

**ORTIQCHA TANA VAZNINING ARTERIAL GIPERTONIYA BILAN
XASTALANGAN BEMORLARDA TARQALISHI**

Shonosirova Maxsuma

2- Farg'ona tibbiyot kolleji.

Annotatsiya: *Ortiqcha tana vazni yurak qon tomir kasalliklari, jumladan arterial gipertoniya(AG)ning kelib chiqishiga va rivojlanishiga olib keluvchi xatarli omillardan biri hisoblanadi. AGning boshqa xatarli omillaridan farqli o'laroq tomoni, ortiqcha tana vazni boshqarsa bo'ladigan omillar qatoriga kirib, uning kamaytirilishi yoki bartaraf etilishi kasallikni nomedikamentoz davolash usullaridan biri hisoblanadi.*

Kalit so'zlar: *Semizlik, arterial gipertoniya(AG), tana vazni.*

Mavzuning dolzarbligi. Bemorlarda uchraydigan gipertoniya kasalligi kardiologiyada dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. So'ngi yillarda yurak qon tomir kasalliklari orasida arterial gipertoniya(AG) kasalligining keng tarqalishi, bemorlarda nogironlik rivojlanishi bu kasallikni dolzarbligini ko'rsatadi. Bemorlarda nogironlik rivojlanishi bu kasallikni nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy muammo ekanligini ham anglatadi. Ba'zi holatlarda arterial gipertoniya(AG) kasalligida ichki a'zolari ham zararlanishi kuzatilishi, ko'pgina asoratlar rivojlanishi ham mumkin. Kasallik yuzaga kelgach taxminan bemorlarning yarmida 5-10 yildan so'ng nogironlik rivojlanishi aniqlanadi. Shuning uchun mazkur kasallikni erta tashxislash juda katta ahamiyatga ega.

Tadqiqotning maqsadi: Uyushmagan aholisi orasida arterial gipertoniyaning xatarli omili –ortiqcha tana vaznining tarqalishi va uning yoshga bog'liq holda o'zgarishini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tekshiruvda 20 yoshdan 65 yoshgacha bo'lgan 120 nafar erkak va 150 nafar ayollar qatnashgan.

Tadqiqot natijalari. Bemorlarda kasallik rivojlanish anamnezi o'rganilganda kasallikka atrof-muhit, semizlik darajasi, ijtimoiy ahvol, jismoniy faollik darajasi, nasliy moyillik, qandli diabet kasalligi, kasbi, yoshi, jinsi kabi bir qancha omillar sabab bo'ladi.

Arterial gipertenziya kasalligini diagnostika qilishda bemorlarning shikoyatlari, anamnezi, A/D o'lchash, yurak EKGsi qilib ko'rilgan. Arterial bosim 90% bemorlarda 160-100mm.sim.ust teng. EKG tekshiruvi o'tkazilganda 95% bemorlarda yurak gipertrafiyasi aniqlangan. Yurak gipertrafiyasiga sabab yurakda doimiy yuqori bosim ko'rsatgichi hisoblanadi. Ortiqcha tana vazni yurak qon tomir kasalliklari, jumladan arterial gipertoniya(AG)ning kelib chiqishiga va rivojlanishiga olib keluvchi xatarli omillardan biri hisoblanadi. AGning boshqa xatarli omillaridan farqli o'laroq tomoni, ortiqcha tana vazni boshqarsa bo'ladigan omillar qatoriga kirib, uning kamaytirilishi yoki bartaraf etilishi kasallikni nomedikamentoz davolash usullaridan biri hisoblanadi.

Hozirgi kunda semizlik nafaqat Yevropa va Amerika, balki O'zbekistonda ham davrimizning eng dolzarb muammolaridan biriga aylanib ulgurgan. So'nggi statistik ma'lumotlarga ko'ra jahonda yigirma yoshdan oshgan aholining 27%ga yaqinida Arterial gipertenziya kasalligi kuzatiladi. Jahon Sog'likni Saqlash Tashkiloti (JSST) ekspertlar xulosasiga ko'ra 2025 yilga kelib, bu ko'rsatgich 29%ni tashkil etib, bemorlar soni 1 mlrd. 56 millionga yetadi. Tana vazni indeksi tiplari TVI (kg/m²) Yurak qon-tomir tizimi kasalliklari rivojlanish xavfi

Tana vazni yetishmaydi <18,5 Past (lekin boshqa kasalliklar rivojlanishi mumkin)

Tana vazni me'yorida 18,5-24,9

Odatdagidek Tana vazni ortiqcha 25,0 - 29,9

Baland Semizlik I daraja <30,0-34,9

Yuqori Semizlik II daraja <35,0-39,9

Juda yuqori Semizlik III daraja >=40 Favqulotda yuqori

Antropometrik o'lchash quyidagicha bajarildi: bo'yi poyabzalsiz tik turgan holda 0,5 sm aniqlik bilan, tana vazni 0,1 kg gacha aniqlik bilan (poyabzalsiz) o'lchanib baholandi. Ulardan kelib chiqib, Kettle formulasi bo'yicha va JSST tasnifidan foydalanib, tana vazni indeksi aniqlandi (tana vazni (kg)/bo'y (m²)): Kettle indeksi ≤18,5 ga teng bo'lganda vaznining yetishmasligi, 18,5-24,9 ga teng bo'lsa tana vazni me'yorda, 25-29,9 bo'lsa tana vazni ortiqcha, 30-34,9 bo'lsa semizlikning I sinfi, 35,0-39,9 bo'lsa semizlikning II sinfi va 40 ≥bo'lsa semizlikning III sinfi deb baholandi. Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, ortiqcha tana vazni tekshirilgan erkaklarning 9 % va ayollarning 16 %ida aniqlangan. Jumladan, 15 yoshdan 19 yoshgacha bo'lgan erkaklarning 1,1% va shu yoshdagi ayollarning 1,4 % ida ortiqcha vazn borligi aniqlangan. Yosh o'tishi bilan bu ko'rsatkich ortib borgan va 20-29 yosh oraliq'ida 3,7 % ayollarda va 2,1 % erkaklarda ushbu holat kuzatilgan. 30-39 yoshda ortiqcha tana vazni 4,8 % erkaklar va 6,5% ayollarda aniqlangan. 40-49 yoshda bu omil 7,5% erkaklarda va 9,4 % ayollarda uchraydi. 50-59 yoshda esa bu ko'rsatkich 11,2 % erkaklar va 12,9 % ayollarni tashkil etadi. 60-69 yoshda ortiqcha tana vazni 15,4 % erkaklarda va 16,5% ayollarda kuzatildi. 70 va undan katta yoshda ortiqcha tana vazni bilan erkaklar18,7 %ni, ayollar 19,4 % ni tashkil etdi. O'tkazilgan tadqiqot natijalaridan ko'rinib turibdiki, ortiqcha tana vazni ayollar orasida erkaklarga nisbatan 1,8 marta ko'p uchraydi. Yosh o'tib borishi bilan bu ko'rsatkich erkaklarda ham, ayollarda ham ortib boradi. Ortiqcha tana vaznini kamaytirish orqali AGni rivojlanishi va asoratlarini oldini olishga erishish mumkin.

Xulosa: Bugungi kunda Arterial gipertenziya kasalligi juda ko'p uchrashini xisobga olib asosiy profilaktik chora tadbirlar kasallikni oldini olishga qaratilgan bo'ladi. Kasallik sabablarini yo'qotish yo'li bilan uni kelib chiqishini oldini olish va xavf omillarini yo'qotishga, kasallik yoki organizmdagi o'zgarishlarni erta muddatlarda aniqlab, ularning zo'rayishini oldini olish yoki sekinlashtirishga qaratilgan chora tadbirlarga quyidagilar kiradi:

- Sog'lom turmush tarziga rioya qilish;

- Bemorlarda sistolik va diastolik qon bosim ko'rsatgichlarini normada ushlash; - Bemorlarda puls bosim ko'rsatgichlarini (qariyalarda) nazorat qilish;
- Nasliy moyilligi bor bemorlarda sistolik va diastolik qon bosim ko'rsatgichlarini normada ushlash (Ota-Onalarning birida gipertaniya kasalligi mavjud bo'lsa, ushbu kasallik bolada paydo bo'lish ehtimoli 25%. Ikkalasida ham bo'lsa, kasallikning paydo bo'lish ehtimoli 50%dan yuqori bo'ladi);
- Tana vaznining ortib ketishini oldini olish hamda normada ushlash (semizlik Arterial gipertenziya kasalligini rivojlanishini 2-6 martagacha oshiradi);
- Ovqatlanish rejimini to'g'ri tashkil qilish;
- Spirtli hamda tamaki mahsulotlarini iste'molidan cheklanish (chekish qon tomirlarini toraytirib, Arterial gipertenziya kasalligi rivojlanishiga olib keladi); - Jismoniy faollikni chegaralanishni, ya'ni gipodinamiyani oldini olish; Bemorlarni davolashning umumiy tamoillari: - bemor bilan o'zaro samimiy aloqa o'rnatish;
- davodan maqsad – bemor umrini uzaytirish va uning hayot sifatini yaxshilash; - yurak qon tomir kasalliklariga olib keluvchi barcha omillarni hisobga olish;
- bemor yoshi (yoshlarda $\leq 120-130/80$ mm sim.ust., keksalarda $\leq 140/90$ 80 mm sim.ust.) va yondosh kasallikni hisobga olgan holda qon bosimini 130/85 mm sim.ust. yoki undan pastga tushurish;
- bemorga dori vositalarisiz davolash usullari va ularning afzallik tomonlarini tushintirish; nishon a'zolari shikastlanishi bo'lmagan yengil va o'rta og'irlikdagi arterial gipertenziya davolash tadbirlarini Qishloq virachlik punkti va oilaviy poliklinika sharoitida qon bosimi monitoringidan boshlash

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Xolmatov H.X., Qosimov I.A. Ruscha-lotincha-o'zbekcha dorivor o'simliklar lug'ati.T.: Ibn Sino. 1992. 9-10 bet.
2. D.T. Abdulkarimov, Gorelova e.P., Xalilova N.X. Dehqonchilik asoslari va yem-xashak etishtirish. Toshkent: Mehnat. 1987. 359 bet.
3. Abu Ali ibn Sino "Tib qonunlari". Uchinchi nashr. Toshkent-2020.
4. Professor Ibrohimjon Asqarov "Tabobat qomusi". Toshkent-2019