

SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI VA SURUNKALI BUYRAK KASALLIGINING BIRGA KECHISHI

Bobojonov Izzat Shonazar o'g'li

**Toshkent Tibbiyot Akademiyasi 2-son fakultet va hospital terapiya, nefrologiya va
gemodializ kafedrası "Ichki kasalliklar" mutaxassisligi 2-yil klinik ordinatori**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8296430>

Surunkali yurak yetishmovchiligi (SYY) va surunkali buyrak kasalligi (SBK) ko'pincha birgalikda mavjud bo'lib, odamlarning salomatligi va farovonligiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Ikkala holat ham umumiy xavf omillari va patofiziologik mexanizmlarga ega, bu yurak va buyraklar o'rtasidagi murakkab o'zaro ta'sirga olib keladi. Ushbu maqolada SYY va SBK o'rtasidagi munosabatlar, ularning umumiy xavf omillari, bir holatning boshqasiga ta'siri va SYY va SBK bilan kasallangan shaxslarni boshqarish strategiyalari o'rganiladi.

SYY progressiv holat bo'lib, yurakning qonni samarali hayday olmasligi, charchoq, nafas qisilishi va suyuqlikni ushlab turish kabi belgilarga olib keladi. O'z navbatida, SBK buyrak funksiyasining progressiv buzulishi bo'lib, natijada tanadagi suyuqlik muvozanati buzuladi va chiqindi mahsulotlar to'planadi. Ikkala holat ham butun dunyoda keng tarqalgan va jiddiy kasallanish bo'lib hisoblanadi va o'lim bilan bog'liq holatlar juda ko'p uchraydi.

Bir qator xavf omillari ham SYY, ham SBK rivojlanishiga yordam beradi. Bularga gipertoniya, diabet, semirib ketish va qarilik kiradi. Umumiy xavf omillari ateroskleroz, yallig'lanish, stress kasallikning rivojlanishiga yordam beradi, bu esa o'z navbatida yurak va buyraklarning shikastlanishiga olib keladi. Bundan tashqari, bir holatni davolash uchun ishlatiladigan dori-darmonlar boshqasiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin, bu esa SYY va SBK bilan kasallangan shaxslarni davolashni yanada murakkablashtiradi.

SYY bilan og'rigan odamlarda SBK mavjudligi yomonroq natijalar bilan bog'liq. SBK va SYY bilan og'rigan odamlarda o'lim uchun mustaqil xavf omilidir va buyrak funksiyasining buzilishining og'irligi yurak yetishmovchiligining og'irligi bilan bevosita bog'liqdir. SBK mavjudligi davolanishga javobga ham ta'sir qiladi, SYY va SBK bilan og'rigan odamlarda angiotensinga aylantiruvchi ferment ingibitorlari va beta-blokatorlar kabi dorilarga nisbatan pastroq rezistentlik darajasi kuzatiladi.

SYY va SBK bilan kasallangan shaxslarni boshqarish multidisipliner yondashuvni talab qiladi. Suyuqlik muvozanatini optimallashtirish, qon bosimini nazorat qilish va diabet va anemiya kabi kasalliklarni davolash juda muhimdir. Dorilar yurak va buyraklarga ta'sirini hisobga olgan holda ehtiyotkorlik bilan tanlanishi kerak. Ba'zi hollarda buyrakni almashtirish terapiyasi, masalan, dializ yoki buyrak transplantatsiyasi zarur bo'lishi mumkin.

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak, SYY va SBKning birgalikda mavjudligi sog'liqni saqlashda jiddiy muammo tug'diradi. Umumiy xavf omillari va patofiziologik mexanizmlarni tushunish ikkala holatga ega bo'lgan shaxslarni boshqarishda juda muhimdir. Suyuqlik muvozanatini optimallashtirish, qon bosimini nazorat qilish va qo'shma kasalliklarni boshqarishga qaratilgan multidisipliner yondashuv bu odamlarda natijalarni yaxshilash uchun juda muhimdir. SYY va SBK bilan kasallangan odamlarning prognozini yaxshilash uchun yangi davolash strategiyalari va aralashuvlarini o'rganish uchun qo'shimcha tadqiqotlar talab etiladi.

References:

1. Foley RN, Parfrey PS, Sarnak MJ. Clinical epidemiology of cardiovascular disease in chronic renal disease. *The American Journal of Kidney Diseases*. 1998;32(5, supplement 3):S112–S119.
2. Johnson DW, Craven A, Isbel NM. Modification of cardiovascular risk in hemodialysis patients: an evidence-based review. *Hemodialysis International*. 2007;11(1):1–14.
3. Резник Е.В. Состояние почечной гемодинамики и функции почек у больных с хронической сердечной недостаточностью. – М., 2007. – С. 161.