

## **QON BOSIMINING OSHISHINI BUGUNGI KUNDAGI DOLZARBLIGI**

*TTA Termiz filiali davolash fakulteti talabasi*

*Qilichev Jasurbek Fayzullayevich*

*TTATF Davolash fakulteti talabasi*

*Boymataliyev Otabek Xursanali o'g'li*

*TTATF Davolash fakulteti talabasi*

*Bo'tayorov Abdulaziz Anvar o'g'li*

**Annotatsiya:** Hozirgi zamon kasalliklarini avj olishida tashqi muhit ahamiyati katta bo'lib, gipertoniya kasalligini rivojlanishiga o'z tasirini ko'rsatmoqda buning oldini olishning eng oqilona va foydali zararsiz usuli tinchlanib olish hisoblanadi. Agar inson o'z asablarini asramagan holatda yursa gipertoniya kasalligi bundanda yuqori qo'zg'alishi mumkin.

Qon bosimining oshishi (gipertoniya)- sabablari, belgilari, tasnifi, davolash usullari haqida.

**Dolzarbliigi:** Bugungi kunda butun dunyoda davom etayotgan gipertoniya kasalligi bemorlarda juda ham og'ir kechmoqda. Bu paytda inson organizimida juda ham salbiy tasirlar vujudga kelmoqda. Odam organizimida bunday kasalliklarini qanday tuzatish kerak, ularning tuzalish davri qancha vaqt davom etadi va qancha mablag' talab etadi. Shu o'rinda savol tug'uladi gipertoniya kasalligi o'zi bu nima? U qanday kasallik diareami yoki yurakning ishdan chiqishi? Gipertoniya inson organizimida qon bosimining keskin ortishi bo'lib ko'pincha qon aylanish tizimining buzulishi hisoblanadi.

**Maqsadi:** Gipertoniya kasalligi oldini olish va chora tadbirlar ishlab chiqish, inson salomatligini tiklashda tashqi va ichki muhit omillariga rioya qilish. Qon bosimining oshishi yoxut gipertoniya- bugungi kunda yurak-tomir tizimining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biri hisoblanadi. Kasallik arterial

qon bosimining ko'tarilishi bilan namoyon bo'ladi va ko'pincha uning ko'rsatkichi 140/90 oshib ketishi bilan sodir bo'ladi. Yurak-tomir kasalliklari soxasidagi ko'plab ekspertlarning fikricha, gipertoniya ko'pincha qon aylanish tizimining buzulishi natijasida sodir bo'lishini oldini olish.

Yurak yetishmovchiligi ham buning sabablaridan biri hisoblanadi. Mazkur kasallik bemorlarda ikkilamchi kasalliklar rivojlanishiga turtki bo'lishi mumkin masalan bularga Isult,yurak xuruji kabi kasalliklarni misol tariqasida keltirsak bo'ladi.

Yuqori arterial qon bosimi qon tomirlariga salbiy tasir ko'rsatadi, chunki ular qisqa vaqt davomida birdaniga torayib qolishi mumkinJuda kuchli bosimda esa bazi qon tomirlar bardosh bra olmay yoriladi va ichki qon ketishkuzatiladi. Gemoorragik infarkt elastikligi yo'qolgan va sinuvchanlikka moyil bo'lgan tomirlar joylashgan azolarda sodir bo'ladi.

Gipertoniya bilan og'rikan bemorda qon tomirlarning nerv funksional faoliyatining buzulishi natijasida kelib chiqadigan kasallikdir. Bu kasalliklar asosan 40 yoshdan kattalarda uchrash ehtimoli yuqoriroq bo'ladi lekin shu yillarda yoshlarda ham shu kasallik ko'plab kuzatilmoqda.Gipertoniya kasalligida ayollar va erkaklar bir xil og'ir aziyat chekishadi.Bu kasallik yurak qon tomir kasalliklari hisoblanadi.

Necha o'n yillar davomida olimlar bu kasallikni o'rganish bilan band.

Tadqiqotlarga ko'ra, giprtoniya sayyoramizda nogironlikning asosiy sabablaridan biridir. Statistik malumotlarga ko'ra, qon bosimi oshganida birinchi yordam kech ko'rsatilsa, bemorlarning axvoli judayam og'irlashishi xattoki o'lim kuzatilishi ham mumkin.

Qon bosimi oshishining asosiy belgilari - bu miya tomirlarining spazmi va torayishi tufayli bosh og'rig'idir. Shuningdek ko'pincha quloqlarda shovqin,

ko'rish o'tkirligining pasayishi, xolsizlik, uyquning buzulishi, bosh aylanishi, bosh og'rlik xissi, yana yurak urishining tezlashishi ham namoyon bo'ladi. Bu alomatlar kasallikning o'rta bosqichida inson organizimida seziladi. Keyinchalik yurakning uzoq vaqt zo'riqib ishlashi tufayli yurak yetishmovchiligi yuzaga keladiva quyidagi kasalliklar ya'ni osonlikcha burun qonashi, qayt qilish, uyqusizlik, xotiraning buzulishi, xarqanday jismoniy faollikdan so'ng teri yuzasining qizarishi, ko'zdagi kuchki bosim, bemor atrofga aragan ko'zlarda og'riq paydo bo'ladi shuning uchun ular o'zlarini tinch va osoyishta joyda ko'zlarini yumib yotishini yaxshi ko'rishadi, yurakning tez urishi to'qimalarda ishlar paydo bo'lishi, charchoq uchraydi.

Hozirgi holatda gipertoniyaning kelib chiqish sabablari tashqi muhit bilan bog'liq bo'lib kasallikning rivojlanish sababi uzoq vaqt davomida stress va tushkunlik holatida yurish, tez-tez psixologik zo'riqishlardir. Ko'pincha bularni doimiy emotsional taranglikni talab etadigan ish faoliyati keltirib chiqaradi. Bundan tashqari miya chayqalishiga uchragan bemorlarda xam kasallik rivojlanishi xafi yuqori bo'ladi. Irsiy moyillik ham sabablar qatorida: agar kishining avlodida bu kasallik uchragan bo'lsa, unda xam ushbu kasallik rivojlanishi xafi bir necha barobarga ortadi.

Kasallik rivojlanishiga tasir o'tkazuvchi omillardan asosiysi- bu kam xarakat turmush tarzidir. Yosh o'tib borgani sari insonlarda ateroskleroz rivojlanishi mumkun bu o'zgarish fonida qon bosimining ortishi esa vaziyatni yanda jiddiylashtirib yuboradi. Bu xayot uchun juda xafli xisoblanadi, chunki toraygan qon tomirlar orqali miya, yurak, buyraklarning bir qismiga qonning bormay qolishi yoki yetarli bormasligi kuzatiladi. Agar qon tomir dvorlridagi tormb va xolestrin to'plamlar bo'lsa, ular kuchli bosm vaqtida ajralib, kapilyar qon tomirlarga tiqilib qoladi. Bu xolatda miokard infarkti yoki insult yuzaga keladi.

Ayollarda qon bosimi oshishga sabab menopauza davridagi gormonal bo'lishi mumkun. Tuz, yoki aniqrog'I unda mavjud natriy, shuningdek chekish,

alkogolli ichimliklar suistemol qilish semizlik ham yurak tomir tizimiga bosim o'tkizadi .

### **UMUMIYLASHTIRIB OLGANDA, GIPERTONIYA RIVOJLANISHIGA TASIR ETUVCHI OMILLAR**

Ortiqcha vazn metobolitik kasalliklar endokrin kasalliklar kam xarakat turmush tarsi, Muntazam emotsional streslar ruxiy tushkunlik fojealiy voqealarni boshdan o'tkazish yaqin insonlarni yo'qotish, Biznesdagi ishdagi kuchli asabiy taranglik ,Bosh miyya jaroxatlari ( avariya, yiqilish, gipotrmiya), Yurak tomir tizimiga salbiy tasiri bor surunkali kasalliklari(qandli diabed, podagra, revmatoid asrtrit)

Irsiy moyillik sharqona mentalitetga asoslangan holatda Virusli va yuqumli kasalliklar (meningit, sinusit, gaymorit),Qon tomirlarida yosh bilan bog'liq o'zgarishlar,Qonda xolesterin miqdorining yuqori bo'lishi natijada qon tomirlar devorida to'planmalar xosil bo'ladi,Menopauza davrida bo'lgan 40 yoshdan o'tgan ayollar ( organizmninng muxim garmonal o'zgarishlari paytida ko'pincha yashirin kasalliklar kasalliklar rivojlana boshlaydi va ular gipertoniya kasalligining rivojlanishiga tasir ko'rsatishi mumkin). Zodatlar (chekish, alkogolli ichimliklar ichish, meyordan ortiq qaxva istemol qilish),Kun davomida ko'p miqdorda tuz istemol qilish ,Kompyuter qarshisida ko'p miqdorda o'tirish ,Ochiq havoda kam yurish va hokazo

Bemorga aniq tashxis qo'yish uchun shifokor bir nechta labaratoriya taxlillari va aparat tekshiruvlar o'tkazishi kerak bo'ladi. Tashxisning maqsadi kasallikni bosqichi va gipertoniya darajadsini aniqlash xisoblanadi. Ushbu malumotlar bilan shifokor samarali davolash usulini tanlash imkoniyatiga ega bo'ladi.

Kasallikning dastlabki bosqichlari yashirin kechganligi bois ko'pchilik bemorlar shifokor xuzuriga kech tashrif buyurishadi. Kasallikni butunlay davolash juda mushkul xisoblanadi shuning uchun bemorlar sabr toqatga ega

bo'lishlari kerak, zero kasallik ularga qolgan butun umurlari davomida xamroxlik qilishi mumkin. Shuning uchun kasallikni o'z vaqtida oldini olish , shubxali belgilar paydo bo'lsa shifokor ko'rigidan o'tish zarur.

Uy sharoitida harbir inson o'z qon bosimini muntazam o'lchab turishlari lozim eng optimal ko'rsatkich bu 120/80mm sim ust (quydagi birlik deb keltiriladi)ga teng , Yoshi kattalar uchun 130/90 . atrof muxit atrof muxit tasiri yoki jismoniy faollik natijasida bosim 5-10 birlikka ortishi mumkin.Quyi va yuqori bosim o'rtasidagi juda kata farq ham xavotir uchun belgui bo'ladi – odatda bu ko'rsatkich 50 birlikdan oshmasligi kerak. Agar qon bosimining tez tez o'zgarishi kuzatilsa, shifokor bilan uchrashish tavsiya etiladi.

### **GIPERTONIYA BOSQICHLARI**

Zamonaviy tibbiyot arterial gipertoniyaning 3 bosqichini farqlaydi.

❖ 1-bosqich – Qon bosimi 140-159/90-99 mm si ust oralig'ida bo'ladi. Qon kelishi va yana ko'tarilishi mumkin.

❖ 2- bosqich – Qon bosimi 160-179/100-109 mm sim ust oralig'ida . Arterial qon bosimi tez tez ko'tarilib turadi va kam xollarda meyorga tushadi.

❖ 3-bosqich- Bosim 180/110 mm sim ust. Dan yuqori ko'tariladi. Bosim doimiy ravishda yuqori bo'ladi va uning pasayishi yurak kasalliklari tufayli yuzaga keladi.

Kasallikni davolashda malakali shifokor xar bir bemor uchun aloxida-aloxida dorilar bilan davolash kursini tanlaydi ko'p xollarda quyidagi dorilar buyiriladi.

Tiazid diurtiklar- bu dorilar organizmda suyuqlik darajasini kamaytiradi va natijada qon bosimi pasayadi

Sartanlar (angiotensin II retseptorlari blokatori)- 1990 yillardan buyon ishlatiladi zamonaviy dorilar qatoriga kiradi bir martalik qabuldan keyin 24 soat davomida qon bosimini meyorda ushlaydi.

Kalsiy antogonistlari- yurak anomaliyalari aritmiyalar stenokardiya va miya aterosklerozi kuzatilganda tayinlanadi.

Beta –adrenoblokatorlar – yurak ritmini normallashtiradi

Alfa – adrenoretseptor blokatorlari- qon tomirlarni juda extiyotkorlik bilan kengaytiradi

Noto'g'ri ovqatlanish ham gipertoniya kasalligini keltirib chiqaruvchi bir omil hisoblanadi. Agarda inson charvi, yog'li go'sht, qovurilgan ovqatlar, dudlangan maxsulotlar va tuzlamardan meyoridan ortiq istemol qilsa shunday kasallikni keltirib chiqaradi. Kundalik ovqatlanish rejimiga har bir inson kasallikga qarshi kurashishga yordam beradigan maxsulotlardan ko'proq istemol qilsa maqsadga muvofiq bo'ladi. Masalan ularga sabzavotlar, mevalar, rezavorlar, ko'katlar, parxezbop go'sht, loviya, guruch, grechka kabilarni misol qilib olsak bo'ladi.

Davolash paytida bemorlar xar qanday stress yoki xissiy zo'riqishdan yiroq bo'lganlari maqul. Bemorlar ochiq xavoda: xovuz atrofida, bog'da o'rmonda sayr qilishlari tavsiya qilinadi.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1)O'zMe. Birinchi jild. Toshkent 2000-yil

2) Allergologiya va Immunologiya. Milliy yetakchilik. ГЭОТАР Медиа 2013 (журнал российский)

3)Karl Dresler "Lu'gat. Immunologiya",

4) D.Meyl "Immunologiya"

5)Бобкова , М,Р. Иммунитет и вич инфекция

М.Р.Бобкова