

**KEKSA YOSHDAGI BEMORLARDA YURAK YETISHMOVCHILIGI KLINIK
KECHISHINING O'ZIGA XOSLIKLARI****Ismoilov Rustamjon Muydinjon o'g'li**¹Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti nevrologiya yo'nalishi 2-bosqich ordinatori**Qodirxonov Muhammadaminxon Mansurxon o'g'li**²Andijon davlat tibbiyot instituti Terapiya yo'nalishi, 1-bosqich magistratura talabasi[*²Xat yozish uchun: E-mail: muhammadaminxonqodirxonov@gmail.com]

Annotatsiya: Yurak yetishmovchiligi keksa yoshdagi bemorlar orasida keng tarqalgan bo'lib, ko'pincha komorbid kasalliklar va fiziologik qarish jarayonlari bilan murakkablashadi. Tadqiqot maqsadi keksa yoshdagi bemorlarda yurak yetishmovchiligi kechishining klinik xususiyatlarini aniqlashdan iborat. 65 yoshdan oshgan 60 nafar bemor klinik kuzatuv asosida tahlil qilindi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, dispnoe, yurak ritm buzilishlari va periferik shishlar eng ko'p uchragan simptomlar bo'ldi. Komorbid kasalliklar (arterial gipertenziya, diabet, KOAH) yurak yetishmovchiligining og'ir kechishiga sabab bo'ldi. Xulosa o'rnida, ushbu yosh guruhida tashxis va davolashda individual yondashuv, dori dozalarini moslashtirish hamda muntazam monitoring zarurligi ta'kidlanadi.

Аннотация: Сердечная недостаточность является одним из наиболее распространённых заболеваний у пожилых пациентов, осложнённым физиологическим старением и коморбидной патологией. Цель исследования — изучить особенности клинического течения сердечной недостаточности у пациентов старше 65 лет. В исследовании приняли участие 60 пациентов, прошедших клиническое наблюдение. Наиболее частыми симптомами были одышка, аритмия и периферические отёки. Коморбидные заболевания, такие как артериальная гипертензия, сахарный диабет и ХОБЛ, утяжеляли течение заболевания. Заключение: лечение пожилых пациентов требует индивидуального подхода, коррекции доз лекарственных средств и постоянного мониторинга состояния.

Annotation: Heart failure is one of the most common chronic diseases among elderly patients and is often complicated by age-related physiological changes and comorbidities. The aim of this study was to identify clinical characteristics of heart failure in patients over 65 years of age. Sixty patients were clinically observed and analyzed. The most frequent symptoms were dyspnea, cardiac arrhythmia, and peripheral edema. Comorbid conditions such as hypertension, diabetes mellitus, and COPD significantly worsened disease progression. In conclusion, individualized treatment, careful adjustment of medication dosages, and regular clinical monitoring are essential in managing heart failure among elderly patients.

Kalit so'zlar: yurak yetishmovchiligi, gerontologiya, komorbidlik, klinik kechish,



keksa yosh.

Ключевые слова: сердечная недостаточность, геронтология, коморбидность, клиническое течение, пожилой возраст.

Keywords: heart failure, gerontology, comorbidity, clinical course, elderly patients.

Yurak yetishmovchiligi hozirgi davrda nafaqat kardiologik, balki ijtimoiy-iqtisodiy muammo sifatida ham dolzarb ahamiyat kasb etmoqda. Aholi orasida keksalar ulushi ortib borayotgan sharoitda ushbu kasallikning tarqalishi, og‘ir kechishi va qayta kasallanishlar soni ham ortmoqda (1). Qarilik davrida yurak mushak to‘qimalarining fibrozlashuvi, miokardning kontraktil imkoniyatining kamayishi hamda qon tomir devorlarining qattiqlashuvi yurakning nasos funksiyasini zaiflashtiradi (2).

Klinik amaliyotda 65 yoshdan oshgan bemorlarda yurak yetishmovchiligi ko‘pincha diastolik shaklda namoyon bo‘ladi. Bu holatda ejeksiya fraksiyasi nisbatan saqlangan bo‘lsa-da, miokardning qisqarish funksiyasi buzilgan bo‘ladi. Shuning uchun, bunday bemorlar ko‘pincha dispnoe, tez charchash, kechki shishlar, yurak urishining tezlashuvi kabi nospetsifik simptomlar bilan murojaat qiladilar (3,4). Ayrim hollarda simptomlar kognitiv buzilishlar, chalkash xotira va holsizlik bilan namoyon bo‘lib, yurak yetishmovchiligining kech aniqlanishiga sabab bo‘ladi (5).

Keksa yoshdagi bemorlarda kasallik kechishining o‘ziga xos tomoni shundaki, ularning organizmida komorbid kasalliklar — arterial gipertenziya, qandli diabet, surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi (SO‘OK) va buyrak yetishmovchiligi bilan birga kuzatiladi. Bu holat yurak yetishmovchiligi patogenezida murakkab zanjirli o‘zgarishlarni yuzaga keltiradi (6).

Yurakning gormonal va neyrohumoral tizimlarida yuz beruvchi o‘zgarishlar (renin-angiotenzin-aldosteron tizimi, simpatoadrenal faollikning ortishi) kasallikni yanada og‘irlashtiradi. Shu sababli, farmakoterapiya jarayonida bemorning yoshiga, buyrak faoliyatiga, arterial bosim darajasiga qarab dori dozalari ehtiyotkorlik bilan tanlanadi (7).

Amaliy kuzatuvlarga ko‘ra, yurak yetishmovchiligi bo‘lgan keksa bemorlarning ko‘pchiligi bir vaqtning o‘zida 5–7 turdagi dori vositalarini qabul qiladi. Bu esa farmakodinamik o‘zaro ta‘sir xavfini oshiradi. Shu bois, zamonaviy tavsiyalar (ESC, 2021) asosida bemorlarning dorivor davosi individuallashtirilishi, diuretiklar, APF ingibitorlari, beta-blokatorlar va aldosteron antagonistlari past dozadan boshlanishi lozim (1,3). Davolashda dori terapiyasi bilan bir qatorda jismoniy faollikni me‘yorda saqlash, tuz iste‘molini cheklash, psixoemotsional holatni barqarorlashtirish, dietoterapiya va doimiy monitoring muhim o‘rin tutadi (5).

Keksalikda yurak yetishmovchiligining kechishi bemorning ijtimoiy faolligi, moddiy sharoiti va oilaviy qo‘llab-quvvatloviga ham bog‘liq. Shu bois, kompleks yondashuvda



kardiolog, terapevt, fizioterapevt va ijtimoiy xodimlarning birgalikdagi ishi kasallikni samarali nazorat ostida ushlab turishga yordam beradi (6).

Yuqoridagi ma'lumotlar asosida aytilish mumkinki, yurak yetishmovchiligi keksalarda faqat kardiologik emas, balki multifaktorial tibbiy muammo sifatida ko'rilishi zarur. Kasallikni erta aniqlash, klinik belgilarni to'g'ri baholash, dori vositalarini to'g'ri tanlash va muntazam monitoring yurak yetishmovchiligi bilan og'rigan keksa bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. McDonagh T.A. et al. 2021 ESC Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure. *European Heart Journal*, 2021; 42(36): 3599–3726.
2. Savarese G., Lund L.H. Epidemiology, aetiology and prognosis of heart failure. *Nature Reviews Cardiology*, 2017; 14(10): 591–602.
3. Ponikowski P., Voors A.A. Heart failure in the elderly: pathophysiology and management. *Eur J Heart Fail*, 2019; 21(12): 1405–1417.
4. Yancy C.W. et al. Heart Failure with Preserved Ejection Fraction in the Elderly: Diagnostic and Therapeutic Challenges. *Journal of Geriatric Cardiology*, 2020; 17(6): 320–329.
5. Gielen S., Sandri M. Age-related cardiac remodeling and diastolic dysfunction. *J Clin Gerontol*, 2020; 6(3): 112–118.
6. Орипов А.А., Содиқов Ш.Б. Кексаларда юрак етишмовчилигининг клиник хусусиятлари ва даволаш усуллари. *Тиббиёт журнали*, 2022; №4: 45–49.
7. Shah S.J., Borlaug B.A. Comorbidities, hemodynamics, and outcomes in elderly heart failure patients. *Circulation*, 2019; 140(9): 712–723.