

THE IMPORTANCE OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN INFANTS

Meliyeva Sevara Xoshimovna

Oblaqulova Iroda Amriddin qizi

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat Salomatligi texnikumi, o'qituvchilari

Abstract

After the birth of the baby, a major change occurs in the vascular system: the placental circulation suddenly switches to the pulmonary circulation. The lungs, pulmonary artery and veins begin to function. After birth, the umbilical vessels that were tied are released: the umbilical vein trunk changes to the hepatic circular bundle, the umbilical arteries to the right and left lateral umbilical bundles, and the arterial fissure is preserved in its initial parts. These umbilical bundles are located on the posterior surface of the anterior abdominal wall. The venous duct is connected to the venous bundle, and the arterial duct, which connects the fetal pulmonary trunk with the curved part of the aortic arch, becomes the arterial bundle. It connects the pulmonary trunk (or left pulmonary artery) with the aortic arch.

Keywords: Artery, vein, pulse, aorta, ventricles of the heart, chambers of the heart, heart border.

Introduction

Bola qon-tomir tizimi juda moslashuvchan va tez o'sayotgan organizmga moslashadi; yurak qon-tomir tizimi rivojlanishda sodda qon aylanish (yurakdan qon o'pkaga, o'pkadan yurakka) va murakkab qon aylanish (yurakdan qon butun tana a'zolariga, keyin yurakka) o'rtasida o'zgaradi, bola tug'ilganda o'pka qon aylanishi ishlamaydi, balki placetadan olinadi, tug'ilgandan so'ng o'pka qon aylanishi ochiladi va keyinchalik markazlashtirilgan qon aylanishi shakllanadi, bu esa bolaning o'sishi, rivojlanishi va energiya ta'minoti uchun muhim.

Chaqaloqlarda yurak nisbatan katta va tana vaznining 0,8% ni tashkil etadi (22 gr atrofida), kattalarda - 0,4%. O'ng va chap qorincha tenglashadi, devorlari qalinligi 5 mmni tashkil qiladi. Yoshi kattalashishi bilan yurakning vazni ortadi: 8 oyligida yurak vazni ikki barobar, 3 yoshda uch barobar, 6 yoshda 11 martaga kattalashadi. Chap yurak katta zo'riqish ostida intensiv osadi, 14 yoshda chap qorincha devori qalinligi 10 mm (ong - 6 mm) gayetadi. Ikkala bo'lmacha o'lchami katta, ular devorining qalinligi 2 mm. Bir vaqtning o'zida to'qima differ en sirovkasi yuz beradi. Chaqaloq miokardi juda yupqa mushak to'qimasidan iborat, biriktiruvchi to'qima kuchsiz rivojlangan, ko'ndalang fibrillardan va ko'ndalang chiziqdan iborat. Yadrosi ko'p sonda bo'ladi, lekin mayda, kam differensiyalangan, kichik arteriyalar yaxshi rivojlangan va yurak mushaklarining yaxshi qon bilan taqsimlanishini ta'minlaydi. Magistrat tomirlar nisbatan katta o'lchamga ega. 10-12 yoshgacha boialarda o'pka arteriyasi aortaga nisbatan keng, keyin uning yorig'i bir xil bo'ladi. Jinsiy shakllanishdan keyin qayta o'zaro munosabati tiklanadi. Erta yoshdagi boialarda katta qon aylanish arteriya va venalari yorig'i yig'indisi bir biriga yaqin (1:1), katta yoshdagi boialarda bu nisbat 1:3,



kattalarda 1:5 ga teng. Boialarda kapillyar tizim, kattalarga nisbatan va mutloq keng, temperatura gomeostazi ushlashini qiyinlashtiradi.

Sog'lom bolalarda yurak urish soni va puls soni o'rtasida farq bo'lmasligi kerak. Yurak uchi turtkisi lokalizatsiyasi doimiy emas va bola yoshiga, qorin bo'shlig'i organlarining to'lalilik darag'aciga bog'liq.

Bolalarda yurak chegaralarini perkutor aniqlash qoidalari.

- Perkussiya tinch holatda o'tkaziladi.
- Plessimetr-barmoq qidirilayotgan chegaraga parallel joylashadi.
- Plessimetr-barmoq qadami katta bo'lmasligi, barmoq kengligidan o'shmasligi kerak.
- Perkutor urish yo'nalishi oldindan orqaga bo'lishi kerak.
- 5.Qidirilayotgan perkutor chegara plessimetning tashqi qirrasidan boshlanadi

Bolalarda 2,5-3 yoshligida kattalarnikiga o'xshab, II - qovurgalar orasida II ton yaxshi eshitiladi, 8-12 yoshgacha o'pka arteriyasi ustida II ton aortaga nisbatan yaxshiroq eshitiladi. Sog'lom bolalarda ba'zan diastola boshlanishida qonning o'tishida, qorinchalar devorining tez tortilishi natijasida II ton eshitiladi. U II to'ndan keyin yurak cho'qqisida yo'ki undan bir oz ichkarida. hamda V- nuqtada eshitiladi. Sog'lom bolalarda ba'zan aorta va o'pka arteriyasi klapanlarining turli vaqtlarda qarsaklanishi natijasida II -ton ikkiinib eshitiladi, qo'shimcha tonlardan tashqari, sog'lom bolalarda barcha bolalik davrlarida funksional shovqinlar eshitiladi. Funksional shovqinlar chegaralangan sohani egallaydi, yotgan holatda ko'proq V-nuqtada, choqqi tagida, bo'yin tomirlarida yaxshi eshitiladi, vertikal holatda yo'ki jismoniy zo'riqishdan so'ng intensivligi pasayadi. Funksional shovqin doimiy emas, yurakdan tashqari sohalajga uzatilmaydi.

Puls bolalarda vertikal holatdan gorizontal holatga o'tganda, jismoniy zo'riqishlardan so'ng, yig'ash, baqirish, ovqatlanishdan so'ng, atrof-muhitni va tana harorati ko'tarilganda keskin o'zgaradi. Shuning uchun, bolalarda puls sonining aniqlashning optimal vaqti uyqu payti hisoblanadi, bunda puls soni 20 tagacha kamayadi, uning ritmikligi kuzatiladi. Bolalarda qon bosimi kattalarnikiga nisbatan past, uning sababi – bolalarda qon tomirlarining kengligi, tomirlar cho'ziluvchanligining yuqoriligi, tomirlardagi periferik qarshilikning pastligidir. Yangi tug'ilgan chaqaloqda qon bosimi 70-64 mm s.u. ga, 1 yoshda 80-85 mm s.u. ga teng. Bolalarda minimal qon bosimi maksimal qon bosimining 2/3 yoki 1/2 qismini tashkil qilib, chaqaloqlarda 35-50 mm s.u. ga, 1 yoshda 40-55 mm s.u. ga teng. Qon bosimining oshishi 2 yoshgacha kuzatilib, keyinchalik sekinlashadi. Balog'at yoshi davrida yana kuchayadi.

Foydalanilgan adabiyotlar :

1. T. A. DAMINOV, B. T. XALMATOVA U. R. BOBOYEVA BOLALAR KASALLIKLARI Toshkent – 2012
2. Shabalov N.P.Detskie bolezni. Sankt-Peterburg, Moskva Xarkov. Minsk 2000
3. <https://unilibrary.uz/literature>