

KARDIOMIOPATIYA KASALLIGI: ETIOLOGIYASI, TASNIFI, KLINIK KO'RINISHLARI VA DAVOLASH STRATEGIYALARI

Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti talabasi
Meliqulov Javlon

Annotatsiya: Mazkur maqolada kardiomiopatiya kasalligining etiologiyasi, patogenezi, turlari, klinik belgilari va diagnostik usullari, shuningdek, zamonaviy davolash yondashuvlari yoritilgan. Kardiomiopatiya yurak mushak to'qimalarining birlamchi yoki ikkilamchi zararlanishi bilan tavsiflanadi. Maqolada kasallikning klassifikatsiyasi — dilatatsion, gipertrifikatsion, restriktiv va aritmogen shakllari bo'yicha tahlil keltirilib, har bir turining klinik xususiyatlari va prognozi muhokama qilinadi.

Kalit so'zlar: Kardiomiopatiya, dilatatsion kardiomiopatiya, gipertrifikatsion kardiomiopatiya, restriktiv kardiomiopatiya, yurak yetishmovchiligi, genetik mutatsiya, aritmiya, EKG, ECHO, MRT.

Kirish: Kardiomiopatiya — yurak mushak to'qimalarining birlamchi yoki ikkilamchi kasalligi bo'lib, yurakning mexanik va/ yoki elektr funksiyalarining buzilishi bilan kechadi. U ko'pincha yurak yetishmovchiligi, aritmiyalar, tromboembolik asoratlar yoki to'satdan yurak o'limi bilan yakun topadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, kardiomiopatiya yurak kasalliklari orasida tobora ko'proq uchrab, yoshlar orasida to'satdan yurak o'limining asosiy sababi hisoblanadi.

Kardiomiopatiya turlari va ularning xususiyatlari:

Dilatatsion kardiomiopatiya (DKMP)

Bu tur yurak bo'lmachalari devorlarining kengayishi va ularning qisqarish qobiliyatining pasayishi bilan xarakterlanadi. DKMP yurak yetishmovchiligining eng keng tarqalgan sababi bo'lib, genetik mutatsiyalar, virusli miokarditlar, alkogol, autoimmun va metabolik omillar tufayli yuzaga keladi.

Klinik belgilar: Nafas qisishi, tez charchash, oyoq-qo'llarda shish, aritmiyalar

Gipertrifikatsion kardiomiopatiya (GKMP): Bu holatda yurak mushaklarining patologik qalinlashuvi kuzatiladi, ayniqsa chap qorinchada. GKMP ko‘pincha irsiy bo‘lib, sarkomer oqsillarining genetik mutatsiyalari bilan bog‘liq.

Klinik belgilar: Aritmiyalar, sinokardiya, to‘satdan yurak o‘limi, bemorlar aksariyat holatda simptomlarsiz bo‘lishi mumkin.

Restriktiv kardiomiopatiya (RKMP): Yurak mushaklarining cho‘ziluvchanligi kamayib, diastolik disfunksiya rivojlanadi. RKMP ko‘pincha amiloidoz, sarkoidoz, gemoxromatoz kabi tizimli kasalliklar fonida yuzaga keladi.

Klinik belgilar:

Qattiq yurak yetishmovchiligi

Qon aylanish yetishmovchiligi

Qorindagi shish, hepatomegaliya

Aritmogen o‘ng qorinchali kardiomiopatiya: O‘ng qorinchadagi mushak to‘qimalari yog‘ va tolali to‘qima bilan almashinadi. Irsiypatologiya bilan bog‘liq. Ko‘proq sportchilar orasida aniqlanadi.

Klinik belgilar:

Ventrikulyar aritmiyalar

Sinokardiya

To‘satdan yurak o‘limi

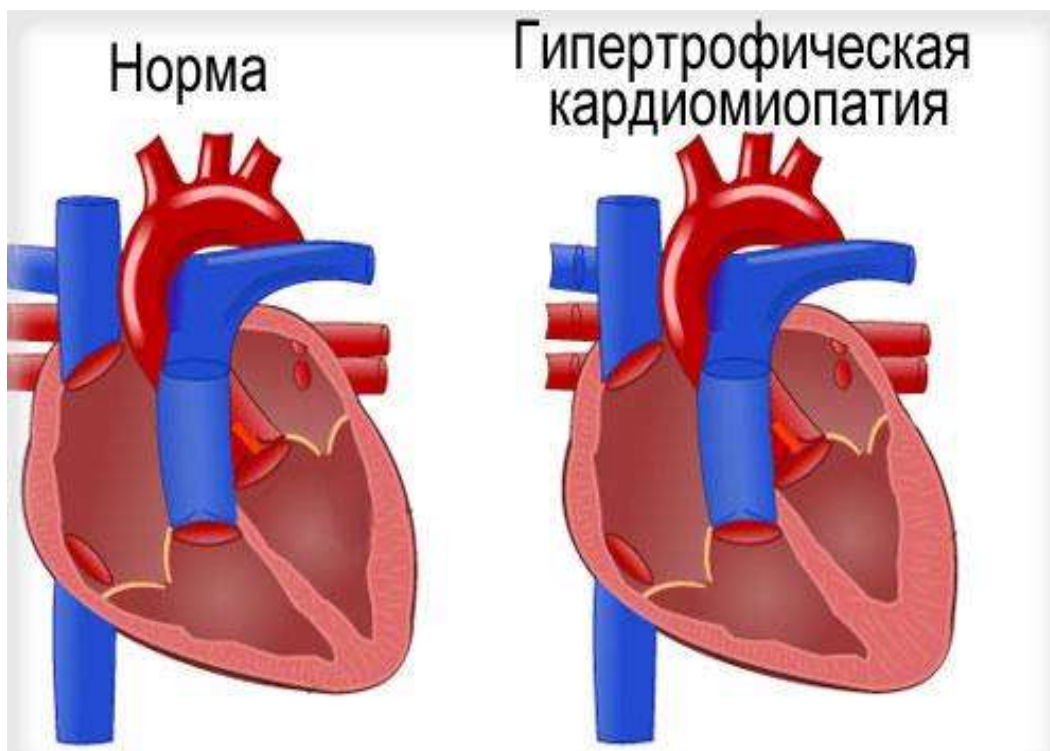
DIAGNOSTIKA USULLARI: Elektrokardiografiya (EKG) — aritmiyalar, gipertrifiya, ishemiya belgilarini aniqlashda muhim.

Echokardiografiya (ECHO) — yurak bo‘lmachalarining tuzilishi va qisqaruvchanlik darajasini baholash.

Magnit-rezonans tomografiya (MRT) — mushak to‘qimalaridagi fibroz va infiltratsiyani ko‘rsatadi.

Genetik testlar — irsiy turlarda aniqlovchi usul sifatida ishlatiladi.

Biopsiya — mushak to‘qimasidagi patologik o‘zgarishlarni aniqlaydi.



DAVOLASH STRATEGIYALARI: Farmakologik davo.

ACE-ingibitorlar, beta-blokatorlar, diuretiklar — yurak yetishmovchiligi belgilarini kamaytiradi.

Antiaritmiklar — yurak ritmini normallashtiradi.

Antikoagulyantlar — tromboembolik asoratlarning oldini olishda.

Qurilma bilan davolash: Implantatsiyalanadigan kardioverter-defibrillyator (ICD) — to'satdan yurak o'limining oldini olish.

Biventrikulyar kardiostimulyator (CRT) — yurak qisqaruv funksiyasini yaxshilash.

Jarrohlik yondashuv:

Gipertrifikatsion holatda septal miomektomiya

O'ta og'ir hollarda — yurak transplantatsiyasi

Xulosa: Kardiomiopatiya — zamonaviy kardiologiyaning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, u o'z vaqtida aniqlanmasa og'ir yurak yetishmovchiligi va

o‘limga olib kelishi mumkin. Diagnostikaning genetik, tasviriyl va funksional usullarini birgalikda qo‘llash, bemorning individual xususiyatlariga mos davo rejasini ishlab chiqish — kasallik prognozini yaxshilashda asosiy omillardandir. Erta skrining, genetik maslahatlar va profilaktik choralar kardiomiopatiyani nazorat qilishda muhim rol o‘ynaydi.