

**MAVZU: ARTERIAL QON BOSIMI OSHGAN BEMORNI PARVARISH
QILISH****Rasulova Oygul Nurmaxammad qizi***Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi**Maxsus fani o'qituvchisi.*

Arterial gipertenziya, gipertoniya, yuqori qon bosimi – yurak qon-tomir kasalliklari rivojlanishida eng muhim rol o'ynaydigan omil hisoblanadi, bu kabi asoratlardan eng xavflisi infarkt va insultdir. Ko'pchilik yoshi katta insonlar bu muammodan aziyat chekadilar, ammo hozirgi kunda arterial qon bosimning yuqori bo'lishi o'rta yoshdagi va yosh insonlarda ham uchrab turibdi. Tanometr ko'rsatkichi qachon xavfli hisoblanadi? Gipertonik kriz vaqtida birinchi yordam qanday ko'rsatiladi? Yuqori qon bosimi kasallikning erta bosqichlarida qanday chora tadbirlar qo'llash kerak? Ushbu maqola orqali bu haqida ma'lumot berib o'tamiz.

**Qon bosimi oshishi sabablari**

Katta yoshdagi odam qon bosimi normal ko'rsatkichi – sistolik (yuqori ko'rsatkich) bosim 120 mm.Hg ustuni va diastolik (past ko'rsatkich) bosim 80 mm.Hg ustuniga teng bo'lishidir. Birinchi ko'rsatkich yurak qisqargan vaqtida paydo bo'ladi, ikkinchi bosim esa yurak bo'shashganda. Albatta, bu ko'rsatkichlar nisbiy o'rtacha qilib olingan, har bir organizmning o'zi uchun normal qon bosimi bor. Gipertoniya deganda qon bosimining 140 mm.Hg ustunidan yuqori bo'lgan holatlar tushuniladi, diastolik ko'rsatkich esa 90 mm.Hg ustunidan yuqori bo'lishi. Bu ko'rsatkichlardan yuqori bo'lgan qon bosim maxsus davo chora tadbirlarini talab etadi. Agar arterial qon bosimi 180 ga 110 ko'rsatkichlarda bo'lsa va undan ham ortsa, zudlik bilan tibbiy yordam ko'rsatilishi zarur.

90 % holatlarda gipertoniya sababini aniqlashning imkoni bo'lmaydi. Bunday holat birlamchi gipertenziya deb ataladi. Ikkilamchi gipertenziya (10 %) boshqa biror bir kasallik oqibati yoki asorati sifatida namoyon bo'ladi. Bu kabi kasalliklarga quyidagilar kirishi mumkin:

- Ateroskleroz;
- Buyrak va buyrak usti bezi kasalliklari
- Qalqonsimon bez funksiyasining buzilishi.

Birlamchi gipertenziya turli xil omillar ta'sirida yuzaga chiqadi. Bu kabi faktorlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Nasliy omil;
- Ortiqcha tana vazni;
- Stress va zo'riqish;
- Spiritli ichimliklar ichish, tamaki mahsulotlarini chekish, kofe va boshqa energetik ichimliklar ko'p qabul qilish;
- Noto'g'ri ovqatlanish tartibi.

Gipertonik kriz simptomlari va birinchi yordam ko'rsatish

Gipertoniya odatda belgilsiz kechadi, organizmda kechayotgan patologik holatni inson avvaliga sezmaydi. O'z vaqtida chora ko'rmaslik keyinchalik jiddiy oqibatlarga olib keladi, masalan gipertonik kriz va boshqa jiddiy asoratlar.

Gipertonik kriz – qon bosimining birdan ko'tarilishi va qon bosimi ko'rsatkichlarining kritik shkalalardan o'tib ketishi ko'pincha quyidagi simptomlar bilan namoyon bo'ladi:

- Nafas olishning qiyinlashuvi;
- Ko'krak sohasidagi og'riq, taxikardiya;
- Kuchli bosh og'rig'i, bosh aylanishi;
- Ko'rish bilan bog'liq muammolar, ko'z ichi qizarishi, ko'z ichki bosimining ortishi;
- Ko'ngil aynishi va qayt qilish;
- Teri qoplamalarining qizarishi va haroratning biroz oshishi;

- Tananing ayrim sohalari yoki qo‘l va oyoqlarning oqarishi.

Yuqorida keltirib o‘tilgan belgilar boshqa kasalliklarda ham yuzaga chiqishi mumkin, shu sababli simptomlar paydo bo‘lishi bilanoq qon bosimini o‘lchash kerak, agar ko‘rsatkichlar kritik darajada bo‘lsa, zudlik bilan tez tibbiy yordamga murojaat etish zarur.

QON BOSIMI OSHGANDA BIRINCHI YORDAM KO‘RSATISH

Qon bosimi oshganda bosh aylanishi, holsizlik, quloqqa shovqin eshitilishi, ortiqcha issiqlikni his qilish, havo yetishmaslik, yurakning o‘ynashi kabi belgilar kuzatiladi. Bunday holat bemorda bi necha soatdan bir necha kungacha davom etishi mumkin. Agar, kimdadir shunday holatlar kuzatilsa unga birinchi yordam ko‘rsating!

Qanday qilinadi

1



Arterial qon bosimini o‘lchang

2



Tinchlantiruvchi dori bering

3



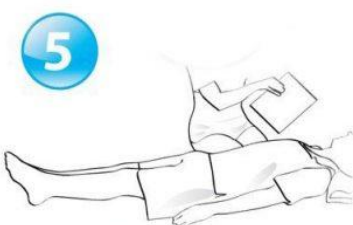
Toza havo kelishini taminlang

4



Agar, bemor avvaldan dori ichadigan bo‘lsa, unga o‘sha dorini bering

5



Bemorni to‘shakka yotqizing

6



Uni suhbat bilan chalg‘iting

Shifokor kelguniga qadar quyidagi chora tadbirlar amalga oshirilishi kerak:

1. Bemorni qulay joyga joylashtirish, tananing yuqori qismini biroz ko‘tarish (har qanday jismoniy harakatdan cheklash, bemorni qimirlatmaslik);
2. Bemorni kiyimlarni bo‘shatish, ya‘ni bo‘yin tugmalari yechiladi, kamarlar bo‘shatiladi;
3. Toza havo kirishini ta‘minlash uchun oyna va fortochkalar ochiladi.
4. Agar bemorga qon bosimini tushiruvchi preparatlar avvaldan yozib berilgan bo‘lsa, rejimdan tashqari qabul qilish. Tez yordam sifatida Nifedipin yoki Kaptopril tabletkalaridan bir donasini til ostiga so‘rish uchun berish mumkin (Shifokor tavsiyasiga ko‘ra). Ko‘krak va ko‘krak orti sohasida og‘riq bo‘lsa, Nitroglitserin tabletkasidan berish;
5. Sedativ vositalardan berish ham yaxshi samara beradi (Korvalol, Valokordin) – ular bemorni tinchlantiradi va umumiy ahvolini yaxshilaydi;
6. Iliq muolajalar (xantallar, greklarni oyoqqa qo‘yish) ham qon bosimini biroz tushiradi.

Bemor bilan yengil suhbat qurish va uning hayolini chalg‘itish ham bemorning kasallik haqida ortiqcha qayg‘urmasligiga sabab bo‘ladi.

Qon bosimi oshishi davosi va profilaktikasi



Ikkilamchi gipertoniya asosiy kasallikni davolash oʻz-oʻzidan arterial qon bosimi oshishini ham bartaraf etadi. Boshqa holatlarda arterial gipertenziyaning boshlangʻich davrlarida va kasallik profilaktikasida hayot tarzi, kun tartibi, odatlar va ovqatlanish tartibini oʻzgartirish kerak boʻladi. Bu maqsadda mutaxassislar quyidagi tavsiyalarni beradilar:

Qon bosimini tushirishning eng samarali usuli tana vaznini meʼyorga keltirishdir. Buning yoʻli oson: kamroq va toʻgʻri ovqatlanish, ayniqsa yogʻli qovurilgan, shirin, dudlangan mahsulotlar isteʼmolini kamaytirish va koʻproq aktiv harakatda boʻlish;

Stress – arterial qon bosimi oshishiga olib keluvchi eng salbiy holat. Stress vaqtida ajralib chiqadigan gormonlar qon tomirlarni toraytiradi va qon bosimi oshishiga sabab boʻladi. Shu sababli stress holatlariga tushmaslikka harakat qilish kerak, shunchaki oʻzingizni xotirjam saqlang;

Ishdagi charchoqlar va doimiy zoʻriqib yashash – bu ham stressning bir koʻrinishi, hattoki bir martalik stress holatidan ham koʻra xavfliroq. Ilmiy izlanishlar koʻrsatishicha bir hafta davomida 41 soatdan koʻp ishlash gipertonik kasalliklar rivojlanish xavfini 15 % ga oshiradi;

Uyqu – organizm sogʻligʻi uchun eng kerakli fiziologik holat. Gipertonik kasallikning boshlangʻich davrlarida uyqu soatini uzaytirish qon bosimini meʼyorga kelishiga sabab boʻladi;

Jismoniy harakatlar – gipertonik kasallik profilaktikasida samarali usul hisoblanadi. 30 daqiqa davomida yurib sayr qilish qon bosimini 8 mm.Hg ustuniga pasaytiradi. Bundan tashqari, har qanday sport turi bilan shugʻullanish, har qanday jismoniy harakatlar ham organizm uchun foydali;

Tuz ko‘p iste‘mol qilish qon bosimi oshishiga olib keladi. Ovqatlanish ratsionidan tuzni oz miqdorda kamaytirish ham arterial qon bosimi pasayishiga olib keladi. Organizm kunlik qabul qilinishi kerak bo‘lgan tuz miqdori 1,5-2 gr.dan oshmasligi kerak;

Qon bosimini tushiruvchi ayrim mahsulotlar ham bor. Bularga meva va sabzavotlar kiradi, ayniqsa tarkibida kaliy va magniy mikroelementlari ko‘p saqllovchi turlari. Bu kabi mevalarga kartoshka, lavlagi, pomidor, dukkakli mahsulotlar, banan, apelsin, kivi, uzum va anjir kiradi. Bundan tashqari, qon bosimini tushirishda boyarshnik, imbir, kurkuma, sarimsoq piyoz, zaytun moyi va yong‘oq ham muhim ahamiyatga ega.

Adabiyotlar

1. Zokirova K.O’, Toxtamatova D.O’ «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, 2009
2. Inomov K.S. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, 2003
3. Inomov K.S. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, O‘zbekiston milliy nashriyoti, 2007
4. Nazirov F.G. «Bemorlarni uyda va shifoxonada parvarish qilish». Toshkent, Abu Ali ibn Sino nashriyoti, 2003
5. Tolkachyova O.V., Zinkovskaya I.V. «Osnovi sestrinskogo dela». Toshkent, Tasvir nashriyoti, 2008
6. Tolkachyova O.V., Zinkovskaya I.V. «Osnovi sestrinskogo dela». Toshkent, Cho‘lpon nashriyoti, 2009
7. Umarova T.Yu. «Hamshiralik ishi». Toshkent, 2003
8. Fozilbekova M.A. «Hamshiralik ishi nazariy asoslari». Toshkent, 2003