

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**

TIBBIY TA‘LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI

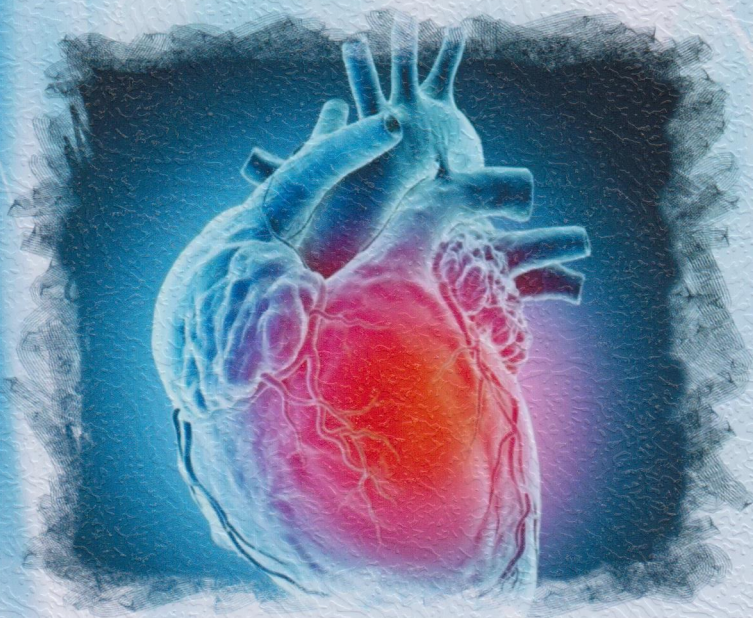
SAMARQND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

IJEVSK DAVLAT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Z.F.Mavlyanova, E.N.Iyevlev, G.L.Burxanova

**YURAK-QON TOMIR TIZIMI
KASALLIKLARINING FITOTERAPIYASI**

*Tibbiyot oliy ta‘lim muassasalarining «Xalq tabobati»
yo‘nalishi talabalari uchun o‘quv - uslubiy qo‘llanma*



Samarqand 2022

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI
IJEVSK DAVLAT TIBBIYOT AKADEMIYASI

"TASDIQLAYMAN"

O'z R SSV Fan va ta'lim
boshqarmasi boshlig'i
O.S. Ismailov
2022 y. "20" yanvar
№ 1 bayonnoma

"KELISHILDI"

O'z R SSVning Tibbiy
ta'limni rivojlantirish
markazi direktori v.v.b.
M.R. Eshpo'latova
2022 y. "10" yanvar
№ 1 bayonnoma

**YURAK-QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARINING
FITOTERAPIYASI**

Tibbiyot oliy ta'lim muassasalari "Xalq tabobati" fakulteti
talabalari uchun o'quv-uslubiy qo'llanma

Sam DTI
axborot-resurs markazi
9317 6P

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGINING
TIBBIY TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH
MARKAZI TOMONDAN
RO'YHATG OLINDI

20 yanvar 2022

Samarqand - 2022

Тузувчилар:

Mavlyanova Z.F. - Samarqand Davlat tibbiyot instituti tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va halq tabobati kafedrası mudiri, t.f.n., dosent

Iyevlev E.N. - Ijevsk davlat tibbiyot akademiyasining nurli diagnostika va davolash usullari kurslari bilan ichki kasalliklar kafedrası assistenti, t.f.n.

Burxanova G.L. - Samarqand Davlat tibbiyot instituti tibbiy reabilitatsiya, sport tibbiyoti va halq tabobati kafedrası o'qituvchisi

Resenzentlar:

Butaboev M.T. - Andijon Davlat tibbiyot instituti reabilitologiya va jismoniy madaniyat kafedrası mudiri t.f.n., dosent

Yarmuxamedova S.X. - Samarqand davlat tibbiyot instituti ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası mudiri, t.f.n., dosent

O'quv - uslubiy qo'llanma Samarqand davlat tibbiyot institutining MO'UK yig'ilishida ko'rib chiqildi.

2021 yil "27" dekabr sanasi. Bayonnoma № 6 *SH*

O'quv - uslubiy qo'llanma Samarqand Davlat tibbiyot instituti Ilmiy kengashida ko'rib chiqilgan va tasdiqlangan

«28» dekabr 2021 yil. № 5 bayonnoma

Ilmiy kengash kotibi

Shod

t.f.n. U.U. Ochilov

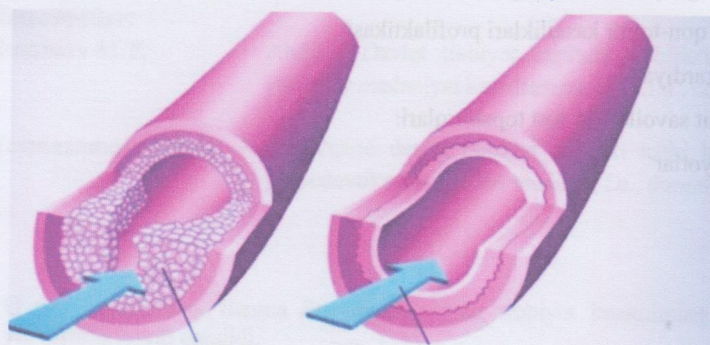


МУНДАРИЖА

Aterosklerozi	4
Gipertoniya	11
Gipotoniya	15
Yurak ishemik kasalligi	16
Ateriskleroz, aritmiya va gipertoniya da ishlatiladigan fitopreparatlar	22
Dorivor o'simliklar va ularning preparatlari	24
Bosh og'riqlari va bosh aylanishida	31
Sklerozga qarshi dorivor g'iyohlar to'plami	31
Yurak qon-tomir kasalliklari profilaktikasi	32
Stenokardiya	32
Nazorat savollari va test topshiriqlari:	33
Adabiyotlar	36

ATEROSKLEROZ

Ateroskleroz [yun. athera – boʻtqa va skleroz] – yogʻsimon modda (lipoid)lar almashinuvi buzilib, ularning arteriya ichki kavatida toʻplanishi va biriktiruvchi toʻqimaning oʻsib ketishi natijasida kelib chiqadigan surunkali kasallik. Ateroskleroz qon aylanishining umumiy va mahalliy buzilishi bilan birga kechadi. Arteriya devori toʻqimasi hujayralaridagi oʻzgarishlar, ularda kechadigan biokimyoviy jarayonlardagi buzilishlar kasallik paydo boʻlishi va rivojlanishida muhim rol oʻynaydi. Arteriyalar devorining ayrim sohalarida fibroz toʻqima rivojlanishi, shu sohalarda xolesterin va boshqa(lar) moddalar yigʻilishi ateroskleroz paydo boʻlishiga olib keladi (1-rasm).

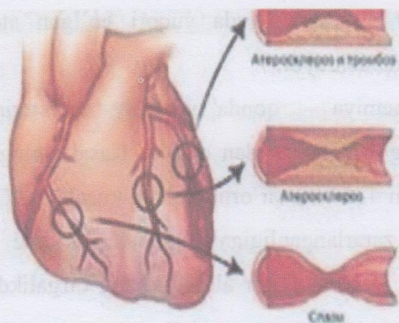


1-rasm. Ateroskleroz. Qon tomirlarning koʻrinishi

Yosh oʻtgan sari tomirlar ichki devorida patologik oʻzgarishlar natijasida, yogʻ moddalari toshma koʻrinishida toʻplanib boradi. Ushbu aterosklerotik toshmalarda biriktiruvchi toʻqimaning oʻsishi va kalʼsiy tuzlarining toʻplanishi hisobiga arteriya tomirlarining teshiklari asta-sekin torayib boradi. Ogʻir holatlarda butunlay yopilib qolishigacha yetib boradi. Bu esa oʻz navbatida kasallangan arteriya orqali qon bilan taʼminlanuvchi aʼzo faoliyatini izdan chiqaradi. Bu jarayon qoʻyidagicha boradi. Qon tomirining ichki devorlari torayishi bilan undan maʼlum vaqt ichida oʻtadigan qon hajmi ham qamayadi. Va oʻz navbatida bu tomir qon bilan taʼminlaydigan aʼzo ham, qon orqali normadan kamroq oziq moddalar va kislorod olib boshlaydi. Natijada aʼzo oʻz vazifasini

to'liq bajara olmay qoladi, oziq moddalar yetishmasligi sababli esa asta-sekinlik bilan, to'qimalari o'ladi va yemirilib boradi.

Bundan tashqari, arteriya teshigi tromb bilan ya'ni quyuvlashib qolgan qon laxtasi bilan butunlay berkilib qolishi ham mumkin. Bunday jarayon tromboz deb ataladi. Trombozda ushbu arteriya oziqlantiradigan a'zoda keskin ravishda nekroz (chirish) jarayoni boshlanib ketadi. Miokard infarkti aynan shu kasalliklar toifasiga kiradi (2- rasm).



2- rasm. Stenokardiya sabablari

Ateroskleroz ko'pincha 50–60 yoshdagi erkaklarda va 60 dan oshgan ayollarda uchraydi. Lekin kasallikning ancha oldin rivojlanish ehtimoli ham yo'q emas, bunga giperxolesterinemiya sabab bo'lishi mumkin. Giperxolesterinemiya bu qonda ortiqcha miqdorda xolesterin moddasining to'planishidir. Ushbu modda kerakli miqdorda organizmda muhim rol o'ynaydi. Aynan holesterindan jinsiy gormonlar yaratiladi, o't suyuqligini ham asosi bu moddadir. Yana D vitamini sintezi ham unga bog'liq. Holesterin hayvon yog'larida ko'p bo'ladi. Sog'lom odam ko'p miqdorda hayvon yog'larini ist'emol qilsa, odatda ortiqcha holesterin organizmdan chiqarib yuboriladi. Biroq ayrim sabablarga ko'ra bu jarayon organizmni ortiqcha zararli moddalardan tozala olmay qoladi. Bunday sabablar xilma-xil, masalan nasliy moyillik, arterial gipertenziya (yuqori qon bosimi), gipodinamiya (kamharakatlik), qonning quyuvlashuvi, qandli diabet va h.k. Chekish va semizlik ham bu kasallikka olib

keladi. Bunday natijasida qon tomirlari ichki yuzasini yog' bosib ateroskleroz kasalligi rivojlanadi.

Ateroskleroz belgilari (simptomlari)

Tashqi ko'rinishi – bemor yoshiga qaraganda keksaroq ko'rinadi, vazni ortib ketadi.

Ksantomalar – xolesterinning terida sariq dog' ko'rinishida (yunon. "ksantos"– sariq degani) to'planishi. Odatda tirsak, qovoqlarda paydo bo'ladi. Ksantomalar umumiy xolesterini juda yuqori bo'lgan aterosklerozda nasliy giperxolesterinemiyada uchraydi.

Giperxolesterinemiya – qonda umumiy xolesterin miqdorining 5,2 mmol/l yoki 200 mg/dl (mg %) dan ortishi. Kasallikning nasliy shaklida bu ko'rsatkich me'yordan 4–5 baravar ortib ketishi kuzatiladi. Tananing qaysi a'zosi yoki qismi ko'proq zararlanganligiga qarab ateroskleroz sabab bo'lgan turli kasalliklarni farqlash mumkin. Ular alohida ham, birgalikda ham uchraydi. 3-rasm.



3-rasm. Angiografiyada normal va okklyuziyaga uchragan tomirning ko'rinishi

Yurak arteriyalari, koronar arteriya aterosklerozi:

To'sh yoki yurak atrofida og'riq paydo bo'lib, chap qo'lga ham o'tadi;

Yurak notekis uradi, muzlab qolganday bo'ladi, tez-tez ura boshlaydi;

Jismoniy zo'riqishlarda nafas bo'g'ilishi (q. Aritmiyalar, miokard infarkti,

Yurakning ishemik kasalligi, Stenokardiya).

Bosh miya arteriyalari aterosklerozi:

- Bosh aylanadi;
- Xotira yomonlashadi;
- Bosh og'riydi insult rivojlanadi.

Oyoq arteriyalari aterosklerozi:

Arteriyalar urishi susayadi yoki tinib qoladi (son, tizza qopqog'ining osti, tovon orqasi);

Boldir mushaklari zirqirab og'rishi, yurganda og'riq paydo bo'lib, tinch holatlarda yo'qoladi;

Oyoq kaftida yaralar paydo bo'lishi, kasallikning so'nggi bosqichlarida.

Buyrak arteriyalarining aterosklerozi:

- Bosh aylanishi;
- Bosh og'rig'i, qon bosimi ko'tarilishi hisobiga.
- Umumiy holsizlik.

Yuqorida tilga olingan xatar belgilari va omillari paydo bo'lganda, yurak qon-tomir tizimi holatini tekshirish uchun shifokorga murojaat qilish zarur.

Ateroskleroz tashxisi, diagnostika

Muayyan kasallikka bog'liq odatdagi umumiy tibbiy ko'rik va tahlillar tayinlashdan tashqari, tashxis qo'yish uchun lipid almashinuvi va yurak-tomir tizimining holatlari tekshirib ko'riladi.

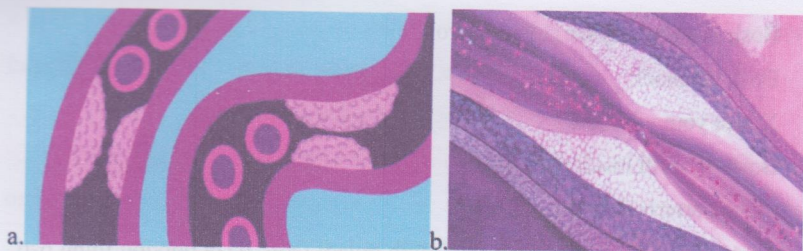
Lipid almashinuvini tekshirish.

Odam qonidagi xolesterin oqsil bilan birikkan bo'ladi.

Bu moddalar lipoproteinlar deb ataladi. Eng so'nggi tadqiqotlar shuni ko'rsatmoqdaki, odam tanasida xolesterin ikki asosiy ko'rinish (fraksiya)da bo'lar ekan:

Zichligi past lipoproteinlar. Aynan ular aterogen xolesterin paydo bo'lishiga sabab bo'ladi;

Zichligi yuqori lipoproteinlar. Ular ortiqcha holesterinni to'plab ateroskleroz rivojlanishini oldini oladi.



4-rasm. Qon tomirning xolesterin blyashkalar hosil bo'lishining sxematik ko'rinishi: a) tomir ichkarisidan b) tomir tashqarisidan

Ateroskleroz paytida lipid almashinuvi buziladi. Yuqori qayd etilgan lipoproteinlar o'rtasida muvozanat bo'ziladi (4-расм).

Muolaja uslub va vositalarini to'g'ri tanlash uchun eng kamida ikki asosiy ko'rsatkichni aniqlash zarur:

Umumiy xolesterinning miqdori. Ya'ni organizmadagi barcha shakldagi holesterin;

Zichligi yuqori lipoproteinlardagi holesterin miqdori.

Olingan ma'lumotlar asosida aterogenlik koeffisienti (K_a) hisoblab chiqiladi.

Garchi umumiy xolesterin miqdori me'yorda bo'lsa ham, K_a 3,5 dan yuqori bo'lgan chog'ida ateroskleroz rivojlanishining xavfi yuqori hisoblanadi. Uning rivojlanishiga keng imkoniyat tug'iladi.

Yurak-tomir tizimini tekshirish:

- Elektrokardiografiya (shu jumladan, veloergometriya);
- Dopplerografiya;
- Reovazografiya;
- Rentgenokonstrastli angiografiya va boshqalar o'tkaziladi.

Ateroskleroz kasalligini davolash

Ateroskleroz rivojlanishiga sababchi bo'ladigan omillarga qarshi harakatlar davolash asosini tashkil etadi. Bunda chekishni tashlash, gipodinamiyani bartaraf etish jismoniy faollikni oshirish, jismoniy mashqlar qilish. Arterial bosim va qonda qand miqdorini nazorat qilish, rejim bilan

ovqatlanish kerak. Shu qoidalarga rioya qilinganda, qonda xolesterin miqdorini mo'tadillashtiruvchi maxsus dorilar ichish shart bo'lmaydi.

Parhez. Ateroskleroz sekin, yillar davomida rivojlanadigan kasallik. Bu kasallikda bemor faqat, dorilar va muolajalar yordamida tuzalib ketaman deb o'ylamasligi zarur. Hech qanday dori qon tomirlarini asl xoliga qaytara olmaydi. Bemor kishi o'z sog'lig'iga har tomonlama e'tibor berishi va hayot tarzini keskin o'zgartirishi kerak bo'ladi. Bu kasallikka uchrashning o'zi bemor, o'tgan yillar davomida nosog'lom turmush kechirganini bildiradi. Bular birinchi navbatda jismoniy harakatlar va parhezdir.

Aterosklerozda ovqatlanishning asosi – cheklovdir. Yog' va xolesteringa qattiq to'yingan mahsulotlardan miya, jigar, buyrak, seryog' go'sht, kolbasa, yog'li sut va shu kabilardan voz kechish lozim.

O'simlik yog'lari va dengiz balig'ining yog'lari, yengil margarinlar, yong'oqlar, yog'siz sut mahsulotlari esa foydali hisoblanadi. Yog'siz mol va parranda go'shti, yog'i olingan tvorog, haftasiga 2–4 tadan tuxum tavsiya etiladi. Ovqat tarkibida yog' ulushi kamayishi munosabati bilan quvvat kamayishining o'rni qoplash uchun uglevodlar ko'proq iste'mol qilish tavsiya etiladi. Ozuqa mahsulotlari, eng avvalo, sabzavot, ho'l meva, yong'oqlar, shuningdek, donli va shunga yaqin mahsulotlarni ko'proq iste'mol qilish foydali.

Vitaminlar yetishmovchiligini kamaytirish uchun kunlik me'yordan oshmagan miqdorda multi vitaminli preparatlarni qabul qilish mumkin.

Aterosklerozda qo'llaniladigan dori vositalari

Qonning lipid spektrini mo'tadillashtiruvchi preparatlar (gipolipidemik vositalar) faqat shifokor tavsiyasi qo'llaniladi. Lipid almashinuvi ko'rsatkichlarini muolaja paytida laboratoriya nazorati ostida bo'lishi zarur. Shifokorlar ko'pincha qo'yidagi dorilarni tayinlaydi.

Statinlar – jigardagi xolesterin sintezini yo'qotadi, fibratlar xolesterin darajasini pasaytiradi. Yana nikotin kislotasi preparatlari, lipid almashinuvi me'yorlashtiradi.

Statinlar: Atorvastatin (Atoris, Liprimar), Lovastatin (Mevakor, Medostaptin, Rovakor), Pravastatin (Lipostat), Rozuvastatin (Krestor), Simvastatin (Vazilip, Zokor), Fluvastatin (Leskol).

Fibratlar: Bezofibrat (Xolestenorm), Fenofibrat (Lipantil), Siprofibrat (Lipanor).

Nikotin kislotali preparatlari: Asipimoks, Endurasin.

Efferent (sorbtsion) terapiya

Aterosklerozning murakkablashgan shakllarida lipid almashinuvini mo'tadillashtirish uchun efferent terapiyaning turli usullari qo'llanadi. Odatdagi muolaja samarasizligi va umumiy xolesterinning miqdorining g'oyat yuqoriligi bunga ko'rsatma bo'lib xizmat qiladi.

Muolajaning sorbtsion usullarida qon tanadan tashqarida joylashgan maxsus apparat yordamida zararli moddalardan tozalanadi. Apparat bemor qonini so'rib olib uni, o'z filtrlaridan o'tqazib yana qaytadan organizmga jo'natadi.

Lekin bu usulning ta'siri sezilishi bo'lishi uchun muolajalarni ko'p marotaba va o'zoq muddat takrorlash talab etiladi.

Jarrohlik yo'li bilan aterosklerozni davolash

Bu kasallikni jarrohlik yo'li bilan davolash ham mumkin. Operatsiya kasallikdan to'liq qo'tilish uchun emas, balki zararlangan tomir ozuqa bilan ta'minlaydigan a'zoni ahvolini yengillashtirishga qaratilgan bo'ladi. Bu usul kasallik sababini bartaraf qila olmaydi lekin, ateroskleroz asoratlarini bir muncha yumshatadi.

Qon ta'minoti buzilishiga barham berish uchun aorta, yurak arteriyalari, bosh miya, buyrak, oyoqlarda turli xil jarrohlik ishlari bajariladi. Konservativ muolajaning samarasizligi va arteriya tomirining sezilarli darajada torayishi tufayli jarrohlik amaliyoti bajariladi. Rentgen aparati nazorat ostida tomiri teshish orqali kichik invaziv operatsiya – ballonli angioplastika, stentirlash va boshqalar qo'llaniladi. O'ndan tashqari ochiq jarrohlik operatsiyalari – protezlash, shuntlash, angioplastika ham qo'llaniladi.

Ayrim hollarda lipid almashinuvini mo'tadillashtirish uchun ingichka ichakning bir qismini olib tashlanishi mumkin. Yoki jigarni ko'chirib o'tkazish kabi jarrohlik ishlari bajariladi. Bunday aralashuvlarga xolesterin darajasining juda balandlashib ketishi va giperxolesterinemiyaning irsiy shakli sabab bo'ladi. Zero ularni konservativ terapiya bilan tuzatishning iloji bo'lmay qoladi.

GIPERTONIYA

Gipertoniya - qon tomirlarining nerv-funksional faoliyati buzilishi natijasida kelib chiqadigan kasallikdir. Kasallik asosan 40 yoshdan kattalarda uchraydi, lekin so'nggi yillarda yoshlarda ham tez-tez kuzatilmoqda. Bu darddan ayollar ham, erkaklar ham bir xil aziyat chekishadi. 1876 yilda arterial bosimni ulchash uchun dastlabki priborlar (Bash, Poten priborlari)paydo buldi,keyin Riva-Rochchi(1890) usuli joriy etildi. 1980 yilda N.A.Korotkov birinchi marta uni ulchashning auskul'tativ metodini (sistolik, diastolik) taklif kilgan.

Gipertoniya yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bilan xastalangan kishilarning o'limiga sabab bo'luvchi asosiy sabablardan biri hisoblanadi.

Tadqiqotlarga ko'ra, gipertoniya sayyoramizdagi nogironlikning asosiy sabablaridan biridir. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, qon bosimi oshganda birinchi yordam kech ko'rsatilsa, bemorlarning ahvoli juda og'irlashishi, hatto o'lim holati kuzatilishi mumkin.

Qon bosimi oshishi belgilari

Gipertoniyaning asosiy alomati - miya tomirlarining spazmi va torayishi tufayli bosh og'rig'idir. Shuningdek, ko'pincha quloqlarda shovqin, ko'rish holati susayishi, holsizlik, uyqu buzilishi, bosh aylanishi, boshda og'irlik hissi, yurak urishi tezlashishi namoyon bo'ladi. Bu alomatlar kasallikning erta bosqichida seziladi. Keyinchalik, yurakning uzoq vaqt davomida zo'riqib ishlashi tufayli yurak yetishmovchiligi yuzaga keladi.

Shuningdek, ko'plab bemorlarda quyidagi belgilar uchraydi:

- Burunning tez-tez qonashi;
- qayt qilish;

- uyqusizlik;
- xotira buzilishi;
- har qanday jismoniy faollikdan so'ng teri yuzasining qizarishi;
- ko'zdagi kuchli bosim (bemor atrofqa qaraganda ko'zlarda og'riq paydo bo'ladi, shuning uchun ular dam olishni va ko'zlarini yopiq tutishni afzal ko'rishadi);
- yurakning tez urishi;
- to'qimalarda shishlar paydo bo'lishi;
- charchoq.

Gipertoniyaning kelib chiqishi sabablari

Kasallikning rivojlanish sababi uzoq vaqt davomida stress va tushkunlik holatida yurish, tez-tez psixologik zo'riqishlardir. Ko'pincha, bularni doimiy emosional taranglikni talab etadigan ish faoliyati keltirib chiqaradi. Bundan tashqari, miya chayqalishiga uchragan bemorlarda ham kasallik rivojlanishi xavfi yuqori bo'ladi. Irsiy moyillik ham sabablar qatorida: agar kishining avlodida bu kasallik uchragan bo'lsa, unda ham ushbu kasallik rivojlanishi xavfi bir necha barobarga ortadi.

Kasallik rivojlanishiga ta'sir o'tkazuvchi omillardan asosiysi - kamharakat turmush tarzi. Yosh o'tib borgani sari insonlarda ateroskleroz rivojlanishi mumkin, bu o'zgarish fonida qon bosimining oshishi esa vaziyatni yanada jiddiyashtirib yuboradi. Bu hayot uchun o'ta xavfli hisoblanadi, chunki toraygan qon tomirlar orqali miya, yurak, buyraklarning bir qismiga qonning bormay qolishi yoki yetarli bormasligi kuzatiladi. Agar qon tomir devorlarida tromb va xolesterin to'planmalari bo'lsa, ular kuchli bosim vaqtida ajralib, kapillyar qon tomirlarida tiqilib, qon o'tishiga to'sqinlik qilishi mumkin. Bu holda miokard infarkti yoki insul't yuzaga keladi.

Ayollarda qon bosimi oshishiga sabab menopauza davridagi gormonal o'zgarishlar bo'lishi mumkin. Tuz yoki aniqrog'i, unda mavjud natriy, shuningdek, chekish, alkogolli ichimliklarni iste'mol qilish, semizlik ham yurak-qon tomir tizimiga bosim o'tkazadi.

Gipertoniya rivojlanishiga ta'sir etuvchi omillar quyidagilardan iborat:

- Ortiqcha vazn, metabolik kasalliklar, endokrin kasalliklar, kam harakat turmush tarzi;
- muntazam emosional stresslar, ruhiy tushkunlik, fojiali voqealarni boshdan o'tkazish, yaqin insonlarni yo'qotish;
- biznesdagi, ishdagi muammolar tufayli kuchli asabiy taranglik;
- bosh miya jarohatlari (avtohalokat, yiqilish, gipotermiya);
- yurak-tomir tizimiga salbiy ta'siri bor surunkali kasalliklar (qandli diabet, podagra, revmatoid artrit);
- irsiy moyillik;
- virusli va yuqumli kasalliklar (meningit, sinusit, gaymorit);
- Qon tomirlarida yosh bilan bog'liq o'zgarishlar;
- qonda xolesterin miqdorining yuqori bo'lishi, natijada qon tomir devorlarida to'planmalar hosil bo'ladi;
- zararli odatlar (chekish, alkogolli ichimliklar ichish, me'yordan ortiq qahva iste'mol qilish);
- kun davomida ko'p miqdorda tuz iste'mol qilish;
- qonda adrenalinni oshirish;
- kompyuter qarshisida uzoq vaqt o'tirish;
- ochiq havoda kam yurish va hokazo.

Gipertoniyani tashxislash

Bemorga aniq tashxis qo'yish uchun shifokor bir nechta laboratoriya tahlillari va apparat tekshiruvlari o'tkazishi kerak bo'ladi. Tashxisning maqsadi kasallikning bosqichi va gipertoniya darajasini aniqlash hisoblanadi. Ushbu ma'lumotlar bilan shifokor samarali davolash usulini tanlash imkoniyatiga ega bo'ladi. Kasallikning dastlabki bosqichlari yashirin kechgani bois ko'pchilik bemorlar shifokor huzuriga kech kelishadi. Kasallikni butunlay davolash juda mushkul hisoblanadi, shuning uchun bemorlar sabr-toqatga ega bo'lishlari kerak, zero kasallik ularga qolgan umrlari davomida hamrohlik qilishi mumkin.

Shuning uchun kasallikni o'z vaqtida oldini olish, shubhali belgilar paydo bo'lsa, shifokor ko'rigidan o'tish zarur.

Uy sharoitida har bir inson o'z qon bosimini muntazam o'lchab turishi kerak, eng optimal ko'rsatkich 120/80 mm sim.ust (quyida birlik deb keltiriladi), yoshi kattalar uchun 130/90. Atrof-muhit ta'siri yoki jismoniy faollik natijasida bosim 5-10 birlikka ortishi mumkin. Quyi va yuqori bosim o'rtasidagi juda katta farq ham havotir uchun belgi bo'ladi - odatda bu ko'rsatkich 50 birlikdan oshmasligi kerak. Agar qon bosimining tez-tez o'zgarishi kuzatilsa, shifokor bilan uchrashish tavsiya etiladi.

Qon bosimi ko'tarilishini davolash

Davolash paytida bemorlar har qanday stress yoki hissiy zo'riqishdan yiroq bo'lgani ma'qul. Bemorlar ochiq havoda: hovuz atrofida, bog'da, o'rmonda sayr qilishlari tavsiya etiladi. To'g'ri ovqatlanish gipertoniyani muvaffaqiyatli davolashda muhim hisoblanadi.

Gipertoniya bosqichlari va oldini olish yo'llari

Zamonaviy tibbiyot arterial gipertoniyaning 3 bosqichini farqlaydi:

- 1 bosqich - Qon bosimi 140-159 / 90-99 mm sim.ust oralig'ida bo'ladi. Qon bosimi vaqti-vaqti bilan me'yorga kelishi va yana ko'tarilishi mumkin;
- 2-bosqich - Qon bosimi 160-179 / 100-109 mm sim.ust oralig'ida. Arterial qon bosimi tez-tez ko'tarilib turadi va kam hollarda me'yorga tushadi.
- 3 bosqich - bosim 180/110 mm sim.ust. dan yuqori ko'tariladi. Bosim doimiy ravishda yuqori bo'ladi va uning pasayishi yurak kasalliklari tufayli yuzaga keladi.

Ovqatlanish tartibi

Avvalo, kundalik ovqatlanish rejimidan 'yomon' xolesterin va ko'p miqdorda tuz saqlagan mahsulotlarni chiqarib tashlash kerak. Ularga:

- yog'li go'sht;
- charvi;
- qovurilgan ovqatlar;
- dudlangan mahsulotlar;

- tuzlamalar kiradi.

Bundan tashqari, tandirdan uzilgan yangi non o`rniga bir-ikki kun turgan nonni iste'mol qilish foydalidir. Kundalik rasionga servitamin, minerallarga boy va kasallikka qarshi kurashishga yordam beruvchi mahsulotlardan ko`proq kiritish kerak.

Gipertoniya arterial qon bosimining ko`tarilishi bilan kuzatiladigan kasallik bo`lib, u mayda qon tomirlaridagi zo`riqish natijasida yuzaga keladi. Buning natijasida ularning qon o`tkazish yuzasi kamayadi va qonning tomirlar bo`ylab bemaolol xarakatlanishi imkoniyatiga putur yetadi. Bu esa qon tomirlar devorlariga bo`lgan qon bosimining ko`payishiga olib keladi. Fransiyada va Daniyada o`tkazilgan ilmiy izlanishlardan ma'lum bo`lishicha, jen'shenning uzum sharbati bilan aralashmasi qon bosimi ko`tarilgan bemorlarga ijobiy ta'sir qilari ekan. Xalq tabobatida gipertoniyani davolash uchun jen'shenning uzum sharbati bilan aralashmasini ovqatdan 30 daqiqa oldin kuniga 2 mahal yarim choy qoshiqdan ichish tavsiya etiladi. Agar bu muolaja 30 kun davom ettirilsa, bemorlarda nafaqat qon bosimi tushadi, balki ko`krakdagi og`riqlar, bosh og`rig`i va bosh aylanishi ham yo`qoladi.

GIPOTONIYA

Gipotoniya arterial qon bosimining kamayishi yoki gipotoniya asab tizimi faoliyatining buzilishi natijasida kelib chiqadi. Buning sabablari stress xolatlar, infeksiyalar, intoksikasiya yoki nevroz xolati bo`lishi mumkin. Jen'shen preparatlarini profilaktika maqsadlarida qabul qilish bu kasallikning rivojlanishiga to`sqinlik qiladi, negaki jen'shen ildizida mavjud bo`lgan shifobaxsh moddalar insonning umumiy holatiga ijobiy ta'sir qiladi. Gipotoniyani davolash uchun jen'shenning spirtdagi damlamasini ovqatdan 20-30 daqiqa oldin kuniga 2 mahal 30 tomchidan bir oy davomida qabul qilinadi. Agar zarur bo`lsa, 10 kunlik tanaffusdan so`ng, muolaja yana qaytarilishi mumkin. Mabodo bemorga spirtli preparatlar qabul qilish mumkin bo`lmasa, u xolda spirtli damlama o`rniga jen'shenning asalli ekstrakti ishlatiladi. Uni

ovqatdan 30 daqiqa oldin kuniga 1 mahal 1/3 choy qoshiqdan qabul qilinadi. Bu xolda davolash kursi 2 oy davom etishi tavsiya qilinadi.

YURAK ISHEMIK KASALLIGI

Yurak ishemik kasalligi (YuIK) – yurak mushaklarini kislorodga bo'lgan talabi va koronar qon tomirlaridagi qon aylanishi orasidagi muvozanatni buzilishi natijasida yuzaga keladigan patologik holat. Ushbu ta'rif 1957 – yilda ateroskleroz va YuIK ni o'rganish bo'yicha jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ekspertlari tomonidan taklif etilgan. Yuqorida qayd etilgan muvozanatni buzilishi oqibatida ishemiya yoki nekroz holatini yuzaga kelishi asosida aksariyat hollarda kardioskleroz rivojlanishi yotadi. Bu o'zgarishlar yurakni sistolik va yoki diastolik faoliyatini o'zgarishi bilan kechadi.

YuIK ilk bor namoyon bo'lganda avj olib boruvchi toj tomirlar aterosklerozi, ba'zan esa yirik tomirlar spazmi, ularda tromblar hosil bo'lishi sababli surunkali qaytalanuvchi kechishi, ayrim holatlarda o'tkir kechib nostabil stenokardiya yoki miokard infarkti (MI) ko'rinishida namoyon bo'lishi mumkin.

YuIK butun dunyoda jumladan, O'zbekistonda ham katta yoshdagi aholi orasida keng tarqalgan va o'limga olib keluvchi asosiy sabablardan biri hisoblanadi. O'tkazilgan kuzatuvlar 20 – 44 yoshdagi erkaklarning 5 – 8 %, 45 – 69 yoshdagilarning esa 18 – 24,5 % YuIK borligini ko'rsatgan. Katta yoshdagi ayollar orasida bu ko'rsatgich 13 – 15 % ni tashkil etadi. Yevropa kardiologlar jamiyati ma'lumotlariga ko'ra har 1 mln. aholi orasida YuIK 30-40 ming odamda kuzatiladi. AQSh da YuIK bilan og'rigan 11 mln. odamdan har yili 500000 dan ko'prog'i olamdan ko'z yumadi.

Xavf omillari. O'tkazilgan tadqiqotlar natijasida YuIK shakllanishida bir qator omillar muhim ahamiyatga ega ekanligi tasdiqlangan. Shuning uchun shifokor ularga alohida ahamiyat berishi lozim. Chunki ularni bartaraf etilishi YuIK kelib chiqishi va asoratlanishini keskin kamaytiradi. Ular ikkita boshqarib bo'lmaydigan va boshqarib bo'ladigan guruhlarga bo'linadi:

- Boshqarib bo'lmaydigan xavf omillari:
- Bemor yoshi (YuIK rivojlanish xavfi 40 yoshdan keyin oshib boradi);

• Jinsi (erkak);

• Yurak – qon tomir kasalliklariga nasliy moyillik (bemorning 55 yoshgacha bo'lgan yaqin qarindoshlarida YuIK, gipertoniya kasalligi (GK) va

Etiologiyasi va patogenezini. YuIK asosiy sababi toj tomirlar aterosklerozi, uni spazmi va tromblar hosil bo'lishi sababli miokardni kislorodga bo'lgan talabini qondirilmasligi hisoblanadi. Ular orasida koronar qon tomirlar aterosklerozi nafaqat katta balki 40 yoshgacha bo'lgan erkaklar orasida ham YuIK rivojlanishining asosiy sababi hisoblanadi.

Koronar qon tomirlardagi aterosklerotik o'zgarishlar ularni qon bilan ta'minlaydigan sohalarida o'tib ketuvchi yoki doimiy ishemiya jarayonini yuzaga keltiradi. Toj tomirlardagi aterosklerotik o'zgarishlar darajasi turlicha bo'lib, ularni bittasini zararlanishi taxminan 30 % bemorlarda, ikkitasi 1/3 qismida va qolganlarida esa uchta tomirlarda aniqlanadi. Aterosklerotik jarayon ko'p hollarda birinchi bo'lib chap arteriyaning oldingi qorinchalararo keyin uni aylanib o'tuvchi shoxini va so'ng o'ng koronar arteriyani shikastlaydi. Ayrim ma'lumotlarga ko'ra koronar arteriyasining boshlanish 6 sm da ateroskleroz ko'proq kuzatiladi. Shu bilan bir qatorda YuIK bilan og'rigan bemorlarda koronarografiya tekshirish usuli yordamida bir vaqtning o'zida toj tomirlarning bir nechta shoxchasi shikastlanganligi, yaqqol namoyon bo'lgan klinik holatlarda esa aterosklerotik o'zgarishlar tufayli 75 % va undan ko'proq qismi torayganligi aniqlangan.

YuIK ni yaqqol namoyon bo'lgan klinik belgilari bilpn kechadigan miokardni o'tib ketuvchi ishemiya tashxislangan 10 – 15 % bemorlarda proksimal yirik toj arteriyalarini aterosklerotik torayishi aniqlanmaydi. “X sindrom” deb yuritiladigan ushbu turdagi YuIK ning rivojlanishi asosida koronarografiya yordamida aniqlanmaydigan periferik mayda qon tomirlarini shikastlanishi yotadi.

Toj tomirlar yetishmovchiligiga ularni zararlanishi bilan kechadigan bir qator kasalliklarda (koronar arteriyalarni tug'ma anomoliyalari, tizimli arteriitlar, revmatizm, infeksiyon endokardit, tizimli qizil yugurdak, vaskulitlar,

amiloidoz, aorta stenoz, ko'krak aortasini qavatlanuvchi anevrizmasi, kardiopatiyalar) ham o'tib ketuvchi miokard ishemiyasi hatto MI kuzatilishi mumkin. Lekin bular YuK hisoblanmaydi. Chunki ushbu holatlarning har biri o'zining aniq va alohida klinik va patomorfologik belgilariga ega bo'lib, koronar qon aylanishini buzilishi asosiy kasallik oqibatida kuzatiladigan ikkilamchi sindrom yoki ularni asorati ko'rinishida namoyon bo'ladi.

Yurak mushaklarini kislorodga bo'lgan talabi va toj tomirlaridagi qon aylanish orasidagi muvozanatni o'tkir yoki surunkali buzilishi YuK ning asosiy patogenetik rivojlanishi sababi hisoblanadi. Miokardni kislorodga bo'lgan talabi quyidagi asosiy omillarga bog'liq: yurak urush soniga (YuUS), miokard mushaklarini qisqaruvchanligiga, devorlarini sistola vaqtidagi zo'riqishiga hamda uning og'irligiga. Ushbu omillarni ko'payishi miokardni kislorodga bo'lgan talabini oshiradi. Miokardni kislorod bilan ta'minlanishi qondagi uni tashish xususiyatiga hamda toj tomirlardagi qon aylanish darajasiga bog'liq. O'z navbatida toj tomirlardagi qarshilik va diastola davridagi perfuziya bosimi (aortada va chap qorinchadagi diastolik bosimlar farqi) koronar qon tomirlardagi qon aylanishiga kuchli ta'sir ko'rsatadi.

Xalq tabobati usullari bilan aterosklerozni davolash

O'rmon yong'oqlari (leshinalar) va xurmoni muntazam iste'mol qilish ateroskleroz rivojlanishining oldini olishda yordam beradi.

Aterosklerozdan kelib chiqqan gipertoniya davosi uchun asalli yong'oqni 45 kun davomida 100 gr dan iste'mol qilinadi. Dastlabki kunlarda 3 dona yong'oqdan boshlash mumkin.

Sarimsoqpiyoz qaynatmasi ham foydalidir. Bunda: 1 stakan suvga bir bosh sarimsoqni solib, 1 daqiqa qaynatiladi, so'ng sovutiladi. Kuniga 1-2 osh qoshiqdan ichiladi.

Yurak va tomirlarni sog'lomlashtirish uchun sarimsoqpiyoz nastoykasi tavsiya etiladi: bir shisha aroqqa (0,75 l.)

1 choyqoshiq qirilgan sarimsoqpiyoz solinadi, qorong'i joyga qo'yib qo'yiladi (yaxshisi, bemor yotgan karavot tagiga). Bir oy saqlanadi. Dokada

suzib olinib, bir oy davomida kuniga 3 mahal 40 tomchidan ichiladi. Bir yildan keyin muolaja takrorlanadi. 200 gr yangi karafs ko`kati, 200 gr asal aralashtiriladi va 5 daqiqa qaynatiladi. Bir hafta davomida kuniga uch mahal bir osh qoshiqdan ichiladi.

Choy o`rniga chetan (ryabina) yoki bodrezak mevalari nastoykalarini ichish ham foydalidir. Bunda: 2 osh qoshiq quruq meva termosga solinadi, 0,5 l qaynoq suv quyiladi, 2 soat tindirilib qo`yilib, dokada suziladi va kunda 2 mahal ichiladi.

Ikki qoshiq yo`ng`ichqa boshini tepadagi yaproqchalari bilan qo`shib ikki stakan qaynoq suvli termosga solinadi, bir soat tindirilib, kuniga uch marta bir stakaning uchdan biricha ichiladi. Bu – me'yordagi arterial bosimli aterosklerozda, quloq shang`illaganda, bosh aylanganda, bedorlikda bemorga yordam beradi. Muolaja muddati – 3 oy. 6 oydan keyin muolaja yana takrorlanadi.

Fitoterapiya yordamida aterosklerozni davolash mumkin emas, ammo uning rivojlanishi biroz sekinlashtirib turish mumkin xolos. Buning uchun quyidagi shifobahsh giyohlar aralashmalaridan foydalanish tavsiya etiladi:

1-shifobaxsh tarkib

- Arslonquyruq giyohi (Pustimik, trava) – 30 gramm
- O`rmon sushenisasi giyoxi (Sushenisa lesnaya, trava) – 30 gramm
- Ukrop urug`lari (Ukrop, semena) – 20 gramm
- Qirqbo`g`im (Xvosh polevoy) – 10 gramm
- Kiyiko`ti (Chabres, trava) – 20 gramm
- Choyo`t giyohi (Zveroboy prodiryavlenniy, trava) – 10 gramm
- O`rmon qulupnayi yoki yertut (Zemlyanika lesnaya) – 5 gramm
- Ko`ka yoki oqqaldirmoq (Mat`-i-machexa) – 10 gramm

Giyohlar yaxshilab maydalanib, aralashtiriladi va uning 5-6 grammga 0,5 litr qaynoq suv quyilib, 30 daqiqa damlanadi. Tayyor damlamani ovqatlanishdan 15 daqiqa oldin kuniga 3 mahal 150 ml dan ichiladi.

2-shifobaxsh tarkib

- Choyo't giyohi (Zveroboy prodiryavlenniy, trava) – 1 qism
- Oq qayin barglari (Bereza, list'ya) – 1 qism
- Pashmoq yoki qizilqono't barglari (Kiprey, list'ya) – 3 qism
- Sebarga giyohi (Klever, trava) – 3 qism
- Arslonquyruq giyohi (Pustirnik, trava) – 1 qism

Giyohlar yaxshilab maydalanib, aralashtiriladi va uning 1 osh qoshig'iga 300 ml qaynoq suv quyilib, 20 daqiqa damlanadi. Tayyor damlamani choy o'rniga asal bilan ichiladi.

3-shifobaxsh tarkib

- To'q-qizil do'lana mevalari (Boyarishnik krovavo-krasniy, plodi) – 2 qism
- Tog' quddusi giyoxi (Bukvisa lekarstvennaya, trava) – 2 qism
- Tog' jambil (Dushisa obiknovennaya, trava) – 1 qism
- Gazandao't yoki Qichitqio't (Krapiva dvuxdomnaya, trava) – 1 qism
- G'ozpanja giyohi (Lapchatka gusinaya, trava) – 1 qism
- Zig'ir urug'i (Len posevnoy, sem'ya) – 0,5 qism
- Qalampir yalpiz giyohi (Myata perechnaya, trava) – 0,5 qism
- Buyrak choyi giyoxi (Pochechniy chay, trava) - 2 qism
- Choyo't giyohi (Zveroboy prodiryavlenniy, trava) – 3 qism
- Oq qayin barglari (Bereza belaya, list'ya) – 2 qism
- O'lmaso't, Bo'znoch gullari (Bessmertnik peschaniy, svetki) – 1 qism
- Na'matak mevalari (Shipovnik korichniy, plodi) – 1 qism

Giyohlar yaxshilab maydalanib, aralashtiriladi va har kuni kechki payt uning 2-3 osh qoshig'ini 0,5 litrli termosga solib, ustiga qaynoq suv quyiladi. Keyingi kuni ertalab, ovqatdan 20-40 daqiqa oldin barcha damlamani 3 ga bo'lib, issiq xolida ichish kerak bo'ladi.

Yuqorida ko'rsatilgan uchhala shifobaxsh tarkiblarni galma-galdan almashtirib ichish tavsiya etiladi. Normal qon bosimi xolatidagi aterosklerozda Bu kasallikda quyidagi shifobaxsh giyohlar damlamasi yordam beradi:

- Malina barglari (Malina, list'ya) – 15 gramm

- Ko`ka yoki oqqaldirmoq (Mat'-i-machexa) – 5 gramm
 - Yalpiz (Myata, trava) – 5 gramm
 - Arslonquloq giyohi (Pustirnik, trava) – 20 gramm
 - Ukrop urug`lari (Ukrop, semena) – 15 gramm
 - Choyo`t giyohi (Zveroboy prodiryavlenniy, trava) – 5 gramm
 - O`rmon qulupnayi yoki yertut (Zemlyanika lesnaya) – 5 gramm
 - Na`matak mevalari (Shipovnik, plodi) – 30 gramm
- Giyohlar yaxshilab maydalanib, aralashtirilgandan so`ng, 1:20 nisbatda damlama tayyorlanadi (masalan, 25 gramm giyohlar aralashmasiga 0,5 litr suv qo`shiladi) va uni kuniga yarim stakandan ichiladi.

Gipertoniya va aterosklerozda:

Bu kasalliklarda quyidagi giyohlar aralashmasi foyda beradi:

- Choyo`t giyohi (Zveroboy prodiryavlenniy, trava) – 20 gramm
 - Tog` amikasi barglari (Arnika, list'ya) – 5 gramm
 - Bo`yimodaron giyoxi (Tisyacheletnik, trava) – 25 gramm
- Bu giyohlar yaxshilab maydalanib, aralashtiriladi va uning 1 osh qoshig`iga 1 stakan sovuq suv quyib, 3 soat saqlanadi va so`ngra 5 daqiqa qaynatilib, sovugandan so`ng fil`trlanadi. Damlamani xo`plab ichiladi.

Kasallikka qarshi umumiy tavsiyalar

Onda xolesterin darajasini pasaytirish uchun quyidagi tadbirlarni amalga oshirish kerak:

- Ortiqcha vaznni yo`qotish
- Chekishni tashlash.
- Jismoniy faollikni oshirish (jismoniy mashqlar, 5–7 km masofaga yurish yo chopish, suzish, tomorqada ishlash, toza havoda serharakat sport o`yinlarini o`ynash va hokazolar).

Ovqatlanishga doir tavsiyalar

Yog`siz go`sht iste`mol qilish (uy parrandasi yoki yog`siz mol go`shti, quyon go`shti), ammo bu bir haftada 500 gr dan oshmasligi kerak.

Xonaki parranda go`shtini iste`mol qilish (terisi shilinishi shart).

Taomlar ro'yxatidan kolbasa mahsulotlari, ichak-chavoqlar va sariyog'ni chiqarib tashlash kerak.

Baliq va dengiz mahsulotlaridan haftasiga 500 gr dan ko'proq iste'mol qilish.

Pishloqni kamroq yeyish.

Yog'i ajratilgan sut (yoki yog'i 1,5 % dan oshmasin) va yog'siz sut mahsulotlarini iste'mol qilish.

Kuniga kamida 40 gr kletchatka iste'mol qilish (u asosan ho'l mevalar, don, sabzavot, dukkakli o'simliklar tarkibida katta miqdorda mavjud) kerak.

O'simlik yog'lari iste'mol qilish (zaytun, kungaboqar, zig'ir yog'lari).

A,RR,S va Ye vitaminlarini mikroelementlarga boy mahsulotlarni iste'mol qilish. Kundalik taomlar sirasiga undirilgan don, pivobop xamirturush, mikroelementlari bo'lgan

polivitaminlarni qo'shish.

Qahva va achchiq choyni kam ichish.

Ko'pi bilan bir stakan oq musallas (qizili bo'lsa undan ham yaxshi) yoki ko'pi bilan kuniga 50 gr aroq ichish mumkin.

ATEROSKELEROZ, ARITMIYA VA GIPERTONIYADA

ISHLATILADIGAN FITOPREPARATLAR. ULARNI

FITOTERAPIYASI

Aritmiyaga qarshi ishlatiladigan dorivor o'simliklar va ularning preparatlari Bu guruhga yurakning bir maromda, ritmik urishining buzilishida ijobiy ta'sir etadigan dorivor o'simlik preparatlari kiradi. YUrakning ritmik-bir tekisda to'g'ri qisqarishining buzilish holati, yurakning o'zida bo'ladigan kasalliklarda va undan tashqaridagi turli patologik o'zgarishlarda kuzatilishi mumkin. YUrakning ishemik kasalligida, miokard infarktida, revmakardit, miokardit, organizm intoksikastiyasida, elektrolit almashinuvining buzilishida (Kq ioni etishmasligi va Saqq ko'payishi) va boshqa hollarda aritmiyaning asosan ikki xili sodir bo'ladi (taxi va bradiaritmia). Taxiaritmia-ritmning tezlashishi bilan boradigan xili. Bunga ekstrasistoliya, paroksizmal taxikardiya

va lipillash bilan boradigan (mersatelnaya) aritmiya misol bo'lishi mumkin. Bradiaaritmiya esa yurak urishining sekinlashishi bilan davom etadi (bir daqiqada 45-55 marta) va bu holatda ritm juda sekinlashib qolsa, kollapsga olib keladi. SHuni qayd qilib o'tish kerakki so'nggi vaqtlarda aritmiya kasalligiga chalingan bemorlar soni ko'p uchraydigan bo'lib qoldi. Aritmiya kasalligiga duchor bo'lgan bemorlarga davo qilishda antiaritmik preparatlardan foydalaniladi.

Taxiaritmiya xastaligida ishlatiladigan dorilarning asosiy farmakologik ta'siri yurak qo'zg'oluvchanligini pasaytirishi, yurak avtomatizmini, o'tkazuvchi sistemalarini tormozlashi bilan izohlanadi. Antiaritmik preparatlarning bunday ta'siri ko'proq miokardning patologik o'zgargan joylaridan (ektopik yoki geterotrop) paydo bo'ladigan qo'shimcha (aritmiyaga sababchi) impulslarga qaratilgandir. Ular sinus (Keyt-Flak) tuguncha avtomatizmiga kam kor qiladi. Atrio-ventrikulyar tuguncha va Gis bog'lamiga bo'lgan ta'siri ancha sezilarlidir. Antiaritmik preparatlarning ta'sir etish mexanizmi shundan iboratki, ular asosiy elektrolitlarni-kationlarni hujayra pardasidan passiv o'tishini sekinlashtiradi. Natijada elektrolitlar muvozanatining mahalliy buzilishi (kaliy ionlarining kamligi, natriy va kalsiy ionlarining ko'payib ketishi) ro'y beradi. Ma'lumki, elektrolitlar muvozanati bunday o'zgarishi yurak qo'zg'oluvchanligini va avtomatizmini kuchaytiradi. SHunday qilib antiaritmik preparatlar ta'sirida hujayra membranasining ikki tomonidagi elektrolitlar soni baravarlashadi. Uning elektr qutbi doimiylashadi. Bunday preparatlarga sintetik yo'l bilan olinganlaridan tashqari, dorivor o'simlikdan tayyorlangan va ulardan olingan dorivor preparatlar kiradi. Bradiaaritmiyada asosan M-xolinoblokatorlar (atropin), Zelenin tomchisi va boshqalar ishlatiladi. Bu guruhga kiruvchi preparatlar yurak ritmini tormozlovchi adashgan (varyc) nerv faoliyatini bloklaydigan ta'siri bo'lgan dorilar hisoblanadi. SHu sababli ular yurak urishini tezlashtirib, bradiaaritmiyani bartaraf etadi. Zelenin tomchisi tarkibidagi valeriana nastoykasi tinchlantiruvchi ta'sir etadi, belladonna nastoykasi esa M-xolinoblokator.

DORIVOR O`SIMLIKLAR VA ULARNING PREPARATLARI

1. Qizil shirali sinxona (Xin daraxti). Sinxona krasnosokovaya (Cinshona succirubra Pav.) Bu o`simlik doim yashil, bo`yi 15-20 m ga etadigan daraxt, vatani Janubiy Amerika davlatlari (Boliviya, Peru, Kolumbiya, Venesuela). Hozirda boshqa davlatlarda o`stiriladi. SHuningdek qora dengiz bo`yida bir yillik o`simlik sifatida o`stiriladi. Plantastiyalarda o`stiriladigan xin daraxtining po`stlog`i tarkibida 10% gacha, yovvoyi xolda o`sadigan daraxtlar po`stlog`ida esa 2,5% gacha alkaloidlar (1-7,5% xinin, 0,65% xinidin, 4,85% sinxonin, 3,5% gacha sinxonidin) yig`indisi bor. Gruziyada o`stiriladigan qizil shirali sinxona ildizida 1-2,14% alkaloidlar (xinin, xinidin, sinxonin, sinxinidin) yig`indi mavjud. Tibbiyot amaliyotida aritmiya xastaligida xinidin alkaloidi saqlagan preparati (xinidin sulfat) ishlatiladi. Bu preparat miokard hujayra pardasidan natriy va kalsiy ionlari o`tishini kamaytiradi, miokard qo`zg`aluvchanligini susaytiradi, yurak o`tkazuvchi sistemasidan impulslar o`tishini sekinlashtiradi. Taxiaritmiya turlarida keng ishlatiladi. Tabletkada (0,1-0,2g) chiqariladi. Uzoq muddatli ta`sir etuvchi preparatlari ham chiqariladi (xineptin, xiniduron, xinipek).

2. Ilon rauvolfiya. Rauvolfiya zmeinaya (*Rauwolfia serpentina* Benth.) Bo`yi 50-100 sm ga etadigan doim yashil bo`ta. Hindiston, Tailand, Hindi Xitoy, SHri lanka, Birma mamlakatlarida o`sadi. Gruziyaning subtropik hududida o`stiriladigan o`simlik ildizida 0,5-1,3, ildizpoyasida 1-2% alkaloidlar (rezerpin, aymalin va b.) bor. Rauvolfiyaning 150 dan ortiq turi mavjud. Masalan, *Rauwolfia caffra* turi tarkibida 3,05% gacha alkaloidlar bo`lib, ular yig`indisidan aymalin (1,25%), serpentin (1,09%) va boshqalar ajratib olingan. Aymolin alkaloidi aritmiyaga qarshi ta`sir etadi. Rezerpin va aymolin saqlagan raunatin preparati taxiaritmiyaning turli shakllarida beriladi.

3. Parpi. Akonit (*Aconitum L.*). O`simligining uch turidan tibbiyotda foydalaniladi: Jung`or parpisi (*Aconitum soongaricum* Stapf), qorako`l parpisi (*Aconitum karacolicum* Raps.) va *Aconitum leucostomum* Worosch. Ular morfologik belgilari bilan bir-biriga juda yaqin. Parpining hamma qismi zaharli.

Parpi turlari Tyan-SHan tog'laridagi suv bo'ylarida, Issiqko'l atroflarida o'sadi. Ko'p yillik o't o'simlik bo'lib, bo'yi 70-130 sm ga etadi. Ildiz tuganagi tarkibida 2,35% gacha alkaloidlar (alkonitin va b.) bo'ladi. O'simlikning er ustki qismi ham zaharli bo'lib, tarkibida 0,5% gacha alkaloidlar saqlaydi. O'simlikning uchinchi turi o'tidan olingan lappakonitinning bromgidrat tuzi - allapinin preparati O'zbekiston FA O'simliklar kimyosi instituti xodimlari tomonidan olingan va o'rganilgan. Allapinin aritmiyaga qarshi ta'sirga ega. YUrakning qorincha usti va qorincha ekstrasistolasida hamda aritmiyaning boshqa turlarida qo'llanadi. Parpining jung'or turining quritilmagan bargidan nastoyka tayyorlanadi. Allapinin tabletkalarda (0.025 g), eritma shaklida (0.5%-2 ml) ampulada chiqariladi.

4. Do'lana. Boyarishnik (*Crataegus L.*). Do'lananing bir necha turlari ma'lum. Ularni bo'yi 5 m ga etadigan bo'ta yoki kichik daraxt. Sobiq Itifoq Respublikalarida, shu jumladan Markaziy Osiyoda o'sadi. Tibbiyotda do'lanani 13 ta turi ishlatiladi. SHulardan biri O'zbekistonda tabiiy holda o'sadigan Oltoy do'lanasi. (*Crataegus altaica (Loud.)Lange*). Do'lana mevasi tarkibida triterpen saponinlar, flavonoidlar (kversetin va b.), gullarida - efir moyi va boshqa moddalar bor. O'simlik guli va mevasidan tayyorlangan galen preparatlari (nastoykasi, suyuq ekstrakti) yurak faoliyatini yaxshilaydi, qon bosimini qisman tushiradi va aritmiyaga qarshi ta'sir etadi. Ayniqsa paroksizmal taxikardiyada va lipillash aritmiyasida qo'l keladi. Do'lana mevasining suyuq ekstrakti kuniga 20-30 tomchidan 3-4 marta ovqatdan 20-30 daqiqa oldin ichiladi. Gulining nastoykasi- ovqatdan 30 daqiqa oldin kuniga 15-20 tomchidan 23 marta ichiladi. Suyuq ekstrakti kardiovalen preparati tarkibiga kiradi. qon tomirlarni kengaytiruvchi dorivor o'simliklar va ularning preparatlari Bu guruhga qon tomirlar (asosan arteriya va arteriolalar) tonusini pasaytirib, ularni kengaytiradigan preparatlar kiradi. Ma'lumki, yurak-tomir kasalliklari hozirgi davrda eng ko'p tarqalgan, hayot uchun xavfli va nogironlikka sabab bo'lishi jihatidan boshqa xastaliklar orasida birinchi o'rinda turadi. Ular qatoriga qon tomirlarning spazmi- torayishi bilan o'tadigan yurakning ishemik kasalligi,

miokard infarkti, stenokardiya, ateroskleroz, gipertoniya, qorason (endoarteriit) kasalliklari kiradi. Ma'lumki, qon tomirlar tonusi ularning devorida joylashgan mushaklarga bog'liq. Bu mushaklar tonusi bo'shshsa, qon tomir kengayadi, ular qisqarsa tonusi oshib qon tomir torayadi. Agar bu o'zgarishlar ko'pchilik qon tomirlarda sodir bo'lsa, qon bosimi pasayishi yoki ko'tarilishi mumkin. Ko'pchilik qon tomirlarning silliq mushaklari neyro-gumoral, gipotalamus, qon tomirlar harakat markazi orqali boshqariladi. Tomir harakat markazi asosan simpatik nerv orqali qon tomirlarni nazorat qilib turadi. Bu nerv qo'zg'alishi qon tomirlarning torayishiga, bloklanishi esa kengayishiga olib keladi.

Gipertoniya kasalligida ayniqsa psixo-emostional ta'sirlar natijasida tomir harakat markazidan impulslar ko'proq chiqib simpatik nervlar orqali qon tomirlarni qisqartiradi va qon bosimi ko'tariladi. Bu kasallikning kelib chiqishida boshqa sabablar: yurak faoliyati buzilishi, ateroskleroz, buyrak kasalligi va boshqalarning ham ahamiyati bor. qon tomir tonusining gumoral yo'l bilan boshqarilishi gipofiz va buyrak usti bezlari orqali bajariladi. Gipotalamusning qo'zg'alishi vazopressin gormoni, buyrak usti bezidan esa adrenalin va noradrenalinlar ajralishini kuchaytiradi. Vazopressin bevosita tomir silliq mushaklari miofibrillarini qisqartiradi. Noradrenalin va adrenalin esa adrenoreseptorlarni qo'zg'atib qon tomirlarni qisqartiradi.

Bulardan tashqari, qon tomirlarning torayishida renin-angiotenzin (II)-sistemasining ham o'rni bor. Buyrakning yukstaglomerulyar qismidan renin fermenti chiqib, qonning alfa-globulinidan angiotenzin I (dekapeptid)ning ajralishini ta'minlaydi. Angiotenzin I esa o'z navbatida peptidil-dipeptidaza fermenti ta'sirida o'pka qon tomirlarida angiotenzin II ga (oktopeptid) o'tib qon tomirlarni toraytiradi, qon bosimini ko'taradi (buyrak gipertenziyasi). qon tomirlarda bosimning ko'tarilishida yurak faoliyatining ham hissassi katta. Gipertenziyada uning (ayniqsa chap qorinchaning) qisqarish kuchi oshadi. SHu sababli, qon bosimini pasaytirishda faqat qon tomirlarni kengaytirish bilan chegaralanmasdan, balki yurak qisqarish kuchini ham pasaytirish zaruriyati tug'iladi. qon tomirlar tonusiga, bulardan tashqari, turli metabolitlar (sut kislota,

SO₂, adozin, gistamin, astetilxolin va boshqalar), endoteliyni relaksastiyalovchi omil (ERF) ham ta'sir ko'rsatadi va ular qon tomirlarni boshqarishda qatnashadi. Ayrim a'zolarning mahalliy qon tomirlari qisqarsa, umumiy qon bosimi o'zgarasligi mumkin. Masalan, stenokardiya, miya qon tomirlari spazmida va boshqalar, qon tomirlarining spazmida ko'pincha shu to'qima yoki a'zoning qon bilan ta'minlanishi buziladi (stenokardiya, miokard infarkti, ishemik insult). qon tomirlarini kengaytiruvchi dori preparatlarining soni talaygina. Ular kimyoviy tuzilishiga ko'ra har xil guruhlariga kiradi va farmakologik ta'siri, ishlatilishi bo'yicha turlichadir. Ularning orasida sintetik preparatlar, o'simlik dori vositalari, alkaloidlar va boshqalar bor. Bularning hammasida qon tomirlarni kengaytiradigan ta'sir bo'lgani uchun ular shu guruhning preparatlari hisoblanadi. Ular farmakodinamikasi, farmakokinetikasi va ishlatilishiga qarab turli guruxlarga bo'linadi. Antigipertenziv (gipotenziv) dori vositalari Gipotenziv vositalar deb, ko'p sonli qon tomirlarni kengaytirib qon bosimini pasaytiradigan preparatlarga aytiladi. Bularga kimyoviy tuzilishi, olinishi, farmakologik ta'siri va ta'sir mexanizmi hamda ishlatilishi bo'yicha har xil bo'lgan preparatlar kiradi. SHu sababli gipotenziv preparatlar ta'sir etish joyiga qarab quyidagi guruxlarga bo'linadi: neyrotrop va miotrop preparatlar. Bulardan tashqari, suv-tuz almashinuviga ta'sir qiladigan ayrim siydik haydovchi, kalsiy antagonistlari va antiangiotenzin preparatlari ham mavjud. Neyrotrop gipotenziv vositalar deb, qon tomirlarning nerv sistemasi orqali boshqarilishiga ta'sir etib, kengaytiradigan, qon bosimini tushiradigan preparatlarga aytiladi. Bularning o'zi ham nerv sistemasining qaysi bo'limiga ta'sir etishiga qarab, markaziy va periferik sistemasiga ta'sir qiluvchilarga bo'linadi. Markaziy nerv sistemasiga ta'sir etuvchi gipotenziv preparatlarga rezerpin, klofelin, metildofa uxlaturvchi va tinchlantiruvchi preparatlar va boshqalar kiradi. Bu preparatlar markaziy nerv sistemasiga tinchlantiruvchi ta'sir ko'rsatgani uchun gipertoniya kasalligini sababchilaridan bo'lgan emostional qo'zg'alish holatini kamaytiradi, tomirlarni harakatlantiradigan markazdan chiqayotgan patologik impulslarni tormozlaydi va periferik qon

tomirlarni kengaytiradi, qon bosimini tushiradi. Bu preparatlar tibbiyot amaliyotida gipotenziv dorilar sifatida ko'p ishlatiladi. Rezerpin rauvolfiya o'simligidan (o'simlik to'g'risida ma'lumot yuqorida qayd etilgan) olinadigan alkaloid bo'lib, farmakologik ta'siriga ko'ra neyroleptik hisoblanadi. Gipotenziv preparatlar orasida qo'llanishi va gipotenziv ta'siri ancha ishonchli hisoblanadi. Ichakdan sekin so'rilishi 6-8 soat ichida boshlanib, 3-4 kun davom etadi. Rezerpin markaziy nerv sistemasiga ta'sir qilishidan tashqari, periferik simpatolitik ta'sirga ham ega. SHuning uchun ham bu preparat gipotenziv effekti bo'yicha ancha yuqoridir. Rezerpin asosan gipertoniya kasalligini I va II bosqichlarida ishlatiladi. U nojo'ya ta'sir etib me'da shilliq pardasini qitiqlaydi, hatto yaralar hosil qilishi mumkin. Fitopreparatlar orasida tinchlantiruvchi va gipotenziv ta'sir ko'rsatadigan quyidagi o'simlik dori vositalari alohida o'rin egallaydi. Bo'rigul Barvinok (*Vinca L.*) Tibbiyotda bo'rigulning 2 turidan foydalaniladi:

1. Kichik bo'rigul. Barvinok maliy (*Vinca minor L.*) Ko'p yillik, doim yashil, bo'yi 60 sm gacha bo'lgan o't o'simlik. Rossiya yuvropa qismining janubiy va janubi-g'arbiy viloyatlarida, Ukraina, Belarus, Moldova, Kavkaz ortida uchraydi. O'simlikning xamma qismida indol guruhiga kiruvchi, rauvolfiya alkaloidiga yaqin bo'lgan 20 dan ortiq alkaloidlar bor. O'simlik bargidan vinkamin (devinkam), rezerpin, va boshqa alkaloidlar ajratib olingan. O'simlikning Galen preparatlari va alkaloidlari qon bosimini tushiradi, miya va koronar qon tomirlarini kengaytiradi. O'simlikning asosiy alkaloidi vinkamin miyada qon aylanishini yaxshilaydi, miya to'qimasining kislorod bilan ta'minlanishi ortadi.

Akademik S.YU. YUNUSOV va k.f.d. P.Y.YO'ldoshev shogirdlari bilan birgalikda O'rta Osiyoda o'sadigan tik o'suvchi bo'rigul o'simligidan 40 taga yaqin alkaloidlar ajratib olishgan.

2. Tik o'suvchi bo'rigul. Barvinok pryamoy (*Vinca erecta Rgl. et schm.*) Kengirdoshlar (*Apocynaceae*) oylasiga mansub bo'lib, ko'p yillik, bo'yi 30-40 sm ga etadigan o't o'simlik. Markaziy Osiyoning Tyanshan, Pomir-Oloy

to'g'larida uchraydi. O'simlik ildizida 3% gacha, er usti qismida esa 2% alkaloidlar bor. Bulardan eng ahamiyatlisi vinkamin va vinkanindir. Tarkibida shu alkaloidlar yig'indisi yoki toza holda saqlangan va yarim sintez qilingan bir qator preparatlar mavjud. Bular qatoriga quyidagi dori vositalari kiradi.

Vinkapan (Vincapan). Kichik bo'rigul alkaloidlar yig'indisini saqlaydi. Tabletkada xolida 0,01g. dan chiqariladi. Vinkanor (Vincanorum). Kichik bo'rigul tozalangan alkaloidlarini saqlaydi. Tabletkada (0,02g) chiqariladi.

Kavinton (Cavinton). Bo'rigul turlaridan olingan devinkan alkaloidining yarim sintetik preparati. Kavinton (Vinkostetin) tibbiyot amaliyotining ko'p soxalarida (nevrapatologiya, terapiya, otorinolaringologiya va b.) keng miqyosda ishlatiladi. Tabletkada (0,005) va 0,5% eritmaning 2 ml dan ampulada chiqariladi. Bulardan tashqari, gipotenziv dori vositasi sifatida do'lana gullaridan tayyorlangan preparatlar (damlama va nastoyka), arslonquyruq er ustki qismidan tayyorlangan damlama va nastoykalar ishlatiladi. Asosan gipertoniyaning boshlang'ich davrlarida boshqa dorilar bilan birga beriladi. Bu fitopreparatlarning qon bosimini tushirishi asosan ularning MNS ga tinchlantiruvchi ta'siri bilan tushuntiriladi. Gipertoniya xastaligida yuqoridagi fitopreparatlardan tashqari yana periferik qon tomirlarni kengaytiruvchi va spazmatik ta'sirga ega bo'lgan bir qator dorivor o'simliklar preparatlari ishlatiladi. Bular qatoriga opiy (qoradori) tarkibidagi papaverin alkaloidi kiradi. O'zining farmakologik xususiyati bo'yicha miotrop ta'sirga ega-bevosita silliq mushaklarga ta'sir etib, fosfodiesteraza fermenti faolligini pasaytirib mushaklar hujayralarda siklik adenazinmonofosfatni yig'ilishiga sababchi bo'ladi. Bu esa mushaklarni bo'shashiga olib keladi va qon tomirlar kengayadi, spazmlar bartaraf bo'ladi. Papaverin sintetik yo'l bilan olingan va tibbiyot amaliyotida uning gidroxlorid tuzi spastik holatlarda va gipertenziyada keng ishlatiladi. Uning kompleks preparatlari (papazol, palyufin, teoverin va b.) mavjud. Papaverin gidroxlorid tabletkada (0,04g), 2% li eritmasi 2 ml dan ampulada, 0,2g dan shamcha holda chiqariladi.

3. Gulbandli kiyiko`t. Zizifora svetonojechnaya (Zizifora pedicilata Pazij et Vved.) Gulbandli kiyik o`tko`p yillik o`tsimlik bo`lib, bo`yi 20-40 sm ga etadi. Ko`proq toshloq tog`bag`rilarida va tog`larda o`sadi. Toshkent viloyati, Issiqko`l, Olotov hududlarida hamda Farg`ona viloyatida uchraydi. Dorivor mahsulot sifatida gulbandli kiyiko`tning er ustki qismi- o`ti ishlatiladi. O`t tarkibida 1.3% efir moyi, organik kislotalar, antastianlar, S, YE vitaminlari, provitamin A, flavonoidlar, mineral tuzlar va mikroelementlar mavjud. Kiyiko`t halq tabobatida keng miqyosda ishlatilgan. Ibn Sino zizifora bilan yiringli yaralar (chipqon, karbunkul) va boshqalarni davolash uchun qo`llagan. Bundan tashqari, o`simlikning er ustki qismidan tayyorlangan choylar tabobatda ayrim yurak tomir va buyrak kasalliklarida ishlatiladi. Toshkent Farmastevtika institutining farmakognosiya kafedrasida prof. T.P. Po`latova tomonidan kiyiko`tning ushbu turi har tomonlama o`rganilgan. Uning farmakologiyasi prof. X.U. Aliev rahbarligida to`la-to`kis tekshirilgan. CHunonchi, kiyiko`tdan tayyorlangan preparatlar (damlama va qaynatma) tarkibidagi biologik faol moddalar hisobiga gipotenziv, kardiotonik va yallig`lanishga qarshi ta`sir etishi topilgan. Bundan tashqari, ular siydik ajralishini kuchaytiradi va spazmolitik ta`sirga ega. SHuning bilan bir qatorda ushbu preparatlarning zararli ta`siri yo`qligi - zaharsizligi aniqlangan. Kiyiko`tdan tayyorlangan damlama O`zbekiston Respublikasi Dori vositalarni va tibbiy texnika sifatini nazorat qilish boshqarmasi tomonidan tibbiyot amaliyotida antigipertenziv, kardiotonik va diuretik dori preparatlari sifatida ishlatishga tavsiya etilgan.

Gipertoniya xastaligining boshlang`ich davrida kadio`t (valeriana) va arslonquyruq dorivor o`simliklaridan tayyorlangan fitopreparatlar (nastoyka, damlama, tabletkalar) ishlatilishi mumkin. Ular MNS ga tinchlantiruvchi ta`sir etib, uyquni yaxshilaydi, hayajonlanish va bezovtalik holatlarini kamaytiradi, qon bosimini pasaytiradi. Tarkibida bir qator dorivor o`simliklar (do`lana, moychechak, gnafalium, na`matak va b.) saqlagan yig`ma - choylar va diuretik ta`sirli dorivor o`simliklar ham qon bosimi ko`tarilishining boshlang`ich davrlarida ishlatiladi.

BOSH OG`RIQLARI VA BOSH AYLANISHI

Bosh og`rig`i va bosh aylanishiga asosiy sabab - turli xil kasalliklar yoki haddan tashqari jismoniy va aqliy zo`riqishlar bo`lishi mumkin. Bunda jen'shen preparatlari bilan davolanish bosh og`rishi yoki bosh aylanishi sabablari nimadan ekanligi bilan aniqlanadi va bemorga tashhis qo`yilganidan so`nggina amalga oshirilishi mumkin. Agarda bosh og`rishining sababi bo`yin osteoxondrozi bo`lsa, og`riqni qoldirish uchun issiq jen'shen pastasi bilan kompress qilish yoki 1 osh qoshiq jen'shenli choy ichish kerak. Agarda bosh og`rishi yoki bosh aylanishi sabablari jismoniy zo`riqish, asab buzilish yoki qandaydir tashqi faktorlar ta'sirida kelib chiqqan bo`lsa, u xolda jen'shen damlamasini kuniga 2 mahal 25 tomchidan qabul qilinadi. Davolash seansi bir oy bo`lib, zarur bo`lgan taqdirda 14 kunlik tanaffusdan so`ng yana qaytariladi. Bosh og`rig`i va bosh aylanishini profilaktika qilish uchun jen'shen ekstrakti yoki `Xitoy resepti` ni ovqatdan 20-30 daqiqa oldin kuniga 2 mahal 1/3 choy qoshiqdan bir oy davomida qabul qilinadi. Bosh qattiq og`riganida chekka va peshonani jen'shen qaynatmasi bilan artish tavsiya qilinadi.

SKLEROZGA QARSHI DORIVOR GIYOHLAR TO`PLAMI

- Do`lana (Boyarishnik, plodi) – 1 qism
- Oddiy brusnika barglari (Brusnika, list) – 0,5 chasti
- Qizil marjon daraxti yoki o`ti barglari (Buzina krasnaya, list) – 1 qism
- Dorivor valeriana yoki asarun ildizi (Valeriana, koren') – 1 qism
- Tog`jambil giyoxi (Dushisa obiknovennaya, trava) – 1 qism
- Tillabosh giyohi (Zolototisyachnik, trava) – 0,5 chasti
- Timoqgul gullari (Kalendula, svetki) – 0,5 chasti
- Oddiy bodrezak yoki chingiz mevalari (Kalina, plodi) – 1 qism
- Tog`archa mevalari (Mojjevel'nik, yagodi) – 0,5 qism
- Qalampir yalpiz (Myata perechnaya, trava) – 1 qism
- Dastarbosh gullari (Pijma, svetki) – 1 qism
- Arslonquloq giyohi (Pustirnik, trava) – 1 qism
- Moychechak gullari (Romashka, svetki) – 1 qism

- Chuchukmiya ildizi (Solodka, koren') – 0,5 qism
- Qarag`ay kurtaklari (Sosna, pochki) – 0,5 chasti
- Kiyiko`ti (Chabres, trava) – 1 qism
- Ittikanak giyoxi (Chereda, trava) – 0,5 qism
- Oddiy chernika barglari (Chernika, list'ya) – 1 qism
- Zarchava yoki katta qoncho`p giyoxi (Chistotel', trava) – 1 qism
- Marvarak giyozi barglari (Shal'fey, list) – 0,5 chasti
- Choyo`t giyozi (Zveroboy prodiryavlenniy, trava) – 1 qism
- Botqoq ledumi giyozi (Bagul'nik, trava) – 1 qism
- Na`matak mevalari (Shipovnik, plodi) – 1 qism

Barcha giyozi yaxshilab maydalanib aralashtiriladi va uning 3 osh qoshig`iga 800 gramm qaynoq suv quyiladi. Tayyor damlamani kun davomida oz-ozdan iching. Bu ozishga ham yordam beradi va organizmni faollashtiradi.

YURAK QON-TOMIR KASALLIKLARI PROFILAKTIKASI

Bu kasalliklarni profilaktika qilish uchun quyidagi giyozi aralashmasidan foydalanish mumkin:

- Choyo`t giyozi (Zveroboy prodiryavlenniy, trava) – 4 qism
- Tog`arnikasi gullari (Arnika, svetki) – 1 qism
- Bo`yimodaron giyozi (Tisyachelistnik, trava) – 5 qism

Bu giyozlarni maydalab, yaxshilab aralashtirgandan so`ng, uning 1 osh qoshig`i ustiga 1 stakan sovuq suv quyib, 3 soat saqlagandan so`ng, 5 daqiqa qaynating va 15 daqiqa damlang. Fil'trlanganidan so`ng, bu qaynatmani kun davomida xo`plab ichish kerak bo`ladi.

STENOKARDIYA

Bu kasallik profilaktikasi uchun quyidagi giyozi qaynatmasidan foydalanishingiz mumkin:

- Choyo`t giyozi (Zveroboy prodiryavlenniy, trava) – 1 qism
- Dorivor valeriana yoki Asarun ildizi (Valeriana, koren') – 1 qism
- Bo`yimodaron giyozi gullari (Tisyachelistnik, sveti) – 1 qism

Bu giyohlarni maydalab, yaxshilab aralashtirgandan so'ng, uning 1 osh qoshig'i ustiga 1 stakan sovuq suv quyib, 3 soat saqlagandan so'ng, 5 daqiqa past olovda qaynating va sovugandan so'ng, fil'trlab oling. Damlamaning 1 stakanini kun davomida 3 ga bo'lib iching.

NAZORAT SAVOLLARI:

1. Aterosklerozi davolashning noinvaziv usullariga nimalar kiradi?
2. Qanday o'simliklar aterosklerozi rivojlanishiga to'sqinlik qiladi?
3. Qanday o'simliklar antiaritmik ta'sirga ega?
4. Gipertoniya uchun dorivor o'simliklarni buyurishning ko'rsatkichlari va afzalliklari qanday?
5. Surunkali yurak etishmovchiligini davolash uchun qanday dorilar qo'llaniladi?

TEST TOPSHIRIQLARI:

1. Aterosklerozi rivojlanishiga to'sqinlik qiluvchi vitaminlarni ko'rsating:

- A) A
- B) C
- B) C
- D) D
- E) E

2. Quyidagi o'simliklardan qaysilari antianginal ta'sirga ega:

- A) oddiy anis, periwinkle, yalpiz
- B) osilgan qayin, katta dulavratotu, dorivor momaqaymoq
- C) qonli qizil do'lana, oregano, balzam
- D) sabzi, onaxon besh lobli, moychechak ekish

3. Tarkibida salitsilatlar bo'lgan o'simliklarni tanlang:

- A) ot kashtan, hidli rayhon, onaxon, do'lana
- B) archa, limon, lavanta, bibariya

- C) Ioann vodiysi, yovvoyi qulupnay, qichitqi o'ti, yirik dulavratotu
D) o'tloq, tol, onaxon, beda

4. Gipertoniyani davolashda aniq farmakologik ta'sir ko'rsatadigan

o'simliklar:

- A) qon-qizil do'lana, oddiy oregano, yurak shaklidagi jo'ka
B) ona kurtaklari murdasi, botqoqli o'rmalovchi, o'rmalovchi timyan
C) osilgan qayin, yirik dulavratotu, dorivor momaqaymoq
D) timyan, ip, dala otquloq

5. Gipotonik kasalliklarni davolashda ishlatiladigan dorivor o'simliklar:

- A) dorivor shirin beda, dorivor qushqo'nmas, levkoin sariqlik, yovvoyi qulupnay
B) oddiy jenshen, rhodiola rosea, safor leuzea, yevropa tuyoqlari
B) xitoylik lemongrass, may atirgullari (yovvoyi atirgul), ziyofat
D) o'rtacha yulduzcha, botqoqli sudraluvchi, Yevropa yuzuznik, qora smorodina
E) oq tol, oddiy tansi, oddiy tog'kuli, oregano

6. Qaysi o'simlik "oltin ildiz" deb ataladi?

- Rodiola
Eleuterokokk
Zamanixor
Jinshin ildizi
Pontokrin

7. Qaysi dorivor o'simliklar kapillyarlarni mustahkamlovchi xususiyatlarga

ega:

- A) oq tol, may atirgul (yovvoyi atirgul), tog'kuli, oddiy oregano
B) do'lana, yovvoyi gul, archa, olcha, lingonberry, olxo'ri, uzum
C) osilgan qayin, yirik dulavratotu, dorivor momaqaymoq
D) Ioann vodiysi, yovvoyi qulupnay, qichitqi o'ti, yirik dulavratotu

8. Kumarinlar dorivor o`simliklarda uchraydi:

- A) ot kashtan, oq tol, dorivor shirin beda
- B) do`lana, gulqo`rg`on, archa, olcha
- B) dorivor momaqaymoq, dorivor qushqo'nmas, oddiy civanperçemi
- D) Ioann vodiysi, yovvoyi qulupnay, qichitqi o`ti

9. Antikoagulyant ta'sirga quyidagilar ega:

- A) o`rtacha yulduzcha, botqoqli sudraluvchi, qora smorodina
- B) hidli rayhon, toshbo`ron, zira
- C) ona o`ti samimiy, tog`kuli, sudraluvchi timyan
- D) osilgan qayin, yirik dulavratotu, dorivor momaqaymoq

10. Qaysi o`simlik tabletka holida 0,05g dan chiqariladi

Araliya

Kadaliya

Jenshen ildizi

Manjuriya

Zamonix

ADABIYOTLAR

1. Barnaulov O. D. Fitoterapiya bol'nix serdechno sosudistimi zabolevaniyami / O. D. Barnaulov // Leksii po fitoterapii. – SPb: Iz- datel'stvo N – L, 2018. – 271 s.
2. Zabolotnix I. I. Bolezni sustavov: rukovodstvo dlya vrachey / I. I. Zabolotnix. – 3 ye izd., ispr. i dop. – SPb: SpesLit, 2013. – 270 s.
3. Klinicheskaya fitoterapiya v pojilom vozraste / V. F. Korsun [i dr.]. – SPb.: Eko – Vektor, 2018. – 455 s.
4. Korsun V. F. Sovremennie problemi fitoterapii i travnichestva / V.F. Korsun; pod red. V.F. Korsuna // Materiali 5 go Mejdunarodnogo s'ezda fitoterapevtov i travnikov. – M.: Russkie, 2019. – 428 s.
5. Korsun V, F. Ensiklopedicheskiy slovar' fitoterapevta/ V. F. Korsun, Ye. V. Korsun, M. A. Malishko. – M., 2017. – 794 s.
6. Prakticheskaya fitoterapiya: polnaya ensiklopediya / T. A. Vinogradova [i dr.]; pod red. B. N. Gajyova. – M.: OLMA PRESS, SPb.: Iz- datel'skiy dom Neva, Valeri SPD, 1998. – 640 s.
7. Revmatologiya: uchebnoe posobie / A. A. Usanova [i dr.]; pod red. A. A. Usanova. – M.: GEOTAR Media, 2018. – 408 s.
8. Truxan D. I. Klinika, diagnostika i lechenie osnovnix revmaticheskix bolezney: uchebnoe posobie / D. I. Truxan, S. N. Filimonov, I. A. Viktorova. – SPb: SpesLit, 2014. – 159 s.
9. Turishev S. N. Sovremennaya fitoterapiya / S. N. Turishev. – M.: GEOTAR Media. – M., 2007. – 448 s.
10. Fitoterapiya: metodicheskie rekomendatsii MZ RF 2000/63 / A. A. Karpeev [i dr.]; pod red. A. A. Karpeeva, T. A. Kiselyovoy. – M.: Izd vo FNKES TMDL Roszdrava, 2006. – S. 9–42.
11. Fitoterapiya semeynogo vracha / V. F. Korsun [i dr.]. – M., 2014. – 469 s.

Босишга рухсат берилди. 20.01.2022й. Қўғоз бичими 62/84 1/16.
Босма тобоғи 2. Адади 100 нусха. буютма № 1
“Timofeyeva S.S.” ЯТГда чоп қилинди.
Самарқанд ш. А.Жомий кўчаси 72 уй.