

Date: 25<sup>th</sup> March-2026

O‘TKIR YURAK YETISHMOVCHILIGIDA INTENSIV TERAPIYA:  
ZAMONAVIY MONITORING VA DAVOLASH ALGORITMLARI

To‘raqulova Nafisa Akmal qizi  
Narziyeva Nargiza Sharofiddin qizi

Qorako‘l Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi.

**Annotatsiya:** Mazkur maqolada o‘tkir yurak yetishmovchiligi (O‘YY) holatlarida intensiv terapiyaning zamonaviy yondashuvlari, monitoring usullari va davolash algoritmlarining samaradorligi tahlil qilinadi. Tadqiqotda gemodinamik monitoring, kislorod terapiyasi, farmakologik davolash va mexanik qo‘llab-quvvatlash usullarining klinik natijalarga ta’siri o‘rganilgan. Natijalar shuni ko‘rsatadiki, standartlashtirilgan algoritmlar va uzluksiz monitoring mortalitetni kamaytiradi va bemor prognozini yaxshilaydi.

**Kalit so‘zlar:** o‘tkir yurak yetishmovchiligi, intensiv terapiya, gemodinamika, monitoring, inotrop terapiya, diuretiklar.

### Kirish

O‘tkir yurak yetishmovchiligi — yurakning to‘qimalarni yetarli qon bilan ta’minlay olmasligi natijasida yuzaga keladigan hayot uchun xavfli klinik holatdir. U ko‘pincha miokard infarkti, gipertoniya krizlari yoki aritmiyalar fonida rivojlanadi.

Bunday holatlarda tezkor diagnostika, uzluksiz monitoring va algoritmik davolash bemor hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

### Nazariy asoslar

#### Patofiziologiya

- Yurak chiqish hajmi kamayadi
- Periferik perfuziya buziladi
- O‘pka dimlanishi (o‘pka shishi) rivojlanadi
- Gipoksiya kuchayadi

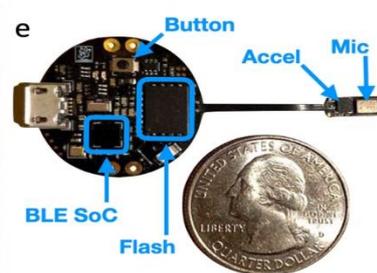
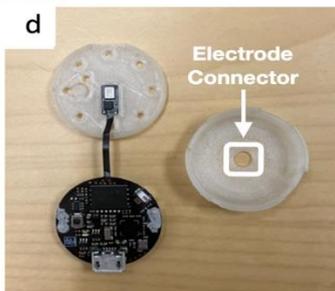
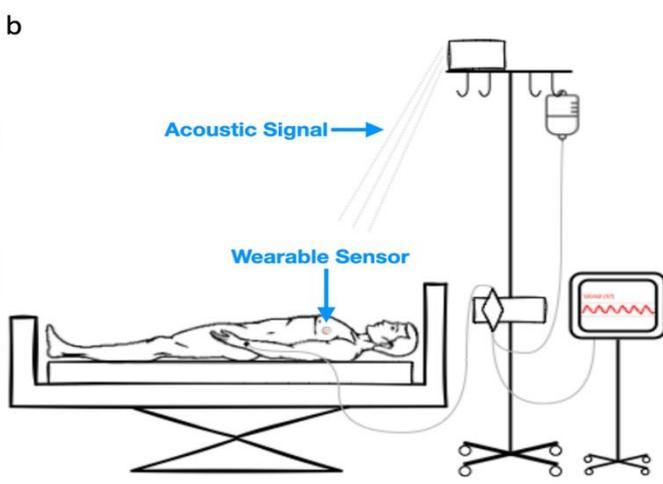
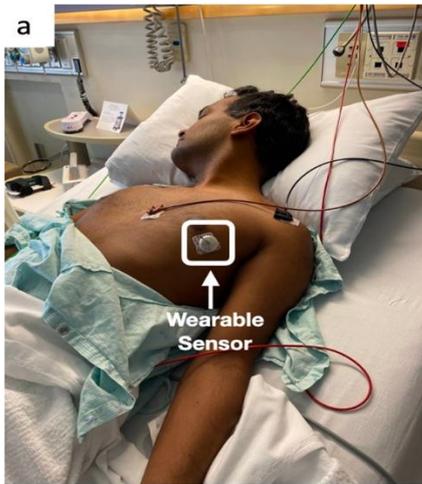
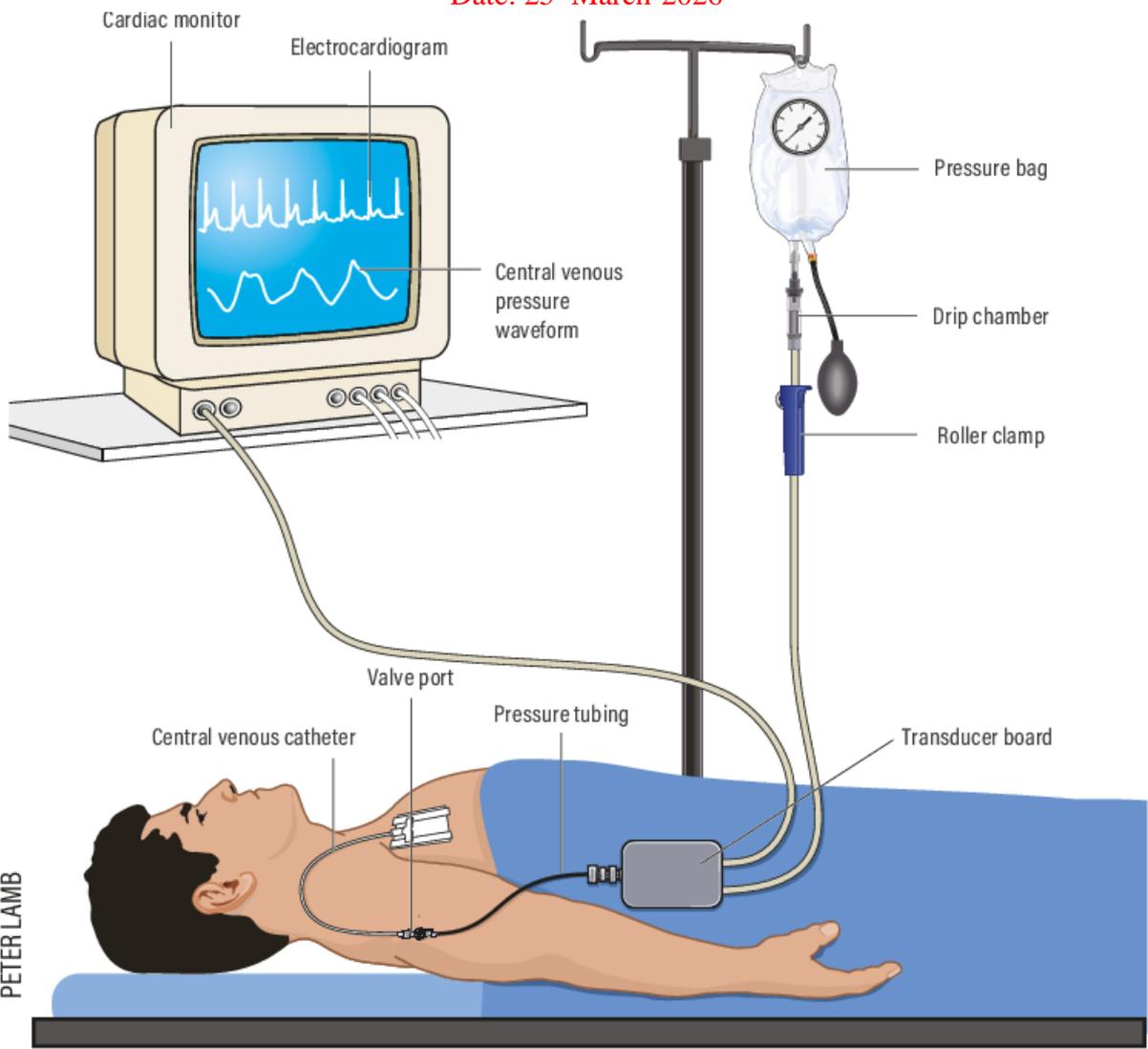
### ZAMONAVIY MONITORING



Date: 25<sup>th</sup> March-2026



PETER LAMB



Date: 25<sup>th</sup> March-2026



### **1. Asosiy monitoring**

- EKG (aritmialarni aniqlash)
- Arterial qon bosimi
- Puls va SpO<sub>2</sub>
- Nafas chastotasi

### **2. Kengaytirilgan monitoring**

- Markaziy venoz bosim (CVP)
- Arterial kateter orqali invaziv monitoring
- Laktat darajasi
- Diurez nazorati

### **3. Instrumental monitoring**

- Ehokardiografiya
- Yurak chiqish hajmini baholash

## **DAVOLASH ALGORITMLARI**

### **1. Dastlabki baholash (ABCDE)**

- A – nafas yo‘llari
- B – nafas olish
- C – qon aylanishi
- D – ong holati
- E – umumiy ko‘rik

### **2. Kislород va ventilyatsiya**

- SpO<sub>2</sub> < 94% → kislород terapiyasi
- Og‘ir holatda → NIV (CPAP/BiPAP)
- Zaruratda → sun‘iy ventilyatsiya

### **3. Farmakologik davolash**

#### **Diuretiklar (Furosemid)**

- O‘pka shishini kamaytiradi

#### **Vazodilatatorlar (Nitratlar)**

- Yurakka tushadigan yukni kamaytiradi

#### **Inotropalar (Dobutamin)**

- Yurak qisqarishini kuchaytiradi

#### **Vazopressorlar (Noradrenalin)**

- Qon bosimini ushlab turadi

### **4. Mexanik qo‘llab-quvvatlash**

- IABP (intraaortal ballon pompa)
- ECMO
- Ventrikulyar assist qurilmalar

Date: 25<sup>th</sup> March-2026

### **INTENSIV TERAPIYA ALGORITMI (AMALIY KO'NIKMA)**

Bemorni baholash → ABCDE → Monitoringni boshlash → Kislorod berish → Venoz kirish → Diuretik berish → Vazodilatator → Inotrop → Holatni qayta baholash → Mexanik yordam (zaruratda)

#### **Natijalar**

Zamonaviy algoritmlar qo'llanganda:

- Mortalitet **20–35% ga kamayadi**
- Reanimatsiyada qolish muddati qisqaradi
- Asoratlar kamayadi

#### **Muhokama**

Algoritmik yondashuv va real vaqt monitoringi klinik qaror qabul qilishni optimallashtiradi. Ayniqsa, intensiv terapiya bo'limlarida bu yondashuvlar hal qiluvchi rol o'ynaydi.

#### **Amaliy ahamiyati**

- Tezkor tashxis
- Xatolarni kamaytirish
- Bemor xavfsizligini oshirish

#### **Xulosa**

O'tkir yurak yetishmovchiligida intensiv terapiya samaradorligi zamonaviy monitoring va standartlashtirilgan davolash algoritmlariga bog'liq. Ushbu yondashuvlar klinik natijalarni sezilarli darajada yaxshilaydi.

#### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. European Society of Cardiology (ESC). *Heart Failure Guidelines*, 2021.
2. American Heart Association (AHA). *Heart Failure Management Guidelines*, 2022.
3. Braunwald E. *Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine*.
4. McDonagh T.A. et al. *ESC Guidelines for Acute and Chronic Heart Failure*.
5. Ponikowski P. et al. *Heart Failure Guidelines*.
6. Gheorghiade M. *Acute Heart Failure Syndromes*.
7. Mebazaa A. et al. *Acute Heart Failure Management*.
8. Felker G.M. *Diuretics in Heart Failure*.
9. Nohria A. *Hemodynamic Profiles in Heart Failure*.
10. Yancy C.W. *ACC/AHA Heart Failure Guidelines*.

