



ARTERIAL QON BOSIMI

Zarmed universiteti talabasi

Raimova Kamola

Zarmed universiteti assistenti

Nahalboyev Alisher Aliboyevich

1.Anotatsiya: *Ushbu maqola arterial qon bosimi va uni insonga bulgan tasirini va bu yurk qon tomir kassaliklaridan biri xisoblanadi. Arterial qon bosimi (AQB) — bu yurak qon tomirlar orqali qon haydaganda, qon tomirlari devorlariga bosadigan bosimdir. U ikkita asosiy ko‘rsatkichdan iborat.*

1. Sistolik bosim (yuqori bosim) — yurak qisqarib, qon tomirlarga qon haydagan paytdagi bosim. Odatda bu son 110-130 mm simob ustuni (mmHg) atrofida bo‘ladi.

2. Diastolik bosim (quyi bosim) — yurak bo‘shagan (dam olgan) paytdagi bosim. Odatda bu 70-90 mmHg atrofida bo‘ladi.

Bu kasallik asosan Yoshi kata insonlarda uchraydi

Kalit so‘zlar: qon tomir tizimi ,yurak,arteria qon tomiri,qon bosimi,gipertenziya,gipertoniya,infark,insult,sistolik,diastolik bosim.

II. Arterial gipertenziya, gipertoniya, yuqori qon bosimi – yurak qon-tomir kasalliklari rivojlanishida eng muhim rol o‘ynaydigan omil hisoblanadi, bu kabi asoratlardan eng xavflisi infarkt va insultdir. Ko‘pchilik yoshi katta insonlar bu muammodan aziyat chekadilar, ammo hozirgi kunda arterial qon bosimning yuqori bo‘lishi o‘rta yoshdagi va yosh insonlarda ham uchrab turibdi. Tanometr ko‘rsatkichi qachon xavfli hisoblanadi? Gipertonik kriz vaqtida birinchi yordam qanday ko‘rsatiladi? Yuqori qon bosimi kasallikning erta bosqichlarida qanday chora tadbirlar qo‘llash kerak? Ushbu maqola orqali bu haqida ma’lumot berib o‘tamiz.



Qon bosimi oshishi sabablari

Katta yoshdagi odam qon bosimi normal ko'rsatkichi – sistolik (yuqori ko'rsatkich) bosim 120 mm.Hg ustuni va diastolik (past ko'rsatkich) bosim 80 mm.Hg ustuniga teng bo'lishidir. Birinchi ko'rsatkich yurak qisqargan vaqtida paydo bo'ladi, ikkinchi bosim esa yurak bo'shashganda. Albatta, bu ko'rsatkichlar nisbiy o'rtacha qilib olingan, har bir organizmning o'zi uchun normal qon bosimi bor. Gipertoniya deganda qon bosimining 140 mm.Hg ustunidan yuqori bo'lgan holatlar tushuniladi, diastolik ko'rsatkich esa 90 mm.Hg ustunidan yuqori bo'lishi. Bu ko'rsatkichlardan yuqori bo'lgan qon bosim maxsus davo chora tadbirlarini talab etadi. Agar arterial qon bosimi 180 ga 110 ko'rsatkichlarda bo'lsa va undan ham ortsa, zudlik bilan tibbiy yordam ko'rsatilishi zarur.

90 % holatlarda gipertoniya sababini aniqlashning imkoni bo'lmaydi. Bunday holat birlamchi gipertenziya deb ataladi. Ikkilamchi gipertenziya (10 %) boshqa biror bir kasallik oqibati yoki asorati sifatida namoyon bo'ladi. Birlamchi gipertenziya turli xil omillar ta'sirida yuzaga chiqadi. Bu kabi faktorlar quyidagilarni o'z ichiga oladi, Nasliy omil, Ortiqcha tana vazni, Stress va zo'riqish, Spirtli ichimliklar ichish, tamaki mahsulotlarini chekish, kofe va boshqa energetik ichimliklar ko'p qabul qilish, Noto'g'ri ovqatlanish tartibi.

Arteriya, vena va kapillyarlarda Qon bosimi turlicha bo'ladi. Yurakdan uzoqlashgan sari Qon bosimi pasayib boradi (aortada ancha yuqori, kapillyarlarda birmuncha past, venalarda ancha past bo'ladi). Katta odamda normal arterial bosim 100–140 mm simob ustuni (sistolik bosim) ga va 70–80 mm simob ustuni (diastolik bosim) ga teng . Bu bosimlar farqi puls bosimi deyiladi. Organizmdagi biror-bir illat tufayli Qon bosimi ushbu ko'rsatkichdan ko'tarilishi yoki pasayishi mumkin. Yurak qorinchalarining qisqarishlari orasidagi pauza (ya'ni diastola) vaqtida kengaygan qon tomirlari Aorta va yirik arteriyalarning devori qisqara boshlaydi va qonni kapillyarlarga haydaydi. Qon bosimi asta-sekin pasayadi va



diastola oxirida minimal darajaga tushadi aortada 90 mm simob ustuni, yirik arteriyalarda 70 mm simob ustuni atrofida bo'ladi.

III. Adabiyot manbalarini haqida umumiy ma'lumot; Adabiyot sharh

Qon bosimi — tomirlarda oqayotgan qonning shu tomirlar devoriga ko'rsatadigan bosimi yurak ishi va tomirlar devorining kapillyar va venalar Venalar qarshiligi tufayli vujudga keladi. Arteriyalar ichida — arterial, kapillyarlar ichida ichida — venoz bosim bo'ladi. Qon bosimi qonning tomirlar sistemasi bo'ylab oqishiga imkon beradi va shu bilan organizm to'qimalarida moddalar almashinuvini ta'minlaydi. Arterial bosimning (AB)- yuqori yoki past bo'lishi, asosan, yurak qisqarishlarining kuchi va yurakning har qis-qarganda tomirlarga haydaydigan qon miqdori, tomirlar (ayniqsa, periferik tomirlar) devorining qon oqimiga ko'rsatadigan qarshiligi va kamroq darajada vaqt birligida yurak qisqarishlarining soni bilan belgilanadi. Aylanib yuradigan (sirkulyatsiya qiladigan) qon miqdori, uning yopishqoqligi, bosimining nafas olishga bog'liq bo'lgan qorin va ko'krak qafasi bo'shlig'idagi o'zgarishlari va boshqa omillar ham AB ning yuqori yoki past bo'lishiga ta'sir ko'rsatadi. Yurakning chap qorinchasi qisqarganda (sistola) AB maksimal darajaga yetadi. Bu jarayonda yurakdan 70 ml qon otib chiqariladi, bu miqdor qon birdaniga mayda qon tomirlari (ayniqsa, kapillyarlar) orqali o'tib ketolmaydi. Shuning uchun elastik aorta kengayadi, undagi bosim (sistolik bosim) esa ortadi.





Qon bosimi oshishi, gipertoniya(qad. yun. ὑπέρ — «yuqori» + τόνος — «taranglik, tonus») — bugungi kunda yurak-tomir tizimining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biri hisoblanadi. Kasallik arterial qon bosimining 140/90 ga yetishi yoki unda oshib ketishi bilan ifodalanadi. Yuqori arterial bosim qon tomirlarga salbiy ta'sir ko'rsatadi, chunki ular qisqa vaqt davomida birdan torayadi. Juda kuchli bosim ta'siriga esa ba'zi qon tomirlar bardosh bera olmay yoriladi va buning natijasida ichki qon ketish kuzatiladi. Gemorragik infarct elastikligi yo'qolgan va sinuvchanlikka moyil bo'lgan tomirlar joylashgan a'zolarida sodir bo'lishi sababi ham shunda.

Qon bosimini tushiruvchi moddalar, gipotenziv moddalar — qon tomirlar tonusini pasaytiruvchi dorilar. Ular arterial bosim (AB)ni me'yoriga tushirib, nishon-a'zolarida kechadigan o'zgarishlarni kamaytiradi, gipertoniya kasalligi asoratlarning oldini oladi. Tibbiyot amaliyotida qon bosimi oshishining turli bosqichlariga ta'sir qiluvchi yuqori samarali dori vositalari ko'p, lekin ularning ko'pchiligi arterial bosimni pasaytirish bilan birga, sezilarli ravishda uglevod va yog'lar almashinuvini buzadi, markaziy nerv sistemasi faoliyatini susaytiradi, qon reologiyasi va boshqalarni o'zgarishiga olib keladi. Shu bois amaliyotda nojo'ya ta'siri kamroq "birinchi qator" preparatlar guruhi ajratib olingan. Bular:— siydik haydovchi dorilar (tiazid va "halqali" diuretiklar), qisman kaliy saqlovchi vositalar;—Ca⁺ ioni antagonistlari (nifedipin guruhi — amlodipin, nitrendipin va boshqalar);—sx-adrenoblokatorlar;— R-adrenoblokatorlar, jumladan "gibridlar";— angiotenzin o'zgartiruvchi ferment ingibitorlari;— angitenzin "retseptorlari blokatorlari". Ilgari keng qo'llangan rezerpin, benzogeksoniy, pentamin,) apressin) va boshqa hozirda faqat yordamchi ahamiyatga ega. Hozirgi klorfelin, fentolamin, prazosin, apressin va boshqa Qon bosimini tushiruvchi moddalart.m. qo'llanadi. Vrach kasallikning davriga va organizmning holatiga, shuningdek, dorining ta'sir etishiga qarab biror xil dorini buyuradi. Qon bosimini tushiruvchi moddalarni o'z boshimchalik bilan ichmaslik kerak. Agar ular vrach



ruxsatisiz ichilsa, ta'siri bo'lmasligi yoki yurak faoliyatini zararlashi, ko'ngil aynishi, qusishquvvatsizlik, bosh aylanishi va boshqa kuzatiladi, shuningdek, arterial bosim to'satdan pasayib ketib, hayot uchun xavfli holat — kollapst olib keladi. Qon bosimini tushiruvchi moddalarni faqat vrach ko'rsatmasiga muvofiq ishlatish kerak.

IV Xulosa

Arterial qon bosimi - yurak faoliyati va qon aylanish tizimining muhim ko'rsatkichidir. U ikki raqamda ifodalanadi: sistolik (yuqori) va diastolik (quyi). Normal bosim sog'liq uchun muhim bo'lib, uning ortiqcha yoki past bo'lishi yurak, miya va boshqa a'zolar faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Sog'lom turmush tarzi, to'g'ri ovqatlanish va muntazam nazorat arterial bosimni me'yorda ushlab turishda muhim rol o'ynaydi.

Malumotnomalar

Internet tarmoqlaridan foydalanildi

https://uz.m.wikipedia.org/wiki/O'zbekiston_milliy_ensiklopediyasi
O'zbekiston milliy ensiklopediyasi (2000-2005)

https://uz.m.wikipedia.org/wiki/O'zbekiston_milliy_ensiklopediyasi