



ISCHEMIC HEART DISEASE AND HYPERTENSION

Maripjonov Jasurbek Ma'mirjon O'gli¹

Mamatisaqova Nilufarkhon Xasanboy qizi²

Tursunova Madinabonu Rustamjon qizi³

¹ Lecturer, Andijan branch of Kokand University;

jasurbekmaripjonov122@gmail.com;

<https://orcid.org/0009-0001-3523-4865>

² First-year student, Faculty of Medicine, Andijan branch of Kokand University. Xasanboy9021@gmail.com

³ First-year student, Faculty of Medicine, Andijan branch of Kokand University. yoqutoybotirova1@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15073979>

ARTICLE INFO

Received: 18th March 2025

Accepted: 23rd March 2025

Online: 24th March 2025

KEYWORDS

Hypertension, Ischemic Heart Disease, Myocardial Tissue, Myocardial Infarction, Atherosclerotic Thrombosis, Angina Pectoris.

ABSTRACT

This article provides a more detailed discussion of the causes of Ischemic Heart Disease and Hypertension. Nowadays, these diseases are increasingly common, especially among people over the age of 40. Various factors contribute to the onset and progression of Ischemic Heart Disease and Hypertension, including age, genetic predisposition, diabetes mellitus, alcohol consumption, smoking, physical inactivity, and both mental and physical stress.

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА И ГИПЕРТОНИЯ

Марипжонов Джасурбек Мамирджон сын¹

Маматисакова Нилуфархан дочь Хасанбой²

Турсунова Мадинабону дочь Рустамджона³

¹ Преподаватель Андижанского филиала Кокандского университета;

jasurbekmaripjonov122@gmail.com¹; <https://orcid.org/0009-0001-3523-4865>

² Студентка 1 курса медицинского факультета Андижанского филиала Кокандского университета. Xasanboy9021@gmail.com

³ Студентка 1 курса медицинского факультета Андижанского филиала Кокандского университета. yoqutoybotirova1@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15073979>

ARTICLE INFO

Received: 18th March 2025

Accepted: 23rd March 2025

Online: 24th March 2025

KEYWORDS

Гипертония, ишемическая болезнь сердца, миокардиальная ткань, инфаркт миокарда, атеросклероз, тромб, стенокардия.

ABSTRACT

В данной статье более подробно рассмотрены причины возникновения ишемической болезни сердца и гипертонии. В настоящее время эти заболевания часто встречаются среди населения, особенно у людей старше 40 лет. На возникновение и развитие ишемической болезни сердца и гипертонии могут влиять такие факторы, как возраст, генетическая предрасположенность, сахарный диабет, употребление алкоголя, курение, низкая физическая активность, а



тажже психоэмоциональное и физическое
перенапряжение.

YURAK ISHEMIK KASALIGI VA GIPERTONIYA

Maripjonov Jasurbek Ma'mirjon O'g'li¹
Mamatisaqova Nilufarxon Xasanboy qizi²
Tursunova Madinabonu Rustamjon qizi³

¹Kokand University Andijon filiali o'qtuvchisi;

jasurbekmaripjonov122@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0001-3523-4865>

²Kokand University Andijon filiali tibbiyot fakulteti 1-bosqich talabasi
Xasanboy9021@gmail.com

³Kokand University Andijon filiali tibbiyot fakulteti 1-bosqich talabasi
yoqutoybotirova1@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15073979>

ARTICLE INFO

Received: 18th March 2025

Accepted: 23rd March 2025

Online: 24th March 2025

KEYWORDS

Gipertoniya, Yurak ishemik
kasalligi, Miokard to'qimasi,
miokard infarkti,
aterosklerotik, tromb,
stenokardiya. хомила
патологияси.

ABSTRACT

Ushbu maqolada Yurak ishemik kasalligi va Gipertoniya kasalliglarining kelib chiqish sabablari to'liqroq yoritildi. Hozrigi kunda aholimiz o'rtasida ayniqsa, yoshi 40 yoshdan oshgan insonlarda ushbu kasalliklar ko'p uchramoqda. Yurak ishemik kasalligi va Gipertoniya kasalliklarining kelib chiqishi va rivojlanishiga kishilarning yoshi, kasallikka irsiy moyillik, qandli diabet, , spirtli ichimliklar istemol qilish, chekish, kamharakatlilik va ruhiy hamda jismoniy zo'riqish kabi holatlar sabab bo'lishi mumkin.

Kirish. YIK (yurak ishemik kasalligi) ning asosiy sabablari yurakning koranar tomirlari aterosklerozi, yirik tomirlar spazmi, embol hamda tromblar hosil bo'lishi va shularning natijasida yurak miokard to'qimasining kislorodga bo'lgan talabining to'liq bajarilmasligi natijasida kelib chiqadi. Kasallik yoshi borgan sari yosharib bormoqda: o'rtacha hisobda ushbu kasallik bilan og'rikan bemorlar 40 yosh atrofidadalar. Ba'zida 30 yoshda ham YIK (yurak ishemik kasalligi) uchraydi. YIK dastlabki bosqichi stenokardiya bo'lsa miokard infarkti uning eng og'ir shakli hisoblanadi. YIK xavf omillariga ko'ra ikki guruhga bo'linadi bular boshqarib bo'ladigan va boshqarib bo'lmaydigan xavf omillariga bo'linadi. Boshqarib bo'lmaydigan xavf omillariga: bemorning jinsi (erkak), yoshi (40 yoshdan yuqori bo'lsa), nasliy moyilligi (bemorning 50 yoshdan yuqori bo'lgan yaqin qarindoshlarida GK, YIK va ularning asoratlari mavjud bo'lsa). Sog'lom odamda yurak muskullarining kislorodga talabi hamda uning ta'minlanishi o'rtasida ma'lum bir muvozanat mavjud. Ya'ni yurak muskullarining kislorodga talabi oshishi bilan yurak qisqarishlar soni ortadi, toj tomirlar kengayib muskullarni kislorodga bo'lgan talabini ta'minlab beradi. Agar shu holatda toj tomirlarda biror o'zgarish kuzatilsa ya'ni stenoz, ateroskleroz, tromb va boshqa omillar natijasida kislorod yetarli darajada yetib bormaydi va ishemiya yuzaga kelishi mumkin. Yurak ishemik kasalligi stenokardiya va miokard infarkti kabi asoratlarga olib kelishi mumkin.



Gipertoniyaning kelib chiqish sabablari: Bemorlarning yoshi ortgan sari arterial bosim ham ortib boradi. Chuni yirik qon tomirlari devorlariga yosh bilan bog'liq o'zgarishlar kuzatiladi. Qon tomirlar elastikligini yo'qotadi, ektaziya va cho'zilish ro'y beradi. Ikkinchi tomondan geriatric bemorlar tomirlardagi arterasklerotik o'zgarishlar tomirlar torayishiga sabab bo'ladi. Keksa bemorlarda arterial bosimning 160/90mm.sim ustunidan ortib ketishi alohida tekshiruv o'tkazishni talab qiladi. 60 yoshdan oshgan bemorlarda kasallikni keltirib chiqaruvchi sabablarga ko'ra gipertoniya kasaligi va sistolik (aterosklerotik) gipertenziya farq qilinadi. Gipertoniya kasaligi bu kasallikning kelib chiqishiga organizmdagi arterial bosimni boshqarib turuvchi oily nerv faoliyatining miya po'stlog'ining, gipotalamus funksiyasining izdan chiqishiga sabab bo'ladi. Kasallikning 2 ta bosqichi bo'lib 1-bosqichda bemorlar uyqusizlik, tajanglik, tez charchash kabi simptomlarga uncha ahamiyat bermaydilar. Ularni faqat bosh aylanishi, bosh og'riqlari, hansirash bezovta qilishi mumkin. Gipertonok krizlar klinikasi sust ifodalangan bo'lib, bu juda xavflidir chunki o'z vaqtida ko'rsatilmagan tez yordam bemorda insult yoki o'tkir yurak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. Kasallikning ikkinchi bosqichida A/B 180/100 mm.sim. ustuniga teng bo'ladi. Krizlar paytida 260/140 mm.simob ustuniga yetadi. Keksa yoshdagi bemorlarda kasallik ko'rinishi sust bo'lishiga qaramay, albata instrumental diagnostik tekshiruvlar o'tkazib turish kerak. Arterial bosim keksalarda quyidagi ko'rsatkichlarda bo'ladi:

60-69 yoshda 130-135 / 80-85mm.sim.ust

70-79 yoshda 135-140 / 80-85 mm. sim.ust

80-89 yoshda 135-140 / 85-90 mm.sim. ust

Gipertoniya kasalligida asosiy alomatlari: bosh og'rig'i, bosh aylanishi, yurak sohasida og'riq, ko'ngil aynishi va qusish kabi alomatlar bo'ladi.

Kelib chiqishi mumkin bo'lgan muammolar: ko'rish o'tkirligining buzilishi, nafasi siqishining kuchayishi(yurak astmasi).

Ishning maqsadi: Turli tahlillar va tekshirishlar asosida YIK va gipertoniya kasalliglarining kelib chiqishi, ushbu holat asosan aholining qaysi qatlamida, necha yoshdan keyin kelib chiqishini, qanday omillar sabab bo'layotganligi va ushbu omillar nimadan kelib chiqayotganligini aniqlash hamda ushbu kasallikni erta aniqlash va oldini olish choralari ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari: O'rganish maqsadida Andijon viloyati Rshtyoim Andijon Filiali klinikasining terapiya bo'limiga YIK va Gipertoniya bilan kasalangan bemorlarda ilmiy kuzatishlar amalga oshirildi. Kuzatishlar 2025-yil 27-yanvar kundan 8-fevralgacha olib borildi. Bo'limda jami 47 ta bemorni o'rganib chiqdik, ushbu bemorlarning deyarli 34 tasi (72%) YIK bilan kasalangan, qolgan 13 ta (28%) bemorlar Gipertoniya kasaligi bilan murojat qilgan. Bemorlar bilan suhbatlashkanimizda ulardagi og'riqlar turlicha harakterli bo'lib ya'ni sanchuvchi, ezuvchi, kuyduruvchi, bosuvchi xususiyatga ega bo'lib ko'p hollarda to'sh ortida, chap qo'l, chap kurak, pastki jag' va bo'yin sohasiga kuzatilishidan shikoyat qilishdi.

Natijalar tahlili: Kasallik bilan xastalangan bemorlarda aynan shu kasallikka moyillikning mavjudligi, ularda shu kasallikni keltirib chiqaruvchi boshqa omillar ya'ni semizlik, noto'g'ri ovqatlanish, qontomirlar aterosklerozi, gipodinamiya,



giperxolestirinemiya, qandli diabet, giperglikemiya, lipid almashinuvining buzulishlari, zararli odatlari ya'ni ichish, chekish, atrof – muhit ta'siri, stress, ish joyi kabi omillar ushbu xastaliklarni keltirib chiqarishi mumkin. Tahlil natijalariga ko'ra kasalik bilan xastalangan bemorlarning ko'pchiligida ushbu kasalliklardan davolangandan keyin ham asoratlar kuzatilgan. Ularga zo'riqish, asaboylashish, og'ir mehnat qilmasligi va albatta profilaktika maqsadida dorilar qabul qilib yurishi va dieta qilishlari kerak bo'ladi. Doimiy ravishda shifokor ko'rigidan o'tib turishlari kerak bo'ladi.

Xulosa. Hozirgi kunda aholi o'rtasida keng tarqalgan kasaliklar YIK va Gipertoniya hisoblanadi. Ushbu kasaliklar bilan origan bemorlarning ko'pchiligida o'lim xolatlari ko'pkuzatilmogda. Hozirgi kunda ushbu kasalliklar yoshlar orasida ham uchrash holatlari ortib bormogda. Buning asosiy sabablari esa aholi o'rtasida noto'g'ri turmush tarzining mavjudligi, noto'g'ri ovqatlanish, yog'li, sho'r, gazli, spirtli va energetik ichmliklarning ko'p miqdorda is'temol qilishi salbiy ta'sir ko'rsatmogda.

References:

1. "GERNOTOLOGİYADA HAMSHIRALIK ISHI" O.R.Teshayev F.I.Salomova 22-23 bet.
2. Ichki kasalliklar propetivdikasi. A. G. Gadayev, M.SH.Karimov, X.S.Ahmedov.
3. Г.Э.Ройтберг/А.В.Струтынский/Внутренние болезни/москва-2011/стр 365-368.
4. А.А.Герасимов/Применение ацетилсалициловой кислоты при атеротромбозах/врач скорой помощи-2013 №6 стр 26-38