O'TKIR MIOKARD INFARKTINI ZAMONAVIY TASHXISLASH VA DAVOLASHNING DOLZARB JIHATLARI

Aliyev Islomjon G'anijon o'g'li
Kardiologiya yonalishi klinik ordinaturi
Central Asian Medical University
https://doi.org/10.5281/zenodo.22989804

Annotatsiya. O'tkir miokard infarkti yurak-qon tomir tizimining hayot uchun xavfli bo'lgan shoshilinch holatlaridan biri bo'lib, uning rivojlanishida koronar arteriyalarning aterosklerotik zararlanishi va trombotik okklyuziyasi asosiy o'rin tutadi. Kasallikning klinik kechishi va prognozi tashxisning o'z vaqtida qo'yilishi hamda reperfuzion davolashning imkon qadar erta boshlanishiga bevosita bog'liq. Zamonaviy diagnostik yondashuvlarda elektrokardiografiya, yuqori sezgirlikdagi yurak troponinlari, exokardiografiya va koronar angiografiya muhim ahamiyatga ega. Davolashda esa miokard perfuziyasini tiklash, antitrombotik terapiya, lipidlarni pasaytiruvchi preparatlar va yurak-qon tomir asoratlarining oldini olishga qaratilgan kompleks yondashuv qo'llaniladi. ST segmenti elevatsiyali miokard infarktida birlamchi perkutan koronar intervensiya zamonaviy reperfuziya strategiyasining asosiy usullaridan hisoblanadi. Infarktdan keyingi davrda ikkilamchi profilaktika, yurak reabilitatsiyasi, xavf omillarini nazorat qilish va bemorning davolanishga rioya qilishi uzoq muddatli prognozni yaxshilashda muhimdir. Mazkur tezisda o'tkir miokard infarktining zamonaviy diagnostik mezonlari, davolash tamoyillari va profilaktik yondashuvlari tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: o'tkir miokard infarkti, koronar arteriyalar, troponin, elektrokardiografiya, reperfuziya, perkutan koronar intervensiya, antitrombotik terapiya, yurak reabilitatsiyasi.

O'tkir miokard infarkti (O'MI) koronar qon oqimining keskin kamayishi yoki to'liq to'xtashi natijasida yurak mushagida rivojlanadigan o'tkir ishemik shikastlanish va nekroz bilan tavsiflanadi. O'MI zamonaviy kardiologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Kasallikning og'irligi nafaqat o'tkir davrdagi o'lim ko'rsatkichlari, balki keyinchalik yurak yetishmovchiligi, yurak ritmi buzilishlari, qayta infarkt va boshqa yurak-qon tomir asoratlarining rivojlanish xavfi bilan ham belgilanadi. O'tkir miokard infarktining asosiy patogenetik mexanizmi ko'pincha koronar arteriyadagi aterosklerotik blyashkaning yorilishi yoki eroziyasi va uning yuzasida tromb hosil bo'lishi bilan bog'liq. Natijada koronar arteriya bo'shlig'i torayadi yoki butunlay berkiladi. Miokardning kislorodga bo'lgan ehtiyoji va unga yetkazib berilayotgan kislorod miqdori o'rtasidagi nomutanosiblik kuchayib, dastlab qaytuvchan ishemik o'zgarishlar, keyinchalik esa miokard nekrozi yuzaga keladi. O'MI rivojlanishida arterial gipertenziya, dislipidemiya, qandli diabet, chekish, semirish, kamharakat turmush tarzi, noto'g'ri ovqatlanish, psixoemotsional stress va irsiy moyillik muhim xavf omillari hisoblanadi. Mazkur omillarning aksariyati o'zgartirilishi mumkin bo'lgan omillar bo'lib, ularni nazorat qilish infarktning birlamchi va ikkilamchi profilaktikasida muhim o'rin egallaydi. O'tkir miokard infarktining klinik ko'rinishi turlicha bo'lishi mumkin. Eng xarakterli simptom ko'krak qafasining markaziy yoki retrosternal sohasida paydo bo'ladigan kuchli, bosuvchi yoki siquvchi og'riqdir. Og'riq chap yoki ikkala qo'lga, yelkaga, bo'yinga, pastki jag'ga, orqaga yoki epigastral sohaga tarqalishi mumkin. Bemor ko'pincha nafas qisishi, sovuq terlash, kuchli holsizlik, ko'ngil aynishi, bosh aylanishi va o'limdan

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

qo'rqish hissidan shikoyat qiladi. Ayrim bemorlarda, ayniqsa keksa yoshdagi shaxslar va qandli diabet bilan kasallanganlarda, kasallik atipik yoki kam simptomli kechishi mumkin.O'MI diagnostikasining birinchi va eng muhim bosqichlaridan biri elektrokardiografik tekshiruvdir. Elektrokardiogramma yurak ishemiyasining belgilarini aniqlash, ST segmentining elevatsiyasi yoki depressiyasini baholash, T tishchasi o'zgarishlarini aniqlash hamda infarktning taxminiy lokalizatsiyasini belgilash imkonini beradi. ST segmenti elevatsiyasi bilan kechuvchi miokard infarkti (STEMI)da EKG natijasi reperfuzion davolashni boshlash uchun muhim mezonlardan biridir.

Yuqori sezgirlikdagi yurak troponinlari O'MI diagnostikasida muhim laborator biomarker hisoblanadi. Troponin I yoki T miokard hujayralarining shikastlanishi natijasida qonga ajraladi. Yuqori sezgirlikdagi troponin testlaridan foydalanish miokard shikastlanishini avvalgi usullarga qaraganda erta aniqlash imkonini beradi. Bunda faqat troponinning bir martalik yuqori qiymatini emas, balki uning vaqt davomida ko'tarilishi yoki pasayishini ham baholash muhim. Troponin miqdorining oshishi har doim ham miokard infarktini anglatmasligi sababli laborator natijalar klinik simptomlar va EKG ma'lumotlari bilan birgalikda baholanishi kerak. Exokardiografiya O'MI diagnostikasi va og'irlik darajasini baholashda qo'shimcha muhim usuldir. Ushbu tekshiruv yordamida chap qorinchaning sistolik funksiyasi, regional devor harakati buzilishlari, ejeksiya fraksiyasi va mexanik asoratlar aniqlanishi mumkin. Ayniqsa, klinik belgilar mavjud bo'lsa-da, EKG natijalari noaniq bo'lgan bemorlarda exokardiografiyaning diagnostik ahamiyati ortadi. Koronar angiografiya koronar arteriyalarning anatomik holatini bevosita baholash imkonini beradi. Ushbu usul nafaqat diagnostik, balki davolash maqsadida ham qo'llaniladi. Koronar arteriyaning kritik stenoz yoki okklyuziyasi aniqlanganda bir vaqtning o'zida perkutan koronar intervensiya bajarilishi mumkin. O'MI davolashining asosiy maqsadi koronar qon oqimini imkon qadar tez tiklash va miokardning hayotiy qismini saqlab qolishdir. Shu nuqtai nazardan, reperfuziya terapiyasi kasallikning o'tkir bosqichidagi eng muhim davolash yo'nalishlaridan biridir. STEMI holatlarida birlamchi perkutan koronar intervensiya zamonaviy reperfuziya strategiyasining asosiy usuli hisoblanadi. Koronar arteriyadagi okklyuziyani mexanik ravishda bartaraf etish miokard perfuziyasini tiklash va nekroz zonasini cheklashga yordam beradi.

Perkutan koronar intervensiya jarayonida koronar arteriya ichiga stent o'rnatilishi mumkin. Zamonaviy intervensional kardiologiyada radial arterial kirish yo'li ko'plab bemorlarda afzal ko'riladi. Bu yondashuv femoral kirish bilan solishtirganda ayrim qon ketish va tomir asoratlari xavfini kamaytirishi mumkin.O'tkir miokard infarkti tezkor diagnostika va kompleks davolashni talab qiladigan hayot uchun xavfli patologik holatdir. Zamonaviy diagnostikaning asosini klinik baholash, elektrokardiografiya va yuqori sezgirlikdagi yurak troponinlarini aniqlash tashkil etadi. Zarur hollarda exokardiografiya va koronar angiografiya diagnostik hamda terapevtik imkoniyatlarni kengaytiradi. ST segmenti elevatsiyali miokard infarktida koronar qon oqimini imkon qadar tez tiklash, ayniqsa birlamchi perkutan koronar intervensiyani o'z vaqtida bajarish, davolashning asosiy yo'nalishidir. Antitrombotsitar terapiya, lipidlarni faol nazorat qilish va bemorning individual klinik holatiga mos farmakoterapiya O'MI bilan kasallangan bemorlarni kompleks davolashning muhim qismlarini tashkil etadi.

Adabiyotlar:

1. Anderson J.L., Morrow D.A. Acute myocardial infarction. New England Journal of Medicine. 2017;376:2053–2064.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

2. Byrne R.A., Rossello X., Coughlan J.J., et al. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. European Heart Journal. 2023;44(38):3720–3826.
3. Collet J.P., Thiele H., Barbato E., et al. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. European Heart Journal. 2021;42(14):1289–1367.
4. Ibanez B., James S., Agewall S., et al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. European Heart Journal. 2018;39(2):119–177.
5. Lawton J.S., Tamis-Holland J.E., Bangalore S., et al. 2021 ACC/AHA/SCAI Guideline for Coronary Artery Revascularization. Circulation. 2022;145:e18–e114.
6. Rao S.V., O'Donoghue M.L., Ruel M., et al. 2025 ACC/AHA/ACEP/NAEMSP/SCAI Guideline for the Management of Patients With Acute Coronary Syndromes. Circulation. 2025.
7. Thygesen K., Alpert J.S., Jaffe A.S., et al. Fourth Universal Definition of Myocardial Infarction (2018). Circulation. 2018;138(20):e618–e651.
8. Visseren F.L.J., Mach F., Smulders Y.M., et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. European Heart Journal. 2021;42(34):3227–3337.
9. World Health Organization. Cardiovascular diseases. WHO. 2025.
10. World Health Organization. Heart attack. WHO. 2026.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.