

ARTERIAL GIPERTENZIYA: SABABLARI, ASORATLARI VA ZAMONAVIY DAVO YONDASHUVLARI

Boymurodov Xo'jamurod

Alfraganus Universiteti Tibbiyot fakulteti Davolash yo'nalishi, 3-kurs talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17305332>

Annotatsiya: Mazkur ilmiy maqolada arterial gipertenziya (yuksak qon bosimi) kasalligining kelib chiqish sabablari, rivojlanish mexanizmi, klinik belgilari, asoratlari hamda zamonaviy davo va profilaktika choralari yoritilgan. Arterial gipertenziya bugungi kunda dunyo aholisining yarmiga yaqini duch kelayotgan surunkali kasalliklardan biridir. Kasallik yurak-qon tomir tizimining eng asosiy xavf omili bo'lib, yurak ishemik kasalligi, insult va buyrak yetishmovchiligining rivojlanishida muhim o'rin tutadi. Maqolada gipertenziyaning farmakologik va nofarmakologik davolash usullari tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: Arterial gipertenziya, qon bosimi, yurak-qon tomir tizimi, antigipertenziv dorilar, asoratlar, parhez, profilaktika.

Kirish: Arterial gipertenziya (AG) – bu qon bosimining doimiy ravishda yuqori bo'lishi bilan xarakterlanuvchi surunkali kasallikdir. Me'yorda sistolik bosim 120 mm sim. ust. gacha, diastolik bosim esa 80 mm sim. ust. gacha bo'ladi. Agar bosim 140/90 mm sim. ust. va undan yuqori darajada doimiy saqlansa, bu arterial gipertenziya deb hisoblanadi. Bugungi kunda JSST ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda har uchinchi kattalardan biri gipertenziyadan aziyat chekadi. O'zbekiston sharoitida ham bu kasallik yurak-qon tomir kasalliklari orasida yetakchi o'rinni egallaydi. Gipertenziya ko'p hollarda uzoq vaqt simptomlarsiz kechib, "jim qotil" sifatida yurak, miya va buyraklarga jiddiy zarar yetkazadi. Shu sababli, bu kasallikning sabablari, asoratlari va zamonaviy davolash yo'nalishlarini chuqur o'rganish har bir tibbiyot talabasi uchun muhimdir.

Asosiy qism: Arterial gipertenziya ko'p omilli kasallik bo'lib, irsiy, hayot tarzi va tashqi muhit omillarining birgalikdagi ta'siri natijasida yuzaga keladi.

Asosiy sabablari quyidagilar.

1. Irsiy moyillik – ota-onasida gipertenziya bo'lganlarda kasallik xavfi 2-3 barobar yuqori.
2. Stress va asabiy zo'riqish – markaziy asab tizimining ortiqcha faolligi qon bosimini oshiradi.
3. Ortiqcha tuz iste'moli – natriy organizmda suyuqlikni ushlab qoladi, qon hajmini ko'paytiradi.
4. Semizlik – ortiqcha tana massasi yurakka yuklama beradi.
5. Jismoniy harakatsizlik (gipodinamiya) – qon aylanishini sekinlashtiradi.
6. Chekish va spirtli ichimliklar – qon tomir devorlarini toraytiradi.
7. Qandli diabet va gormonal buzilishlar – qon tomir elastikligini pasaytiradi.
8. Yosh omili – 40 yoshdan keyin xavf ortadi.

Gipertenziyada qon bosimining oshishiga asosan quyidagi mexanizmlar sabab bo'ladi:

Tomir qarshiligining ortishi – tomirlarning doimiy torayishi natijasida.

Qon hajmining ortishi – buyraklar orqali suyuqlik chiqishining kamayishi tufayli.

Gormonal tizim faollashuvi – renin-angiotenzin-aldosteron tizimi faollashib, qon bosimini ko'taradi.

Simpatik asab tizimi – adrenalin va noradrenalin sekretsiyasi ortadi.

Natijada yurak chiqishi kuchayadi, tomirlar torayadi va qon bosimi yuqori darajada saqlanib qoladi.

Arterial gipertenziya turlari bo'yicha farqlanadi.

1. Birlamchi (essensial) gipertenziya – sababi aniq emas, 90% hollarda uchraydi.
2. Ikkilamchi (simptomatik) gipertenziya – boshqa kasalliklar (buyrak, endokrin, yurak kasalliklari) oqibatida rivojlanadi.

Gipertenziya ko'p hollarda sekin rivojlanadi, biroq quyidagi belgilar kuzatiladi: Bosh og'rish, ayniqsa ensa sohasida, bosh aylanishi, yurak urishining tezlashuvi, ko'rishning pasayishi, qon bosimi o'lchanganda yuqori ko'rsatkich, holsizlik, uyqusizlik, asabiylik, uzoq davom etgan gipertenziya yurak va tomirlarda tuzilmaviy o'zgarishlarga olib keladi.

Arterial gipertenziya nazorat qilinmasa, u quyidagi og'ir asoratlarni keltirib chiqaradi:

1. Yurak ishemik kasalligi va infarkt – yurakka doimiy yuklama yurak mushagini zaiflashtiradi.
2. Insult (miya qon aylanishining buzilishi) – miya tomirlarining yorilishi yoki tromboz natijasida.
3. Yurak yetishmovchiligi – yurakning nasoslik funksiyasi pasayadi.
4. Buyrak yetishmovchiligi – buyrak tomirlarining torayishi tufayli.
5. Ko'rish nervi zararlanishi (retinopatiya) – ko'rishning susayishiga olib keladi.

Bu asoratlar gipertenziyani erta aniqlash va davolashning naqadar muhimligini ko'rsatadi.

Tashxis qo'yish usullari.

- Qon bosimini o'lchash – asosiy diagnostik usul.
- 24 soatlik monitoring (Holter) – sutkalik bosim o'zgarishlarini kuzatish.
- EKG va EKO – yurak mushagi va klapanlarning holatini baholaydi.
- Qon va siydik tahlillari – buyrak faoliyatini aniqlash.
- Ko'z tubi tekshiruvi – tomir o'zgarishlarini aniqlash.

Davolash yo'nalishlari.

Nofarmakologik (dorisiz) davolash. Tuz iste'molini 5 g/kun dan oshirmaslik. Spirtli ichimlik va chekishni to'xtatish. Sog'lom ovqatlanish – meva, sabzavot, baliq, zaytun yog'i, don mahsulotlari. Jismoniy faollik – haftasiga kamida 3 marta 30 daqiqadan yengil mashqlar. Stressni boshqarish – meditatsiya, psixologik muvozanat. Vaznni normallashtirish – tana massasi indeksi 25 dan oshmasligi kerak.

Farmakologik (dori vositalari bilan) davolash. Diuretiklar (Indapamid, Furosemid, Gipotiazid) – ortiqcha suyuqlikni chiqaradi, qon hajmini kamaytiradi. ACE-ingibitorlar (Enalapril, Lisinopril) – tomirlarni kengaytiradi, yurak yuklamasini kamaytiradi. Angiotenzin II reseptor blokatorlari (ARB) (Losartan, Valsartan) – gormonal ta'sirni bloklaydi. Beta-blokatorlar (Atenolol, Bisoprolol) – yurak urishini sekinlashtiradi. Kalsiy kanal blokatorlari (Amlodipin, Verapamil) – tomirlarni bo'shashtiradi. Markaziy ta'sir etuvchi dorilar (Moxonidin, Klonidin) – asab markazlarini tinchlantiradi. Davolashda dorilar kombinatsiyasi shifokor nazorati ostida belgilanadi.

Profilaktika arterial gipertenziyada eng samarali yondashuvdir: Har kuni qon bosimini o'lchash. Tuz, yog'li ovqatlar, shakar iste'molini cheklash. Chekish va spirtli ichimliklardan

butunlay voz kechish. Jismoniy faollikni oshirish. Yiliga kamida bir marta terapevt yoki kardiologga ko‘rinish. Stressdan saqlanish, uyquni to‘liq ta‘minlash.

Zamonaviy davolash yondashuvlari: So‘nggi yillarda gipertenziya davosida yangi preparatlar va usullar joriy qilinmoqda:

Kombinatsiyalangan dorilar – bir necha faol modda bir tabletkada.

Uzoq ta‘sirli preparatlar – kuniga 1 marta qabul qilinadigan shakllar.

Telemeditsina nazorati – bemorlar uyda qon bosimini onlayn yuboradi.

Jarrohlik usul (renal denervatsiya) – og‘ir holatlarda buyrak nervlarini bloklash orqali bosimni pasaytirish.

Xulosa: Arterial gipertenziya — bu oddiy kasallik emas, balki butun yurak-qon tomir tizimini izdan chiqaradigan xavfli holatdir. Uning erta bosqichda aniqlanishi, hayot tarzini o‘zgartirish va doimiy davo bilan asoratlar oldini olish mumkin. Sog‘lom turmush tarzi, to‘g‘ri ovqatlanish va muntazam tibbiy nazorat yurakni, miyani va buyraklarni himoya qiladi. Har bir inson o‘z qon bosimini nazorat ostida ushlab turishi — sog‘lom umr garovidir.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. G‘afurov A.A. “Kardiologiya asoslari”, Toshkent, 2019.
2. Abdurahmonov R.M. “Ichki kasalliklar propedevtikasi”, Toshkent tibbiyot nashriyoti, 2020.
3. Kadyrov B. “Tibbiy fiziologiya asoslari”, Toshkent, 2021.
4. Jo‘rabekov N.N. “Farmakologiya”, Toshkent, 2018.
5. O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash vazirligi. “Arterial gipertenziya diagnostikasi va davolash protokoli”, Toshkent, 2022.