



GIPERTONIYA KASALLIGI

Rajabova Barno Nosirovna

*Buxoro viloyati G'ijduvon tumani Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat
salomatligi texnikumi*

Annotatsiya: Giertoniya qon tomirlarining nerv-funksional faoliyati buzilishi natijasida kelib chiqadigan kasallikdir. Kasallik asosan 40 yoshdan kattalarda uchraydi, lekin so'nggi yillarda yoshlarda ham tez-tez kuzatilmoqda. Bu darddan ayollar ham, erkaklar ham bir xil aziyat chekishadi. **Gipertoniya** yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bilan xastalangan kishilarning o'limiga sabab bo'luvchi asosiy sabablardan biri hisoblanadi.

Kalit so'zlar: Quloqda shovqin, ko'rish holatining buzilishi, taxikardiya, yuqu buzilishi, bosh aylanishi, boshda og'irlik hissi, qayt qilish.

Аннотация: Гипертоническая болезнь — заболевание, обусловленное нарушением нервно-функциональной активности кровеносных сосудов. Заболевание чаще всего встречается у людей старше 40 лет, однако в последние годы его стали чаще наблюдать и у молодых людей. Этим заболеванием в равной степени страдают как женщины, так и мужчины. Гипертония является одной из основных причин смерти людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Ключевые слова: шум в ушах, нарушения зрения, тахикардия, нарушения сна, головокружение, тяжесть в голове, рвота.

Abstract: Hypertension is a disease caused by a disorder of the neurofunctional activity of blood vessels. The disease is most often found in people



over 40 years of age, but in recent years it has become more common in young people. Both women and men suffer from this disease equally. Hypertension is one of the main causes of death in people with cardiovascular diseases.

Keywords: *Tinnitus, visual disturbances, tachycardia, sleep disturbances, dizziness, heaviness in the head, vomiting.*

Tadqiqotlarga ko‘ra, gipertoniya sayyoramizdagi nogironlikning asosiy sabablaridan biridir. Statistik ma'lumotlarga ko‘ra, qon bosimi oshganda birinchi yordam kech ko‘rsatilsa, bemorlarning ahvoli juda og‘irlashishi, hatto o‘lim holati kuzatilishi mumkin. Gipertoniyaning asosiy alomati — miya tomirlarining spazmi va torayishi tufayli [bosh og‘rig‘idir](#). Shuningdek, ko‘pincha [quloqlarda shovqin](#), [ko‘rish holati susayishi](#), holsizlik, uyqu buzilishi, [bosh aylanishi](#), boshda og‘irlik hissi, yurak urishi tezlashishi namoyon bo‘ladi. Bu alomatlar kasallikning erta bosqichida seziladi. Keyinchalik, yurakning uzoq vaqt davomida zo‘riqib ishlashi tufayli [yurak yetishmovchiligi](#) yuzaga keladi.

Shuningdek, ko‘plab bemorlarda quyidagi belgilar uchraydi:

[Burunning tez-tez qonashi](#); qayt qilish, [uyqusizlik](#), [xotira buzilishi](#), har qanday jismoniy faollikdan so‘ng teri yuzasining qizarishi, ko‘zdagi kuchli bosim (bemor atrofga qaraganda ko‘zlarda og‘riq paydo bo‘ladi, shuning uchun ular dam olishni va ko‘zlarini yopiq tutishni afzal ko‘rishadi), yurakning tez urishi. to‘qimalarda shishlar paydo bo‘lishi .charchoq.

Gipertoniyaning kelib chiqishi sabablari

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 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.

Kasallik rivojlanishiga ta'sir o'tkazuvchi omillardan asosiysi — kamharakat turmush tarzi. 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 tomirlarida 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 iste'mol qilish, [semizlik](#) ham yurak-qon tomir tizimiga bosim o'tkazadi.

Gipertoniya rivojlanishiga ta'sir etuvchi omillar quyidagilardan iborat:

- Ortiqcha vazn, metabolik kasalliklar, endokrin kasalliklar, kam harakat turmush tarzi;
- muntazam emotsional stresslar, ruhiy tushkunlik, fojiali 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 kasalliklar ([qandli diabet](#), [podagra](#), [revmatoid artrit](#));
- irsiy moyillik;



- virusli va yuqumli kasalliklar ([meningit](#), sinusit, [gaymorit](#));
- Qon tomirlarida yosh bilan bogʻliq oʻzgarishlar;
- qonda xolesterin miqdorining yuqori boʻlishi, natijada qon tomir devorlarida toʻplanmalar hosil boʻladi;
- zararli odatlar (chekish, alkogolli ichimliklar ichish, me'yordan ortiq qahva iste'mol qilish);
- kun davomida koʻp miqdorda tuz iste'mol qilish;
- qonda adrenalinni oshirish;
- kompyuter qarshisida uzoq vaqt oʻtirish;
- ochiq havoda kam yurish va hokazo.

Gipertoniyani tashxislash

Bemorga aniq tashxis qoʻyish uchun shifokor bir nechta laboratoriya tahlillari va apparat tekshiruvlari oʻtkazishi kerak boʻladi. Tashxisning maqsadi kasallikning bosqichi va gipertoniya darajasini aniqlash hisoblanadi. Ushbu ma'lumotlar bilan shifokor samarali davolash usulini tanlash imkoniyatiga ega boʻladi. Kasallikning dastlabki bosqichlari yashirin kechgani bois koʻpchilik bemorlar shifokor huzuriga kech kelishadi. Kasallikni butunlay davolash juda mushkul hisoblanadi, shuning uchun bemorlar sabr-toqatga ega boʻlishlari kerak, zero kasallik ularga qolgan umrlari davomida hamrohlik qilishi mumkin. Shuning uchun kasallikni oʻz vaqtida oldini olish, shubhali belgilar paydo boʻlsa, shifokor koʻrigidan oʻtish zarur.

Uy sharoitida har bir inson oʻz qon bosimini muntazam oʻlchab turishi kerak, eng optimal koʻrsatkich 120/80 mm sim.ust (quyida birlik deb keltiriladi), yoshi kattalar uchun 130/90. Atrof-muhit ta'siri yoki jismoniy faollik natijasida bosim 5-10 birlikka ortishi mumkin. Quyi va yuqori bosim oʻrtasidagi juda katta farq ham havotir uchun belgi boʻladi — odatda bu koʻrsatkich 50 birlikdan oshmasligi kerak. Agar qon bosimining tez-tez oʻzgarishi kuzatilsa, shifokor bilan uchrashish tavsiya etiladi.



Qon bosimi ko‘tarilishini davolash

Davolash paytida bemorlar har qanday stress yoki hissiy zo‘riqishdan yiroq bo‘lgani ma’qul. Bemorlar ochiq havoda: hovuz atrofida, bog‘da, o‘rmonda sayr qilishlari tavsiya etiladi. To‘g‘ri ovqatlanish gipertoniyani muvaffaqiyatli davolashda muhim hisoblanadi. **Gipertoniya bosqichlari va oldini olish yo‘llari**

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. **Ovqatlanish tartibi-** avvalo, kundalik ovqatlanish rejimidan «yomon» xolesterin va ko‘p miqdorda tuz saqlagan mahsulotlarni chiqarib tashlash kerak. Ularga: yog‘li go‘sht ,charvi ,qovurilgan ovqatlar .dudlangan mahsulotlar,tuzlamalar kiradi.Bundan tashqari, tandirdan uzilgan yangi non o‘rniga bir-ikki kun turgan nonni iste'mol qilish foydalidir. **Kundalik ratsionga servitamin, minerallarga boy va kasallikka qarshi kurashishga yordam beruvchi mahsulotlardan ko‘proq kiritish kerak.**

Manbalar

1. „BO3 | Serdechno-sosudistie zabolevaniya“. WHO. Qaraldi: 2019-yil 30-mart.
2. ↑ „Статистический сборник 2017 год“ (ru). www.rosminzdrav.ru. Qaraldi: 2019-yil 30-mart.



3. ↑ Л.И. Агеева, Г.А. Александрова, Н.М. Зайченко, Г.Н. Кириллова, С.А. Леонов, Е.В. Огрызко, И.А. Титова, Т.Л. Харькова, В.Ж. Чумарина, Е.М. Шубочкина. Здравоохранение в России. 2017: Стат.сб./Росстат, 2017. ISBN 978-5-89476-448-1.

4. ↑ Jump up to:4.0 4.1 4.2 4.3 4.4 4.5 „Сердечно-сосудистые заболевания“ (ru). www.who.int. Qaraldi: 2019-yil 30-mart.

5. ↑ „Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний - ГУЗ "Поликлиника №4" г.Волгограда“. poliklinika4vlg.ru. Qaraldi: 2019-yil 30-mart.

6. ↑ Jump up to:6.0 6.1 6.2 6.3 6.4 6.5 Руководство по кардиологии в четырех томах. Том 3: Заболевания сердечно-сосудистой системы (I). Практика, 2014.

7. ↑ {{{заглавие}}}. — ISSN 2077-6764.

8. ↑ „Четвертое универсальное определение инфаркта миокарда (Европейское Общество Кардиологов 2018)“ (ru). cardioweb.ru. Qaraldi: 2019-yil 30-mart.

9. ↑ „Цереброваскулярные заболевания“. www.emcmos.ru. Qaraldi: 2019-yil 30-mart.