

УДК: 616.12-008.46-053.2

**ЁШЛАРДА УЧРАЙДИГАН ЮВЕНИЛ ЮРАК
ЕТИШМОВЧИЛИГИ (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ)**

Абдуллаева Муслима Ахадовна — DSc, доцент, Абу Али ибн Сино номидаги

Бухоро давлат тиббиёт институтининг патологик физиология ва патологик
анатомия кафедраси мудири, Бухоро, Ўзбекистон.

<https://orcid.org/0000-0001-8090-8681>

Азимджонова Шарофат — Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт
институтининг тиббиёт факултетининг даволаш иши йўналиши талабаси, 435-гурух.

<https://orcid.org/0009-0007-5167-3482>

Аннотация. Ювенил юрак етишмовчилиги болалар ва ўсмирлар орасида учрайдиган, юқори ногиронлик ва ўлим хавфи билан боғлиқ бўлган мураккаб клиник синдром ҳисобланади. Ушбу кенг қамровли адабиётлар шарҳида сўнгги йилларда чоп этилган халқаро илмий манбалар асосида ювенил юрак етишмовчилигининг эпидемиологияси, этиологияси, патогенези, клиник белгилари, ташхис қўйиш мезонлари ҳамда даволашнинг замонавий йўналишлари таҳлил қилинди. Манбалар таҳлили шуни кўрсатадики, болаларда юрак етишмовчилиги кўп ҳолларда туғма юрак нуқсонлари, кардиомиопатиялар ва яллиғланиш касалликлари билан боғлиқ бўлиб, эрта ташхис ва далилларга асосланган терапия прогнозни сезиларли яхшилайдиган.

Калит сўзлар: ювенил юрак етишмовчилиги, болалар кардиологияси, туғма юрак нуқсонлари, кардиомиопатия, диагностика, даволаш.

**ЮВЕНИЛЬНАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ,
ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА (ОБЗОР
ЛИТЕРАТУРЫ)**

Абдуллаева Муслима Ахадовна — доктор наук (DSc), ассистент-профессор, заведующая кафедрой патологической физиологии и патологической анатомии Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, г. Бухара, Узбекистан.

<https://orcid.org/0000-0001-8090-8681>

Азимджонова Шарофат — студентка лечебного факультета Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, направление «лечебное дело», группа 435.

<https://orcid.org/0009-0007-5167-3482>

Аннотация. Ювенильная сердечная недостаточность представляет собой серьёзную медико-социальную проблему в педиатрической практике. В настоящей расширенной обзорной статье проведён анализ международных научных публикаций, посвящённых эпидемиологии, этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям, диагностике и современным подходам к лечению сердечной недостаточности у детей и подростков. По данным литературы, ведущими причинами заболевания являются врождённые пороки сердца, кардиомиопатии и воспалительные поражения миокарда. Ранняя диагностика и комплексное лечение позволяют значительно улучшить выживаемость и качество жизни пациентов.

Ключевые слова: ювенильная сердечная недостаточность, детская кардиология, врождённые пороки сердца, кардиомиопатия, диагностика, лечение.

JUVENILE HEART FAILURE IN YOUNG INDIVIDUALS (A LITERATURE REVIEW)

Abdullaeva Muslima Akhadovna - DSc, assistant professor, Head of the Department of Pathological Physiology and pathological anatomy, Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Bukhara, Uzbekistan.

<https://orcid.org/0000-0001-8090-8681>

Azimdjonoova Sharofat – student of the medical faculty of the Abu Ali ibn Sino Bukhara State Medical Institute, therapeutic work direction, group 435

<https://orcid.org/0009-0007-5167-3482>

Abstract. Juvenile heart failure is a significant medical and social problem in pediatric cardiology, associated with high morbidity and mortality. This comprehensive literature review analyzes recent international publications focusing on the epidemiology, etiology, pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic criteria, and current treatment strategies of heart failure in children and adolescents. The literature indicates that congenital heart diseases, cardiomyopathies, and inflammatory myocardial disorders are the leading causes of juvenile heart failure. Early diagnosis and evidence-based management are crucial for improving prognosis and long-term outcomes.

Key words: juvenile heart failure, pediatric cardiology, congenital heart disease, cardiomyopathy, diagnosis, treatment.

Кириш. Юрак етишмовчилиги (ЮЕ) — юракнинг насос функцияси бузилиши натижасида тўқималарни етарли қон билан таъминлай олмаслик ҳолати бўлиб, болалар ва ўсмирлар орасида ҳам долзарб муаммо ҳисобланади. Адабиётлар маълумотларига кўра, болаларда юрак етишмовчилигининг тарқалиши 1–3 ҳолатни 1000 болага тўғри келади (Hsu & Pearson, 2009). Ювенил ёшда касалликнинг клиник кечиши катталарникидан фарқ қилиб, этиологик омилларнинг хилма-хиллиги билан ажралиб туради (Rossano & Kim, 2019).

Эпидемиология. Ювенил юрак етишмовчилиги кўпинча ҳаётнинг биринчи йилларида ёки ўсмирлик даврида намоён бўлади. Европа ва Шимолий Америкада ўтказилган тадқиқотларга кўра, болаларда ЮЕ билан боғлиқ госпитализациялар сони йил сайин ошиб бормоқда (Kantor et al., 2013). Ривожланаётган давлатларда эса касаллик кеч ташхис қилиниши билан характерланади, бу эса асоратлар хавфини оширади.

Этиология. Адабиётлар таҳлилига асосан, болаларда юрак етишмовчилигининг асосий сабаблари қуйидагилардан иборат:

туғма юрак нуқсонлари — 60–70% ҳолатларда (Towbin & Lipshultz, 2010);

кардиомиопатиялар (дилатацион, гипертрофик, рестриктив) — 10–20% (Wilkinson et al., 2018);

миокардит ва инфекцион яллиғланиш касалликлари (Kindermann et al., 2012);

оғир ритм ва ўтказувчанлик бузилишлари;

системали ва метаболик касалликлар.

Патогенез. Ювенил юрак етишмовчилигининг патогенези юрак мушагининг систолик ва/ёки диастолик дисфункцияси билан боғлиқ. Миокард шикастланиши натижасида симпатик асаб тизими ва

ренин-ангиотензин-альдостерон тизими фаоллашади, бу эса юрак ремоделлашувига олиб келади (Felker & Mann, 2018). Болаларда нейрогуморал жавоб катталарга нисбатан фарқ қилиши таъкидланади (Rossano & Kim, 2019).

Клиник симптомлар боланинг ёшига боғлиқ:

чақалоқларда: нафас қисиши, овқатланишда тез чарчаш, вазн қўшмаслик (Hsu & Pearson, 2009);

мактаб ёшидаги болаларда: жисмоний фаолликка тоқатсизлик, тахикардия;

ўсмирларда: шишлар, ортостатик нафас қисиши, юрак соҳасида ноқулайлик.

Диагностика. Ювенил юрак етишмовчилигини ташхислаш комплекс ёндашувни талаб қилади:

клиник баҳолаш ва функционал синфни аниқлаш;

ЭКГ ва эхокардиография — асосий инструментал усуллар (Kantor et al., 2013);

BNP ва NT-proBNP биомаркерлари юрак етишмовчилигининг оғирлигини баҳолашда қўлланилади (Januzzi et al., 2018);

зарур ҳолларда МРТ ва генетик текширувлар.

Даволашнинг замонавий тамойиллари

Даволаш халқаро клиник тавсияларга асосланади ва қуйидагиларни ўз ичига олади:

медикаментоз терапия: АПФ ингибиторлари, бета-блокаторлар, минералокортикостероид рецептор антагонистлари (Yancy et al., 2017);

туғма нуқсонларда жарроҳлик ва интервенцион даволаш;

оғир ҳолларда механик қўллаб-қувватлаш ёки юрак трансплантацияси (Kirk et al., 2014).

Муҳокама. Адабиётлар таҳлили шуни кўрсатадики, ювенил юрак етишмовчилигида эрта ташхис ва индивидуаллаштирилган даволаш ҳал

килувчи аҳамиятга эга. Халқаро тадқиқотлар болаларда катталар учун ишлаб чиқилган терапевтик схемаларни тўлиқ қўллаш ҳар доим ҳам самарали эмаслигини кўрсатмоқда (Wilkinson et al., 2018).

Хулоса. Ювенил юрак етишмовчилиги кўп омилли, мураккаб клиник синдром бўлиб, унинг самарали бошқаруви кўп тармоқли ёндашувни талаб қилади. Адабиётлар маълумотларига таяниб айтиш мумкинки, эрта ташхис, далилларга асосланган терапия ва узлуксиз мониторинг болалар ва ўсмирларда ҳаёт сифатини яхшилайдди.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Rossano J.W., Kim J.J. Pediatric heart failure. *Circulation Research*. 2019;124(11):1547–1563.
2. Hsu D.T., Pearson G.D. Heart failure in children. *Circulation*. 2009;119(14):1848–1860.
3. Kantor P.F. et al. Presentation, diagnosis, and medical management of heart failure in children. *Can J Cardiol*. 2013;29(12):1535–1552.
4. Towbin J.A., Lipshultz S.E. Genetics of cardiomyopathy in children. *Curr Opin Pediatr*. 2010;22(5):567–572.
5. Felker G.M., Mann D.L. Heart failure: a clinical overview. *Lancet*. 2018;392:252–266.
6. Wilkinson J.D. et al. Cardiomyopathy in children. *J Am Heart Assoc*. 2018;7:e008968.
7. Kindermann I. et al. Update on myocarditis. *J Am Coll Cardiol*. 2012;59(9):779–792.
8. Januzzi J.L. et al. Natriuretic peptides in heart failure. *J Am Coll Cardiol*. 2018;71(11):119–136.
9. Yancy C.W. et al. ACC/AHA heart failure guideline. *Circulation*. 2017;136:e137–e161.
10. Kirk R. et al. Mechanical circulatory support in children. *J Heart Lung Transplant*. 2014;33(11):1119–1134.