

YURAK TUG`MA NUQSONLARI. QORINCHALAR ARO TO`SIQ NUQSONI.

Jo`rayeva Shahrizoda

EMU universiteti tibbiyot fakulteti davolash ishi yo`nalishi talabasi.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15620298>

Annotatsiya. Ushbu maqola “Yurak tug`ma nuqsonlari”, “Qorinchalararo to`siq nuqsoni”, etiologiyasi, davrlari, davolash usullari to`g`risida to`xtalib o`tilgan. Yurak tug`ma nuqsoni embrion va homilaga turli xil zararli omillar ta`sirida yurak va magistral tomirlarda u yoki bu nuqsonning paydo bo`lishi bilan xarakterlanuvchi patologik xolat.

Kalit so`zlar: birlamchi adaptatsiya, nisbiy kompensasiya davri, gemodinamika, Eyzenmenger simptomokompleksi.

Etiologiyasi: Homiladorlikning 6-8 haftasida yurak tug`ma nuqsonlari rivojlanishi havfi yuqori hisoblanadi. Ushbu davrda teratogen omillarni homilaga ta`siri oqibatida yurakning og`ir va qo`shilib kelgan nuqsonlari rivojlanadi. Homiladorlikning turli bosqichlarida kompleks ravishda yurak zararlanishi mumkin. Bundan tashqari bolalarning yurak tug`ma nuqsonlari bilan tug`ilishiga asosiy sabablardan biri xromosoma buzilishi 5%, birlamchi gen mutatsiyasi 2-3%, tashqi omillar ta`siri (ota-ona zararli odatlari: alkagolizm, narkomaniya, homiladorlik vaqtida virusli kasalliklar bilan kasallanishi va boshqalar), 1-2%: poligen-multifakal nasliy omillr 90% hollarda uchraydi. Anamnezida onaning yoshi, oilasida endokrin kasalliklarning bo`lishiga, homiladorlikning 3-oyligida toksikoz va bola tushish xavfi bo`lganligi, oilada o`lik bola tug`ilishi, qarindoshlar orasida yurak tug`ma nuqsoni kuzatilishi ham muhim ahamiyatga ega.

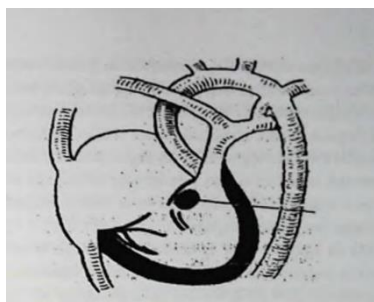
Yurak tug`ma nuqsoni kechishida uch davr farqlanadi:

Birinchi davr (birlamchi adaptatsiya)- nuqson tufayli vujudga kelgan gemodinamik buzilishlarga bola organizmining moslashuvi bilan harakterlanadi. Kichik bolalarda moslashish va kompasesiya jarayonlari noturg`un muvozanatda yoki nisbatan kuchsiz bo`ladi.

Ikkinchi davr (nisbiy kompensasiya davri)- agar tug`ma nuqsoni bor bolalar kasallikning birinchi davrida nobud bo`lmasalar, odatda hayotining 2-3 yilidan boshlab umumiy ahvoning yaxshilanishi kuzatiladi. Bu davrda sub`ektiv shikoyatlar kamayadi. Bemorning jismoniy va harakat aktivligi tiklanadi.

Uchinchi davr (terminal bosqich)- bu davr kompensator imkoniyatlar tugab, yurak mushagida va parenximatoz organlarda distrofik hamda degenerative o`zgarishlar vujudga kelganda boshlanadi. Turli kasalliklar va ularning asoratlari bu bosqich rivojlanishini tezlashtiradi.

**Qorinchalararo to`siq nuqsoni** – Eng ko`p tarqalgan tug`ma yurak nuqsoni. Ushbu



nuqson yurak membrana yoki mushak sohasida joylashib, diametri 1 mm dan 30 mm gacha bo`lishi mumkin. Yurak nuqsonlari Ichida 20-30%ni tashkil etadi. Nuqson qorinchalar aro to`siqning membranali yoki mushak qismida ovalsimon, aylana yoki konussimon teshik ko`rinishida bo`lishi mumkin.

Gemodinamika. Qon chap qorinchadan o`ng qoriga o`tadi, so`ngra o`pka arteriyasiga va u yerdan yurakning chap qismlariga tushadi.

Kichik qon aylanish doirasida dimlanish kuzatilib, ikkala qorinchalar zo`riqishiga olib keladi. Bola tug`ilganida o`pka tomirlarida **Qorinchalar aro tosiqning** qarshilik yuqori bo`ladi, shuning uchun chap. **Yuqori nuqsoni** qorinchaga qonning o`tishi kam bo`ladi. Qarshilik bola hayotining bir necha kunida va haftalarida kamayadi va gemodinamik o`zgarishlar bola 2-4 oyligida namoyon bo`ladi. Yurak mushagi sohasidagi nuqson ancha yengil kechadi.

Klinik simptomlari. Qorinchalar aro to`siq nuqsonida auskultativ o`zgarishlar yaqqo bo`lganligi uchun bu nuqson erta yoshlarda aniqlanadi. Yuqori va o`rta hajmdagi nuqsonlarda bolada hansirash, yo`tal, sianoz, kamquvvatlik, tez charchash, tez-tez nafas yo`llari va o`pkaning yallig`lanish kasalliklari kuzatiladi. Ko`rikda teri oqamtir, marmarsimon, jismniy zo`riqishda-sianoz, asta sekinlik bilan yura bukriligi shakllanadi. Paypaslaganda yurak uchi turtkisi chapga va pastga siljigan, tarqalgan ko`rinshida, kuchli ko`tariuvchan, 3-4 qovurg`a oralig`ida chapdan sistolik titrash aniqlanadi. Auskultatsiyada to`sh suyagining chap tomonida 3-4 qovurg`a oralig`ida dag`al sistolik shovqin eshitiladi. Shovqin chap o`mrov osti sohasi va orqaga tarqalganligi kuzatiladi. Perkussiyada yurak nisbiy chegarasini ikkala tomonga, ko`proq chapga kengayishi aniqlanadi.

Asorati. Eyzemenger simptomokompleksi- qorinchalar aro to`siq yuqori nuqsoni tezda asoratlanib, o`pka gipertenziyasi sklerotik fazasi bilan kechsa, o`ng qorinchada bosimning oshishiga, vena-arterial shunt hosil bo`lishiga olib keladi. Bola yanoqlari, labi, tirnoqlarining ko`karib, binafsha rangiga o`xshaydi, barmoqlari baraban tayoqchasimon. Sistolik shovqin kamayadi, keyinchalik yo`qoladi, ammo ikki tonning o`pka arteriyasi ustida aksenti kuchayadi.

Ba`zida o`pka arteriyasi klapanlarining yetishmovchiligi tufayli protodiastolik shovqin eshitilishi mumkin. Bolada hansirash kuchayib, jismoniy aktivligi pasayadi. Burundan qon ketish, yurak sohasida og`riq kuzatiladi.

Davolash: Ko`pgina 3 mm li o`lchamdagi nuqsonlar 3 yoshgacha o`z-o`zidan berkiladi.

Bu nuqsonlar chin nuqsonlardan farqli ravishda oval teshikning kengayishi xisobig yuzaga keladi. Yagona muvoffaqiyatli usullardan biri nuqsonni tikish yoki plastika qilish yoli bilan operatsiya qilish usuli hisoblanadi. Operatsiya rejalashtirilgan holda 3-6 yoshda o`tkaziladi.

Agar nuqson 10-12 mm gacha bo`lsa tikish yo`li bilan, katta bo`lsa plastika qilinadi.

Nuqsonni yangicha davolash bu endovaskulyar usul hisoblanadi. Son venasi orqali yurak bo`shlig`iga noozik kateter orqali maxsus qurilma-ikkulyeder kiritilib teshik yopiladi. Nuqsonni bieinchi bosqichida o`pka gipertenziasining 0-darajasida operatsiyaga ko`rsatma berilmaydi. Bu bemorlar uzoq vaqtgacha mexnat faoliyatini saqlab qoladi.

REFERENCES

1. Mamatkulova D.X, Sharipova O.A. Yurak tug`ma nuqsonlari. Samarqand-2022
2. T.A.Daminov, B.T.Xalmatova, U.R.Boboyeva. Bolalar kasalliklari. Toshkent-2012