

BOLALARDA YURAK RIVOJLANISHINING KICHIK ANOMALIYALARI

Raxmonova Moxinur Isroilovna
Sadullayeva Mashhura Adizovna

*Afshona Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligini saqlash texnikumi
o'qituvchilari*

Annotatsiyasi: *Taxminan har 100 chaqaloqdan biri yurak nuqsoni bilan tug'iladi. Bu tug'ma yurak kasalligi deb ataladi. Ba'zi nuqsonlar engil va yurak faoliyatining sezilarli darajada buzilishiga olib kelmaydi. Biroq, tug'ma yurak kasalligi bo'lgan barcha bolalarning yarmidan ko'pi davolanishni talab qiladigan darajada jiddiy holatga ega. Yurak rivojlanishida kichik anomaliyaga ega bo'lgan tayyorgarlik sog'liqni saqlash guruhidagi mashg'ulotlar bunday patologiyadan aziyat chekadigan barcha bolalarga tayinlanadi.*

Kalit so'zlar : *Venoz, kapillyar, arterial, homiladorlik, yurak nuqsoni, Kawasaki kasalligi, Nonan sindromi*

Yurak qanday ishlaydi

Yurak to'rt kamerali qo'sh nasosdir. Uning vazifasi tanani kislorod bilan ta'minlashdir. Yurak qonni bir necha bosqichda qabul qiladi.

Bachadonda yurak nuqsonlari rivojlanishi mumkin. Agar homila rivojlanishida yurak va qon tomirlari normal rivojlana olmasa, bu quyidagilarga olib kelishi mumkin:

1. Agar va arteriyalar atrofida qon aylanishiga to'sqinlik qiluvchi blokirovkalar.
2. Yurakning rivojlanmagan qismlari.

Organilgan yurak kasalligi

Yurak muammolariga olib kelishi mumkin bo'lgan kasalliklarga miokardit (yurak mushagining yallig'lanishi), kardiomyopatiya (yurak mushagi kasalligi), revmatik yurak kasalligi (streptokokk bakterial infeksiyasidan keyin paydo bo'ladigan kasallik) va Kawasaki kasalligi (a yurakka ta'sir qilishi mumkin bo'lgan isitma, toshma va shishgan limfa bezlari bilan kechadigan kasallik). Ular orttirilgan yurak kasalligi deb ataladi.

Nonan sindromi deb ataladigan irsiy kasallikka chalingan ayrim bolalarda yurak septalarining anormal rivojlanishi ham mumkin.

Nosozliklar sabablari

10 holatdan sakkiztasida tug'ma yurak nuqsonining sababi noma'lum. Ma'lum bo'lgan ba'zi sabablar:

Genlar - 20% hollarda genetik sabab bor.

Boshqa tug'ma nuqsonlar - Daun sindromi kabi ma'lum tug'ma nuqsonlari bo'lgan chaqaloqda yurak nuqsoni bo'lish ehtimoli ko'proq.

Onakasallik - homiladorlik paytida onaning kasalligi (masalan, qizilcha) tug'ma yurak nuqsonlari xavfini oshirishi mumkin.

Dorilar (reseptsiz yoki retsept bo'yicha) yoki ona tomonidan homiladorlik paytida qabul qilingan noqonuniy dorilar tug'ma yurak nuqsonlari xavfini oshirishi mumkin.

Alkogol - Homiladorlik paytida ko'p miqdorda spirtli ichimliklarni iste'mol qiladigan onaning tug'ma yurak nuqsonlari xavfini oshirishi mumkin.

Ona salomatligi. Homiladorlik paytida boshqarilmaydigan diabet va noto'g'ri ovqatlanish kabi omillar xavfni oshirishi mumkin.

Ona yoshi - yoshi katta ayollarning bolalarida yosh ayollarning bolalariga qaraganda tug'ma nuqsonlar ko'proq bo'ladi.

Deyarli har 100 chaqaloqdan biri tug'ma yurak kasalligi (CHD) bilan tug'iladi. 1950-yillarda og'ir yurak nuqsonlari bo'lgan bu bolalarning atigi 15 foizi 18 yoshga to'lgan. Bugungi kunda davolash va jarrohlik sohasidagi yutuqlar bilan SAPR bilan kasallanganlarning deyarli 90% balog'atga etishadi. Bu ajoyib yutuq, o'z navbatida, tug'ma yurak kasalligi (CHD) bo'lgan kattalar sonining doimiy o'sib borishi shaklida yangi muammolarni keltirib chiqaradi. Yosh bemorlarning aksariyati umri davomida doimiy nazoratga muhtoj va yurak faoliyatini saqlab qolish uchun qandaydir qayta aralashuvni talab qiladi.

Keng doiradagi nuqsonlar bir xil darajada keng tibbiy oqibatlariga olib kelishi mumkin. Ba'zi bemorlarda yurak etishmovchiligi paydo bo'lishi mumkin, bu esa dori-darmonlar bilan boshqarilishi mumkin, boshqa holatlar esa oxir-oqibatda bo'lishi mumkintransplantatsiya qilishni talab qiladi. Ba'zi bemorlar asosan yurak ritmi bilan bog'liq muammolarga (aritmia) duch kelishadi. Yana boshqalar o'pkaga ortiqcha qon oqimini oladi va oxir-oqibat o'pka gipertenziyasini rivojlantiradi. Yurak qopqog'i bilan bog'liq muammolar yoki aorta nuqsonlari bo'lganlar jarrohlik amaliyotiga muhtoj.

"Tug'ma yurak kasalliklarini davolash haqiqatan ham klinik kardiologiya bilan bog'liq va har bir bemor har xil - hatto tashxisda ham individual bemorlarga qanday munosabatda bo'lishingizda juda ko'p o'zgaruvchanlik mavjud", deb tushuntirdi doktor Bowchesne. "Jarrohlik texnikasi, behushlik, jarrohlik bo'lmagan aralashuvlar va tasvirlash sohasida katta yutuqlarga erishildi," deb davom etdi u, "natijasida KOAH bilan og'rikan bolalarda kuzatilgan natijalar sezilarli darajada yaxshilandi va YTH bilan yashovchi kattalar soni barqaror o'sib bormoqda."

"CHK bilan bog'liq muammo shundaki, hech kim uni qanday qilib oldini olishni o'ylamagan. Genetika murakkab va tushunarsizdir va kasallik o'zgarimaydi, dedi doktor Bowchesne.

YUK bilan og'rikan ota-onada genetik komponentga ega bo'lish tavsiya etilganda, yurak nuqsoni bo'lgan bola tug'ilish xavfini bir foizdan 3-6 foizgacha oshiradi. Ammo kasallikning rivojlanishidagi genetik omillar sir bo'lib qolmoqda. Tug'ma yurak nuqsoni bo'lgan odamlarning sog'lig'ini uzoq muddatda saqlab qolish qiyin bo'lishi mumkin.

Birinchi to'siq - bu bemorlarning shu paytgacha barcha zarur yordam ko'rsatilgan pediatriya muassasasidan yangi shifoxonadagi kattalar klinikasiga o'tishi. Ular yangi joyga ko'chib o'tishganda, charchoq darajasijuda baland, - dedi Joan Morin, Kattalar tug'ma yurak klinikasining ilg'or amaliyot hamshirasi.

"SAPR bilan kasallangan bemorlarni o'tish bilan bog'liq muammo, - deb tushuntiradi Maureen, - ular ko'pincha o'zlarini butunlay sog'lom his qilishadi, bu esa ularni muntazam kuzatuvdan voz kechishga olib kelishi mumkin. Biz ularga shunday taassurot qoldirishga harakat qilamizki, ular o'zlarini juda yaxshi his qilishsa ham, hozir hammasi yaxshi, lekin kelajakda bunday bo'lmasligi mumkin. Biz test natijalaridagi o'zgarishlarni ko'rishimiz va

bemorlarga tekshiruvlarida har qanday anormallik haqida xabar berishimiz mumkin. Bizning maqsadimiz kasallikning rivojlanishining oldini olishdir. Biz odamlar juda kech bo'lganda ostonamiz oldida paydo bo'lishini istamaymiz”, dedi u.

"Bemorlar uchun asosiy xabarlardan biri shundaki, tibbiyotda samarali davolash usullari mavjud, ammo to'liq tiklanish har doim ham mumkin emas", dedi doktor Bowchesne. - Agar appenditsit bo'lsa, unda operatsiya qilinadi, hammasi tuzatiladi. Odamlar jarrohlik haqida shunday o'ylashadi. Ammo UPU misolida vaziyat boshqacha. Bir qator bemorlarda muammolar paydo bo'ladi va odamlar buni tushunishlari kerak.”

Davolashning surunkali tabiati klinika o'z bemorlarini uzoq vaqt davomida kuzatib borishini ko'rsatadi, ammo bu ko'pincha qiyin. “Bemorlarimiz asosan yosh va ular tez-tez harakatlanadilar - manzillari va telefon raqamlari o'zgaradi. Yosh ayollar turmush qurishadi va ismlarini o'zgartiradilar. Yurak kasalligi bilan og'rigan odamlar bilan aloqada bo'lish juda muhim”, dedi Maureen.

Taxminan chorakTug'ma yurak nuqsonlari bo'lgan bemorlarning jismoniy faolligi aniq cheklovlariga ega, 5-10% esa jiddiy cheklovlariga ega. Ba'zilar yurak faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatadigan ishlar bilan shug'ullanmasligi kerak.

Kardiologlarning yurak-qon tomir kasalliklari tashxisi qo'yilgan odamlar bilan qiladigan ishlarining aksariyati yosh bemorlarga sport bilan shug'ullanish yoki xavfsizroq ish tanlash kabi mavzularda maslahat berishdir. Tananing kosmetik nuqsonlari bilan bog'liq muammolar, ayniqsa, sezilarli jarrohlik izlari bo'lgan bemorlarda kam uchraydi.

Homiladorlik yana bir muammo. Tug'ma yurak kasalliklarining ayrim turlari, agar ular muvaffaqiyatli bartaraf etilsa ham, homiladorlik ayollar uchun xavfli bo'lishi mumkin - yurak ish yukining 30-50% gacha ko'tarilishini boshdan kechiradi. Kardiologlarning vazifasi yurak xastaligi bilan og'rigan ayolga bardosh berish va sog'lom bola tug'ilishiga yordam berishdir. Ba'zida homiladorlik paytida kelajakdagi onaning yurak nuqsoni borligi ma'lum bo'ladi. Bunday holatda homilador ayol tashxis qo'yish va vaziyatni tuzatish uchun kasalxonaga yotqizilishi kerak. Dori-darmon bilan davolash masalasi hal qilinmoqda.

Mutafyan O. A "Bolalarda yurak rivojlanishidagi anomaliyalar" kitobida barcha turdagi nuqsonlarni batafsil bayon qilgan. Konjenital va orttirilgan nuqsonlarda gemodinamik patologiyalarning xarakterli xususiyatlari, yurakning kichik anomaliyalari va ularning tibbiy aks ettirish xarakteri batafsil tasvirlangan. Ma'lumotlar konservativ davo va nuqsonlarni jarrohlik yo'li bilan tuzatish, operatsiyadan oldingi va keyingi davolash va bemorlarni davolash uchun aniq shakllantirilgan. Katta bo'lim nuqsonlar va kichik og'ishlarning asosiy asoratlariga bag'ishlanganyuraklar, ularni oqilona davolash va oldini olish.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. N.K. Ahmedov normal va patologik anatomiya bilan fiziologiya Toshkent 1997yil
2. M.S.Abdullaxujaeva Odam anatomiyasi asoslari Toshkent. Meditsina 1998yil
3. N.K. Axmedov Odam anatomiyasi atlas 1 2 jild Toshkent 1996yil
4. R.C. Senelnikov Odam anatomiyasi atlas 1 2 Moskva meditsina 1981yil
5. Abdumajidov A.A.Axmedov A.G. Nafas tizimi a'zolarining anatomo fizilogik xususiyatlari. Ukuv uslubiy kullanna.Toshkent .2001 yil.

6. R Ermetova D.I. "Terapiya" Tashkent, "IlmZiyo" nashriyoti , 2015 yil.

7. Ya.N. Allayorov."Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik parvarishi" Toshkent
2016