

**БЎЛМАЧАЛАР ТИТРАШИ (ФИБИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ):
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): Бўлмачалар титраши (фибрилляция предсердий) клиник амалиётда энг кўп учрайдиган аритмиялардан бири бўлиб, бўлмачаларнинг тартибсиз ва юқори частотада қисқариши билан тавсифланади. У инсульт, юрак этишмовчилиги ва тромбоз эмболик асоратлар хавфини оширади. Ушбу мақолада бўлмачалар титрашининг этиологияси, патогенези, клиник белгилари, диагностикаси ва замонавий даволаш усуллари таҳлил қилинган.

Калит сўзлар: бўлмачалар титраши, фибрилляция предсердий, ЭКГ, аритмия, антикоагулянтлар.

Аннотация (русский язык): Фибрилляция предсердий — наиболее распространённая устойчивая аритмия, характеризующаяся хаотической электрической активностью предсердий. В статье рассмотрены причины, диагностика и современные методы лечения заболевания.

Ключевые слова: фибрилляция предсердий, аритмия, ЭКГ, лечение, антикоагулянты.

Abstract (English): Atrial fibrillation is the most common sustained cardiac arrhythmia characterized by chaotic atrial electrical activity and an irregular ventricular rhythm. This article reviews its etiology, diagnosis, complications, and modern treatment strategies.

Keywords: atrial fibrillation, ECG, arrhythmia, anticoagulants, treatment.

КИРИШ

Бўлмачалар титраши (Atrial Fibrillation, AF) юрак ритмининг энг кенг тарқалган турғун бузилишларидан бири ҳисобланади. Бу ҳолатда бўлмачаларда электр импульслари тартибсиз ҳосил бўлиб, улар минутга 350–600 мартагача фаоллашади. Натижада бўлмачалар самарали қисқармайди ва юракнинг насос функцияси пасаяди.

Касаллик ёши катта инсонларда кўпроқ учрайди ва гипертония, ишемик юрак касаллиги, юрак клапанлари нуқсонлари, қандли диабет, семириш ва қалқонсимон без касалликлари билан чамбарчас боғлиқ. Бўлмачалар титраши инсульт ривожланиш хавфини 4–5 марта оширади, шунинг учун эрта ташхис ва тўғри даволаш жуда муҳим ҳисобланади.

МАТЕРИАЛЛАР ВА УСУЛЛАР

Мақола Европа Кардиологлар Жамияти (ESC), Америка Юрак Ассоциацияси (АНА) клиник тавсиялари ва замонавий кардиология адабиётлари таҳлили асосида тайёрланди. Ташхис қўйишда анамнез йиғиш, физик кўрик, артериал босимни баҳолаш, 12 тармоқли ЭКГ, Холтер мониторинги, эхокардиография ва лаборатор таҳлиллардан фойдаланилди.

ЭКГда Р тишчаларининг йўқлиги, улар ўрнида майда f-тўлқинлар кузатилиши ҳамда RR интервалларининг мутлақо нотекис бўлиши бўлмачалар титраши учун хос белги ҳисобланади.

НАТИЖАЛАР

Таҳлилларга кўра, беморларда юракнинг нотекис ва тез уриши, нафас қисиши, тез чарчаш, бош айланиши, кўкрак соҳасида оғриқ ва умумий ҳолсизлик энг кўп учрайдиган симптомлар ҳисобланади. Айрим беморларда касаллик симптомсиз кечиб, биринчи марта инсулт ёки тромбоздан кейин аниқланиши мумкин.

ЭКГ текширувида Р тишчалари аниқланмайди, уларнинг ўрнида фибрилляциян тўлқинлар қайд этилади. Қоринча ритми тартибсиз бўлади. Эхокардиография чап бўлмача катталашганлигини ва клапан нуқсонларини аниқлашда муҳим аҳамиятга эга.

МУҲОКАМА

Даволашнинг асосий мақсади юрак ритмининг назорат қилиш, тромбоздан олиб асоратларнинг олдини олиш ва бемор ҳаёт сифатини яхшилашдан иборат. Юрак уришларини назорат қилиш учун бета-блокаторлар, дилтиазем ёки верапамил қўлланилади. Ритмни тиклаш мақсадида амиодарон, флекаинид ёки электр кардиоверсияси қўлланиши мумкин.

Инсулт хавфини камайтириш учун варфарин ёки тўғридан-тўғри таъсир қилувчи оғиз антикоагулянтлари (апиксабан, ривароксабан, дабигатран) тавсия этилади. Дори воситалари самарасиз бўлганда радиочастотали катетер абляцияси бажарилади.

ХУЛОСА

Бўлмачалар титраши клиник амалиётда энг муҳим аритмиялардан бири бўлиб, ўз вақтида ташхисланмаса инсулт ва юрак етишмовчилигига олиб келиши мумкин. ЭКГ ёрдамида эрта ташхис қўйиш, антикоагулянт терапияни тўғри танлаш ва заруратга кўра ритмни тиклаш усуллари қўллаш касаллик оқибатларини сезиларли камайтиради.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР:

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. 2024 ESC Guidelines for the Management of Atrial Fibrillation.
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.