo bo'ladi, stenokardiyaning xurujida nima qilish kerak va nima qilmaslik kerak, qanday yordam ko'rsatilishi kerak — bu haqda ushbu maqoladan bilib olasiz.

Stenokardiyaning tarqalganligi har ikkala jins orasida yosh o'tishiga qarab ortib boradi: 45-54 yoshlilar orasida stenokardiya kuzatilishi hollari 2-5 foizni tashkil etsa, 65-74 yoshlilarda bu 10-20 foizga yetadi. Ko'pgina Yevropa mamlakatlarida, har yili 20 mingdan 40 minggacha yangi stenokardiyali bemorlar paydo bo'ladi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti mutaxassislari stressli stenokardiya va tinch stenokardiyaning ajratadilar.

O'z navbatida, stressli stenokardiya barqaror va progressivga bo'linadi. Ayollar va erkaklardagi progressiv stenokardiya — bu alohida maqola uchun mavzu.

Mutaxassislar stenokardiyaning 4 funksional sinfini ajratadilar:

I sinf — bemor standart jismoniy faoliyatni yaxshi qabul qiladi va kuchsizlanadi;

II sinf — stenokardiya 1 m balandlikdagi zinapoyadan yuqoriga ko'tarilib, 500 m gacha masofada tekis joylarda yurishda bezovta qila boshlaydi;

III sinf — stenokardiya odatiy yurish bilan 100 dan 200 m gacha, zinapoyadan 1-qavatga ko'tarilish bilan paydo bo'ladi;

IV sinf — stenokardiya 100 m gacha yurishda, dam olishda va hatto uxlaganda paydo bo'ladi.

cis.visa.com

AD

Funksional sinflarga ko'ra stenokardiyaning yana bir tasnifi mavjud — og'irligiga qarab:

I sinf — og'ir, kuchayish epizodlari 2 oygacha namoyon bo'ladi;

II sinf — subo'tkir, 1 oy davomida doimiy og'riqli xurujlar bilan;

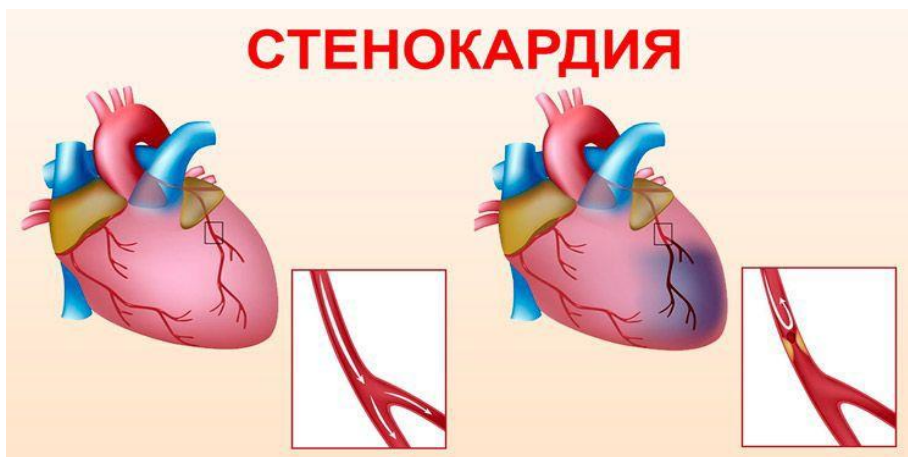
III sinf — o'tkir, so'nggi 48 soat ichida tutqanoq bilan.

Vujudga kelish shartlariga qarab beqaror stenokardiya:

A sinf (ikkilamchi beqaror) — anemiya, isitma, infeksiya va boshqalar fonida kuzatiladi;

B sinf (birlamchi beqaror) — tovushli omillarsiz o'z-o'zidan paydo bo'ladi;

S sinf (postinfarktning dastlabki bosqichi) — miokard infarkti o'tkazilgandan keyingi dastlabki 2 hafta ichida o'zini namoyon qiladi.



Stenokardiya sabablari

Stenokardiya epizodlarining eng muhim, asosiy sababi — koronar qon aylanishining yomonlashuvidir. Shu sababli, ketma-ket buzilishlar rivojlanadi:

miokard ishemiyasi (kislород yetishmasligi);

yurak mushaklaridagi oksidlanish jarayonlarining «buzilishi»;

undagi oksidlanmagan metabolik mahsulotlarni cho'ktirish.

Stenokardiya belgilari

Stenokardiyaning asosiy belgisi og'riqdir:

paydo bo'lgan joyiga qarab — yurak mintaqasida yoki ko'krak orqasida;

tarqalish bilan — chap yelkada va qo'lda, bel tomonda, yelka kuraklari orasida, ba'zida qorinning yuqori qismida, chap tomonda pastki jag' va pastki tishlarda, kamroq ko'krakning o'ng yarmiga tarqaladigan o'tkir og'riq;

og'riq tabiatiga qarab — bosim, siqish, yonish hissi shaklida;

og'riq intensivligiga qarab — toqat qilsa bo'ladigan va toqat qilsa bo'lmaydigan;

vujudga kelishida qarab — kuch ishlatish yoki dam olish paytida, ortiqcha ovqatlanish, past yoki yuqori harorat sharoitida qolish;

davomiyligiga qarab — 1 dan 15 minutgacha.

Stenokardiya diagnostikasi

Tashxis bemorlarning odatdagi shikoyatlari va qo'shimcha diagnostika usullari natijalariga ko'ra belgilanadi.

Tashxis qo'yish uchun instrumental usullar:

EKG — tinch holatda;

EKG — jismoniy mashqlar paytida;

Xolter nazorati (24 soat davomida yurakning bioelektrik impulslarini yozib olish bilan);

Ekokardiyografiya (yurakning ultratovush tekshiruvi);

Sintigrafiya (maxsus radioizotoplar yordamida);

Koronar angiografiya (kontrastl bilan). Bu vazospastik stenokardiya tashxisini qo'yishga imkon beradi.

Laboratoriya diagnostikasi usullari:

umumiy qon tahlili;

biokimyoviy qon tekshiruvi (ayniqsa, xolesterin, lipoproteinlar, triglitseridlar darajasini bilish muhimdir);

yurak mushagining shikastlanishiga ishora qiluvchi biokimyoviy birikmalarni aniqlash;

Stenokardiyaning davolash

Stenokardiyaning davolashning asosiy qoidalari:

ortiqcha stressdan qochish;

barcha yomon odatlardan voz kechish;

mumkin bo'lgan jismoniy faoliyat;

dori terapiyasi.

Dori terapiyasining asoslari — lipid tushiruvchi dorilar, antitrombotsitlar va simptomatik davolashni tayinlashdir.

Stenokardiya profilaktika va parhez

Stenokardiya uchun ovqatlanish quyidagi maqsadlarga qaratilgan:

tana vaznini tartibga solish;

qondagi lipidlar miqdorining pasaytirish.

Buning uchun bemor oson hazm bo'ladigan uglevodlar va yog'larni iste'mol qilishni cheklashi kerak.

Xulosa: Sog'lom turmush tarzi, jismoniy mashaqqat va stressni yo'q qilish, ijobiy fikrlash va agar kerak bo'lsa, atrof-muhitni o'zgarishi stenokardiyaning rivojlanishiga yo'l qo'ymaydi.

Stenokardiya xurujining oldini olish maqsadida jismoniy harakat qilmaslik (mas, tez yurmaslik, balandlikka ko'tarilmaslik, hayajonlantiruvchi manzaralarga qaramaslik va b.), asabilarni toliqtirmaslik lozim, butunlay yotib olmaslik ham kerak; ozozdan jismoniy mehnat qilish, og'riq bo'lmasa, ko'proq shug'ullanish mumkin. Davo fizikulturasi bemorning umumiy holatini yaxshilaydi. Ovqatni oz miqdorda, lekin dambadam yeb turish kerak (yana q. Yuraktomir sistemasi).

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. A.I.Martishla li iz mod obiaya praktika»nov, N.A.Muxin, V.S.Moiseev Vnutrennie bolezni, 2004
2. V.V.Ruksin Neotlojnaya kardiologiya, 2001
3. D.Morman, L.Xeller, Fiziologiya serdechno sosudistoy sistemыshla li iz modы obuaya praktika», 2004
4. Elektronnaya meditsinskaya biblioteka: «Spravochnik prakticheskogo vracha»> 5. Jeffrey Bender, Kerry Russell, Lynda Rosenfeld, Sabeen Chaudry-Oxford American Handbook of Cardiology, 2011
6. A.Zaza An introduction to cardiac electrophysiology 7. ABC of Interventional Cardiology - Ever D. Grech, 2004
8. Cardiovascular Disease in the Elderly - Wilbert S.Aronow, Jerome L.Fleg,
9. www.vidal.ru/kardiologiya 10. Medlistok.com/infarct.asp 11. [health. mail.ru /disease/infarct/](http://health.mail.ru/disease/infarct/)