

## GIPERTONIYA KELIB CHIQISHI SABABLARI

**Farg'ona jamoat salomatligini tibbiyot instituti "Biofizika va axborot  
texnologiyalari" kafedrası Biofizika fani assistenti**

**Usmonov Saidjon Abdusubxon o'g'li**

**Farg'ona jamoat salomatligini tibbiyot instituti tibbiy profilaktika  
yo'nalishi 11.22 - guruh talabasi**

**Xudoyqulov Mirkamol Isroil o'g'li**

Annotatsiya: Kasallikning rivojlanish sababi uzoq vaqt davomida stress va tushkunlik holatida yurish, tez-tez psixologik zo'riqshlardir. Ko'pincha bularni doimiy emotsional taranglikni talab etadigan ish faoliyati keltirib chiqaradi. Bundan tashqari, miya chayqalishiga uchragan bemorlarda ham kasallik rivojlanishi xavfi yuqori bo'ladi. Irsiy moyillik ham sabablar qatorida: agar kishining avlodida bu kasallik uchragan bo'lsa, unda ham ushbu kasallik rivojlanishi xavfi bir necha barobarga ortadi.

**Kalit so'zlar:** Yurak-tomir tizimiga salbiy ta'siri bor surunkali kasalliklari (qandli diabet, podagra, revmatoid artrit)

Kasallik rivojlanishiga ta'sir o'tkazuvchi omillardan asosiysi — bu kamharakat turmush tarzidir. Yosh o'tib borgani sari insonlarda ateroskleroz rivojlanishi mumkin, bu o'zgarish fonida qon bosimining oshishi esa vaziyatni yanada jiddiylashtirib yuboradi. Bu hayot uchun o'ta xavfli hisoblanadi, chunki toraygan qon tomirlar orqali miya, yurak, buyraklarning bir qismiga qonning bormay qolishi yoki yetarli bormasligi kuzatiladi. Agar qon tomir devorlarida tromb va xolesterin to'planmalari bo'lsa, ular kuchli bosim vaqtida ajralib, kapillyar qon tomirlarda tiqilib, qon o'tishiga to'sqinlik qilishi mumkin. Bu holda miokard infarkti yoki insult yuzaga keladi.



Ayollarda qon bosimi oshishiga sabab menopauza davridagi gormonal o'zgarishlar bo'lishi mumkin. Tuz, yoki aniqrog'i, unda mavjud natriy, shuningdek chekish, alkogolli ichimliklarni suiste'mol qilish, semizlik ham yurak-tomir tizimiga bosim o'tkazadi.

**Umumiylashtirib olganda, gipertoniya rivojlanishiga ta'sir etuvchi omillar quyidagilardan iborat:**

- Ortiqcha vazn, metabolik kasalliklar, endokrin kasalliklar, kamharakat turmush tarzi;
- Muntazam emotsional stresslar, ruhiy tushkunlik, fojeali voqealarni boshdan o'tkazish, yaqin insonlarni yo'qotish;
- Biznesdagi, ishdagi muammolar tufayli kuchli asabiy taranglik;
- Bosh miya jarohatlari (avtohalokat, yiqilish, gipotermiya);
- Yurak-tomir tizimiga salbiy ta'siri bor surunkali kasalliklari (qandli diabet, podagra, revmatoid artrit);
- Irsiy moyillik;
- Virusli va yuqumli kasalliklar (meningit, sinusit, gaymorit);
- Qon tomirlarida yosh bilan bog'liq o'zgarishlar;
- Qonda xolesterin miqdorining yuqori bo'lishi, natijada qon tomir devorlarida to'planmalar hosil bo'ladi;
- Menopauza davrida bo'lgan, 40 yoshdan o'tgan ayollar (organizmning muhim gormonal o'zgarishlari paytida ko'pincha yashirin kasalliklar rivojlana boshlaydi va ular gipertoniya rivojlanishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin);
- Zararli odatlar (chekish, alkogolli ichimliklar ichish, me'yordan ortiq qahva iste'mol qilish);
- Kun davomida ko'p miqdorda tuz iste'mol qilish;
- Qonda adrenalinning oshirish;
- Kompyuter qarshisida uzoq vaqt o'tirish;
- Ochiq havoda kam yurish va hokazo.



## **GIPERTONIK KRIZ NIMA?**

Gipertonik kriz — kasallik cho'qqisining namoyon bo'lishidir. Bu holatda qon bosimi tezda ko'tariladi, yuqorida keltirilgan belgilarning hammasi kuzatiladi, bunga qo'shimcha ravishda bemorlarda ko'ngil aynishi, qusish, terlash, ko'zning qorong'ulashishi yuzaga keladi. Bunday krizlar bir necha daqiqadan bir necha soatgacha davom etishi mumkin. Yurak urishi sezilarli darajada tezlashadi, bemorda qo'rquv va hayajon paydo bo'ladi. Bu holatda yonoqlar qizaradi, siydik va najas ajratish nazorati yo'qoladi. Gipertonik kriz ko'pincha kunning ikkinchi yarmida yoki kechqurun yuzaga keladi.

Gipertonik krizning yana bir ko'rinishi uzoq vaqt davomida shakllanadi va u bemorga 4-5 soat, hatto bir necha sutka davomida azob berishi mumkin. Bu holat kasallikning oxirgi bosqichlarida namoyon bo'ladi va arterial qon bosimining ko'tarilishi fonida yuzaga keladi. Bunday vaqtda bemorda miya faoliyatining, xususan nutqning va qo'l-oyoqlarda sezuvchanlikning pasayishi kuzatiladi.

## **GIPERTONIYAGA TASHXIS QO'YISH**

Bemorga aniq tashxis qo'yish uchun shifokor bir nechta laboratoriya tahlillari va apparat tekshiruvlari o'tkazishi kerak bo'ladi. Tashxisning maqsadi kasallikning bosqichi va gipertoniya darajasini aniqlash hisoblanadi. Ushbu ma'lumotlar bilan shifokor samarali davolash usulini tanlash imkoniyatiga ega bo'ladi.,

Kasallikning dastlabki bosqichlari yashirin kechganligi bois, ko'pchilik bemorlar shifokor huzuriga kech tashrif buyurishadi. Kasallikni butunlay davolash juda mushkul hisoblanadi, shuning uchun bemorlar sabr-toqatga ega bo'lishlari kerak, zero kasallik ularga qolgan butun umrlari davomida hamrohlik qilishi mumkin. Shuning uchun kasallikni o'z vaqtida oldini olish, shubhali belgilar paydo bo'lsa shifokor ko'rigidan o'tish zarur.

Uy sharoitida har bir inson o'z qon bosimini muntazam o'lchab turishi kerak, eng optimal ko'rsatkich 120/80 mm sim.ust (quyida birlik deb keltiriladi) ga teng, yoshi kattalar uchun 130/90. Atrof-muhit ta'siri yoki jismoniy faollik natijasida



bosim 5-10 birlikka ortishi mumkin. Quyi va yuqori bosim o'rtasidagi juda katta farq ham havotir uchun belgi 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 sim.ust oralig'ida bo'ladi. Qon bosimi vaqti-vaqti bilan me'yorga 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 hollarda me'yorga 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.

### **QON BOSIMI KO'TARILISHINI DAVOLASH**

**Kasallikni davolashda malakali shifokor har bir bemor uchun alohida-alohida dorilar bilan davolash kursini tanlaydi. Ko'p hollarda quyidagi dorilar buyuriladi:**

- **Tiazid diuretiklar** — bu dorilar organizmda suyuqlik darajasini kamaytiradi va natijada qon bosimi pasayadi;
- **Sartanlar** (angiotenzin II retseptorlari blokatori) — 1990-yillardan buyon ishlatiladi. Zamonaviy dorilar qatoriga kiradi, bir martalik qabuldan keyin 24 soat davomida qon bosimini me'yorda ushlaydi;
- **Kalsiy antagonistlari** — yurak anomaliyalari, aritmiyalar, stenokardiya va miya aterosklerozi kuzatilganda tayinlanadi;
- **Beta-adrenoblokatorlar** — yurak ritmini normallashtiradi;
- **Alfa-adrenoretseptor blokatorlari** — qon tomirlarni juda ehtiyotkorlik bilan kengaytiradi.



Davolash paytida bemorlar har qanday stress yoki hissiy zo'riqishdan yiroq bo'lganlari ma'qul. Bemorlar ochiq havoda: hovuz atrofida, bog'da, o'rmonda sayr qilishlari tavsiya etiladi. To'g'ri ovqatlanish gipertoniyani muvaffaqiyatli davolashda muhim hisoblanadi.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Чернова Г.В. Проблемы преподавания биофизики в медицинском вузе. NovaInfo 10 февраля 2018 78, 224-227 стр.
2. <https://lex.uz/docs/-5338558> (Qonun hujjatlari ma'lumotlari milliy bazasi, 19.03.2021-y., 07/21/5032/0226-son)
3. A. N. Remizov. TIBBIY VA BIOLOGIK FIZIKA. O'zbekiston milliy ensiklopediyasi davlat ilmiy nashriyoti. Toshkent-2005. 195-198-sahifa
4. <https://cyberleninka.ru/article/n/tibbiyot-xodimlarini-o-qitishda-innovatsion-texnologiyalar>
5. <https://www.xabar.uz/uz/tahlil/tibbiyotda-iot-texnologiyalar-insoniyat>
6. <http://www.econferencezone.org/index.php/ecz/article/view/822>
7. [https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=ru&user=UajUxKUAAAAAJ&citation\\_for\\_view=UajUxKUAAAAAJ:2osOgNQ5qMEC](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=UajUxKUAAAAAJ&citation_for_view=UajUxKUAAAAAJ:2osOgNQ5qMEC)
8. [https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=ru&user=UajUxKUAAAAAJ&citation\\_for\\_view=UajUxKUAAAAAJ:d1gkVwhDpl0C](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=UajUxKUAAAAAJ&citation_for_view=UajUxKUAAAAAJ:d1gkVwhDpl0C)
9. <http://www.econferencezone.org/index.php/ecz/article/view/819>
10. <https://science.nuu.uz/>
11. <http://econferencezone.org/index.php/ecz/article/view/524>

