



## SURUNKALI BUYRAK YETISHMOVCHILIGINING YURAK FAOLIYATIGA TA'SIRI.

**Muxtorova Zuhraxon Shuhratjon qizi**

Alfraganus universiteti, 2-bosqich talabasi.

**Muxtorova Fotimaxon Shuhratjon qizi**

Alfraganus universiteti, 2-bosqich talabasi.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17364697>

### **Annotatsiya.**

Ushbu maqolada aurunkali buyrak yetishmovchiligining (SBY) yurak-qon tomir tizimiga ko'rsatadigan salbiy ta'siri, ularning o'zaro patofiziologik aloqalari hamda klinik oqibatlarini yoritilgan. Tadqiqotda buyrak faoliyati pasayishi natijasida organizmda suyuqlik va elektrolit muvozanatining buzilishi, arterial bosimning ortishi hamda yurak mushaklarining gipertrofiyasi kabi holatlar tahlil qilinadi. Shuningdek, zamonaviy davolash yondashuvlari va profilaktik chora-tadbirlar haqida ma'lumot beriladi.

**Kalit so'zlar:** surunkali buyrak yetishmovchiligi, yurak yetishmovchiligi, gipertoniya, elektrolit muvozanati, kardiovaskulyar kasalliklar.

Surunkali buyrak yetishmovchiligi (SBY) — bu buyraklarning sekinlik bilan o'z funksiyasini yo'qotishi natijasida yuzaga keladigan og'ir patologik holatdir. Buyraklar organizmdan toksik moddalarni chiqarish, suyuqlik va elektrolit muvozanatini saqlashda muhim rol o'ynaydi. Ularning faoliyati buzilganda yurak faoliyatiga bevosita ta'sir etuvchi o'zgarishlar ro'y beradi. So'nggi yillarda SBY bilan og'rikan bemorlarda yurak yetishmovchiligi, aritmiyalar va koronar sindromlar soni ortib bormoqda.

### **Asosiy qism.**

#### **Patofiziologik bog'liqlik.**

Buyraklar va yurak bir-biri bilan chambarchas bog'langan organlar bo'lib, ularning o'zaro aloqasi "kardiorenal sindrom" tushunchasi bilan izohlanadi. Buyrak yetishmovchiligi natijasida organizmda natriy va suv ushlanib qoladi, bu esa qon hajmini oshirib, yurakka yuklama beradi. Natijada yurak mushaklari gipertrofiyasi, diastolik disfunktsiya va surunkali yurak yetishmovchiligi rivojlanadi.

Bundan tashqari, buyraklar tomonidan chiqariladigan gormonlar, xususan renin, angiotenzin II va aldosteron darajasining ortishi arterial gipertenziyaga olib keladi. Bu holat yurak devorlarining qalinlashuvi va qon aylanishining buzilishiga sabab bo'ladi.

#### **Elektrolit va metabolik buzilishlar.**



SBY da kaliy, natriy, kalsiy va fosfor muvozanatining buzilishi yurak ritmiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Kaliyning ortiqcha to'planishi yurak aritmiyalarini chaqirishi mumkin. Shuningdek, anemiya va metabolik asidoz ham yurak mushaklarining zaiflashuviga olib keladi.

#### **Yurakdagi morfologik o'zgarishlar.**

Buyrak faoliyati buzilganda yurakda fibroz jarayonlar, sol tomirlarning qalinlashuvi va mikrosirkulyatsiya buzilishi kuzatiladi. Bu o'zgarishlar yurakning kislorodga bo'lgan ehtiyojini oshiradi va ishemik jarayonlarni kuchaytiradi.

#### **Davolash va profilaktika.**

SBY va yurak yetishmovchiligi birgalikda kechadigan bemorlarni davolashda asosiy maqsad — qon bosimini nazorat qilish, suyuqlik balansini me'yorda saqlash va yurak yuklamasini kamaytirishdir. Angiotenzin konvertlovchi ferment (ACE) ingibitorlari, diuretiklar va eritropoetin stimulyatorlari keng qo'llaniladi. Dieta va tuz iste'molini cheklash ham muhim ahamiyatga ega.

#### **Xulosa.**

Surunkali buyrak yetishmovchiligi yurak faoliyatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Ushbu ikki tizim o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'z vaqtida aniqlash va kompleks davolash choralari ko'rish bemorning hayot sifatini yaxshilaydi. Kardiorenal sindromning erta tashxisi va zamonaviy terapiya usullarining qo'llanilishi o'lim ko'rsatkichlarini kamaytirishga xizmat qiladi.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Ronco C., Haapio M., House A. A. et al. Cardiorenal Syndrome. Journal of the American College of Cardiology, 2008; 52(19): 1527–1539.
2. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Buyrak kasalliklari va yurak faoliyatiga ta'siri bo'yicha klinik tavsiyalar. Toshkent, 2023.
3. McCullough P. A. Cardiorenal Syndromes: Pathophysiology to Prevention. International Journal of Nephrology, 2010.
4. Zoccali C., Vanholder R., Massy Z. A. The systemic nature of chronic kidney disease: cardiovascular implications. Nephrology Dialysis Transplantation, 2017; 32(7): 1123–1132.
5. KDIGO Guidelines, 2021. Chronic Kidney Disease and Cardiovascular Disease: Clinical Practice Recommendations.