



YURAK QON TOMIR KASALLIKLARIDA JISMONIY FAOLLIK O'RNI

Jo'rayev Muhammadkarim Mirzamo'min o'g'li¹

Sadikov Umarjon Tursunboyevich²

t.f.n

¹⁻²Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6645836>

Annotatsiya: Ushbu maqolada yurak qon tomir kasalliklarida jismoniy faolliklar oldini olish usullari davolash yo'llari haqida malumotlar berilgan.

Kalit so'zlar: Yurak-qon tomir tizimi, Yurak koronar kasalligi, Jismoniy mashqlar, vazokonstriksiya;

Yurak-qon tomir tizimi bu hujayralar va qon o'rtasida, qon va atrof-muhit o'rtasida moddalarni olib yuradigan qon tomirlarining murakkab to'plamidir. Uning tarkibiy qismlari yurak, qon tomirlari va qondir.

Yurak-qon tomir tizimining vazifalari: 1) organizm to'qimalariga kislorod va ozuqaviy moddalarni tarqatish; 2) karbonat angidrid va metabolik chiqindilarni to'qimalardan o'pka va chiqaruvchi organlarga etkazish; 3) immunitet tizimining ishlashiga va termoregulyatsiyaga hissa qo'shadi. Yurak koronar kasalligi (CHD, koronar kasallik) umumiy nomi bilan, mutlaq yoki nisbiy bo'lgan koronar qon oqimi etarli bo'lmaganligi sababli to'qimalarning kislorod ochligi tufayli kelib chiqadi. Yurak ishemiyasi arterial gipertenziya va aterosklerozning yurak shakli sifatida koronar arteriyalarning aterosklerotik stenozini hisoblanadi. Yurak tomir kasalliklarining namoyon bo'lishi sifatida boshqa kasalliklar natijasida kelib chiqqan ishemik hodisalar tasniflanmaydi.

Jismoniy mashqlar paytida tanangiz to'qimalari kislorodga bo'lgan ehtiyojni oshiradi. Shuning uchun, ekstremal aerobik mashqlar paytida qonni yurak orqali haydash tezligi daqiqada 5 dan 35 litrgacha ko'tarilishi kerak. Bunga erishishning eng aniq mexanizmi bu vaqt birligida yurak urishi sonining ko'payishi.

Pulsatsiyaning ko'payishi quyidagilar bilan birga keladi: 1) mushak qavatida arterial vazodilatatsiya; 2) ovqat hazm qilish va buyrak tizimlarida vazokonstriksiya; 3) tomirlarning vazokonstriksiyasi, bu esa venaga yurakka qaytishini kuchaytiradi va shuning uchun u qonni quyishi mumkin. Shunday qilib, mushaklar ko'proq qon oladi va shuning uchun ko'proq kislorod oladi. Ushbu reaksiyalarda asab tizimi, xususan medullar yurak-qon tomir markazi simpatik stimullar yordamida mashq qilishda asosiy rol o'ynaydi.

Yurakning koronar kasalligi nima? Semptomlar, diagnostika, terapiya - bu ko'plab bemorlarni qiziqtiradi. Birinchidan, asosiy dalillarni ko'rib chiqish kerak.



Koronar yurak kasalligi (CHD) bu yurak mushagining funktsional va / yoki organik shikastlanishi bilan birga keladigan patologiya. Bunday kasallik bilan miyokardning buzilishi, bu organga etarli miqdorda qon ta'minoti yoki uning to'liq to'xtashi bilan bog'liq.

Shuni ta'kidlash kerakki, "yurak tomirlari kasalligi" bunday tashxisi ko'pincha faol yoshdagi (55 yoshdan 64 yoshgacha) erkaklarga beriladi. Albatta, ayol bemorlarda yoki yoshroq o'g'il bolalarda kasallikning rivojlanishi istisno qilinmaydi.

Ushbu patologiya miyokardni qon bilan ta'minlash va haqiqiy qon oqimiga bo'lgan ehtiyoj o'rtasidagi nomutanosiblik bilan bog'liq. Agar biron-bir sababga ko'ra yurak mushagi etarlicha kislorod va ozuqa moddalarini olmasa, bu muqarrar ravishda qon ta'minoti buzilishi bilan kuzatilsa, patologik o'zgarishlar, jumladan skleroz, distrofiya va nekroz ham mumkin.

Yurakning koronar kasalligi nima? Simptomlar, diagnostika, terapiya - bu ko'plab bemorlarni qiziqtiradi. Birinchidan, asosiy dalillarni ko'rib chiqish kerak. Koronar yurak kasalligi (CHD) bu yurak mushagining funktsional va / yoki organik shikastlanishi bilan birga keladigan patologiya. Bunday kasallik bilan miyokardning buzilishi, bu organga etarli miqdorda qon ta'minoti yoki uning to'liq to'xtashi bilan bog'liq.

Shuni ta'kidlash kerakki, "yurak tomirlari kasalligi" bunday tashxisi ko'pincha faol yoshdagi (55 yoshdan 64 yoshgacha) erkaklarga beriladi. Albatta, ayol bemorlarda yoki yoshroq o'g'il bolalarda kasallikning rivojlanishi istisno qilinmaydi.

Ushbu patologiya miyokardni qon bilan ta'minlash va haqiqiy qon oqimiga bo'lgan ehtiyoj o'rtasidagi nomutanosiblik bilan bog'liq. Agar biron-bir sababga ko'ra yurak mushagi etarlicha kislorod va ozuqa moddalarini olmasa, bu muqarrar ravishda qon ta'minoti buzilishi bilan kuzatilsa, patologik o'zgarishlar, jumladan skleroz, distrofiya va nekroz ham mumkin.

Qanday qilib va nima uchun koronar yurak kasalligi rivojlanadi? Tashxis qo'yish, davolash, rehabilitatsiya qilish muhim masalalardir. Ammo boshlash uchun, patologiyaning rivojlanishining sabablari haqida ko'proq bilib olishga arziydi.

Kuchli jismoniy yoki hissiy stress, taxikardiya xurujlari yoki uzoq muddatli angina hujumi miyokard infarktiga olib kelishi mumkin. Miyokardga bo'lgan talabning oshishi koronar yotoqda qon oqimining ko'payishini rag'batlantiradi va aterosklerotik blyashka shikastlanishi mumkin. Zararlangan blyashka tomirning lümenini to'liq yoki qisman bloklaydi, zararlangan hududda to'qima nekrozi rivojlanadi. Miyokardning shikastlanish darajasi koronar tomirlarning



joylashishi va okklyuziya darajasiga bog'liq. Koronar kanalning kichik arteriyalarining mag'lubiyati kichik nekroz o'choqlarining rivojlanishiga olib keladi, koronar arteriyalardan birining lümeni to'liq yopilib, katta fokal, transmural yoki keng miokard infarkti rivojlanadi.

Koronar yurak kasalligi ko'p holatlarining asosiy sababi bu koronar arteriyalarning aterosklerotik lezyonidir. Ateroskleroz va arterial gipertenziya IHD rivojlanishining asosiy fon kasalliklari hisoblanadi. Ushbu patologiyaning rivojlanishiga bilvosita yordam beradigan omillar:

- Noto'g'ri ovqatlanish. Ushbu toifaga yog'larga va tez uglevodlarga boy ovqatlar kiradi. Bunday oziq-ovqat to'g'ridan-to'g'ri qon tomirlari devorlarida xolesterin blyashka hosil bo'lishiga yoki metabolik buzilishlar va semirib ketishga olib keladi.
- Ortiqcha vazn. Ortiqcha vaznli odamlarda yurak doimiy haddan tashqari yuk rejimida ishlaydi, semirib ketish ko'plab kardiopatologiyaning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. Shu sababli, yurak ishemiyasini qanday davolash bo'yicha barcha tavsiyalar, albatta, vaznni nazorat ostida ushlab turish kerakligi to'g'risidagi ma'lumotlarni o'z ichiga oladi.
- Hissiy haddan tashqari kuchlanish. Stressli holatlarda adrenalinning chiqarilishi tanani "yugurish yoki jang" qilish uchun tanlashga tayyorlaydi, yurak yanada shiddatli ish rejimiga o'tadi. O'tkir koronar yurak kasalligi ko'pincha birinchi marta kuchli qo'zg'alish fonida aniq namoyon bo'ladi. Surunkali stress holatida miyokard kiyimi tezlashadi. Bundan tashqari, stress biokimyosi qon tomirlari devorlarida xolesterin konlarini shakllantirishga yordam beradi.
- Surunkali intoksikatsiya. Vaqti-vaqti bilan alkogol, tamaki yoki giyohvand moddalarni iste'mol qilish yurak va umuman yurak-qon tomir tizimining qisqa muddatli ishiga olib keladi. tizimli foydalanish bilan yurak deyarli doimiy ravishda g'ayritabiiy rejimda ishlaydi, bu tomirlar va miyokarddagi patologik o'zgarishlarning sababi bo'ladi.
- Endokrin kasalliklar, xususan qandli diabet, qalqonsimon disfunktsiya, buyrak usti bezlari.
- Noto'g'ri yoki ortiqcha jismoniy faoliyat.

Использованная литература:

- 1.E.Y. Qosimov, Sh.G Mukminova, B.N.Nuritdinov " Ichki kasalliklar propedevtikasi" Toshkent, 1996 y
2. E.Y. Qosimov va boshq. Kasallik tarixining grafik tasviri o'quv uslubiy qo'llanma. Toshkent 1991y.



3. E.Y. Qosimov va boshq. Kasallik bayoni (Uslubiy qo'llanma). Toshkent 1994 y.
4. R.A. Qoraboyeva va boshq. «Ichki kasalliklar propedevtikasi» Toshkent, 1997y.
5. V.X. Vasilenko. va boshqalar. Propedevtika vnutrennix bolezney. Moskva, 1989 g.
6. N.A. Muxin, V.E Moiseyev «Propedevtika vnutrennix bolezney» Moskva, 2002 g.