



**PATOLOGIK HOLATDA QON TOMIRLARDA TROMB HOSIL
BO'LISHI**

O'skanboyeva Sevinch Rustam qizi

Osiyo Xalqaro Universiteti tibbiyot fakulteti talabasi

Sharapova Nozima Erkinjonovna

Fundamental fanlar kafedrası assistenti

Osiyo Xalqaro Universiteti, Buxoro, O'zbekiston

Anotatsiya: *Turli kasalliklarda ya'ni patologik holatlarda tromblarning shakllanishi tromblangan tomir hududida o'tkir qon aylanishining buzilishi ya'ni: Arteriallarda hosil bo'lgan tromblar-Ishemiya olib keladi va Venalarda hosil bo'lgan tromblar- Qonning turg'inligi natijasida og'ir oqibatlarni yuzaga keltiradi. Agar yakuniy-Kollateral bosqichga yetib kelmagan bo'lsa, ya'ni trombozlangan tomir havzasida Nekroz- ya'ni to'liqroq qilib aytganda: Ma'lum bir to'qima hujayralarining o'lishiga nekroz deyilib, Infarkt rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Infarkt bu- (lotinchadan olingan bo'lib: infarcire "to'lish, tiqilish" degan ma'nolarni beradi) ta'sirlangan hududga yetarli darajada qon ta'minlanmagani boisdan to'qimalarning o'lishi ya'ni nekrozga uchrashi sanaladi. Miokard infarkti rivojlanishida Koronar arteriyalar trombozining o'rni katta hisoblanadi. Arterial tromboz: Ateroskleroz bu- qon tomirlarning siqilishi natijasida qon oqish tizimining buzilishi. Endarterit yoxud- Obliteratsiyalovchi endarterit- Vinivarter kasalligi bu- oyoq arteriyalarining yalig'lanishi bilan kechadigan surunkali kasalik hisoblanadi. Bu kasallikda tomirlar asta- sekin torayib, bora- bora butunlay bekilib qoladi. Natijada oyoqning qon bilan ta'minlanishi izdan chiqadi. Bu kasallik kelib chiqishiga sabab bo'luvchi omillar quyidagilar kiradi: Oyoqni sovuq urishi, lat yeyishi, miya shikastlanishi, chekish, turli infektsiyali va boshqa kasalliklar sabab bo'ladi. Odatda 20-40 yoshdagi erkaklarda ko'p uchraydi. Obliteratsiyalovchi endarteritda oyoq tez toliqadi, tomir tortishadi, keyinchalik oqsaydigan bo'lib qoladi, et uvishishi, paresteziyalar, qattiq og'riq kabi simptomlar kuzatiladi.*



Qandli diabet bu- qand kasallilgi ham deb atalib, organizmda Insulin tanqisligi va moddalar almashinuvi buzilishi natijasida kelib chiqadigan kasallik hisoblanadi. Obliterans yoxud- Bronxiolitis obliterans (BO), Obliterativ bronxiolit, Konstriktiv bronxiolit va Popkorn o'pkasi sifatida ham tanilgan ushbu kasallik-yalig'lanish tufayli o'pkaning eng kichik havo yo'llarining (bronxiolalari) ning tiqilib qolishiga olib keladigan kasallikdir. Simptomlariga kiradi: quruq yo'tal, nafas qisilishi, xirillash va charchoq kabi alomatlar kiradi. Bu alomatlar odatda haftalar va oylar davomida kuchayib boradi. Bu Kriptogenik tashkilliy pnevmoniya bilan aloqador emas. Ilgari bronxiolit obliterans Kriptogenik tashkil etuvchi pnevmoniya sifatida qayd etilgan. Shu kabi kasalliklar Arterial trombozga misol bo'ladi va bu kasalliklar natijasida oyoq- qo'l gangrenasining keyingi bosqichi rivojlanishi va trofik buzilishlarga olib kelishi mumkin. Bu kabi holatlar patologik holatlarda tromb hosil bo'lishining salbiy oqibatlariga misol bo'ladi.

Tromboz juda keng tarqalgan va butun dunyo bo'ylab har 4 o'limdan 1 ta o'limning asosiy sababchisi hisoblanadi. Buning sababi tromboz yurak xuruji, insult yoki o'pka embolyasi (tiqini) kabi xavfli holatlarga olib kelishi mumkin.

Kalit so'zlar: Tromboz, embolla, ishemiya, miokard infarkti, nekroz, kollateral, trombolitik terapiya, tromboektomiya, obliterans, ateroskleroz, qandli diabet, endarterit, kriptogenik tashkilliy pnevmoniya, vinivarter kasaligi.

Kirish: Tromboz bu: yurak –qon tomir kasalliklarining asosiy asoratlari bo'lib, miokard infarkti, o'tkir ishemik insult yoki venoz trombo-emboliyaga olib keladi. Tromboz- qon tomirlarning ichki qoplami (endoteliy) shikastlanganda yoki qon oqimini sekinlashtirganda sodir bo'ladi. Tromboz qon- tomirlar ichida qon oqimini buzadigan Tromb hosil bo'lganda paydo bo'ladi. Tromb bu-qonning koagulyatsiyasi odatda qon ketishini to'xtatish uchun zarur, ammo qon aylanish tizimidagi qon ivishi Anormal hisoblanadi. Oqayotgan qon elementlaridan hosil bo'lgan gemostatik tiqinga TROMB deyiladi. Tomir yoki yurak bo'shlig'ida ivib qolgan qon hisoblanadi, yana tomir devorida tinish bo'lsa, REPARATIV jarayon sifatida tromb paydo bo'lishi mumkin. Odatda qonning ivishi tabiiy jarayon bo'lib,



to'qimalar shikastlanganda teri yoki organlar tezroq bitishi uchun kerak bo'ladi. Ammo ba'zida keraksiz paytda ham tomirlarda qon quyqalari paydo bo'lishi ham tromb hosil bo'lishiga sabab bo'ladi. Agar juda kuchli reaksiya qon oqimiga to'sqinlik qiladigan darajada katta trombni keltirib chiqaradigan bo'lsa, bu- Patologik holatga olib keladi. Bunday holat asosan o'rta yoshli va katta yoshli odamlarda ko'p uchraydi va jiddiy kasalliklarga sabab bo'ladi.

NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE jurnalida e'lon qilingan tadqiqot natijalariga ko'ra, o'pka arteriyasidagi emboliya asosan Yoshi kattalar va qariyalarda ko'p kuzatilgan. Shifoxonaga hushidan ketish sababli olib kelingan insonlarning 17 % qismiga emboliya tashxisi qo'yilgan.

Tromb hosil bo'lishi jarayoni ikki fazaga bo'linadi: Hujayra va Plazma . HUYAYRA- fazasining mohiyati shundan iboratki: Bu fazada trombotsitlarning yopishishi, agregatsiyasi- (lotinchadan olingan bo'lib "birlashtirish, birikma" degan ma'noni beradi) va agglyutinatsiyasi- (lotinchadan olingan bo'lib, agglutina-tio "yopishish" degan ma'noni beradi) kuzatiladi.

PLAZMA fazasi- qon ivish bosqichi hisoblanadi. Qon ivishining ketma-ket biokimyoviy reaksiyalari zanjiri bo'lib, uning yakuniy natijasi qon ivishining muhim tarkibiy qismi bo'lgan Fibrin hosil bo'lishi sanaladi.

Organizmدا tromb borligi doim ham tashqi tomondan namoyon bo'lavermaydi. Biroq bir nechta alomatlari borki ular tromb shakllana boshlaganidan va borligidan darak beradi.

Organizmда tromb mavjudligining 10 ta belgisi:

Qo'l va oyoqlarda og'riq

Oyoqlarni bukkanda, yurganda spazmga o'xshash og'riqlarni paydo bo'lishi, og'riqli qismda terining issiq turishi va rangining oqarishi tromb hosil bo'lgandan darak berishi mumkin.

Oyoq yoki qo'llardagi shish Qon quyqalari oyoq- qo'llardagi qon oqimini to'sib qo'yishi va shishishni keltirib chiqarishi mumkin.

Terining ko'karishi. Oyoqlarda tromb hosil bo'lsa, uning boldir qismida shish va ko'karish paydo bo'ladi, tegib ko'rganda og'riydi. Terining qizarishi. Tananing



biror qismida shish bilan birga qizarish va issiqlik kuzatilsa ham, tromb borligidan darak berishi mumkin.

Sababsiz yo'tal. O'z-o'zidan quruq yo'talning paydo bo'lishi, nafas olishning tezlashishi, kislorod yetishmasligi va yurak urishining tezlashishi ham tromb alomatlaridan biri bo'lishi mumkin.

Ko'krak qafasida to'satdan og'riq paydo bo'lishi. Yurakda birdan kuchli og'riq paydo bo'lishi yurak xurujiga o'xshab ketadi. Ba'zida esa bu o'pka arteriyasining tromboemboliyasi ham bo'lishi mumkin. Og'riq yurakda, chap qo'lda, yelka va uning orqa qismida va hatto bo'yin bilan jag'da ham kuzatiladi. Yurak urishining tezlashishi. Tanaga kislorod yetishmaganda yurak tezroq uradi va bemor o'z-o'zidan chuqur nafas ola boshlaydi.

Nafas qisilishi. O'pkada hosil bo'lgan qon quyqasi unga kislorod yetib bormasligiga sabab bo'ladi va bemorda bo'g'ilishga o'xshash holatlar kuzatiladi. Zinapoyadan chiqishda juda qiynaladigan va havo yetishmay qoladigan insonlarda tromb mavjud bo'lish ehtimoli yuqori. Kam harakatlilik va zaiflik. Inson kam harakatda bo'lganda uning qon tomirlarida oqayotgan qon sekinlashadi va qon yaxshi aylanmasligi sababdan ham tromb hosil bo'ladi. 1 Bosh aylanishi. Bosh miya, qon tomirlaridagi kislorod miqdoriga o'ta ta'sirchan bo'ladi. Tromb tufayli, yuzaga keladigan bosh aylanishiga, qonda kislorod yetishmagani va o'pkada hosil bo'lgan kimyoviy moddalar sabab bo'ladi.

Tromboz ikki turga bo'linadi: Arterial va Venoz trombozga:

ARTERIAL tromboz: Bu arteriyada qon laxtasi paydo bo'lganda namoyon bo'ladi. Arteriyalar qonni yurakdan olib, tananing barcha qismlariga yetkazib beradi. Arterial tromboz yurak xuruji va qon tomirlarining eng keng tarqalgan sababidir.

VENOZ tromboz: Bu venada qon laxtasi paydo bo'lganda namoyon bo'ladi. Venalar qonni tanadan yig'ib, yurakka yetkazib beradi. Venoz tromboz o'pka emboliyasining eng keng tarqalgan sababidir.

Asosiy qism: Qonning erkin oqishiga yoki normal ivishiga xalaqit beradi. Tromboz xavfini oshiruvchi bir qancha xavf omillari mavjud bo'lib, ularga quyidagilar kiradi: Ateroskleroz, qon ivishining buzilishi, saraton, qandli diabet,



kimyo terapiya, arterial fibrilatsiya, 60 yoshdasn oshganda, semirish, tamaki iste'moli, yurak yetishmovchiligi, yurak qopqog'i kasalligi, yalig'lanish yoki imun tizimi kasalliklari kabi bir qancha xavf omillarini o'z ichiga oladi. Tromboz xavfini oldini olish bo'yicha bir qancha chora tadbirlar mavjud. Bularga quyidagilar kiradi:

Ko'proq harakat qilish: Uzoq vaqt davomida o'tirish tromboz xavfini oshiradi. Agar bemor og'ir bo'lsa uni turli xil mashqlar qildirib qon aylanishini yaxshilash lozim. Aks holda bemor yoki umuman sog'lom odamda ham kam harakatlilik oqibatida tromboz kelib chiqish ehtimolligi kuchayadi.

Tamaki iste'mol qilishni to'xtatish: Chekish va tamaki iste'mol qilishning boshqa shakllari (masalan:vaping va tutunsiz tamaki) tromboz xavfini sezilarli darajada oshiradi. Chekish oqibatida odam organizmidagi qon tomirlar yarim soatga (30 minutga) torayadi. Natijada aterosklerozi keltirib chiqaradi. Ateroskleroz bu-qon tomirlar torayishi hisoblanadi. Qon tomirlar toraygandan so'ng, qon oqish tizimi buzilib, qon aylanish sekinlashadi va bular natijasida tromboz yuzaga chiqish xavfi 63% ga kuchayadi.

Qonni suyultiruvchi dorilar iste'moli: Bu dorilar odam organizmidagi qon juda oson ivishini va trombni batamom yo'q qilmasada, tromb hosil bo'lishini oldini oladi. Shifokorlar trombozning oldini olish va davolash uchun har xil qonni suyultiruvchi doti turlaridan foylanadilar. Odam organizmida xolesterin darajasining ko'pligi arteriyalar devorida qon laxtalari to'planishiga ta'sir qiladi va qon laxtalari tromboz xavfini oshiradi. Vaqt o'tishi bilan odam yoshi o'tgan sayin stresslarga moyil bo'lib qoladi . Ortiqcha stresslar qon bosimini oshiradi va natijada yuqori qon bosimida yuradigan organizmning qon tomirlarida qon laxtalari hosil bo'lishi osonlashadi. So'ngra tromboz xavfi yanada oshadi. Tromboektomiya bu-qon quyqasini to'g'ridan -to'g'ri olib tashlash hisoblanadi. Jarrohlr trombni olib tashlashda oddiy va minimal invaziya usullaridan foydalanishadilar. 8- Trombolitik terapiya bu- qon quyqalqrini erituvchi dori vositalari bilan davolash terapiyasi bo'lib, bunda yurak xurujlari, qon tomirlar va boshqa tromboz asoratlari uchun shoshilinch davolash chora tadbiri bo'lib xizmat qiladi.



Xulosa: Trombozning oldini olish tizimli va bir necha usullar bilan amalga oshirilishi kerak. Avvalo, oilaning moyilligini aniqlash va ota yoki onaning tomondan har qanday trombozga olib keladigan kasalliklar bo'lsa, trombofiliya uchun biokimyoviy va molekulyar genetik qon testini o'tkazish muhimdir. Keyingisi, trombozga olib keladigan xavf omillarini bartaraf qilish kerak. Bularga quyidagilar kiradi: ortiqcha tana vazni, uzoq muddatli chekish, oyoq tomirlari kasalligi, buzilgan yog 'almashinuvi va yuqori xolesterin, uzoq vaqt o'tirish yoki tik turish va ish faoliyati davomida tez-tez gipotermiya va boshqalar.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Nozima, S. (2023). CLINICAL AND PATHOGENETIC ASPECTS OF THE COURSE AND TREATMENT OF HYPERTENSION. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 3(11), 25-29.
2. Erkinjonovna, S. N. (2024). THE RELATIONSHIP BETWEEN FOOD AND BLOOD PRESSURE. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(4), 191-197.
3. Sharapova, N. (2023). ARTERIAL GIPERTENZIYA VA SEMIZLIK KASALLIKLARINING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARI VA METABOLIK SINDROMLAR. Центральноеазиатский журнал образования и инноваций, 2(11 Part 2), 174-179.
4. Шарапова, Н. (2023). КЕКСА ВА ҚАРИ ЁШЛИ АЁЛЛАРДА БЕЛ АЙЛАНАСИНИНГ ЖИСМОНИЙ ФАОЛЛИК БИЛАН БОҒЛИҚЛИГИ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ. Центральноеазиатский журнал образования и инноваций, 2(12 Part 2), 127-133.
5. Erkinjonovna, S. N. (2023). DIABETES MELLITUS IN PREGNANT WOMEN. Best Journal of Innovation in Science, Research and Development, 110-116.



6. Erkinjonovna, S. N. (2024). CHARACTERISTICS OF DENTAL PROSTHESES WEARING IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES ACCORDING TO KIDNEY IMPAIRMENT. PEDAGOG, 7(1), 84-88.
7. Erkinjonovna, S. N. (2024). THE BEST WAYS TO CONTROL HIGH BLOOD PRESSURE WITHOUT MEDICATION. Journal of new century innovations, 47(2), 175-183
8. Tokhirovna, E. G. (2024). COEXISTENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. TADQIQOTLAR. UZ, 40(3), 55-62
9. Эргашева, Г. Т. (2024). ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОРЛИСТАТА У БОЛЬНЫХ ОЖИРЕНИЕМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ. Modern education and development, 16(7), 92-105
10. Эргашева, Г. Т. (2024). Эффект Применения Бигуанида При Сахарным Диабетом 2 Типа И Covid-19. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 3(3), 55-61.
11. Toxirovna, E. G. (2024). QANDLI DIABET 2 TUR VA YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING BEMOLARDA BIRGALIKDA KECHISHI. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 38(7), 202-209.
12. Toxirovna, E. G. (2024). QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARIDAN HASHIMOTO TIREODIT KASALLIGINING MORFOFUNKSIONAL O'ZIGA XOSLIGI. Modern education and development, 16(7), 120-135.
13. Toxirovna, E. G. (2024). REVMATOID ARTRIT: BO'G'IMLAR YALLIG'LANISHINING SABABLARI, KLINIK BELGILARI, OQIBATLARI VA ZAMONAVIY DAVOLASH YONDASHUVLARI. Modern education and development, 16(7), 136-148.
14. Эргашева, Г. Т. (2024). ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОРЛИСТАТА У БОЛЬНЫХ ОЖИРЕНИЕМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ. Modern education and development, 16(7), 92-105.



15. Ergasheva, G. T. (2024). THE SPECIFICITY OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS IN PREGNANCY. European Journal of Modern Medicine and Practice, 4(11), 448-453.
16. Эргашева, Г. Т. (2024). ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ТИРЕОИДИТЕ ХАШИМОТО. Modern education and development, 16(7), 106-119.
17. Toxirovna, E. G. (2024). GIPOFIZ ADENOMASINI NAZORAT QILISHDA KONSERVATIV JARROHLIK VA RADIATSIYA TERAPIYASINING UZOQ MUDDATLI SAMARADORLIGI. Modern education and development, 16(7), 79-91.
18. ERGASHEVA, G. T. (2024). OBESITY AND OVARIAN INSUFFICIENCY. Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics, 2(09), 106-111.
19. Ergasheva, G. T. (2024). Modern Methods in the Diagnosis of Autoimmune Thyroiditis. American Journal of Bioscience and Clinical Integrity, 1(10), 43-50.
- 20.