

MIOKARD INFARKTIDAN KEYINGI ASORAT, DRESSLER SINDROMI

Tojiboyev Tojiboy Alisherovich

Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti ko‘p tarmoqli klinikasi
revmatologiya bo‘limi mudiri

Annotatsiya

Dressler sindromi perikarditning bir turi bo'lib, yurakni o'rab turgan qopning (perikard) yallig'lanishidir. Yallig'lanish yurakni yurak xuruji, jarrohlik yoki travma tufayli yuzaga keladigan shikastlanishdan himoya qilish belgisidir. U post-miokard infarkti sindromi yoki post-perikardiotomiya sindromi sifatida ham tanilgan va u tananing immun tizimi yurak to'qimalariga hujum qilganda, yurakni o'rab turgan qop - perikardning yallig'lanishiga sabab bo'lganda paydo bo'ladi.

Kalit so‘zlar: Dressler sindromi, EKG, ko'krak rentgenogrammasi, Exokardiogramma, yurakning magnit-rezonans tomografiyasi, perikardiyosentez, Perikardiyaktomiya.

Dressler sindromi yurak xuruji, yurak jarrohligi yoki yurak bilan bog'liq boshqa muolajalardan keyin rivojlanishi mumkin bo'lgan kam uchraydigan, ammo jiddiy asoratdir. Buning sababi shundaki, bu holat odatda yurak jarrohligi, miyokard infarkti (yurak xuruji) yoki shikastlanishdan keyin sodir bo'ladi. Dressler sindromi uchun ishlatiladigan boshqa atamalar - yurak shikastlanishidan keyingi sindrom, miokard infarktidan keyingi sindrom yoki post-perikardiotomiya sindromi. Dressler sindromi immunitet tizimi ushbu hodisalardan biriga haddan tashqari ta'sir qilganda paydo bo'ladi deb hisoblanadi. Dressler sindromining aniq sababi aniq emas. Bu yurak jarrohligi yoki yurak xuruji perikardda immunitet reaksiyasini qo'zg'atganda sodir bo'ladi deb hisoblanadi. Jarohatga javoban tana odatda shikastlangan hududni tiklashga yordam beradigan immunitet hujayralari va antikorlarni yuboradi. Ammo immunitet reaksiyasi ba'zida haddan tashqari yallig'lanishni keltirib chiqarishi mumkin. Agar davolanmasa, perikardning yallig'lanishi yurak mushaklarining chandiqlari, qalinlashishi va qattiqlashishiga olib keladi, bu esa hayot uchun xavfli bo'lishi mumkin. Dressler sindromining alomatlari juda og'ir bo'lishi mumkin va ko'krak og'rig'i, isitma, charchoq va nafas qisilishi bo'lishi mumkin Dressler sindromi yurak xuruji yoki yurak operatsiyasidan keyin 2-6 hafta ichida paydo bo'lishi mumkin. Biroq, belgi va alomatlarning ko'rinishi bir necha oy davom etishi mumkin. Ba'zi odamlar 3 oygacha simptomlarni ko'rsatmasligi mumkin. Simptomlarga quyidagilar kiradi: yotganda kuchayadigan ko'krak og'rig'i, chuqur



nafas olish yoki yo'tal bilan kuchayadigan ko'krak og'rig'i (plevral og'riq), isitma, qiyin yoki qiyin nafas olish, charchoq.

Dressler sindromining diagnostikasida jismoniy tekshiruv bilan bir qatorda shifokor ba'zi testlarni tavsiya qilishi mumkin, masalan: to'liq qon miqdori, ko'krak rentgenogrammasi, yallig'lanishni tekshirish va o'lchash uchun qon testi, EKG yoki EKG, ko'krak rentgenogrammasi, Exokardiogramma, yurakning magnit-rezonans tomografiyasi.

Dressler sindromini davolash aspirin yoki boshqa yallig'lanishga qarshi dorilarning yuqori dozalarini o'z ichiga oladi. Dressler sindromini davolash noinvaziv va invaziv usullarni o'z ichiga oladi. Dastlabki davolash steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi vositalardan foydalanishni o'z ichiga oladi.

Dori-darmonlar (invaziv bo'lmagan davolash)

Dressler sindromini davolash usuli steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi dorilarni (NSYQD) qo'llashni o'z ichiga oladi. Aspirin, ibuprofen, naproksen va boshqalar kabi yallig'lanishga qarshi dorilar og'riq va yallig'lanishni kamaytirishga yordam beradi. Aspirin - Dressler sindromini davolashda ishlatiladigan eng keng tarqalgan NSYQD. Bemorning ahvoriga qarab boshqa NSYQD larga ustunlik berish mumkin. NSYQDlar bilan bir qatorda, takrorlanishning oldini olish va dori samaradorligini oshirish uchun kolxitsin tavsiya etiladi. Kortikosteroidlar yuqoridagi dori-darmonlarga javob bermaydigan bemorlar uchun tanlangan davo hisoblanadi. Kortikosteroidlar odatda boshqa dorilar samarasiz bo'lganda Dressler sindromini davolash uchun ishlatiladi.

Invaziv davolash

Dori-darmonlar Dressler sindromini bartaraf eta olmasa, invaziv davolash amalga oshiriladi. Dressler sindromi murakkablashganda, perikardiyosentez va perikardiektomiya kabi jarrohlik muolajalarni talab qiladi.

Perikardiyosentez -ortiqcha suyuqlikni to'kish uchun perikardiyosentez usuli amalga oshiriladi. Lokal behushlik ostida ortiqcha suyuqlik chiqariladi. Suyuqlikni to'kish uchun ishlatiladigan naycha bir necha kunga qoldirilishi mumkin.

Perikardiyektomiya-agar konstriktiv perikardit rivojlansa, perikardiyektomiya tavsiya etilishi mumkin. Konstriktiv yurak yurakdagi stressni keltirib chiqarsa, perikardni olib tashlash mumkin.

Xulosa qilib shuni aytish mumkinki, jarayonni kuzatish va to'g'ri tiklanishni ta'minlash uchun da'vo ko'rsatmalariga diqqat bilan rioya qilish va shifokor ko'rigidan muntazam o'tish zarur. Shu bilan birga chet elda Dressler sindromini davolash uchun tiklanish davri davolanish turiga va bemorning umumiy sog'lig'iga



qarab farq qilishi mumkin. Bemorlarda tiklanish davrida biroz noqulaylik, og'riq yoki charchoq paydo bo'lishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Achilov, F. K., Khashimov, A. A., Abdukadirova, N. M., Bakaev, I. K., Tulaboeva, G. M., & Sh, T. Y. (2022). SOME PATHOPHYSIOLOGICAL FEATURES OF THE COURSE OF COVID-19 IN ELDERLY PERSONS AND OLD AGE. *British Medical Journal*, 2(1).
2. Achilov, F. K., Khashimov, A. A., Tulaboeva, G. M., & Sh, T. Y. (2022). ASPECTS OF CARDIOVASCULAR PATHOLOGY IN ELDERLY AND SENILE AGE. *Art of Medicine. International Medical Scientific Journal*, 2(1).
3. Khashimov, A. A., Sh, T. Y., Tulaboeva, G. M., Abdukadirova, N. M., & Akhmadaliev, B. K. (2022). PROGNOSTICATING THE RISK OF FATAL COMPLICATIONS IN PATIENTS WHO UNDERWENT COVID-19. *Art of Medicine. International Medical Scientific Journal*, 2(1).
4. Маматкулова, М. Т. (2017). Разработка методов и средств объективной оценки достижения целей обучения. *Биология и интегративная медицина*, (4), 228-235.
5. Mamatkulova, M. T. (2016). Study to efficiency voluntary inoculation under viral hepatitis A. *Биология и интегративная медицина*, (2), 88-93.
6. Маматкулова, М. Т. (2016). Definition of sensitivity of microorganisms to an antibiotic and prophylactics interhospital infectious. *Биология и интегративная медицина*, (2), 99-109.
7. Маматкулова, М. Т. (2017). Role bacteriocarrier at salmonelleze-the epidemiological analysis and system of antiepidemic actions. *Биология и интегративная медицина*, (4), 89-94.
8. Маматкулова, М. Т. (2018). Use of modern pedagogical technologies when training in the subject epidemiology and prevention of viral hepatitis a. *Биология и интегративная медицина*, (4), 232-241.
9. Рапиков, И. Г. (2019). Роль народных подходов к учащимся начальной школы на основе труда, экономики и предпринимательства. доктора/кандидата наук предлагаем вступить в редакционную коллегию журнала (подробности на сайте), 90.
10. Rapikov, I. (2020). SCHOLARS' VIEWS ON THE FORMATION OF SAVINGS AND ENTREPRENEURSHIP ON THE BASIS OF LABOR



EDUCATION IN PRIMARY SCHOOL STUDENTS. Scientific and Technical Journal of Namangan Institute of Engineering and Technology, 2(11), 309-313.

11. Pulatova, Z., & Ganijonov, H. (2023, June). MODERN VIEWS OF BEHAVIORAL CHANGES IN 16-17-YEAR-OLD STUDENTS. In International Conference on Education and Social Science (Vol. 1, No. 2, pp. 30-32).

12. Jalolidinova, I. Z. Cellular Changes in Cardiomyocytes Due to Ischemia and Necrosis. JournalNX, 7(04), 1-2.

13. Косимова, З. М. (2023). Информационно-Компьютерная Технология Организации Работы Отдела Переливания Крови В Ферганском Филиале Республиканского Научного Центра Экстренной Медицинской Помощи. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2(4), 7-13.

14. Madaminjanovna, Q. Z. (2023). Diagnosis and treatment of emphysematous pyelonephritis in diabetic patients. Eurasian Medical Research Periodical, 19, 4-8.

15. Nasirdinov, M., & Ermatov, N. J. (2022). TREATMENT PROCEDURES FOR ANEMIA IN EXPERIMENTAL ANIMALS WITH LOCAL VEGETABLE PROTEIN PRODUCTS. Central Asian Journal of Medicine, (3), 72-79.

16. Эрматов, Н. Ж., & Насирдинов, М. (2022). Treatment procedures for anemia in experimental animals with local vegetable protein products.

