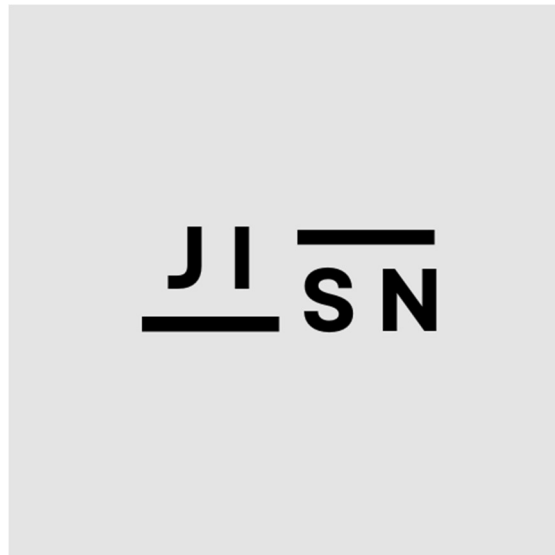


# JOURNAL OF INTERNATIONAL SCIENCE NETWORKS

JISN  
Volume | 2  
Issue | 8  
2026

# 2026



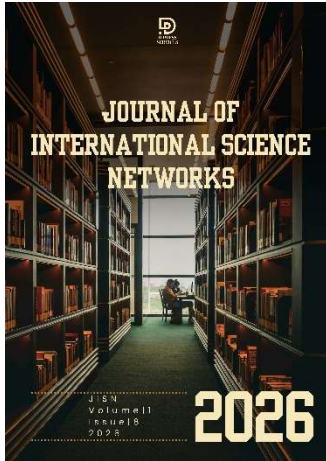
## SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI, XALQARO TAVSIYALAR BO'YICHA 2 DIAGNOSTIKASI, DAVOLASH VA PROFILAKTIKASI

<sup>1</sup> *Yusupova Nozima*, <sup>2</sup> *Yusupov Saytullo*

<sup>1</sup> Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Klinik ordinator, 2-kurs,

<sup>2</sup> Samarqand Davlat tibbiyot universiteti 5-bosqich talabasi

e-mail: [yusupovanozima@gmail.com](mailto:yusupovanozima@gmail.com)



**Accepted Date:**

January 05, 2026

**Published Date:**

January 10, 2026

Journal Website: <https://d-pressa.com/index.php/jisn>

**License**



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

**ANNOTATION:**

Ushbu maqolada surunkali yurak yetishmovchiligining NYHA II funksional sinfi xalqaro klinik tavsiyalar asosida tahlil qilingan. Kasallikning patofiziologik mexanizmlari, klinik namoyon bo'lishi, zamonaviy diagnostika usullari hamda farmakologik va nofarmakologik davolash tamoyillari yoritilgan. NYHA II bosqichida bemorlarda simptomlar asosan jismoniy faollik vaqtida namoyon bo'lishi, erta tashxis qo'yish va dalillarga asoslangan terapiya qo'llash kasallikning progressiyasini sekinlashtirishda muhim ahamiyat kasb etishi ta'kidlangan. Maqolada natriyuretik peptidlar, ekokardiografiya va boshqa instrumental tekshiruvlarning diagnostik qiymati ko'rsatib berilgan. Shuningdek, renin-angiotenzin tizimiga ta'sir qiluvchi preparatlar, beta-blokatorlar, mineralokortikoid retseptor antagonistlari hamda SGLT2 ingibitorlarining prognozni yaxshilashdagi o'rni ilmiy asosda bayon etilgan. Profilaktik chora-tadbirlar sifatida xavf omillarini boshqarish va sog'lom turmush tarzini shakllantirishning ahamiyati yoritilgan.

**KEYWORDS:**

Surunkali yurak yetishmovchiligi, NYHA II funksional sinf, diagnostika, natriyuretik peptidlar, farmakoterapiya, beta-blokatorlar, SGLT2 ingibitorlari, profilaktika.

## Kirish

Surunkali yurak yetishmovchiligi yurakning strukturaviy yoki funksional shikastlanishi natijasida organizmning metabolik ehtiyojini qondirish uchun zarur bo'lgan qon hajmini yetarli darajada haydalishi bilan tavsiflanadigan murakkab va progressiv klinik sindromdir. Kasallik periferik to'qimalarda gipoksiya, suyuqlikning ushlanishi va turli organ-tizimlar disfunktsiyasiga olib keladi. SYuY yurak-qon tomir kasalliklari orasida o'lim va nogironlikning yetakchi sababi bo'lib, sog'liqni saqlash tizimi uchun katta ijtimoiy-iqtisodiy yuk hisoblanadi.

NYHA (New York Heart Association) funksional klassifikatsiyasiga ko'ra, II funksional sinf SYuYning nisbatan erta bosqichi bo'lib, bemor tinch holatda simptomlar sezilmaydi, ammo odatdagi jismoniy faoliyat (tez yurish, zinapoyaga ko'tarilish, kundalik uy ishlar) vaqtida hansirash, tez charchash va yurak urishining kuchayishi kuzatiladi. Bu bosqichda erta tashxis qo'yish va xalqaro tavsiyalar asosida kompleks davolash kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish, hayot sifatini yaxshilash va asoratlar xavfini kamaytirish uchun muhimdir.

NYHA II funksional sinfiga mansub surunkali yurak yetishmovchiligi bemorlarida diagnostika klinik, laborator va instrumental tekshiruvlar majmuasiga asoslanadi. Klinik baholashda bemor tinch holatda deyarli shikoyat qilmaydi, biroq jismoniy faollik vaqtida hansirash, tez charchash, yurak urishining tezlashishi va ba'zan ko'krak sohasida noqulaylik sezadi. Kundalik faoliyat biroz cheklanadi, masalan tez yurish yoki zinadan chiqish vaqtida simptomlar kuchayadi. Fizikal ko'rikda oyoqlarda shish, bo'yin venalarining kengayishi, yurak auskultatsiyasida qo'shimcha tovushlar yoki o'pkada dimlanish belgilari aniqlanishi mumkin.

## Asosiy qism

Laborator tekshiruvlarda natriyuretik peptidlar darajasi yurak devorlaridagi zo'riqish va gemodinamik yuklamani baholashda muhim ko'rsatkich hisoblanadi. Ularning oshishi yurak yetishmovchiligi ehtimolini kuchaytiradi. Qonning umumiy va biokimyoviy tahlillari, jumladan elektrolitlar, kreatinin va jigar fermentlari ko'rsatkichlari dori vositalarini xavfsiz buyurish va bemor holatini monitoring qilish uchun zarurdir. Instrumental tekshiruvlar orasida ekokardiografiya yetakchi o'rinni egallaydi, u yurak bo'lmachalari va qorinchalar hajmi, devor qalinligi, ejeksion fraksiyasi hamda klapan apparati holatini aniqlash imkonini beradi. Ejeksion fraksiyaning kamayishi sistolik disfunktsiyani, saqlangan bo'lishi esa diastolik shaklni ko'rsatadi. Elektrokardiografiya yordamida aritmiyalar, o'tkazuvchanlik buzilishlari va ishemik o'zgarishlar aniqlanadi. Zarur hollarda ko'krak qafasi rentgenografiyasi yoki yurak magnit rezonans tomografiyasi qo'llanilib, yurak va o'pka tuzilmasi hamda qo'shimcha patologiyalar baholanadi.

Davolash kompleks yondashuvni talab qiladi. Asosiy farmakologik terapiya yurak remodelatsiyasini sekinlashtiruvchi va prognozni yaxshilovchi preparatlardan iborat. Renin angiotenzin tizimiga ta'sir qiluvchi dori vositalari yurak yuklamasini kamaytiradi va o'lim xavfini pasaytiradi. Beta blokatorlar yurak urish tezligini nazorat qilib, simpatik faollikni kamaytiradi va miokardni himoya qiladi. Mineralokortikoid retseptor antagonistlari suyuqlik va tuz balansini tartibga solib, fibroz jarayonlarini kamaytiradi. Diuretiklar shish va dimlanish belgilarini yengillashtirish uchun qo'llanadi. So'nggi yillarda natriy glyukoza kotransportini ingibitsiya qiluvchi preparatlar yurak yetishmovchiligi bilan bog'liq o'lim va qayta kasalxonaga yotqizilish holatlarini

kamaytirishda samarali ekanligi bilan muhim ahamiyat kasb etdi.

Nofarmakologik choralar davolashning ajralmas qismidir. Tuz iste'molini cheklash, suyuqlik balansini nazorat qilish, tana vaznini muntazam kuzatib borish va simptomlar o'zgarishini qayd etish tavsiya etiladi. Muntazam va yengil jismoniy mashqlar yurakning funksional imkoniyatlarini yaxshilaydi hamda bemorning umumiy ahvolini barqarorlashtiradi. Sog'lom ovqatlanish, zararli odatlardan voz kechish va dori vositalarini muntazam qabul qilish bo'yicha bemorni o'qitish davolash samaradorligini oshiradi.

Profilaktika choralari yurak yetishmovchiligi rivojlanishiga olib keluvchi omillarni nazorat qilishga qaratilgan. Arterial gipertenziya, qandli diabet va ishemik yurak kasalligini samarali davolash, sog'lom turmush tarzini shakllantirish va muntazam jismoniy faollik kasallik xavfini kamaytiradi. Allaqachon tashxis qo'yilgan bemorlarda esa doimiy monitoring, terapiyani individual moslashtirish va tavsiyalarga qat'iy rioya qilish kasallikning progressiyasini sekinlashtiradi.

NYHA II bosqichi klinik jihatdan muhim davr hisoblanadi, chunki aynan shu bosqichda erta tashxis va kompleks davolash orqali kasallikning og'irlashuvi oldini olish mumkin. Zamonaviy xalqaro tavsiyalar kombinatsiyalangan farmakoterapiyani qo'llashni tavsiya etadi, bu esa o'lim va hospitalizatsiya xavfini kamaytiradi hamda hayot sifatini yaxshilaydi. Shunday qilib, muntazam nazorat, dalillarga asoslangan davo va sog'lom turmush tarzini qo'llab quvvatlash NYHA II funksional sinfiga mansub bemorlarda uzoq muddatli ijobiy natijalarga erishishda asosiy omil hisoblanadi.

### **Xulosa**

Xulosa qilib aytish mumkinki, Surunkali yurak yetishmovchiligining NYHA II

funksional sinfi kasallikning nisbatan erta, ammo klinik jihatdan muhim bosqichi hisoblanadi. Ushbu davrda o'z vaqtida tashxis qo'yish, bemorni muntazam monitoring qilish va xalqaro tavsiyalar asosida kompleks davolashni boshlash kasallikning keyingi og'irlashuvini oldini olish imkonini beradi. Zamonaviy farmakologik terapiya, xususan renin-angiotenzin tizimiga ta'sir qiluvchi vositalar, beta-blokatorlar, mineralokortikoid retseptor antagonistlari va SGLT2 ingibitorlari o'lim va qayta hospitalizatsiya xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Nofarmakologik yondashuvlar, jumladan tuz iste'molini cheklash, jismoniy faollikni oshirish va sog'lom turmush tarzini shakllantirish davolash samaradorligini mustahkamlaydi. Shunday qilib, individual yondashuv va multidisipliner hamkorlik NYHA II funksional sinf bemorlarida uzoq muddatli ijobiy klinik natijalarga erishishda muhim ahamiyat kasb etadi.

### **Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:**

1. McDonagh T.A., Metra M., Adamo M. va boshqalar. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 2021.
2. Heidenreich P.A., Bozkurt B., Aguilar D. va boshqalar. 2022 AHA ACC HFSA Guideline for the Management of Heart Failure. *Journal of the American College of Cardiology*, 2022.
3. Ponikowski P., Voors A.A., Anker S.D. va boshqalar. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 2016.
4. Braunwald E. *Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine*. 12-nashr. Elsevier, 2022.
5. Mann D.L., Zipes D.P., Libby P., Bonow R.O. *Braunwald's Heart Disease Review and Assessment*. Elsevier, 2023