

ARTERIAL GIPERTENZIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA O'NG QORINCHANING FIZIOLOGIK HOLATI

Ismatova Marguba Shaukatovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti fiziologiya kafedrasida assistenti

Sa'dullayeva Shamsiyabonu Muxiddin qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabasi

***Annotatsiya.** Turli tibbiyot manbalaridagi va adabiyotlaridagi yurakning funksional ishi va arterial gipertenziyaning fiziologik xossalarini o'rgangan holda ushbu holat kuzatiladigan bir qancha bemorlarda yurak faoliyatining qanday tartibda o'zgarishlarini amaliyot tajribalarida o'rganib chiqildi.*

***Kalit so'zlar:** arterial gipertenziya, arterial bosim, o'ng qorincha, chap qorincha gipertrofiyasi.*

Bugungi kunda arterial gipertenziyaning oshishi barcha aholining 13-15% da, 40-59 yoshlarda esa 30.4% dan ortiq hollarda qayd etilgan. Arterial gipertenziya 2 ta guruhga farqlanadi. Birlamchi essensial AG, ikkilamchi simptomatik AG, eng ko'p uchraydigan va yurak-qon-tomir tizimining eng tarqalgan kasalliklaridan biri hisoblanadi. Umumiy populyatsiyada uning uchrash chastotasi 25-30% ni tashkil etadi. Arterial gipertenziyaning globaligi shundan iboratki, surunkali ravishda arterial gipertenziya oqibatida yurak qon-tomir sistemasining birqancha kasalliklari, jumladan miokard infarkti, bosh miya insulti, surunkali yurak, tomirlar, ko'z tubida o'zgarishlarga va buyrak yetishmovchiligi kabi kasalliklarga asos bo'lishi mumkin. Bu kasalliklar esa yuqori darajadagi o'lim xavfi yoki nogironligiga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi: Gipertenziya bilan og‘rigan bemorlarda chap qorincha (LV) gipertrofiyasi mavjudligiga qarab o‘ng qorinchaning strukturaviy va fiziologik parametrlarini baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Gipertenziya bilan og‘rigan 130 nafar bemor tekshirildi.

(67 erkak va 63 ayol). O‘rtacha yoshi $50,4 \pm 6,1$ yoshni tashkil etdi. 15 (57,9 %) bemorda I bosqich, 74 (54,8 %) II bosqich va 46 (75,4 %) III bosqich arterial gipertenziya aniqlangan. Gipertenziya davomiyligi $7,1 \pm 5,2$ yil. Nazorat guruhi 26 nafar sog‘lom odamdan iborat edi. Barcha bemorlar to‘qimalarning Dopplerografiyasi bilan ekokardiyografik tekshiruvdan o‘tkazildi.

Natijalar va muhokama. Gipertenziya bilan og‘rigan bemorlarda nazorat guruhiga qaraganda, diastolda oshqozon osti bezi erkin devori qalinligining yuqori ko‘rsatkichlari mavjud.

Shu bilan birga, gipertoniya bilan og‘rigan barcha bemorlarda pastki vena kavasining o‘rtacha diametri nazorat guruhiga qaraganda sezilarli darajada past bo‘lsa-da, normal qiymatlar ichida. CHap qorincha gipertrofiyasi rivojlanishi o‘ng qorincha hajmining qo‘shimcha o‘sishi, o‘ng qorincha ning so‘nggi diastolik kattaligi va pastki vena kava diametri bilan birga keladi. Ammo shuni ta’kidlash kerakki, ushbu parametrlarning o‘rtacha qiymatlari me’yoriy qiymatlardan tashqariga chiqmadi. Binobarin, chap qorincha erkin devorining gipertrofiyasi va o‘rtacha o‘pka arteriyasi bosimining oshishi bilan birga keladi. Gipertenziya bilan og‘rigan bemorlarda qon oqimining ko‘rsatkichlari, o‘ng qorincha gipertrofiyasi mavjudligidan qat’i nazar, nazorat guruhidagi o‘xshash parametrlardan faqat E / A nisbati bo‘yicha sezilarli darajada farqlanadi.

Chap qorincha gipertrofiyasi rivojlanishi kech diastolik to‘ldirish tezligining oshishi tufayli E / A nisbatining yanada pasayishi bilan birga keladi. Erta diastolik to‘ldirish tezligining sekinlashuv vaqti va kech diastolik to‘lqinning davomiyligini hisobga olgan holda, aniqlangan o‘zgarishlar, E/A nisbati qiymati > 1 bo‘lishiga qaramay, buzilishning dastlabki ko‘rinishi sifatida talqin qilinishi

mumkin. To'qimalarning ekokardiyografiyasiga ko'ra, chap qorincha gipertrofiyasi rivojlanishi, birinchi qarashda, devorning bo'ylama tolalarining mintaqaviy sistolik funktsiyasiga sezilarli ta'sir ko'rsatmadi. Diastolik funktsiyasi ko'rsatkichlari gipertenziya, nima bo'lishidan qat'i nazar, shuni ko'rsatadi, chap qorincha gipertrofiyasi mavjudligi nazorat guruhi bilan solishtirganda, erta diastolik to'lqin Et tezligining eng yuqori tezligi va Et/At nisbatining pasayishi bilan birga keladi, bu miyokardning diastolik funktsiyasining buzilishini tavsiflaydi. oshqozon osti bezining erkin devorining maydoni. Shu bilan birga, Tenp indeksining qiymati tahlil qilingan kichik guruhlar o'rtasida sezilarli darajada farq qilmadi, bu aniqlangan o'zgarishlarning dastlabki xususiyatini ko'rsatadi.

Xulosa. Chap qorincha miokardning massasi va o'ng qorinchaning strukturaviy va funktsional parametrlari o'rtasidagi olingan korrelyatsiya yuqorida keltirilgan ma'lumotlarga to'liq mos keladi. . Shunday qilib, gipertoniya bilan og'riqan bemorlarda o'ng qorincha tarkibiy o'zgarishlar yuz beradi, bu uning erkin devori qalinligining oshishi bilan ifodalanadi, bu chap qorincha gipertrofiyasi rivojlanishi bilan rivojlanadi. Shu bilan birga, transtriküspid qon oqimi ma'lumotlariga ko'ra, o'ng qorincha diastolik funktsiyasi kichik o'zgarishlar bilan tavsiflanadi, chunki E/A nisbati qiymati 1 dan yuqori bo'lib qoladi, shu bilan birga, erkin devorning diastolik funktsiyasining mintaqaviy buzilishlari. to'qimalarning Doppler ekokardiyografi bo'yicha o'ng qorincha Et / At nisbati 0,9 qiymatining pasayishi bilan tavsiflanadi. Shu bilan birga, chap qorincha miokardning massasi va o'ng qorincha diastolik funktsiyasi parametrlari o'rtasidagi aniqlangan korrelyatsiyaning tabiati shuni ko'rsatadiki, ham transtriküspid qon oqimi, ham to'qimalarning doppler ekokardiyografiyasi o'ng qorincha miyokardning funktsional holatini baholash uchun bir xil darajada aniqlik kiritadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Постнов Ю.В., Орлов С.Н. Первичная гипертензия как патология клеточных мембран. М.: Медицина, 1987. 192с. Chalmers J. Journal of Hypertension, 1999, 17:151-85.
2. Павлова О.С. Типы ремоделирования миокарда левого желудочка при артериальной гипертензии и возможности медикаментозной коррекции / О.С. Павлова, Т.А. Нечесова // Медицинская панорама.-б 2002.- № 6.- С. 5-8.
3. Павлюкова Е.Н. Взаимосвязь суточного профиля артериального давления с изменениями сердца у больных с эссенциальной гипертензией / Е.Н. Павлюкова [и др.] // Клин. Медицина. 1999.- № 10.
4. О.Т, Алявия , Ш.К.Кодиров, А.Н.Кодиров , Ш.Х. Хамрокулов, Э.Х Халилов , «Нормал физиология». «Янги аср авлоди» НММ, 2019 йил.
5. Sadridin Sayfullaevich Pulatov. (2022). Efficacy of ipidacrine in the recovery period of ischaemic stroke. World Bulletin of Public Health, 7, 28-32.
6. Khodjjeva D.T., Pulatov S.S., Khaidarova D.K. All about hemorrhagic stroke in elderly and senile persons (own observations) // Science of Young People (Eruditio Juvenium). 2015. №3. С. 87-96.
7. MI Kamalova, S Khaminov, B Eshboltaeva Morphometric features of bronchial epithelium development in rabbits in postnatal ontogenesis
8. Shomurodov. K.E. Features of cytokine balance in gingival fluid at odontogenicphlegmon of maxillofacial area. // Doctor-aspirant 2010.-42 Vol.- No.5.1.-P.187-192;
9. Sarkisova V. ASPECTS OF THE STATE OF THE AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM IN HYPOXIA //Science and innovation. — 2022.— Т.1.— №. D8.- С. 977-982.
10. Sarkisova V. et al. ESSENTIAL ROLE OF BRADIKININ IN THE COURSE OF BASIC LIFE PROCESSES //Science and innovation. - 2022.- Т. 1.- N. D8.- С. 576-581.

11. Ismatova M.,Anvarova R. ROLE OF INDEPENDENT WORK OF STUDENTS IN

EDUCATIONAL PROCESS //Science and innovation. — 2023.- T. 2.- №. B1.- C. 98-101.

12.Sarkisova V.,Xegay R., Numonova A. ENDOCRINE CONTROL OF THE DIGESTION

PROCESS. GASTROINTESTINAL ENDOCRINE CELLS //Science and innovation.

2022.- T.1.- N. D8.- C. 582-586.