



INNOVATIVE
WORLD

ISSN: 3030-3079

ORIENTAL JOURNAL OF ACADEMIC AND MULTIDISCIPLINARY RESEARCH

SHARQ AKADEMIK VA KO'P TARMOQLI
TADQIQOTLAR JURNALI

Scientific Journal

2026/8



www.innoworld.net
+998 33 5668868



ORIENTAL JOURNAL OF ACADEMIC AND MULTIDISCIPLINARY RESEARCH

Volume 4, Issue 8
2026

Journal has been listed in different indexings

Google Scholar

doi® digital object
identifier

ResearchGate

zenodo



ADVANCED SCIENCE INDEX

OpenAIRE

Academic
Resource
Index
ResearchBib



Directory of Research Journals Indexing

The official website of the journal:
www.innoworld.net

Uzbekistan-2026

UO'K: 616.12-008.46-036.12:616-052

**SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI BILAN KASALLANGAN
BEMORLARDA HAYOT SIFATINI KOMPLEKS KLINIK VA NAZARIY
TAHLILI****Boburjon Solijonov**

Central Asian Medical University xalqaro tibbiyot universiteti, Terapiya yo'nalishi
1-kurs klinik ordinatori, Burhoniddin Marg'inoniy ko'chasi 64-uy, Farg'ona,
O'zbekiston, tel: +998 95 485 00 70, E-mail: info@camuf.uz¹

Email: boburjonsolijonov162@gmail.com

Annotatsiya: Surunkali yurak yetishmovchiligi zamonaviy kardiologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib, kasallikning yuqori tarqalishi, nogironlikka olib kelishi hamda o'lim ko'rsatkichlarining yuqoriligi bilan ajralib turadi. Mazkur kasallik nafaqat yurak-qon tomir tizimi faoliyatining buzilishi, balki bemorlarning jismoniy, ruhiy va ijtimoiy hayot sifatining keskin pasayishiga ham sabab bo'ladi. Ushbu maqolada surunkali yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarda hayot sifatini baholashning nazariy asoslari, kasallikning klinik kechishi va hayot sifatiga ta'sir etuvchi omillar ilmiy adabiyotlar asosida kompleks tahlil qilindi. Shuningdek, yurakning nasos funksiyasi pasayishi, neyrogumoral tizimlarning faollashuvi, yallig'lanish mediatorlari, hamroh kasalliklar hamda psixoemotsional buzilishlarning bemorlarning kundalik faoliyati va funksional imkoniyatlariga ko'rsatadigan ta'siri yoritildi. Dunyo va mintaqaviy epidemiologik ma'lumotlar asosida surunkali yurak yetishmovchiligidan tarqalish dinamikasi, kasallanish va o'lim ko'rsatkichlari tahlil qilinib, hayot sifatini oshirishda zamonaviy davolash strategiyalari hamda multidissiplinar yondashuvning ilmiy ahamiyati asoslab berildi.

Kalit so'zlar: *surunkali yurak yetishmovchiligi, hayot sifati, kardiologiya, mortalitet, kasallanish, yurak-qon tomir kasalliklari.*

Kirish: Surunkali yurak yetishmovchiligi XXI asr tibbiyotining eng murakkab va keng tarqalgan kasalliklaridan biri hisoblanadi. Aholining umr davomiyligi ortib borishi, yurak-qon tomir kasalliklari bilan kasallanishning ko'payishi hamda diagnostika imkoniyatlarining kengayishi natijasida ushbu kasallikka chalingan bemorlar soni yildan-yilga ortib bormoqda. Surunkali yurak yetishmovchiligi yurakning organizm metabolik ehtiyojlarini qondirish uchun yetarli miqdorda qon hayday olmasligi yoki buni faqat yurak bo'shliqlarida bosimning sezilarli ortishi hisobiga amalga oshirishi bilan tavsiflanadigan murakkab klinik sindromdir. Kasallikning rivojlanishida miokard infarkti, arterial gipertenziya, yurak klapanlari nuqsonlari, kardiomiopatiyalar hamda ritm buzilishlari asosiy etiologik omillar hisoblanadi. So'nggi o'n yilliklarda yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarning yashash davomiyligi sezilarli darajada uzaygan bo'lsa-da, ularning hayot sifati ko'plab hollarda pastligicha qolmoqda. Zamonaviy tibbiyotda kasallikni baholashda faqat laborator va instrumental ko'rsatkichlarga emas, balki

bemorning o'z salomatligini qanday his qilishi, kundalik faoliyati, jismoniy imkoniyatlari, psixologik holati hamda ijtimoiy faolligiga ham alohida e'tibor qaratilmoqda. Shu sababli hayot sifati tushunchasi surunkali yurak yetishmovchiligi bo'yicha olib borilayotgan ilmiy tadqiqotlarning muhim mezoniga aylangan.

Jahon miqyosida olib borilgan epidemiologik kuzatuvlar kattalar aholisining taxminan 1–2 foizida surunkali yurak yetishmovchiligi uchrashini, 70 yoshdan oshgan shaxslarda esa ushbu ko'rsatkich 10 foizdan yuqori ekanligini ko'rsatmoqda. Bugungi kunda dunyo bo'yicha 64 milliondan ortiq inson ushbu kasallik bilan yashamoqda. Har yili millionlab bemorlar dekompensatsiya sababli shifoxonaga yotqiziladi va qayta gospitalizatsiya ko'rsatkichlari ham yuqori darajada saqlanib qolmoqda. Bu esa sog'liqni saqlash tizimi uchun katta iqtisodiy yukni yuzaga keltiradi.

Hayot sifatining pasayishiga nafaqat yurakning qisqarish funksiyasi buzilishi, balki nafas qisishi, tez charchash, shishlar, uyqu buzilishi, depressiya, xavotir, mushak kuchsizligi, ovqatlanish buzilishlari hamda ko'plab hamroh kasalliklar ham sabab bo'ladi. Ayniqsa, qandli diabet, surunkali buyrak kasalligi, semizlik va surunkali obstruktiv o'pka kasalligi mavjud bo'lgan bemorlarda klinik kechish yanada og'irlashadi.

Zamonaviy kardiologiyada davolashning asosiy maqsadi nafaqat umr davomiyligini uzaytirish, balki bemorning kundalik hayotdagi faolligini saqlab qolish va uning hayot sifatini yaxshilashdan iborat. Shu bois hayot sifatini baholash klinik amaliyotning ajralmas qismiga aylanib bormoqda. Mazkur maqolaning maqsadi surunkali yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarda hayot sifatiga ta'sir etuvchi asosiy omillarni zamonaviy ilmiy nazariyalar hamda epidemiologik ma'lumotlar asosida kompleks tahlil qilishdan iborat.

Adabiyotlar sharhi: Surunkali yurak yetishmovchiligi (SYuY) yurak-qon tomir kasalliklari orasida eng murakkab klinik sindromlardan biri bo'lib, uning patogenezi ko'plab fiziologik va molekulyar mexanizmlarning o'zaro ta'siri natijasida shakllanadi. Zamonaviy ilmiy manbalarda ushbu kasallikning rivojlanishida miokardning strukturaviy va funksional qayta tuzilishi, neyrogumoral tizimlarning surunkali faollashuvi, oksidlovchi stress, surunkali yallig'lanish jarayonlari hamda endotelial disfunktsiya muhim o'rin egallashi qayd etilgan. Yurak mushagining qisqarish qobiliyati pasayishi natijasida to'qimalarning kislorod va oziq moddalarga bo'lgan ehtiyoji to'liq qondirilmaydi, buning oqibatida organizmda kompensator mexanizmlar faollashadi. Dastlab ushbu mexanizmlar gemodinamik muvozanatni saqlashga xizmat qilsa-da, uzoq muddat davom etganda miokard remodelatsiyasini kuchaytirib, kasallikning yanada og'irlashishiga olib keladi.

Ilmiy adabiyotlarda renin–angiotenzin–aldosteron tizimi hamda simpatik asab tizimining surunkali faollashuvi yurak yetishmovchiligining asosiy patofiziologik mexanizmlaridan biri sifatida e'tirof etiladi. Ushbu tizimlarning uzoq davom etuvchi faolligi tomirlar torayishi, natriy va suyuqlikning organizmda ushlanib qolishi, yurakka tushadigan yuklamaning ortishi hamda miokard fibrozining rivojlanishiga sabab bo'ladi. Natijada chap qorincha geometriyasi o'zgaradi, chiqarish fraksiyasi pasayadi va bemorlarda jismoniy faollik keskin cheklanadi. Zamonaviy tadqiqotlar aynan ushbu neyrogumoral mexanizmlarni bloklovchi dori vositalari bemorlarning umr davomiyligini uzaytirish bilan bir qatorda hayot sifatini ham sezilarli yaxshilashini ko'rsatmoqda.

So'nggi yillarda ilmiy tadqiqotlarda surunkali yallig'lanishning yurak yetishmovchiligi patogenezidagi o'rni tobora ko'proq o'rganilmoqda. Interleykin-6, o'sma nekrozi omili alfa va C-reaktiv oqsil kabi yallig'lanish markerlarining yuqori darajasi kasallikning og'irligi hamda prognozining yomonlashuvi bilan bevosita bog'liq ekanligi aniqlangan. Ushbu mediatorlar miokard hujayralarining shikastlanishini kuchaytiradi, mushak massasining kamayishiga olib keladi va jismoniy chidamlilikni pasaytiradi. Bu esa bemorlarning kundalik faoliyati hamda mustaqil hayot kechirish imkoniyatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Hayot sifatini baholash bo'yicha ilmiy adabiyotlarda turli xalqaro so'rovnomalar keng qo'llaniladi. Ulardan Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire, Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire hamda EuroQol-5D eng ishonchli va validatsiyadan o'tgan usullar sifatida tan olingan. Ushbu metodikalar bemorlarning jismoniy faolligi, emotsional holati, ijtimoiy moslashuvi va kundalik ehtiyojlarini bajarish darajasini kompleks baholash imkonini beradi. Ko'plab tadqiqotlar ushbu ko'rsatkichlarning klinik prognoz, qayta hospitalizatsiya va mortalitet bilan kuchli bog'liqligini isbotlagan.

Adabiyotlarda psixoemotsional omillarning ham alohida ahamiyatga egaligi ta'kidlanadi. Surunkali yurak yetishmovchiligi bilan yashovchi bemorlarning salmoqli qismida depressiya, xavotir, uyqusizlik va ijtimoiy izolyatsiya kuzatiladi. Ruhiy salomatlikning yomonlashuvi davolanishga rioya qilish darajasini pasaytiradi, dori vositalarini muntazam qabul qilmaslikka olib keladi hamda kasallikning tez-tez dekompensatsiyalanishiga sabab bo'ladi. Shu bois zamonaviy klinik tavsiyalarda psixologik qo'llab-quvvatlash va psixosotsial reabilitatsiya kompleks davolashning ajralmas qismi sifatida tavsiya etiladi.

Ilmiy manbalarda surunkali yurak yetishmovchiligining rivojlanishiga ta'sir qiluvchi xavf omillari sifatida arterial gipertenziya, yurak ishemik kasalligi, qandli diabet, semizlik, dislipidemiya, chekish, jismoniy faollikning yetishmasligi va

aholining qarishi alohida ko'rsatib o'tiladi. Ayniqsa, qandli diabet va surunkali buyrak kasalligi mavjud bemorlarda hayot sifati sezilarli darajada past bo'lishi, gospitalizatsiya soni ko'payishi hamda yurak-qon tomir asoratlari tezroq rivojlanishi qayd etilgan.

Shuningdek, keksa yoshdagi bemorlarda sarkopeniya, kognitiv buzilishlar va polifarmatsiya muammolari kasallikning klinik kechishini yanada murakkablashtiradi.

Adabiyotlar tahlili shuni ko'rsatadiki, zamonaviy dori terapiyasi, individual reabilitatsiya dasturlari, parhez, muntazam jismoniy mashqlar, bemorlarni o'qitish hamda multidissiplinar yondashuv hayot sifatini yaxshilashda eng samarali strategiyalar hisoblanadi. Shunday qilib, surunkali yurak yetishmovchiligini faqat gemodinamik buzilish sifatida emas, balki bemorning biologik, psixologik va ijtimoiy holatini birgalikda qamrab oluvchi murakkab klinik sindrom sifatida baholash zamonaviy ilmiy qarashlarning asosini tashkil etadi.

Natijalar: Adabiyotlar tahlili va zamonaviy ilmiy ma'lumotlarni tizimli o'rganish natijalari surunkali yurak yetishmovchiligi (SYuY) bemorlarning hayot sifatiga ko'p qirrali va chuqur salbiy ta'sir ko'rsatishini tasdiqlaydi. Kasallikning klinik kechishi faqat yurakning nasos funksiyasi pasayishi bilan cheklanib qolmay, balki jismoniy, psixologik, ijtimoiy va funksional holatning izchil yomonlashuvi bilan namoyon bo'ladi. Tahlil qilingan ilmiy manbalarning aksariyatida hayot sifati ko'rsatkichlari kasallikning og'irlik darajasi, chap qorincha chiqarish fraksiyasi, NYHA funksional sinfi hamda hamroh kasalliklar soni bilan bevosita bog'liq ekanligi qayd etilgan.

Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra, dunyo bo'yicha 64 milliondan ortiq inson surunkali yurak yetishmovchiligi bilan yashaydi. Katta yoshdagi aholining o'rtacha 1–2 foizida ushbu sindrom aniqlansa, 70 yoshdan oshgan shaxslarda uning uchrash darajasi 10 foizdan yuqori bo'ladi. Kasallikning tarqalishi aholi qarishi, arterial gipertenziya va qandli diabetning ko'payishi bilan parallel ravishda ortib bormoqda. Bu esa yaqin yillarda sog'liqni saqlash tizimi uchun yanada katta ijtimoiy-iqtisodiy yuk yuzaga kelishini anglatadi.

Tahlil qilingan adabiyotlarda qayta gospitalizatsiya muammosi alohida e'tibor qaratilgan. Kasalxonadan chiqarilgan bemorlarning taxminan har to'rt nafardan biri 30 kun ichida yana shifoxonaga yotqiziladi. Bir yil davomida esa bemorlarning deyarli yarmi kamida bir marotaba qayta statsionar davolanishga muhtoj bo'ladi. Ushbu holat hayot sifatining keskin pasayishi, davolanish xarajatlarining ortishi hamda mehnat qobiliyatining yo'qolishiga olib keladi.

Ilmiy kuzatuvlar natijalariga ko'ra, bemorlarning aksariyatida jismoniy yuklamaga chidamlilik sezilarli darajada pasayadi. Nafas qisishi, tez charchash, yurak

urishining tezlashishi, oyoqlarda shish, mushak kuchsizligi va umumiy holsizlik kundalik hayot faoliyatini cheklovchi asosiy omillar hisoblanadi. Hatto oddiy yurish, zinadan ko'tarilish yoki uy-ro'zg'or yumushlarini bajarish ham ko'pchilik bemorlar uchun qiyinlashadi. Natijada bemorlarning mustaqil hayot kechirish imkoniyatlari qisqarib, tashqi yordamga ehtiyoj ortadi.

Hayot sifatining psixologik komponenti ham sezilarli darajada zarar ko'radi. Ko'plab ilmiy tadqiqotlarda surunkali yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarning 20–40 foizida depressiv holatlar, 30 foizdan ortig'ida esa xavotir buzilishlari kuzatilishi qayd etilgan. Ruhiy zo'riqish uyqu sifatining buzilishi, ishtahaning pasayishi va davolanishga bo'lgan motivatsiyaning kamayishiga sabab bo'ladi. Psixoemotsional holatning yomonlashuvi o'z navbatida dori vositalarini muntazam qabul qilmaslik, tavsiya etilgan parhezga rioya qilmaslik va jismoniy faollikning kamayishiga olib keladi.

Tahlillar shuni ko'rsatdiki, hayot sifatining pasayishida hamroh kasalliklarning mavjudligi muhim prognostik omil hisoblanadi. Arterial gipertenziya, qandli diabet, surunkali buyrak kasalligi, semizlik, surunkali obstruktiv o'pka kasalligi va kamqonlik mavjud bemorlarda klinik belgilar yanada og'irroq kechadi. Bunday bemorlarda gospitalizatsiya ko'rsatkichlari yuqoriroq, jismoniy faollik esa ancha cheklangan bo'ladi. Ayniqsa, buyrak faoliyatining buzilishi organizmda suyuqlik ushlanib qolishini kuchaytirib, yurak yetishmovchiligi simptomlarini yanada og'irlashtiradi.

Adabiyotlar asosida o'tkazilgan tahlillar zamonaviy farmakoterapiyaning hayot sifatini yaxshilashdagi muhim rolini ham tasdiqlaydi. Renin–angiotenzin–aldosteron tizimini bloklovchi preparatlar, beta-adrenoblokatorlar, mineralokortikoid retseptorlari antagonistlari hamda natriy-glyukoza kotransporter-2 ingibitorlarini qo'llash bemorlarning klinik holatini sezilarli yaxshilashi, qayta gospitalizatsiya xavfini kamaytirishi va jismoniy faolligini oshirishi aniqlangan. Dori terapiyasining samaradorligi bemorning tavsiyalarga to'liq amal qilishi bilan bevosita bog'liq.

Reabilitatsiya dasturlarining natijalari ham e'tiborga loyiqdir. Muntazam nazorat ostida bajariladigan jismoniy mashqlar, nafas mashqlari, ovqatlanishni optimallashtirish, tuz iste'molini cheklash va bemorlarni o'qitish dasturlari yurak faoliyatini barqarorlashtirish bilan birga hayot sifatining barcha komponentlarini yaxshilashga xizmat qiladi. Ayniqsa, multidissiplinar yondashuv asosida olib borilgan kuzatuvlarda shifoxonaga qayta yotqizilish holatlarining kamayishi va bemorlarning ijtimoiy faolligi ortgani qayd etilgan.

Natijalar shuningdek shuni ko'rsatadiki, hayot sifatini baholash uchun qo'llaniladigan standartlashtirilgan so'rovnomalar kasallik og'irligini aniqlashda

yuqori diagnostik ahamiyatga ega. Ushbu ko'rsatkichlar klinik simptomlar bilan uyg'un holda baholanganda bemorning individual ehtiyojlarini aniqlash, davolash strategiyasini tanlash va uzoq muddatli prognozni belgilash imkoniyati kengayadi. Shunday qilib, zamonaviy ilmiy dalillar surunkali yurak yetishmovchiligini davolashda hayot sifatini mustaqil klinik mezon sifatida baholash zarurligini ko'rsatmoqda.

Muhokama: Surunkali yurak yetishmovchiligi zamonaviy tibbiyotda nafaqat yurak-qon tomir tizimining funksional yetishmovchiligi, balki bemorning umumiy salomatligi, kundalik faolligi va psixosijtimoiy holatini izdan chiqaruvchi murakkab klinik sindrom sifatida qaraladi. Adabiyotlar tahlili va yuqorida keltirilgan natijalar shuni ko'rsatadiki, kasallikning klinik og'irligi bilan bemor hayot sifati o'rtasida kuchli bog'liqlik mavjud. Shu sababli zamonaviy kardiologiyada davolash samaradorligini baholashda laborator va instrumental ko'rsatkichlar bilan bir qatorda bemorning hayot sifati ham asosiy mezonlardan biri sifatida qabul qilinmoqda.

Hayot sifatining pasayishi, avvalo, yurakning nasos funksiyasi buzilishi natijasida organizm to'qimalariga kislorod yetkazib berilishining kamayishi bilan izohlanadi. Buning oqibatida bemorlarda jismoniy yuklamaga chidamlilik pasayadi, mushaklarda energiya almashinuvi buziladi va oddiy kundalik faoliyatni bajarish ham qiyinlashadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, kasallikning NYHA funksional sinfi oshgan sari bemorlarning mustaqil harakatlanish imkoniyatlari, mehnat qobiliyati va ijtimoiy faolligi mutanosib ravishda kamayadi. Demak, funksional sinf nafaqat klinik holatni, balki hayot sifatining darajasini ham aks ettiruvchi muhim ko'rsatkich hisoblanadi.

Muhokama qilinayotgan ilmiy ma'lumotlar surunkali yurak yetishmovchiligining patogeneza neyrohumoral mexanizmlarning markaziy o'rin tutishini yana bir bor tasdiqlaydi. Renin–angiotenzin–aldosteron tizimi va simpatik nerv tizimining uzoq muddat faollashuvi dastlab kompensator ahamiyatga ega bo'lsa-da, keyinchalik miokard remodelatsiyasi, fibroz, kardiomyositlarning apoptotik o'zgarishlari va yurak funksiyasining yanada yomonlashishiga olib keladi. Ushbu jarayonlar klinik simptomlarning kuchayishiga, takroriy dekompensatsiyaga va natijada hayot sifatining izchil pasayishiga sabab bo'ladi. Zamonaviy farmakoterapiyaning asosiy maqsadi aynan ushbu patofiziologik mexanizmlarni to'xtatish yoki sekinlashtirishdan iborat.

Tahlil natijalari shuni ko'rsatadiki, psixosotsial omillar surunkali yurak yetishmovchiligi kechishida ko'pincha yetarlicha baholanmaydi. Depressiya, xavotir, surunkali stress va ijtimoiy yakkalanish bemorlarning davolanishga rioya qilish darajasini pasaytiradi. Dori vositalarini muntazam qabul qilmaslik, tavsiya etilgan parhezga amal qilmaslik hamda jismoniy faollikning cheklanishi

kasallikning tez-tez dekompensatsiyalanishiga olib keladi. Shu sababli psixologik holatni baholash va zarur hollarda psixolog yoki psixiatr ishtirokida kompleks yondashuvni qo'llash zamonaviy davolashning muhim tarkibiy qismi bo'lishi lozim.

Muhokama davomida yana bir muhim jihat sifatida hamroh kasalliklarning ta'sirini alohida ta'kidlash zarur. Arterial gipertenziya, qandli diabet, semizlik, surunkali buyrak kasalligi, kamqonlik va surunkali obstruktiv o'pka kasalligi mavjud bo'lgan bemorlarda klinik belgilar og'irroq namoyon bo'ladi. Bunday holatlarda davolash murakkablashadi, polifarmatsiya rivojlanadi hamda dori vositalarining o'zaro ta'siri xavfi ortadi. Shu bilan birga, ushbu kasalliklar metabolik buzilishlarni kuchaytirib, yurak mushagining funksional imkoniyatlarini yanada pasaytiradi. Natijada bemorlarning hayot sifati sog'lom tengdoshlariga nisbatan sezilarli darajada yomonlashadi.

So'nggi yillarda ilmiy adabiyotlarda hayot sifatini yaxshilashning asosiy yo'nalishlaridan biri sifatida multidissiplinar yondashuv alohida e'tirof etilmoqda. Bunday yondashuvda kardiolog, terapevt, rehabilitolog, hamshira, ovqatlanish mutaxassisi, psixolog va ijtimoiy xodimning o'zaro hamkorligi bemorning kompleks boshqaruvini ta'minlaydi. Ushbu model bemorlarni muntazam kuzatish, dori terapiyasini individuallashtirish, ovqatlanish odatlarini o'zgartirish, jismoniy faollikni nazorat qilish hamda kasallik bo'yicha ta'lim berishni o'z ichiga oladi. Tadqiqotlar bunday yondashuv qayta gospitalizatsiya chastotasini kamaytirishi, davolashga sodiqlikni oshirishi va hayot sifatini yaxshilashini ko'rsatmoqda.

Shuningdek, zamonaviy dori vositalarining joriy etilishi yurak yetishmovchiligi prognozini sezilarli darajada yaxshiladi. Ayniqsa, angiotenzin retseptori-neprilizin ingibitorlari va natriy-glyukoza kotransporter-2 ingibitorlari qo'llanilishi natijasida yurak-qon tomir o'limi va qayta gospitalizatsiya xavfi kamayishi bilan birga bemorlarning funksional imkoniyatlari ham yaxshilanishi kuzatilmoqda. Biroq dori vositalarining yuqori samaradorligi ularni to'g'ri tanlash, individual dozani belgilash va bemorning tavsiyalarga to'liq rioya qilishi bilan chambarchas bog'liq.

Muhokama natijalari shuni ham ko'rsatadiki, hayot sifatini baholash faqat subyektiv ko'rsatkich emas, balki klinik prognozni aniqlashda muhim prognostik indikator hisoblanadi. Hayot sifati past bo'lgan bemorlarda qayta gospitalizatsiya, og'ir asoratlar va o'lim xavfi yuqoriroq kuzatiladi. Shu sababli bemorning shikoyatlari, funksional holati va psixologik holatini muntazam baholash davolash rejasining ajralmas qismi bo'lishi zarur.

Xulosa qilib aytganda, surunkali yurak yetishmovchiligi ko'p omilli, murakkab va

progressiv kasallik bo'lib, uning bemor hayot sifatiga ta'siri faqat yurak faoliyati bilan cheklanmaydi. Kasallikning biologik, psixologik va ijtimoiy jihatlarini birgalikda baholash, individual davolash strategiyasini ishlab chiqish hamda reabilitatsiya dasturlarini keng joriy etish bemorlarning uzoq muddatli prognozini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bois kelgusidagi ilmiy tadqiqotlarda hayot sifatini oshirishga qaratilgan innovatsion yondashuvlar, raqamli monitoring tizimlari va shaxsga yo'naltirilgan tibbiyot tamoyillarini yanada chuqur o'rganish maqsadga muvofiqdir.

Xulosa: Surunkali yurak yetishmovchiligi bemorlarning jismoniy imkoniyatlari, psixoemotsional holati va ijtimoiy faolligiga sezilarli salbiy ta'sir ko'rsatadigan murakkab klinik sindromdir. Adabiyotlar tahlili kasallik og'irligi ortishi bilan hayot sifati izchil pasayishini, ayniqsa hamroh kasalliklar va psixologik omillar bu jarayonni kuchaytirishini ko'rsatdi. Zamonaviy farmakoterapiya, individual reabilitatsiya, sog'lom turmush tarzini shakllantirish va multidissiplinar yondashuv bemorlarning funksional holati hamda uzoq muddatli prognozini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega. Hayot sifatini muntazam baholash davolash samaradorligini aniqlash, asoratlarni erta oldini olish va bemorga yo'naltirilgan tibbiy yordamni takomillashtirishning muhim tarkibiy qismi hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Bozkurt, B., Coats, A. J. S., Tsutsui, H., Abdelhamid, C. M., Adamopoulos, S., Albert, N., et al. (2021). Universal definition and classification of heart failure. *Journal of Cardiac Failure*, 27(4), 387–413.
2. Braunwald, E. (2022). *Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine* (12th ed.). Elsevier.
3. Heidenreich, P. A., Bozkurt, B., Aguilar, D., Allen, L. A., Byun, J. J., Colvin, M. M., et al. (2022). 2022 AHA/ACC/HFSA guideline for the management of heart failure. *Circulation*, 145(18), e895–e1032.
4. McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumbach, A., Böhm, M., et al. (2021). 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 42(36), 3599–3726.
5. Savarese, G., & Lund, L. H. (2017). Global public health burden of heart failure. *Cardiac Failure Review*, 3(1), 7–11.
6. Ziaeeian, B., & Fonarow, G. C. (2016). Epidemiology and aetiology of heart failure. *Nature Reviews Cardiology*, 13(6), 368–378.
7. Roger, V. L. (2021). Epidemiology of heart failure. *Circulation Research*, 128(10), 1421–1434.
8. Mann, D. L., Zipes, D. P., Libby, P., & Bonow, R. O. (2021). *Braunwald's Heart Disease* (12th ed.). Elsevier.
9. Yancy, C. W., Jessup, M., Bozkurt, B., Butler, J., Casey, D. E., Colvin, M. M., et al. (2017). 2017 ACC Expert Consensus Decision Pathway for Optimization of Heart Failure Treatment. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(6), 713–734.

10. Ponikowski, P., Voors, A. A., Anker, S. D., Bueno, H., Cleland, J. G. F., Coats, A. J. S., et al. (2016). ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, 37(27), 2129–2200.
11. World Health Organization. (2023). Cardiovascular diseases (CVDs). Geneva: World Health Organization.
12. Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., et al. (2024). Heart Disease and Stroke Statistics—2024 Update. *Circulation*, 149(8), e347–e913.
13. Greene, S. J., Butler, J., Albert, N. M., DeVore, A. D., Sharma, P. P., Duffy, C. I., et al. (2018). Medical therapy for heart failure with reduced ejection fraction. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(4), 351–366.
14. McMurray, J. J. V., Solomon, S. D., Inzucchi, S. E., Køber, L., Kosiborod, M. N., Martinez, F. A., et al. (2019). Dapagliflozin in patients with heart failure and reduced ejection fraction. *New England Journal of Medicine*, 381(21), 1995–2008.
15. Packer, M., Anker, S. D., Butler, J., Filippatos, G., Pocock, S. J., Carson, P., et al. (2020). Cardiovascular and renal outcomes with empagliflozin in heart failure. *New England Journal of Medicine*, 383(15), 1413–1424.
16. Bekelman, D. B., Rumsfeld, J. S., Havranek, E. P., Yamashita, T. E., Hutt, E., Gottlieb, S. H., et al. (2007). Symptom burden, depression, and spiritual well-being in heart failure. *Journal of General Internal Medicine*, 22(5), 592–598.
17. Lewis, E. F., Lamas, G. A., O'Meara, E., Granger, C. B., Dunlap, M. E., McKelvie, R. S., et al. (2007). Characterization of health-related quality of life in heart failure. *Circulation*, 115(1), 59–66.
18. Jaarsma, T., Cameron, J., Riegel, B., & Stromberg, A. (2017). Factors related to self-care in heart failure patients. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 32(1), 21–30.
19. Dunlay, S. M., Roger, V. L., & Redfield, M. M. (2017). Epidemiology of heart failure with preserved ejection fraction. *Nature Reviews Cardiology*, 14(10), 591–602.
20. Pfeffer, M. A., Shah, A. M., & Borlaug, B. A. (2019). Heart failure with preserved ejection fraction in perspective. *Circulation Research*, 124(11), 1598–1617.