

Science
Conference
2026

13–14 Feb 2026

International **scientific and practical conference**

- 1. Scientific technologies**
- 2. Economy**
- 3. Finance**
- 4. Mathematical analysis**
- 5. Technical sciences**
- 6. Pedagogy**
- 7. Psychology**
- 8. Philosophy**
- 9. Natural Sciences**



OpenAIRE | EXPLORE



www.d-pressa.com

International scientific and practical conference

Part 1
February 2026

Collection of Scientific Works

© International scientific and practical conference. 2026.

ORTTIRILGAN YURAK NUQSONLARI. ETIOLOGIYA, PATOGENEZI. TASNIFI VA KLINIK MANZARASI. ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI

Yusupova Nozima

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Klinik ordinator, 2-kurs

Usmonov Islom

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, klinik ordinator, 2-kurs

Annotatsiya: Ushbu ishda orttirilgan yurak nuqsonlarining kelib chiqish sabablari, rivojlanish mexanizmlari, klinik belgilari hamda zamonaviy tashxis va davolash usullari yoritilgan. Orttirilgan yurak nuqsonlarining yurak klapanlari va yurak tuzilmalarida yuzaga keltiradigan anatomik va funksional o'zgarishlari, ularning gemodinamik buzilishlarga olib kelishi ilmiy asosda bayon etilgan. Revmatik isitma, infeksiyon endokardit, degenerativ-distrofik jarayonlar va boshqa etiologik omillarning ahamiyati tahlil qilingan. Shuningdek, kompensator va dekompensator mexanizmlar, yurak yetishmovchiligi rivojlanish bosqichlari ham ko'rib chiqilgan. Ushbu ish orttirilgan yurak nuqsonlarini erta aniqlash va samarali davolashning ahamiyatini ochib berishga qaratilgan.

Kalit so'zlar: Orttirilgan yurak nuqsonlari, yurak klapanlari, revmatik isitma, infeksiyon endokardit, gemodinamika, klapan stenozlari, klapan yetishmovchiligi, yurak yetishmovchiligi, miokard gipertrofiyasi, degenerativ jarayonlar.

Orttirilgan yurak nuqsonlari bu inson hayoti davomida, tug'ilishdan keyin turli patologik jarayonlar ta'sirida yurak klapanlari, yurak bo'lmachalari va qorinchalari, shuningdek, yirik tomirlar tuzilmasida yuzaga keladigan anatomik va funksional o'zgarishlar majmuasidir. Ushbu nuqsonlar yurakning normal gemodinamik faoliyatini buzib, butun organizmda qon aylanishining izdan chiqishiga olib keladi. Natijada yurak yetishmovchiligi, tromboembolik asoratlar va boshqa og'ir klinik holatlar rivojlanishi mumkin.

Zamonaviy tibbiyotda orttirilgan yurak nuqsonlari yurak-qon tomir kasalliklari orasida muhim muammo hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, yurak-qon tomir kasalliklari global miqyosda o'lim sabablarining yetakchi o'rinlaridan birini egallaydi. Ushbu kasalliklar tarkibida orttirilgan yurak nuqsonlari alohida ahamiyatga ega bo'lib, ayniqsa mehnatga layoqatli yoshdagi aholida nogironlikka olib keluvchi asosiy sabablar qatorida turadi. Bu holat nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy muammo sifatida ham dolzarbdir.

Orttirilgan yurak nuqsonlarining kelib chiqishida bir qator etiologik omillar muhim rol o'ynaydi. Ular orasida revmatik isitma eng keng tarqalgan sabab hisoblanadi. Revmatik jarayon ko'pincha beta-gemolitik streptokokk infeksiyasidan so'ng rivojlanib, yurak klapanlarida yallig'lanish, fibroz va deformatsiyaga olib keladi. Ayniqsa mitral va aortal klapanlar revmatik jarayon ta'sirida ko'proq zararlanadi. Revmatik isitmaning o'z vaqtida aniqlanmasligi va to'liq davolanmasligi kelajakda og'ir yurak nuqsonlarining shakllanishiga sabab bo'ladi.

Bundan tashqari, infeksiyon endokardit ham orttirilgan yurak nuqsonlarining muhim sabablaridan biridir. Ushbu kasallik yurak klapanlarining mikroorganizmlar bilan zararlanishi natijasida rivojlanib, klapanlarda destruktiv o'zgarishlar, perforatsiyalar va vegetatsiyalar paydo bo'lishiga olib keladi. Natijada klapan yetishmovchiligi yoki stenoz shakllanib, yurak

faoliyati keskin buziladi. So‘nggi yillarda invaziv tibbiy muolajalar, sun‘iy klapanlar va immuniteti pasaygan bemorlar sonining ortishi infeksiyalar endokarditning dolzarbligini yanada oshirmoqda.

Degenerativ-distrofik jarayonlar ham orttirilgan yurak nuqsonlarining shakllanishida muhim o‘rin tutadi. Ayniqsa keksa yoshdagi bemorlarda klapan to‘qimalarining qarishi, kalsifikatsiyasi va elastikligini yo‘qotishi natijasida aortal stenoz yoki mitral yetishmovchilik rivojlanadi. Bunday holatlar ko‘pincha sekin-asta kechadi va uzoq vaqt davomida klinik belgilarsiz bo‘lishi mumkin. Shu sababli kasallik ko‘pincha kech bosqichlarda aniqlanadi.

Orttirilgan yurak nuqsonlarining patogenezi murakkab va ko‘p bosqichli jarayon bo‘lib, u yurak ichidagi gemodinamik o‘zgarishlar bilan chambarchas bog‘liq. Klapanlarning torayishi yoki yetishmovchiligi natijasida yurak bo‘lmachalari va qorinchalarida bosim va hajm yuklamasi ortadi. Bu esa miokard gipertrofiyasi va keyinchalik yurak yetishmovchiligining rivojlanishiga olib keladi. Kompensator mexanizmlar vaqt o‘tishi bilan o‘z imkoniyatini yo‘qotib, dekompensatsiya bosqichi yuzaga keladi.

Klinik jihatdan orttirilgan yurak nuqsonlari turli xil belgilar bilan namoyon bo‘ladi. Bemorlar ko‘pincha nafas qisishi, tez charchash, yurak urishining tezlashuvi, ko‘krak qafasida og‘riq, shishlar va hushdan ketish holatlaridan shikoyat qiladilar. Ushbu simptomlarning og‘irligi nuqson turiga, uning darajasiga va bemorning umumiy holatiga bog‘liq bo‘ladi. Ayrim hollarda kasallik tasodifan profilaktik ko‘rik yoki instrumental tekshiruvlar vaqtida aniqlanadi.

So‘nggi yillarda tibbiyot sohasida erishilgan yutuqlar orttirilgan yurak nuqsonlarini erta tashxislash va samarali davolash imkoniyatlarini sezilarli darajada kengaytirdi. Zamonaviy instrumental usullar, jumladan, echokardiografiya, dopplerografiya, kompyuter tomografiya va magnit-rezonans tomografiya yordamida yurak klapanlari va tuzilmalaridagi o‘zgarishlarni aniq baholash mumkin. Bu esa davolash taktikasini to‘g‘ri tanlashga yordam beradi.

Davolash usullari konservativ va jarrohlik yo‘nalishlarni o‘z ichiga oladi. Dori vositalari yordamida yurak yetishmovchiligi belgilari kamaytiriladi, asoratlarning oldi olinadi. Ammo ko‘plab hollarda klapan nuqsonlarini to‘liq bartaraf etish uchun jarrohlik aralashuvi talab etiladi. Hozirgi kunda klapanlarni rekonstruksiya qilish, sun‘iy klapanlar bilan almashtirish va minimal invaziv endovaskulyar usullar keng qo‘llanilmoqda.

Orttirilgan yurak nuqsonlari tibbiyot amaliyotida dolzarb va murakkab muammo bo‘lib qolmoqda. Ushbu kasalliklarni erta aniqlash, ularning etiologiyasi va patogenezi chuqur o‘rganish hamda zamonaviy davolash usullarini qo‘llash bemorlarning hayot sifatini yaxshilash va o‘lim ko‘rsatkichlarini kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bois, orttirilgan yurak nuqsonlarini o‘rganish va ularning oldini olish choralari tibbiyot fanining ustuvor yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi.

Orttirilgan yurak nuqsonlari turli xil ichki va tashqi omillar ta‘sirida yurak klapanlari va yurak tuzilmalarida yuzaga keladigan patologik o‘zgarishlar natijasidir. Ushbu nuqsonlarning kelib chiqish sabablari xilma-xil bo‘lib, ko‘pincha bir nechta omilning birgalikdagi ta‘siri natijasida rivojlanadi. Etiologik jihatdan orttirilgan yurak nuqsonlari bir nechta asosiy guruhlariga bo‘linadi.

Eng ko‘p uchraydigan sabab revmatik isitma hisoblanadi. Revmatik isitma odatda A guruhi beta-gemolitik streptokokk chaqiradigan angina yoki faringitdan so‘ng rivojlanadi. Immun tizimning noto‘g‘ri javobi natijasida yurak klapanlarida yallig‘lanish jarayoni yuzaga keladi. Bu jarayon klapanlarning qalinlashishi, deformatsiyasi va harakatchanligining

cheklanishiga olib keladi. Natijada klapan stenozlari yoki yetishmovchiliklari shakllanadi. Revmatik jarayon ko'pincha mitral klapani, kamroq hollarda aortal klapani zararlaydi.

Ikkinchi muhim etiologik omil — infeksiyon endokarditdir. Ushbu kasallik yurak klapanlarining bakteriyalar, zamburug'lar yoki boshqa mikroorganizmlar bilan zararlanishi natijasida rivojlanadi. Infeksiyon endokardit vaqtida klapanlarda yallig'lanish o'choqlari, vegetatsiyalar va destruktiv o'zgarishlar paydo bo'ladi. Bu holat klapan to'qimasining yemirilishiga, perforatsiyasiga va natijada og'ir klapan yetishmovchiligiga olib keladi. Infeksiyon endokardit ko'pincha ilgari mavjud bo'lgan yurak nuqsonlari, sun'iy klapanlar yoki invaziv tibbiy muolajalar fonida rivojlanadi.

Degenerativ va distrofik jarayonlar ham orttirilgan yurak nuqsonlarining muhim sabablaridan biridir. Yosh o'tishi bilan yurak klapanlarida kalsiy tuzlarining to'planishi, elastik tolalarning yemirilishi va fibroz o'zgarishlar yuzaga keladi. Ayniqsa aortal klapaning kalsifikatsiyasi keksa yoshdagi bemorlarda aortal stenoz rivojlanishiga olib keladi. Ushbu jarayon sekin kechib, uzoq vaqt davomida klinik belgilersiz bo'lishi mumkin.

Bundan tashqari, travmalar, miokard infarkti, sistemali biriktiruvchi to'qima kasalliklari (masalan, qizil yuguruk), metabolik buzilishlar va ayrim hollarda nurlanish ta'siri ham orttirilgan yurak nuqsonlariga sabab bo'lishi mumkin. Bu omillar yurak klapanlari va atrof to'qimalarning strukturaviy yaxlitligini buzib, ularning normal faoliyatiga putur yetkazadi.

Orttirilgan yurak nuqsonlarining patogenezi yurak klapanlarining anatomik tuzilishidagi o'zgarishlar va ular natijasida yuzaga keladigan gemodinamik buzilishlar bilan chambarchas bog'liqdir. Klapanlarning torayishi yoki yetishmovchiligi yurak bo'lmachalari va qorinchalarida bosim va hajm yuklamasining ortishiga olib keladi.

Klapan stenoz holatida qon yurak bo'limlaridan o'tishda qarshilikka uchraydi. Natijada yuqori bosim hosil bo'lib, yurak mushaklari ushbu qarshilikni yengish uchun ko'proq kuch bilan qisqarishga majbur bo'ladi. Bu jarayon miokard gipertrofiyasiga olib keladi. Dastlab bu holat kompensator ahamiyatga ega bo'lsa-da, vaqt o'tishi bilan yurak mushagining funksional imkoniyatlari pasayadi.

Klapan yetishmovchiligida esa qonning bir qismi orqaga qaytib oqadi. Bu yurak bo'limlarida hajm yuklamasini oshiradi. Yurak bo'lmachalari va qorinchalari kengayadi, miokard cho'ziladi va yurakning qisqarish qobiliyati pasayadi. Natijada yurak yetishmovchiligi rivojlanadi.

Patologik jarayon davomida organizmda bir qator kompensator mexanizmlar ishga tushadi. Yurak urish tezligi oshadi, periferik tomirlar tonusi o'zgaradi va qon aylanishining muhim organlarga yo'naltirilishi kuchayadi. Ammo kasallik uzoq davom etganda bu mexanizmlar yetarli bo'lmay qoladi va dekompensatsiya bosqichi yuzaga keladi.

Orttirilgan yurak nuqsonlarining patogenezi davomida o'pka qon aylanishida dimlanish, katta qon aylanish doirasida shishlar, jigar kattalashuvi va boshqa ikkilamchi o'zgarishlar rivojlanadi. Ushbu holatlar bemorning umumiy ahvolini og'irlashtirib, hayot sifatini keskin pasaytiradi.

Xulosa qilib, orttirilgan yurak nuqsonlari yurak-qon tomir kasalliklari orasida muhim o'rin egallab, bemorlarning hayot sifati va umr davomiyligiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Ushbu nuqsonlar ko'pincha revmatik isitma, infeksiyon endokardit va yoshga bog'liq degenerativ jarayonlar natijasida rivojlanadi. Yurak klapanlaridagi anatomik o'zgarishlar yurak ichki gemodinamikasining buzilishiga olib kelib, miokard gipertrofiyasi va yurak yetishmovchiligi rivojlanishiga sabab bo'ladi.

Kasallikning dastlabki bosqichlarida kompensator mexanizmlar yurak faoliyatini ma'lum darajada ta'minlab tursa-da, vaqt o'tishi bilan dekompensatsiya holati yuzaga keladi va klinik belgilarning kuchayishi kuzatiladi. Shu sababli orttirilgan yurak nuqsonlarini erta tashxislash, etiologik omillarni o'z vaqtida aniqlash va to'g'ri davolash taktikasini tanlash muhim ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Braunvald E. Yurak kasalliklari asoslari. Moskva: Meditsina, 2018.
2. Harrison T.R. Ichki kasalliklar qo'llanmasi. Toshkent: Abu Ali ibn Sino nomidagi nashriyot, 2020.
3. Bo'riyev O.B., Xudoyberdiyev R.K. Kardiologiya. Toshkent: Yangi asr avlodi, 2019.
4. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. Yurak-qon tomir kasalliklari bo'yicha klinik tavsiyalar. — Jeneva, 2021.
5. Mo'minov S.M. Yurak klapan kasalliklari. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2017.