

INSON YURAK-QON TOMIR TIZIMI FIZIOLOGIYASI JISMONIY FAOLLIK TA'SIRI

Islomova Gulbahor Abdurazoq qizi

Buxoro Viloyat, Buxoro Shahar Zarmed Universiteti talabasi

Islomova Gulbahor Abdurazok kizi

Student of Zarmed University, Bukhara City, Bukhara Region

Annotatsiya: Hozirgi kunda insonlar orasida yurak-qon tomir kasalliklari (insult, arteroskleroz, gipertoniya, va miokard infarkti) ko'payib bormoqda. Muhimi shundaki yurak qon-tomir kasalliklaridan ayniqsa miokard infarkti kundan-kunga yosharib bormoqda. Bu kasalliklarning kelib chiqishiga organizmdagi psixologik holatlar bilan birga fiziologik bo'lgan jarayonlarning buzilishi bilan bog'liq. Maqolada yurak- qon tomir kasalliklari va miokard infarktining kelib chiqish sabablari, belgilari va davolash chora- tadbirlari yoritib beriladi.

Kalit so'zlar: Tibbiyot, insult, arteroskleroz, gipertoniya, miokard infarkti, EKG, yurak huruji, nekroz, stenokardiya, genetik omil, narkotik va perikardit.

PHYSIOLOGY OF THE HUMAN CARDIOVASCULAR SYSTEM AND THE IMPACT OF PHYSICAL ACTIVITY

Annotation: Currently, the number of cardiovascular diseases (stroke, atherosclerosis, hypertension, and myocardial infarction) is increasing among people. It is important that cardiovascular diseases, especially myocardial infarction, are rejuvenating every day. The origin of these diseases is associated with impaired processes in the body, which are physiological, along with psychological conditions. The article will discuss the causes, symptoms, and treatment measures for cardiovascular diseases and myocardial infarction.

Keywords: *Medicine, stroke, atherosclerosis, hypertension, myocardial infarction, ECG, heart attack, necrosis, angina pectoris, genetic factor, drugs and pericarditis.*

Yurak qon-tomir kasalliklari yurak va qon aylanish tizimiga ta'sir qiluvchi kasalliklarni o'z ichiga oladi. Yurak qon- tomir kasalliklarining kelib chiqish sabablari turlicha bo'lishi mumkin. Yurak qon- tomir kasalliklarning kelib chiqishiga stress bilan birga organizmdagi turli xil fiziologik holatlarning buzilishi sabab bo'lishi mumkin. Yurak qon- tomir kasalliklaridan eng keng tarqalgani arteroskleroz, gipertoniya, insult va miokard infakti hisoblanadi. Bu kasalliklarning kelib chiqishiga quyidagi omillar sabab bo'ladi:

- Noto'g'ri ovqatlanish va semizlik
- Chekish spirtli ichimliklar iste'mol qilish
- Kam harakatli turmish tarzi
- Stress va ko'p asabilashish
- Genetik omillar va yoshi kattalashishi
- Yuqori qon bosim va diabet

Yurak qon-tomir kasalliklari bazi turlariga misol qilib insult- miya qon oqimining to'silishi yoki tomirning yorilishi natijasida sodir bo'ladigan havfli holat bo'lib miya hujayralarining zararlanishiga olib keladi. Bu holat ham yurak qontomir kasalliklar guruhiga kiradi, chunki u tomirlarning muammosi tufayli yuzaga keladi.

Arteroskleroz-bu qon tomirlar devorining qalinlashishi, qattiqlashishi va elastigligining yo'qolishi bilan kechadigan kasallik bo'lib, u asosan yirik va o'rta arteriyalarda kuzatiladi. Arteroskleroz insult kasalligining kelib chiqishiga sabab bo'ladi.

Gipertoniya-qon tomirlardagi bosimning me'yoridan yuqori bo'lish holati bo'lib yurak va qon tomirlarga qo'shimcha yuk tashishiga olib keldi. U yurak qontomir tizimiga jiddiy zarar yetkazishi va yurak huruji, insult, buyrak yetishmovchiligi kabi havfli kasalliklarning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Perikardit- bu yurakni o'rab turuvchi parda, ya'ni perikardning yallig'lanishi bilan tavsiflanadigan kasallik hisoblanadi. Bu kasallikda insonda hafi hisoblangan belgilar nafas olishda qiyinchilik, yurak urishi tezlashishi, istima va umumiy holsizlik kabilarni yuzaga keltiradi.

Yuqorida keltirilgan yurak qon-tomir kasalliklariga o'z vaqtida aniqlanib davolash choralari ko'rilmasa miokard infarkti kelib chiqadi. Miokard infarkti (yurak huruji deb ham ataladi) -bu yurak toj arteriyasining tromb bilan berkilib qolishi yoki ularning siqilishi oqibatida, yurakning muskul qavatining qon bilan ta'minlanishining buzilishi natijasida kelib chiqadi. Bu kasallik bilan 45-60 yoshdagi insonlar kassalanadi. Erkaklar ayollarga nisbatan ko'proq miokard infarktiga chalinadi. Miokard infarktining kelib chiqish sabablari:

- Arteriyalarning ichki devorida xolesterin va yog' moddalarning toplanishi
- Qon- tomirlar spazmi ya'ni keskin torayishi Qonning ivish xususiyatining oshishi ya'ni meyoridan ortiq tromb hosil

bo'lishi

- Semizlik noto'g'ri ovqatlanish
- Qon bosimning oshishi
- Stress va psixologik zo'riqish

Miokard infarkti asosan yurak sohasida bo'ladigan qattiq og'riq bilan boshlanadi. Og'riq kuchli bo'ladi. Bemor ko'pincha chidolmaydi. Ba'zan og'riqqa chidab, o'zicha dori ichgan bemorlar ham bo'ladi. Og'riqni har xil ta'riflashadi. Ba'zilar «ko'kragimga go'yo qizigan temir bosishyapti» desalar, ba'zilar esa «go'yo ko'krak qafasimda ot tuyoqlari bilan turibdi» deydilar. Og'riq uzoq — bir necha soatdan bir-ikki kungacha davom etadi.

Ko'pincha miokard infarktining o'tkir xuruji davri bir necha o'n daqiqadan bir necha soatgacha, hattobazi holatlarda 1-2 kungacha davom etadi. Ayrim holatlarda miokard infarktining o'tkir davri bir necha kun bo'ladi. Shu davrda esa nekroz doirasi miokardda tarqalishi va natijada kattalashishi kuzatiladi. Uzoqqa cho'zilgan miokard infarktida esa nekroz o'chog'ini paydo qilib, bemorning

sogʻligiga katta hafni yuzaga keltiradi, rivojlanishi 48-72 soatga choʻziladi. Shuniham aytish kerakki 20% kasallarda, koʻpincha qariyalarda, nafas yetishmasligi, hansirash bilan boshlanadi. Chap qorinchaning oʻtkir yetishmovchiligi bu holga olib keladi. Yurak astmasi, oʻpka shishi rivojlanadi. Kasallikning astmatik xili nihoyatda ogʻir kechib, yurak-tomirlar tizimining surunkali yetishmovchiligiga olib keladi. Bemorlarning 40-60% ida koʻngilsiz voqealar sodir boʻladi.

Bemorlar baʼzan miokard infarktini boshdan oʻtkazganliklarini bilmaydilar. Boshqa sabab bilan EKGda tekshirilganda miokard infarkti oʻtkazilganligiga xos oʻzgarish (chandiqlik) topiladi. Baʼzan miokard infarktiga xos klinik belgilar juda kam boʻladi. Har qachongidek yurak sohasida stenokardiya xurujiga xos ogʻriq, qisqa muddatli hansirash, bilinar-bilinmas boʻshashish boʻlib oʻtganini bemorlar eslab qololmaydilar. Keyinchalik EKGda tekshirilganda miokard infarkti aniqlanadi.

- Miokard infarktini boshdan oʻtkazgan bemorlar infarkt bilan takroran kasal boʻlishlari mumkin. Takror infarkt deb, birinchi marta miokard infarktini oʻtkazgandan keyin 8-12 hafta ichida miokardda paydo boʻladigan yangi nekroz oʻchoqlariga aytiladi. Miokard rivojlangan infarktidan 72 soatdan keyin 8 hafta ichida sodir boladigan yangi miokard infarkti oʻchoqlarini takroriy miokard infarkti deb hisoblaydi. Takroriy miokard infarktiga chalingan bemorlarning ahvoli ogʻir boʻladi. Ularda yurak-tomirlar yetishmovchiligi, yurakning maromsiz urishi rivojlanadi.

Miokard infarkti rivojlanish alomatlarini darhol emas bosqichma – bosqich yuzaga keladi:

- Nafas qisishi – nafas olish qiyinlashadi va kislorod yetishmaydi
- Shundan soʻng, koʻkrak qafasida yonish hissi bilan yurakda kuchli ogʻriq paydo boʻladi. Ogʻriq qoʻllarga, yelkaga, oshqozon va pastki jagʻga, shuningdek, tananing boshqa organlari va qismlarga tarqalishi mumkin

- Yurak yetarli darajada kislorod bilan ta'minlanmaganligi uchun bemorda kuchli toliqish, zaiflik va charchoq hissi paydo bo'ladi, ba'zi bemorlarda hushdan ketish ham kuzatiladi.

- Kuchli terlash yuzaga keladi

- Ko'ngil aynishi, qayt qilish va qorinda kuchli og'riq bo'ladi - Kuchli qo'rquv va vahima hissi paydo bo'ladi.

Davolash jarayoni bir necha bosqichlarni o'z ichiga oladi, ularning har biri alohida sharoitlarda amalga oshiriladi.

Kasalxonagacha. Tez yordam brigadasi birlamchi reanimatsiyani amalga oshiradi va bemorni kasalxonaga yetkazadi.

Kasalxona. Qon tomir jarrohligining ixtisoslashtirilgan bo'limi shifokorlari kasallikning eng o'tkir va o'tkir bosqichlarida miokard infarktini bevosita davolashni amalga oshiradilar.

Reabilitatsiya. Kasalxona yoki kardiosanatoriyaning maxsus bo'limida bemor miokard infarktdan keyin reabilitatsiyadan o'tadi, bu esa shifokorlar nazorati ostida tananing funktsiyalarini maksimal darajada tiklashga imkon beradi.

Ambulator. Infarktdan keyingi davrda bemor normal hayotga qaytadi, vaqtivaqti bilan yashash joyidagi klinikada mutaxassisga tashrif buyuradi.

Miokard infarktini shifoxonada davolash uchta asosiy muammoni hal qilishdan iborat bo'ladi:

- Birinchisi, mushak to'qimalarining nekrozidan kelib chiqadigan og'riqni yo'qotishdir.

- Ikkinchisi - antikoagulyant preparatlar va trombolitiklarni kiritish orqali nekroz zonasini cheklash. Uchinchisi - maxsus dorilar yordamida og'ir asoratlar (o'tkir yurak etishmovchiligi, aritmiya va boshqalar) rivojlanishining oldini olish.

O'z vaqtida tibbiy yordam ko'rsatilmaganda yoki uyda miokard infarktini xalq davolanish usullari bilan davolashga harakat qilganda, asoratlar xavfi sezilarli darajada oshadi va hatto o'limga olib keladi.

Ba'zi sa'y-harakatlar bilan har bir kishi bunday jiddiy kasallikning rivojlanish xavfini sezilarli darajada kamaytirishi mumkin. Miokard infarktining oldini olish choralari juda oddiy: siz dietada yog'li ovqatlar va qizarib pishgan ovqatlar miqdorini cheklashingiz, chekishni to'xtatishingiz va spirtli ichimliklar miqdorini kamaytirishingiz, xolesterin va qon shakarini nazorat qilishingiz kerak. Mumkin va muntazam bo'lishi kerak bo'lgan jismoniy faoliyat haqida unutmashimiz kerak. Bundan tashqari, jismoniy va hissiy jihatdan ortiqcha stressdan qochish kerak.

Keksalikkacha salomatlikni saqlash butunlay o'z qo'limizda.

Miokard infarkti shubha qilingan bemorlarga darhol yordam ko'rsatish kerak, chunki vaqt o'tgan sari yurak mushaklari ko'proq zararlanadi. Dastlab tez yordam chaqiriladi u kelguniga qadar agar bemorni allergiyasi bo'lmasa qonni suyultirish uchun 1 dona aspirin beriladi. Bemor tinchlantirilib yotqizdirish imkon qadar kam harakatlantirish kerak. Bemor shifxonaga kelgandan so'ng shoshilinch kompleks reanimatsiya choralari ko'riladi:

- EKG (elektrokardiografiya)—miokard infarktida asosiy tekshiruv - Qon tahlili
- Roentgen- agar kerak bo'lsa yurak va o'pka holatini tekshiradi
- Og'riqni kamaytirish uchun morfin kabi og'riq qoldiruvchi qilinadi

Agar stenokardiya kuchli va dori- dormonlar yordam bermasa kasalxonaga yotkazilgan kuni yoki ertasi kuni karonar angioplastik (arteriya devorini kengaytirish uchun operatsiya) amalga oshiriladi.

Ushbu kasallikning oldini olish birinchi va ikkinchi darajali shartlarga bo'linadi. Birlamchi maqsad — miokardial infarkt yuzaga kelishini oldini olish, ikkinchisi — kasallikka duchor bo'lganlarda yurak-qon tomir kasalliklari qaytalanishini oldini olishdir. Profilaktika nafaqat yurak-qon tomir tizimi muammolari mavjud kishilarga, balki sog'lom kishilar uchun ham muhimdir. Profilaktika xavf omillarini bartaraf etish yoki ularning ta'sirini kamaytirishga qaratilgan bo'ladi:

1. Tana vaznini nazorat qilish. Ortiqcha vaznli odamlarda yurakka ortiqcha yuk tushishi kuzatiladi, gipertoniya va qandli diabet rivojlanishi xavfi ortadi.

2. Muntazam jismoniy faoliyat. Jismoniy faollik modda almashinuvini yaxshilashga yordam beradi, shuningdek tana vaznini kamaytiradi. Muntazam mashqlar bajarish miokard infarkti xavfini 30 foizga qisqartirishi isbotlangan. Jismoniy mashqlar majmuasi va og‘irlik darajasini shifokor tayinlaydi.

3. Yomon odatlardan voz kechish. Olimlar allaqachon chekish va spirtli ichimliklarni suiste‘mol qilish yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanish xavfini sezilarli darajada oshirishini isbotlashgan. Yomon odatlardan voz kechishni istamagan odamlarda miokard infarktining rivojlanishi xavfi 2 barobar ortadi.

4. Qonda xolesterin miqdorini nazorat qilish. 45 yoshdan oshgan barcha insonlarga yog‘lar almashinuvini muntazam ravishda nazorat qilish tavsiya etiladi, chunki u buzilganda rivojlanadigan ateroskleroz yurak-qon tomir kasalliklarining asosiy sabablaridan biridir.

5. Qon bosimini nazorat qilish. Qon bosiming doimiy ravishda 140/90 mm. sim. ust. dan yuqori bo‘lishida uni dori-darmonlar bilan me‘yorga keltirish talab etiladi, chunki arterial gipertoniya bilan birga yurakka tushadigan yuk sezilarli darajada ko‘payadi.

6. Qonda glyukoza darajasini nazorat qilish. Bu uglevod almashinuvi buzilishlarini aniqlash va diabetning oldini olish uchun kerak.

7. Parhez. Osh tuzini, ko‘p miqdorda xolesterin va qiyin eruvchi yog‘larni o‘z ichiga olgan oziq-ovqat mahsulotlar iste‘molini cheklash tavsiya etiladi.

8. Asetilsalitsil kislotasi mavjud dori-darmonlarni qabul qilish. Aspirin nafaqat miokardial infarktni davolash uchun, balki uning oldini olish uchun ham standartdir. Bugungi kunda ushbu moddani o‘z ichiga olgan ko‘plab dorilar kardiologiyada keng ishlatiladi. Optimal dozani va muayyan dori turini tanlash uchun siz shifokoringizga murojaat qilishingiz kerak.

Xulosa

Xulosa qilib aytganda yurak qon - tomir kasalliklarning kundan- kunga ortib bormoqda uning oldini olish uchun psixologik stresslarning oldini olish, soglom turmush tarziga rioya qilish ya'ni tuz va yog'li mahsulotlarni me'yorida iste'mol qilish, chekishni tashlash, muntazam ravishda sport bilan shug'ullanish, tibbiy nazoratlardan doimiy ravishda o'tib turish lozim. Zero barcha kasallikni davolash o'rniga uni oldini olish muhimdir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Kaysinova.S.K.(2019) Fiziologiya asoslari
2. Ahamyati. fiziologiyada tadqiqot usullari //Pedagog. – 2024. – T. 7. – №. 12. – C. 111-116.
3. Berdiyev O. V., Quysinboyeva M., Sattorova A. Telemeditsina Orqali Qalqonsimon Bez Kasalliklarini Boshqarish //Open Academia: Journal of Scholarly Research. – 2024. – T. 2. – №. 6. – C. 69-74.
4. ETISHMOVCHILIGI //Eurasian Journal of Academic Research. – 2024. – T. 4. – №. 5-3. – C. 14-19.
5. Karabayev S. et al. Sog'liqni saqlashda teletibbiyot imkoniyatlari, xususiyatlari va to'siqlari //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 2 Part 2. – С. 41-46.
6. Шадманова н. к., халилов х. д. научно-практический интерес изучения вегетативной регуляции дизадаптивных реакций сердечно-сосудистой системы //Евразийский журнал академических исследований. – 2023. – Т. 3. – №. 8. – С. 126-134.