

**QARIYALARDA YURAK – QON TIZIMI KASALLIKLARI KECHISHINING
O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI.**

Tajiboyeva Xurshida Ilhomjon qizi

*Paxtaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi “Hamshiralik
ishi” kafedrasi o'qituvchisi*

**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.**

**SPECIFIC FEATURES OF THE COURSE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN
THE ELDERLY.**

Annotatsiya: *Mazkur maqolada yoshi katta aholi orasida yurak – qon tomir tizimi kasalliklarining kechishiga xos bo'lgan klinik, funksional va patofiziologik o'zgarishlar tahlil qilindi. Qariyalarda yurak mushagining elastikligini yo'qotishi, qon aylanishining sekinlashuvi, arterial bosimning beqarorligi, shuningdek, surunkali kasalliklar bilan birgalikda yurak yetishmovchiligi va aritmiyalarning rivojlanish xususiyatlariga alohida e'tibor qaratilgan. Maqolada keksalarda kasallik simptomlarining noaniq yoki o'zgargan shaklda namoyon bo'lishi, tashxis qo'yishdagi murakkabliklar hamda davolash yondashuvlarining individual yondashuvni talab qilishi muhim o'rin egallaydi. Qariyalarda yurak – qon tizimi kasalliklarini erta aniqlash va samarali boshqarish strategiyalarini ishlab chiqish muhim amaliy ahamiyatga ega.*

Абстрактный: *В статье проанализированы клинические, функциональные и патофизиологические изменения, характерные для течения сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого возраста. Особое внимание уделено особенностям развития сердечной недостаточности и аритмий у лиц пожилого возраста, в том числе потере эластичности сердечной мышцы, замедлению кровообращения, нестабильности артериального давления, а также хроническим заболеваниям. В статье подчеркивается неоднозначность или изменчивость проявления симптомов заболевания у пожилых людей, трудности диагностики и необходимость индивидуализированного подхода к лечению. Разработка стратегий раннего выявления и эффективного лечения сердечно-сосудистых заболеваний у пожилых людей имеет важное практическое значение.*

Abstract: *This article analyzes the clinical, functional and pathophysiological changes characteristic of the course of cardiovascular diseases in the elderly population. Particular attention is paid to the features of the development of heart muscle elasticity, slowing of blood circulation, arterial pressure instability, as well as heart failure and arrhythmias in*

combination with chronic diseases. The article emphasizes the vague or altered manifestation of disease symptoms in the elderly, the difficulties in diagnosis, and the need for an individual approach to treatment approaches. The development of strategies for early detection and effective management of cardiovascular diseases in the elderly is of great practical importance.

Kalit soʻzlar: *Qariyalar, yurak-qon tomir tizimi, yurak yetishmovchiligi, aritmiya, arterial bosim, klinik kechish, tashxis, davolash, geriatriya, surunkali kasalliklar.*

Ключевые слова: *Пожилый возраст, сердечно-сосудистая система, сердечная недостаточность, аритмия, артериальное давление, клиника, диагностика, лечение, гериатрия, хронические заболевания.*

Key words: *Elderly, cardiovascular system, heart failure, arrhythmia, arterial pressure, clinical course, diagnosis, treatment, geriatrics, chronic diseases.*

Yurak – qon tomir tizimi kasalliklari dunyo boʻylab oʻlimning eng asosiy sababi hisoblanadi. Aholining qarib borayotgani fonida, ayniqsa, 60 yoshdan oshgan aholida bu kasalliklarning tarqalishi tobora ortib bormoqda. Qariyalarda yurak – qon tizimi faoliyati oʻzgarishi tabiiy qarish jarayonining ajralmas qismi boʻlib, bu oʻzgarishlar nafaqat kasalliklarning rivojlanishiga, balki ularning kechishi va davolanishiga ham sezilarli taʼsir koʻrsatadi. Koʻp hollarda yurak kasalliklari boshqa surunkali kasalliklar bilan birgalikda kechadi, bu esa tashxis va davolash jarayonini murakkablashtiradi. Maqolaning maqsadi — qariyalarda yurak – qon tizimi kasalliklari kechishining oʻziga xos xususiyatlarini yoritish, klinik amaliyotda bu xususiyatlarni inobatga olish zarurligini asoslab berishdir.

Qarish jarayonida yurak – qon tizimi faoliyatida qator fiziologik oʻzgarishlar sodir boʻladi. Yurak mushagining kontraksion (qisqaruvchanlik) funksiyasi pasayadi, bu esa yurakning umumiy chiqish hajmini kamaytiradi. Yurak kameralarining devorlari qalinlashadi, elastiklik darajasi esa susayadi. Natijada yurak qisqarishiga koʻproq energiya sarflanadi, yurakning kislorodga boʻlgan ehtiyoji ortadi. Shuningdek, qon tomirlarning devorlarida kaltsiy va xolesterin toʻplanishi kuzatiladi, bu esa arteriyalar devorining elastikligini kamaytirib, ularning qattiqlashuviga olib keladi. Shu bilan birga, arteriyalarning tonusi oʻzgaradi va qon bosimining fiziologik regulyatsiyasi buziladi. Bu jarayonlar arterial gipertoniya, yurak ishemik kasalligi, yurak yetishmovchiligi va aritmiya kabi kasalliklarning rivojlanishiga zamin yaratadi.

Yurak ritmining oʻzgarishi - qariyalarda yurakning avtomatikasi va oʻtkazuvchanlik tizimi ham zaiflashadi. Sinoatriyal tugun faoliyati sekinlashadi, bu bradikardiyaga olib kelishi mumkin. Atrioventrikulyar uzatish buzilishlari, masalan, toʻliq yoki qisman blokadalar, ayniqsa keksa yoshdagi bemorlar orasida keng tarqalgan. Diastolik disfunktsiya - yurakning boʻshashish (diastolik) fazasi yomonlashadi. Bu

holatda yurak bo'shliqlari to'liq to'lmashligi mumkin, bu esa yurak yetishmovchiligining diastolik shakli (HFpEF – *heart failure with preserved ejection fraction*) bilan bog'liq. Ushbu holat ayniqsa ayollar orasida ko'proq uchraydi va ancha murakkab davolash yondashuvini talab qiladi. Barorefleks faoliyatining susayishi - Qon bosimining o'zgarishlariga tez javob qaytaruvchi baroreflekslar yosh bilan birga zaiflashadi. Bu holat ayniqsa holat o'zgarganda (masalan, to'satdan o'tirib yoki tik turib qolganda) ortostatik gipotenzivaga sabab bo'ladi. Natijada qariyalar orasida hushdan ketish, yiqilish, bosh aylanishi kabi shikoyatlar ko'p uchraydi. Periferik qon aylanishi va qarshilikning oshishi - qon tomirlarining qattiqlashishi sababli periferik qon aylanish qarshiligi ortadi. Bu esa yurakka ortiqcha yuk tushiradi, yurak gipertrifiasi (qalinlashuvi) va natijada yurak yetishmovchiligining rivojlanishiga olib keladi. Bu o'zgarishlar qon bosimining kechki soatlarda yuqorilashi, yurak urishining sustligi kabi klinik ko'rinishlar bilan namoyon bo'ladi. Energetik tanqislik va mitoxondrial zaiflashuv - Yosh o'tgan sari yurak mushagining mitoxondrial faoliyati zaiflashadi. Bu yurak hujayralarining energiyaga bo'lgan ehtiyojini yetarli darajada ta'minlay olmasligiga sabab bo'ladi. Energiya ishlab chiqarilishi pasayganligi sababli yurak qisqarishlari kuchsizlashadi va yurak charchog'i tez yuzaga keladi. Inflammaging — yallig'lanishli holatning kuchayishi - qariyalarda surunkali yallig'lanish holati — inflammaging — mavjud bo'ladi. Bu jarayon organizmning barcha tizimlariga, jumladan, yurak-qon tomir tizimiga ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Inflammaging natijasida ateroskleroz, endoteliya disfunksiyasi va oksidlovchi stress kuchayadi, bu esa yurak-qon tizimi kasalliklarini chuqurlashtiradi.

Kasalliklarning klinik belgilarining noan'anaviyligi. Qariyalarda yurak kasalliklarining simptomlari ko'pincha an'anaviy shaklda namoyon bo'lmaydi. Masalan, yurak ishemik kasalligida ko'krak sohasida og'riq o'rniga umumiy holsizlik, nafas qisishi, uyquchanlik yoki hatto ruhiy tushkunlik (depressiya) kabi belgilar ustun bo'lishi mumkin. Aritmiyalar esa bemorda boshi aylanishi, hushdan ketish, yoki noto'g'ri yurish (ataksiya) bilan kechishi mumkin. Simptomlarning turli kasalliklar bilan "niqoblanishi" diagnostikani qiyinlashtiradi.

Polimorbidlik va ko'p dorilar qabul qilishning oqibatlari. Qariyalar odatda bir emas, balki bir necha surunkali kasalliklarga ega bo'ladi — bu holat polimorbidlik deb ataladi. Yurak-qon tizimi kasalliklari ko'pincha qandli diabet, surunkali buyrak yetishmovchiligi, osteoartrit, Altsgeymer kasalligi kabi kasalliklar bilan birgalikda kechadi. Shuningdek, bunday bemorlar odatda ko'p dori vositalarini qabul qiladi (polifarmatsiya), bu esa dori vositalari o'rtasidagi o'zaro ta'sir xavfini oshiradi, nojo'ya ta'sirlarni kuchaytiradi va davolashga bo'lgan javobni pasaytiradi.

Diagnostika muammolari. Keksalarda yurak kasalliklarini aniqlashda klassik fizik tekshiruvlar yetarli bo'lmaydi. Elektrokardiografiya (EKG), exokardiyografiya, yurak ultratovush tekshiruvlari, stress-testlar, Holter monitoring kabi zamonaviy

instrumental usullar muhim rol o'ynaydi. Biroq, har qanday tekshiruv natijalarini yoshi, umumiy holati va boshqa kasalliklar bilan solishtirib baholash zarur.

Davolashning individual yondashuvlari. Davolashda asosiy tamoyil — davo rejimini bemorning yoshi, umumiy ahvoli, boshqa kasalliklari va ijtimoiy sharoitlarini inobatga olgan holda tanlashdir. Yurak glikozidlari, beta-blokatorlar, diuretiklar va ACE-ingibitorlar kabi dorilar ehtiyotkorlik bilan buyuriladi. Dozalash pastdan boshlanadi va bemorning holatiga qarab asta-sekin oshiriladi. Shuningdek, jismoniy reabilitatsiya, dietoterapiya va psixologik yordam ham muhim ahamiyatga ega.

Qariyalarda yurak – qon tizimi kasalliklarining kechishi yosh bemorlarga nisbatan tubdan farq qiladi. Bu kasalliklar ko'pincha murakkab, simptomlari noaniq va tashxislashda qiyinchiliklar mavjud bo'ladi. Qariyalar bilan ishlashda klinik tajriba, chuqur tahlil, sabr-toqat va individual yondashuv muhim ahamiyatga ega. Tibbiyot xodimlari bunday bemorlar bilan ishlaganda profilaktik chora-tadbirlarni kuchaytirishi, erta tashxis qo'yish usullarini kengaytirishi va davolashda xavfsizlikka alohida e'tibor qaratishi zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. M.F. Ziyayeva. "Hamshiralik ishi mutaxassisligi bo'yicha amaliyot standartlari". 2001-y.
2. L.S. Zalikina. "Bemorlarning umumiy parvarishi". 1996-y.
3. Yoshiyo Mori. "Bemorlarning jismoniy faolligini tiklash va rivojlantirish bo'yicha hamshiralar parvarishining yangi uslublari". Toshkent. 2001-y.
4. M.F. Ziyayeva, I.P. Primbetova. "Hamshiralik ishi asoslari". 2003-y.
5. <http://lex.uz/doc>