



ҚОН БОСИМИ

ВА УНИ ДАВОЛАШ ЙЎЛЛАРИ

- Гипертония (қон босими)
- Қон босимининг юракка бөлiкчилиги
- Қон босимини туширувчи моддалар
- Гипертоник криз
- Гипертония турлари
- Мия инсультлари
- Геморрагик инсульт
- Туз қон босимиға қандай таъсир қилади
- Қаттиқ сув артерияларни заиф қилиб қўяди
- Халқ табибати маслаҳатлари

**ҚОН БОСИМИ
ВА УНИ ДАВОЛАШ
ЙЎЛЛАРИ**

“Adabiyot uchqunlari”

Тошкент-2014

УДК: 612.115.4.

КБК: 54.10

Sh 22

Қон босими ва уни даволаш йўллари /Тўплаб нашрга тайёрловчи: Лазизбек Жўреав/ Масъул муҳаррир: Асрор Самад. – Т.: “Adabiyot uchqunlari”, 2014 йил, 128 бет.

ISBN 978-9943-449-81-7

УДК: 612.115.4.

КБК: 54.10

Орамизда шундай инсонлар борки, улар доимо қон босимининг ортишидан ёки тушишидан азият чекишади. Тиббиётда хафақон касаллиги деб юритиладиган ушбу хасталиқнинг келиб чиқиши, давоси ҳақида сўз юритамиз.

Тўплаб, нашрга тайёрловчи:

Лазизбек Жўреав,

Умумий амалиёт шифокори

Тақризчи:

Нилуфар Мамадалиева,

Умумий амалиёт шифокори

Масъул муҳаррир:

Асрор САМАД

Ушбу китоб соғлиқни сақлаш бўйича дарслик ҳисобланмайди. Барча тавсиялар даволовчи шифокор билан келишилган ҳолда бажарилиши шарт.

“Adabiyot uchqunlari”, 2014

И. Нуруллоҳ, 2014

ГИПЕРТОНИЯ

Хафакон, яъни гипертония юнонча “hyper” – ортиқча, “tonos” – таранглик, босим деган маъноларни англатиб, артериал қон босимининг ошиши билан кечадиган касалликдир. Бу хасталик ҳозирги кунда дунё аҳолиси орасида 18 ёшдан катталарда ҳар тўрт кишидан бирида учрайди. Маълумотларга кўра, 30 ёшгача бўлган одамлар орасида 10 фоиз, 40 ёшдан ошганларда 20 фоиз, 50 ёшдагилар орасида 35 фоиз, 60 ёшлиларда 44 фоиз, 80 ёшдагилар орасида 60 фоиз, 70-80 ёшдан ошганлар орасида гипертония 80 фоизни ташкил қилмоқда. Кўп беморларда қон босими кўтарилиши белгиларсиз кечади, баъзилар қон босими юқорилигини узок йиллар давомида билмаслиги мумкин.

Тана аъзоларимиз ишини асаб тизимининг маркази бўлмиш бош мия бошқаради. Мисол учун юрак бир кеча-кундузда 100.000 марта қисқариб, 9000 литр қонни ўзидан ўтказиб, танага ҳайдайди. Ҳар қандай ташқи таъсир миядан сўнг энг олдин юракка таъсир кўрсатади. Киши ташқи муҳит, турмуш икир-чикирларига таъсирчан бўлгани сари тананинг касалликка қаршилиқ кучи камая боради. Асабийлашганда, ҳис-ҳаяжонга берилганда юрак уриши тезлашади, зўриқади. Мазкур ҳолатлар қон

босимининг кўтарилишига сабаб бўлади. Бир оздан сўнг яна асл ҳолига қайтади, бу меъёр ҳисобланади. Лекин баъзиларда қон босими аслига қайтмайди, узоқ вақт давомида меъёрдан юқори бўлади, бу ҳафакон касаллигидан далолат беради.

Касаллик белгилари бош оғришида, айниқса, энса қисмда кўзғалувчанлик, тез жаҳл чиқиши, уйқунинг бузилиши ва иш қобилиятининг пасайишида намоён бўлади. Баъзан бурундан қон кетиши ҳам мумкин. Ўрта ва оғир даражадаги артериал гипертонияда беморлар юрак соҳасидаги оғриқ, юракнинг тез уриб кетиши, юрак ритмининг бузилиши, бош айланиши, эслаб қолиш ва кўриш қобилиятининг пасайишидан шикоят қиладилар. Агар орада бир ҳафта ўтказиб, уч марта ўлчанганда қон босими ҳар гал 140/90 дан баланд бўлса, гипертония ҳақида фикр юритиш мумкин. Бу касаллик асоратлари билан хавфли ҳисобланади. Касаллик асоратларига миокард инфаркти, бош мияга қон қуйилиши (инсульт), буйрак етишмовчилиги, қон томир деворининг қатламсимон кенгайиб ёрилиши, кўз тўр пардаси шикастланиши, юракнинг бузилиши, сурункали юрак етишмовчилиги киради.

Ортиқча вазни йўқотиш, истеъмом қилинаётган ош тузи кунлик миқдорини камайтириш керак. Буғда пиширилган карам дўлма, сабзи, лавлаги, йирик тортилган ундан ёпилган нон, сузма, творог, пишлок, тухум, нўхат, ловия, картошка, ковоқ, қуритилган

меваларни ейиш тавсия этилади. Кекса ва юрак фаолияти бузилган кишиларнинг ўсимлик мойлари, масалан, кунгабоқар, маккажўхори ва пахта ёғи истеъмол қилиши мақсадга мувофиқ.

КЕКСАЛИКДА ҚОН БОСИМИ КЎТАРИЛСА

Баъзи беморлар ёшлигидан соғлом турмуш тарзига риоя этган ҳолда тинч (стрессиз) умр кўришган бўлса-да, эндиликда бош оғриғи, қулоқ шанғиллаши, қусиш аломатларидан шикоят қилишади. Бу ҳолат кексалик гипертонияси (қон босимининг ошиши) дейилиб, баъзи инсонларнинг ёши ўтган сари табиий тарзда рўй беради.

Хафаконга чалинган кекса ёшли беморлар учун руҳий мувозанатни тиклаш муҳим. Айниқса, оилада бўлиб турадиган жанжал ва келишмовчиликлар, яқинларни йўқотиш, рўзгорнинг оғир-енгили, яқинларнинг қўпол, кесатиб айтилган гаплари ёши ўтган сайин беморга оғир руҳий зарба бўлади. Бу салбий таъсирларга жавобан уларнинг қон босими кўтарилади. Аксинча, беморнинг аҳволи ёмонлашганда меҳр билан айтилган биргина сўз, кўнгил сўраш, унга тасалли бериш ҳеч қандай дори воситаларисиз қон босими тушишига ёрдам бериши мумкин. Шундай экан, беморда руҳий мувозанатни

тиклаш учун уйда ижобий муҳит бўлишини таъминлаш жуда муҳим.

Жисмоний фаоллик — саломатлик гарови

Эътибор берган бўлсангиз, кекса отахонлар томорқа ёки кичкина боғчани парваришлаш ишлари билан ўзларини банд қиладилар. Аксинча, барча уй юмушларини ёшларга топшириб, кўпроқ ўтириш, ётишга мойил кексаларда қон айланиши бузилиб, турли хил касалликларга тез чалинадилар. Шундай экан, кексалар ўзларини зўриқтирмаган ҳолда жисмонан фаол бўлишлари юрак-қон томир ишини яхшилайти, асаб тизимини тинчлантиради, кайфиятни кўтаради, танада қон айланишини тезлаштириб, қон босимининг меъёрлашишига ёрдам беради. Бирон-бир юмуш билан шуғулланган инсоннинг бекорчи ўй-хаёлларга вақти ҳам бўлмайди. Бу эса тинч уйқу бағишлайди, беморларда кузатиладиган йиғлоқилик, тажанглик, аразлаш каби хислатлардан аста-секин халос бўлишларига ёрдам беради.

Кун тартибига риоя қилиш

Артериал гипертонияга чалинган кексалар учун бу қоида ниҳоятда муҳим. Эрталаб бир вақтда туриш, маълум вақтда нонушта, тушлик ва кечки овқатни қабул қилиш, дам олиш зарур. Шуниси ажабланарлики, бемор учун кўп ётиш зарарли. Ҳозирда бу фикрни дунёнинг етакчи терапевт олимлари олға сурмоқдалар. Албатта, гипертоник хуруж пайтида бир неча соат давомида бемор ётиши, тинчлантирувчи дори воситалари қабул қилиши шарт. Аммо ўзини яхши ҳис қилган пайтда ўрнидан аста-секин туриб, ҳовлида сайр қилиши, енгил юмушлар билан шуғулланиши фойдали. Тунги уйқудан кейин ўриндан тез туриб кетиш ярамайди. Бу, айниқса, эрталаблари боши айланадиган, қон босимини туширувчи дори воситаларини қабул қилувчи беморларга тегишли. Уйғонгандан кейин танани (аввал қўлларни, бармоқлардан тирсаккача киздириб олиб, сўнг бошнинг чакка, пешона қисмларини, елка, бел қисмларигача) аста уқалаш, оёқларни ёзиб-бирлаштириш, ётган жойда «велосипед» ва «қайчи» машқларини бажариш танадаги қон айланишини яхшилаб, бош мия, юрак-қон томир тизимига ижобий таъсир қилади.

Эрталаб ўрнингиздан тургандан кейин ошқозон-ичак, жигар ва буйраклар учун фойдали бўлган неъматлардан истеъмол қилинг: наҳорга бир пиёла қайнатилган илиқ сув ичиш организмни заҳарли

хилтлардан тозалайди, эрталаб кузатиладиган беҳузурлик ҳолатидан, кексаларга азият берувчи кабзиятдан сақлайди.

Нонуштага, албатта, катик ёки творог, чой ўрнига ўрикли дамлама, мевалар, тушликка лавлагидан тайёрланган салат, кўпроқ димлаб, буғда пиширилган таомлар истеъмол қилиш буюрилади. Нонни камроқ ейиш лозим. Овқатга камроқ туз солиш, қовурилган, зираворли, қўй гўшти солинган овқатлардан воз кечишга тўғри келади. Ҳафтасига 1-2 марта балиқ, товук гўшtidан тайёрланган таомлар тановул қилиш лозим.

Қора чой ўрнига кўк чой, гиёҳли дамламалар (кийик ўти, арслонқуйруқ – пустырник, асарун, лимонўт кабилар)дан бирини танлаб, бир ошқошиғига 1,5 пиёла қайноқ сув қуйиб, кун давомида чой ўрнига ичилади. Ётишдан олдин, албатта, ҳовлида сайр қилишни одат қилинг. Ётоқхонани ҳар куни шамоллатишни канда қилманг.

Овқатланишда тузни камайтириш ҳам ўта муҳим. Ҳафақонга чалинган беморлар овқатни тайёрлаш жараёнида эмас, дастурхонга тортишдан аввал нимтатир ҳолга келгунча тузлашга кўникишлари шарт. Кўпчилик беморлар туз ўрнига кўкатлар, лимон шарбатидан фойдаланганларидан кейин қон босимлари пасайганининг гувоҳи бўлишган. Билингки, даволанишда беморнинг ашаддий «душмани» унинг нафсидир. Шундай экан, дастурхондан тўймасдан аввал туришга одатланинг.

Беморнинг таомлари фолий кислотага бой мева-сабзавотлардан иборат бўлиши лозим. Бу витамин қон босимини туширувчи таъсирга эга. Кўк пиёз, исмалоқ, салат барги каби кўкатлар нафақат таомларингизни безатиб туриши, балки сизнинг сеvimли озуқангизга айланиши керак. Жигар, калла-поча, буйрак маҳсулотлари ҳам фолий кислотага бой бўлади. Бемор вақти-вақти билан бу озиқ-овқат маҳсулотларини истеъмол қилиши жуда фойдали.

Пархезга риюя этиш юрак-қон томир хасталикларига чалиниш ҳолатларини 4 баробар камайтиради. Бунинг учун кўй гўшти ўрнига ёғсиз мол гўшти, вақти-вақти билан балиқ, товуқ гўшти истеъмол қилиш, пишириклардан эса, аксинча, воз кечиш тавсия этилади.

Даволанишни тўхтатманг

Кўпинча беморлар ўзларини яхши сезишлари биланоқ даволанишдан бош тортадилар. Бундай қилиш асло ярамайди. Негаки қон босимининг кўтарилишига арзимаган асабийлашиш, об-ҳавонинг ўзгариши, шамоллаш ёки гриппга чалиниш ҳолатлари туртки бўлиши мумкин. Дори воситаларни шифокор назоратисиз ўзбошимчалик билан қабул қилиш ҳам ярамайди. Бемор шифокор-кардиолог ёки малакали терапевт кўригидан мунтазам равишда ўтиши, ҳар куни қон босимини ўлчаши лозим. Хафақонни даволаш шифокор ва



Bu tanishuv parchasidir. Asarning to'liq versiyasi
<https://kitobxon.com/oz/asar/3396> saytida.

Бу танишув парчасидир. Асарнинг тўлиқ версияси
<https://kitobxon.com/uz/asar/3396> сайтида.

Это был ознакомительный отрывок. Полную версию
можно найти на сайте
<https://kitobxon.com/ru/asar/3396>