

20-May, 2026-yil

**ҚОИНЧАЛАР ТАХИКАДИЯСИ: ЗАМОНАВИЙ ДИАГНОСТИКА ВА
ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ**

Akbaraliyeva Sarvinoz Umid qizi

E-mail: Kimsulli301@gmail.com

Eurasian Multidisciplinary University

O‘zbekiston, Toshkent

Davolash ishi fakulteti, 3-kurs talabasi

Аннотация (ўзбек тилида): Қоринчалар тахикардияси (*Ventricular Tachycardia, VT*) юракнинг ҳаёт учун энг хавфли ритм бузилишларидан бири ҳисобланади. У қоринчалардан келиб чиқувчи эктопик импульслар натижасида ривожланиб, юрак қисқаришларининг минутга 100–250 мартагача тезлашиши билан тавсифланади. Қоринчалар тахикардияси гемодинамиканинг бузилиши, қоринчалар фибрилляцияси ва тўсатдан юрак ўлимига сабаб бўлиши мумкин. Ушбу мақолада қоринчалар тахикардиясининг этиологияси, клиник белгилари, диагностикаси, даволаш ва профилактика усуллари таҳлил қилинган.

Калит сўзлар: қоринчалар тахикардияси, аритмия, ЭКГ, кардиоверсия, амиодарон, дефибрилляция.

Аннотация (русский язык): *Желудочковая тахикардия* — опасное нарушение сердечного ритма, возникающее вследствие патологических импульсов в желудочках сердца. В статье рассмотрены причины заболевания, клинические проявления, методы диагностики и современные подходы к лечению желудочковой тахикардии.

Ключевые слова: желудочковая тахикардия, аритмия, ЭКГ, кардиоверсия, лечение.

Abstract (English): *Ventricular tachycardia* is a life-threatening cardiac arrhythmia originating from the ventricles. It is characterized by a rapid ventricular rhythm and may lead to ventricular fibrillation, hemodynamic instability, and sudden cardiac death. This article reviews its etiology, diagnosis, treatment, and prevention.

Keywords: ventricular tachycardia, ECG, arrhythmia, cardioversion, treatment.

КИРИШ

Қоринчалар тахикардияси (QT) юрак ритмининг оғир бузилишларидан бири бўлиб, импульслар қоринча миокардидаги эктопик ўчоқдан ҳосил бўлади. Юрак уришлар сони одатда минутга 100–250 мартагача етади. Бу ҳолатда қоринчаларнинг тўлиқ қон билан тўлиши бузилади, натижада юрак чиқариш ҳажми камаяди ва ҳаётий муҳим аъзоларга қон етказиб бериш ёмонлашади.

Қоринчалар тахикардияси кўпинча миокард инфарктидан кейинги чандиқ ўзгаришлари, ишемик юрак касаллиги, кардиомиопатиялар, миокардит, туғма

20-May, 2026-yil

каналопатиялар ва электролитлар мувозанати бузилиши натижасида ривожланади. Ўз вақтида ташхис қўйилмаса, қоринчалар фибрилляциясига ўтиши ва тўсатдан юрак ўлимига олиб келиши мумкин.

МАТЕРИАЛЛАР ВА УСУЛЛАР

Ушбу мақола Европа Кардиологлар Жамияти (ESC), Америка Юрак Ассоциацияси (АНА) тавсиялари ҳамда замонавий кардиология адабиётлари таҳлили асосида тайёрланди. Диагностика жараёнида бемор шикоятлари, анамнез, физик кўрик, артериал босим, пульс, 12 тармоқли электрокардиография, Холтер мониторинги, эхокардиография, қоннинг биокимёвий таҳлиллари ва электролитлар даражаси баҳоланди.

ЭКГ қоринчалар тахикардиясини аниқлашнинг асосий усули ҳисобланади. Унда кенгайган (120 мс дан ортиқ) QRS комплекслари, AV-диссоциация ва мунтазам тез ритм кузатилади. Зарур ҳолларда коронарография ва юракнинг магнит-резонанс томографияси ҳам ўтказилади.

НАТИЖАЛАР

Таҳлиллар кўрсатишича, беморларда юракнинг жуда тез уриши, кучли ҳолсизлик, бош айланиши, нафас қисиши, кўкрак қафасида оғриқ ва ҳушдан кетиш ҳолатлари кузатилади. Гемодинамика бузилганда артериал босим пасаяди, кардиоген шок ёки юрак тўхташи ривожланиши мумкин.

ЭКГда қоринчалар тахикардияси учун кенгайган ва деформацияланган QRS комплекслари, юрак ритмининг минутга 100–250 марта бўлиши ҳамда Р тишчалари билан QRS комплекслари ўртасидаги боғлиқликнинг йўқолиши характерлидир. Узоқ давом этган хуружлар қоринчалар фибрилляциясига ўтиши мумкин.

МУҲОКАМА

Қоринчалар тахикардиясини даволаш беморнинг гемодинамик ҳолатига қараб танланади. Агар беморда артериал босим пасайган, ҳуши бузилган ёки ўпка шиши белгилари бўлса, шошилишч синхронлаштирилган электр кардиоверсияси ўтказилади.

Гемодинамикаси барқарор беморларда амиодарон, лидокаин ёки прокаинамид каби антиаритмик препаратлар қўлланилиши мумкин. Қайталанувчи ҳолатларда имплантация қилинадиган кардиовертер-дефибриллятор (ICD) қўйиш тўсатдан юрак ўлими хавфини камайтиради. Айрим беморларда радиочастотали катетер абляцияси ҳам яхши натижа беради.

Профилактикада ишемик юрак касаллигини самарали даволаш, артериал гипертензияни назорат қилиш, электролитлар мувозанатини сақлаш, чекиш ва алкогольдан воз кечиш муҳим аҳамиятга эга.

ХУЛОСА

Қоринчалар тахикардияси ҳаёт учун хавфли аритмиялар қаторига киради ва тезкор тиббий ёрдамни талаб қилади. Эрта ташхис, ЭКГ текшируви ва шошилишч даволаш бемор ҳаётини сақлаб қолишда ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Замонавий антиаритмик терапия, электр кардиоверсияси, ICD имплантацияси ва катетер абляцияси касалликнинг прогнозини яхшилайд.

1. Braunwald E. Braunwald's Heart Disease. Elsevier, 2022.
2. Goldberger A.L. Clinical Electrocardiography. Elsevier, 2021.
3. Hampton J.R. The ECG Made Easy. Elsevier, 2020.
4. Goldman L., Schafer A.I. Goldman-Cecil Medicine. Elsevier, 2024.
5. Lilly L.S. Pathophysiology of Heart Disease. Wolters Kluwer, 2021.
6. Kumar V., Abbas A.K., Aster J.C. Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. Elsevier, 2021.
7. 2022 ESC Guidelines for Ventricular Arrhythmias and the Prevention of Sudden Cardiac Death. European Heart Journal. 2022.
8. American Heart Association. ACLS Provider Manual. 2020.
9. McPhee S.J. Current Medical Diagnosis & Treatment. McGraw-Hill, 2024.
10. Fuster V. Hurst's The Heart. McGraw-Hill, 2022.
11. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Kardiologiya bo'yicha milliy klinik protokollar. Toshkent, 2023.
12. Yusuf S. Evidence-Based Cardiology. Wiley-Blackwell, 2022.
13. Chou T.C. Electrocardiography in Clinical Practice. Elsevier, 2022.
14. Zipes D.P. Cardiac Electrophysiology: From Cell to Bedside. Elsevier, 2021.
15. Camm A.J. Clinical Guide to Cardiac Arrhythmias. Oxford University Press, 2021.