YURAK ISHEMIK KASALLIKLARIDA BEMORLAR PARVARISHINING AHAMIYATI

2-son Respublika Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi,

"Klinik fanlar" kafedrasi katta o'qituvchisi

Jaloliddinova Dildora Rixsiboyevna.

Annotatsiya. Yurak ishemik kasalliklari (YIK) dunyo bo'yicha o'lim va nogironlikning yetakchi sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Davolashning tibbiy va invaziv usullari sezilarli rivojlangan bo'lsa-da, bemorlarning davolanish natijalari ko'p jihatdan kundalik parvarish sifatiga, dori-darmonlarga rioya qilishga va turmush tarzini o'zgartirishga bog'liq. Ushbu maqolada YIK bilan og'rigan bemorlar parvarishining asosiy yo'nalishlari — holatni baholash, dori terapiyasiga rioya qilishni ta'minlash, xavf omillarini kamaytirish, reabilitatsiya, ruhiy qo'llab-quvvatlash va bemor hamda oilani o'qitish tahlil qilinadi. Adabiyot ma'lumotlariga tayangan holda parvarishning kardiologik natijalarga ta'siri asoslanadi va amaliyotni yaxshilash bo'yicha tavsiyalar beriladi.

Kalit so'zlar: yurak ishemik kasalliklari, stenokardiya, miokard infarkti, bemorlar parvarishi, dori-darmonlarga rioya qilish, reabilitatsiya, xavf omillari, ta'lim.

Аннотация. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается одной из ведущих причин смертности и инвалидности в мире. Хотя методы медикаментозного и инвазивного лечения значительно развились, результаты лечения пациентов во многом зависят от качества повседневного ухода, приверженности лекарственной терапии и изменения образа жизни. В статье анализируются основные направления ухода за пациентами с ИБС: оценка

состояния, обеспечение приверженности медикаментозной терапии, снижение факторов риска, реабилитация, психологическая поддержка и обучение пациента и семьи. На основе данных литературы обосновывается влияние ухода на кардиологические результаты и даются рекомендации по совершенствованию практики.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт миокарда, уход за пациентами, приверженность лечению, реабилитация, факторы риска, обучение.

Abstract. Ischemic heart disease (IHD) remains one of the leading causes of death and disability worldwide. Although medical and invasive treatment methods have advanced considerably, patient outcomes depend largely on the quality of everyday care, adherence to medication, and lifestyle modification. This article analyzes the main directions of care for patients with IHD: clinical assessment, ensuring medication adherence, reducing risk factors, rehabilitation, psychological support, and educating the patient and family. Based on the literature, the article substantiates the impact of nursing care on cardiac outcomes and offers recommendations for improving practice.

Keywords: ischemic heart disease, angina pectoris, myocardial infarction, patient care, medication adherence, rehabilitation, risk factors, education.

Yurak-qon tomir kasalliklari jahonda eng ko'p o'lim sabablari qatorida turadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, yurak-qon tomir kasalliklari yiliga millionlab odam hayotiga zomin bo'ladi, ularning katta qismi YIK hissasiga to'g'ri keladi [1]. YIK miokardning qon bilan ta'minlanishi yetarli bo'lmagan holatlarda yuzaga keladi va stenokardiya, o'tkir koronar sindromlar hamda surunkali yurak yetishmovchiligi shaklida namoyon bo'ladi.

Kardiologik tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, ko'plab xavf omillari — arterial gipertenziya, dislipidemiya, qandli diabet, chekish, semizlik va jismoniy faollikning yetishmasligi — modifikatsiya qilinishi mumkin. INTERHEART xalqaro tadqiqoti dunyoning turli mintaqalarida miokard infarktining asosiy xavf omillari aynan shu ko'rsatkichlar ekanini tasdiqladi [2]. Demak, kasallikning oldini olish va kechishini yengillashtirishda bemorning o'zi bilan olib boriladigan doimiy ish muhim ahamiyatga ega.

Bemor parvarishi esa shifokor tomonidan tayinlangan davolashni amalga oshirishdan ancha kengroq tushuncha. U bemorning kasallik haqidagi bilimi, dori qabul qilish odatlari, turmush tarzi, ruhiy holati va oilaviy sharoitini hisobga oladigan tizimli jarayondir.

Ishemik yurak kasalliklari bo'yicha zamonaviy klinik ko'rsatmalar davolashni faqat dori-darmon va invaziv muolajalar bilan cheklamaydi. Evropa kardiologiya jamiyati (ESC) xronik koronar sindromlar bo'yicha ko'rsatmalarida bemorning ikkilamchi profilaktikasi, ya'ni antiagregant va statin terapiyasi, qon bosimi va lipidlar nazorati, jismoniy faollik hamda chekishni tashlash bo'yicha maslahatlar alohida ta'kidlangan [3]. Ushbu tavsiyalarning amalda samarali bo'lishi esa bemorning ularga rioya qilishiga bog'liq.

Dori-darmonlarga rioya qilish masalasi ko'plab tadqiqotlarda markaziy o'rin egallaydi. Ayrim ma'lumotlarga ko'ra, surunkali kasalliklarda, shu jumladan YIK da, bemorlarning muhim qismi tavsiya etilgan dorilarni muntazam qabul qilmaydi. Bu holat qayta infarkt, yurak yetishmovchiligi va kasalxonaga qayta yotqizilish xavfini oshiradi [4]. Rioyatsizlikning sabablari orasida nojo'ya ta'sirlardan qo'rqish, dori qabul qilish sxemasining murakkabligi, bemorning kasallik xavfini past baholashi va moliyaviy imkoniyatlarning cheklanganligi ko'rsatiladi.

Reabilitatsiya dasturlari ham ishemik kasallikda muhim rol o'ynaydi. Kardiologik reabilitatsiya jismoniy mashqlar, ovqatlanish bo'yicha maslahatlar,

psixologik qo'llab-quvvatlash va xavf omillarini boshqarishni o'z ichiga oladi. Ushbu yondashuv bemorlarning yashash sifatini oshirishi va kasallik qaytalanishi chastotasini kamaytirishi ko'rsatilgan [3].

Tadqiqot metodologiyasi. Maqola nazariy-tahliliy (review) xarakterga ega. Adabiyotlarni izlash PubMed, Scopus va Google Scholar ma'lumotlar bazalarida "ischemic heart disease", "coronary artery disease nursing care", "medication adherence cardiac patients", "cardiac rehabilitation" va "secondary prevention coronary" kalit so'zlari bo'yicha olib borildi. Tanlov mezonlari sifatida so'nggi yillarda nashr etilgan hakamlanadigan maqolalar, yetakchi xalqaro kardiologiya tashkilotlarining klinik ko'rsatmalari va JSST hujjatlari olindi.

1.Bemorni baholash va kasallik holatini kuzatish. Parvarishning birinchi bosqichi bemorning klinik holatini tizimli baholashdir. Stenokardiya hujumlarining chastotasi, og'riqning xarakteri va davomiyligi, nafas qisilishi, shish, charchoq hamda qon bosimi, yurak urishi va kislorod bilan ta'minlanish ko'rsatkichlari muntazam qayd etilishi kerak. Hamshira bu ma'lumotlarni shifokorga o'z vaqtida yetkazib, kasallikning og'irlashuvi belgilarini erta aniqlashga yordam beradi. Kasallikning xavfli belgilarini, masalan, ko'krakdagi og'riqning uzoq davom etishi yoki nitroglitserin ta'sir qilmasligini bemor va oila a'zolari bilishi juda muhimdir.

2.Dori terapiyasiga rioya qilishni ta'minlash.Dori terapiyasi YIK davolashning asosi hisoblanadi. Antiagregantlar, statinlar, beta-blokatorlar va angiotenzinni konvertlovchi ferment inhibitorlari kabi preparatlar kasallikning progressini sekinlashtiradi va asoratlar xavfini kamaytiradi. Parvarishning muhim vazifasi bemorga har bir dori nima uchun tayinlanganini, qanday qabul qilinishi va qanday nojo'ya ta'sirlar kuzatilishi mumkinligini tushuntirishdir. Hamshiralar dori qabul qilish jadvalini tuzishda, eslatma usullarini tanlashda va bemorning savollariga javob berishda faol ishtirok etadi.

3.Xavf omillarini kamaytirishga yo'naltirilgan ta'lim. Turmush tarzini o'zgartirish YIK ning ikkilamchi profilaktikasida markaziy o'rin tutadi. Hamshira bemorga chekishni tashlash, tuzni cheklash, sog'lom ovqatlanish, muntazam jismoniy faollik va vazn nazorati bo'yicha amaliy maslahatlar beradi. Maslahatlar umumiy shiorlar shaklida emas, balki bemorning kundalik hayoti va imkoniyatlariga moslashtirilgan holda berilganda samaraliroq bo'ladi. Qandli diabet va arterial gipertenziya bilan birga kechayotgan holatlarda qon glyukozasi va qon bosimini uy sharoitida nazorat qilish ko'nikmalarini o'rgatish ham hamshiraning vazifasidir.

4.Kardiologik reabilitatsiya va jismoniy faollik. Miokard infarktidan yoki revaskulyarizatsiya muolajasidan keyin bemorning faolligini asta-sekin tiklash muhim ahamiyatga ega. Hamshira reabilitatsiya mutaxassislari bilan hamkorlikda bemorning holatiga mos jismoniy yuklamani belgilaydi, yurish masofasini va mashqlar intensivligini nazorat qiladi hamda bemorni xavfsiz faollik bo'yicha o'qitadi. Haddan tashqari yuklamadan saqlanish va ogohlantiruvchi belgilarni bilish bemorning o'z-o'zini nazorat qilish qobiliyatini oshiradi.

5.Ruhiy holat va psixososial qo'llab-quvvatlash. Ishemik kasallik bilan og'rigan bemorlarda tashvish, qo'rquv va depressiya keng tarqalgan. Ruhiy holatning buzilishi dori-darmonlarga rioyani pasaytiradi, reabilitatsiyaga qatnashishni qiyinlashtiradi va kasallik natijalariga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Hamshiralar bemorning hissiy holatini kuzatadi, unga tushunish bilan yondashadi va zarur hollarda psixolog yoki psixiatr bilan hamkorlik qiladi. Bemorning kasallikka moslashishini qo'llab-quvvatlash uning o'z hayotini nazorat qilish hissini mustahkamlashga xizmat qiladi.

6.Oila a'zolari va parvarish qiluvchilar bilan ishlash. Ko'pincha YIK bemorlari uchun asosiy parvarish oila a'zolari tomonidan amalga oshiriladi. Ularga kasallik belgilari, birinchi yordam ko'rsatish qoidalari va bemorni qo'llab-quvvatlash usullari haqida ta'lim berish zarur. Oila a'zolari to'g'ri ma'lumotga ega bo'lsa, shoshilinch holatda tezroq harakat qiladi va bemorning dori-darmon rejimi buzilishining oldini oladi.

7. Ko'p tarmoqli jamoadagi koordinatsiya. Ishemik kasallikda parvarish shifokor, kardiolog, farmasevt, reabilitolog, diyetolog, psixolog va hamshira ishtirokidagi jamoa tomonidan amalga oshiriladi. Hamshira ushbu jamoada axborot almashinuvini ta'minlaydi, bemorning kasalxonadan uyga o'tish bosqichini tashkil etadi va davolash rejasining izchilligini nazorat qiladi. Kasalxonadan chiqqandan keyin bemorning telefon orqali kuzatilishi va qayta ko'rikka kelishi bo'yicha eslatmalar qayta yotqizilish xavfini kamaytirishda samarali vosita hisoblanadi.

Yurak ishemik kasalliklari bilan og'rigan bemorlar parvarishi kasallikni davolashning ajralmas qismidir. U bemorni baholash, dori terapiyasiga rioya qilishni ta'minlash, xavf omillarini kamaytirish, reabilitatsiya, ruhiy qo'llab-quvvatlash va oilani o'qitishni o'z ichiga oladi. Tibbiy texnologiyalar rivojlangan sharoitda ham bemorning kundalik parvarishi davolash natijalarining muhim belgilovchisi bo'lib qolmoqda. Amaliyotni yaxshilash uchun quyidagi tavsiyalarni berish mumkin: hamshiralarni kardiologik parvarish bo'yicha maxsus malaka oshirish dasturlariga jalb qilish; kasalxonadan chiqish bosqichida bemor uchun yozma ta'lim materiallari va rejalarni tayyorlash; dori-darmonlarga rioyani baholash uchun standartlashtirilgan vositalardan foydalanish; hamda kardiologik reabilitatsiya va telefon orqali kuzatuvni keng joriy etish. O'zbekiston sharoitida parvarish aralashuvlarining samaradorligini baholovchi mahalliy klinik tadqiqotlar o'tkazish dolzarb vazifa hisoblanadi.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. *Cardiovascular diseases (CVDs) fact sheet*. Jeneva: JSST. (So'nggi tahrir)
2. Yusuf S., Hawken S., Ôunpuu S. va boshq. "Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study)". *The Lancet*. 2004;364(9438):937–952.
3. Knuuti J., Wijns W., Saraste A. va boshq. "2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes". *European Heart Journal*. 2020;41(3):407–477.
4. Ibanez B., James S., Agewall S. va boshq. "2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation". *European Heart Journal*. 2018;39(2):119–177.
5. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020*. Jeneva: JSST, 2013.