

ARTERIAL HYPERTENSION AND MODERN METHODS OF ITS TREATMENT PROPHYLAXIS

Raxmonov Azamat Muxiddin o‘g‘li

5th year student of the Faculty of Treatment, S

amarkand State Medical University

rakhmonovazamatkardiolog@gmail.com

Annotation: Despite the achieved success in the management of arterial hypertension, adequate control of arterial blood pressure in the population is far from being ideal. In the lecture there is a description of characteristics for four hazards of risk in cardiovascular complications caused by. The standards of medication and non-medication anti-hypertensive treatment of today are considered in details. Goal-oriented levels of ABP recommended for achieving in the management of patients with AH are given in accordance with the international recommendations. Indications for application of the rational combined antihypertensive treatment are analysed. Recommendations for individual selection of pharmaceuticals in dependence upon the concomitant diseases are given here.

Key words: *arterial hypertension, anti-hypertensive medication, hazards of risk*

Arterial gipertenziya, gipertoniya, yuqori qon bosimi – yurak qon-tomir kasalliklari rivojlanishida eng muhim rol o‘ynaydigan omil hisoblanadi, bu kabi asoratlardan eng xavfli infarkt va insultdir. Ko‘pchilik yoshi katta insonlar bu muammodan aziyat chekadilar, ammo hozirgi kunda arterial qon bosimning yuqori bo‘lishi o‘rta yoshdagi va yosh insonlarda ham uchrab turibdi.

Katta yoshdagi odam qon bosimi normal ko‘rsatkichi – sistolik (yuqori ko‘rsatkich) bosim 120 mm. Hg ustuni va diastolik (past ko‘rsatkich) bosim 80 mm.Hg ustuniga teng bo‘lishidir. Birinchi ko‘rsatkich yurak qisqargan vaqtida paydo bo‘ladi, ikkinchi bosim esa yurak bo‘shashganda. Albatta, bu ko‘rsatkichlar nisbiy o‘rtacha qilib olingan, har bir organizmning o‘zi uchun normal qon bosimi bor. Gipertoniya deganda qon bosimining 140 mm.Hg ustunidan yuqori bo‘lgan holatlar tushuniladi, diastolik ko‘rsatkich esa 90 mm.Hg ustunidan yuqori bo‘lishi. Bu ko‘rsatkichlardan yuqori bo‘lgan qon bosim maxsus davo chora tadbirlarini talab etadi. Agar arterial qon bosimi 180 ga 110 ko‘rsatkichlarda bo‘lsa va undan ham ortsa, zudlik bilan tibbiy yordam ko‘rsatilishi zarur. 90 % holatlarda gipertoniya sababini aniqlashning imkoni bo‘lmaydi. Bunday holat birlamchi gipertenziya deb ataladi. Ikkilamchi gipertenziya (10%) boshqa biror bir

kasallik oqibati yoki asorati sifatida namoyon bo‘ladi. Bu kabi kasalliklarga quyidagilar kirishi mumkin:

Arterial gipertenziya eng muhim sog‘liq muammolaridan biri bo‘lib, Rossiyada erkaklar orasida tarqalishi 39,2%, ayollar orasida - 41,1%. Vaziyat yuqori qon bosimi bo‘lgan odamlarning past xabardorligi bilan yomonlashadi. Ayollarning 58,9 % va erkaklarning 37,1% o‘z kasalligi haqida bilishadi Ayollarning atigi 45,7 % va erkaklarning 21,6% dori-darmonlarni qabul qiladi, qon bosimi darajasini mos ravishda 14 va 6 foizga nazorat qiladi. Ko‘pgina bemorlar hech qanday davolanishni qabul qilmaydi Qon bosimining ko‘tarilishining asosiy xavfi shundaki, u aterosklerotik jarayonning tez rivojlanishi yoki rivojlanishiga, koronar arteriya kasalligining paydo bo‘lishiga, insultga, yurak etishmovchiligining rivojlanishiga va buyraklarning shikastlanishiga olib keladi 40 - 59 yoshli erkaklarda arterial gipertenziya yurak-qon tomir kasalliklaridan o‘lim xavfini 3 baravar va insultdan 6 baravar oshiradi. Gipertenziyaning bu og‘ir asoratlari umumiy o‘limning, ayniqsa yurak-qon tomir kasalliklarining sezilarli darajada oshishiga olib keladi . Shu munosabat bilan, samarali antihipertenziv terapiya yurak va qon tomirlari kasalliklaridan kasallanish va o‘lim muammosini katta darajada hal qilishi kerakligi aniq bo‘ladi. G‘arbiy Evropa va AQShda qon bosimini samarali nazorat qilish gipertenziya bilan og‘rigan bemorlarda insult bilan bog‘liq o‘limni 60% ga va koronar arteriya kasalliklarida 53% ga kamaytirishga olib keldi.

Buyrak va buyrak usti bezi kasalliklari

Qalqonsimon bez funksiyasining buzilishi

Birlamchi gipertenziya turli xil omillar ta‘sirida yuzaga chiqadi. Bu kabi faktorlar quyidagilarni o‘z ichiga oladi:

- Nasliy omil;
- Ortiqcha tana vazni;
- Stress va zo‘riqish;
- Spirtli ichimliklar ichish, tamaki mahsulotlarini chekish, kofe va boshqa energetik ichimliklar ko‘p qabul qilish;

• Noto‘g‘ri ovqatlanish tartibi. Gipertonik kriz simptomlari va birinchi yordam ko‘rsatish. Gipertoniya odatda belgilersiz kechadi, organizmda kechayotgan patologik holatni inson avvaliga sezmaydi. O‘z vaqtida chora ko‘rmaslik keyinchalik jiddiy oqibatlariga olib keladi, masalan gipertonik kriz va boshqa jiddiy asoratlar. Gipertonik

kriz – qon bosimining birdan ko‘tarilishi va qon bosimi ko‘rsatkichlarining kritik shkalalardan o‘tib ketishi ko‘pincha quyidagi simptomlar bilan namoyon bo‘ladi:

- Nafas olishning qiyinlashuvi;
- Ko‘krak sohasidagi og‘riq, taxikardiya;
- Kuchli bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi;
- Ko‘rish bilan bog‘liq muammolar, ko‘z ichi qizarishi, ko‘z ichki bosimining

ortishi;

- Ko‘ngil aynishi va qayt qilish;
- Teri qoplamalarining qizarishi va haroratning biroz oshishi;
- Tananing ayrim sohalari yoki qo‘l va oyoqlarning oqarishi.

Yuqorida keltirib o‘tilgan belgilar boshqa kasalliklarda ham yuzaga chiqishi mumkin, shu sababli simptomlar paydo bo‘lishi bilanoq qon bosimini o‘lchash kerak, agar ko‘rsatkichlar kritik darajada bo‘lsa, zudlik bilan tez tibbiy yordamga murojaat etish zarur. Shifokor kelguniga qadar quyidagi chora tadbirlar amalga oshirilishi kerak:

Bemorni qulay joyga joylashtirish, tananing yuqori qismini biroz ko‘tarish (har qanday jismoniy harakatdan cheklash, bemorni qimirlatmaslik);

Bemorni kiyimlarni bo‘shatish, ya‘ni bo‘yin tugmalari yechiladi, kamarlar bo‘shatiladi;

Toza havo kirishini ta‘minlash uchun oyna va fortochkalar ochiladi.

Agar bemorga qon bosimini tushiruvchi preparatlar avvaldan yozib berilgan bo‘lsa, rejimdan tashqari qabul qilish. Tez yordam sifatida Nifedipin yoki Kaptopril tabletkalaridan bir donasini til ostiga so‘rish uchun berish mumkin (Shifokor tavsiyasiga ko‘ra). Ko‘krak va ko‘krak orti sohasida og‘riq bo‘lsa, Nitroglitserin tabletkasidan berish;

Sedativ vositalardan berish ham yaxshi samara beradi (Korvalol, Valokordin) – ular bemorni tinchlantiradi va umumiy ahvolini yaxshilaydi. Iliq muolajalar (xantallar, grelkalarni oyoqqa qo‘yish) ham qon bosimini biroz tushiradi.

Foydalangan adabiyotlar:

1. Mancia G., Kjeldsen S.E., Zappe D.H. et al. Cardiovascular outcomes at different on-treatment blood pressures in the hypertensive patients of the VALUE trial. *Eur Heart J.* 2016;37(12):955-64. doi:10.1093/eurheartj/ehv633
2. Oganov R.G., Timofeeva T.N., Koltunov I.E. et al. Arterial hypertension epidemiology in Russia; the results of 2003-2010 federal monitoring. *Cardiovascular Therapy and Prevention* 2011;10(1):9 (In Russ.) [Оганов Р.Г., Тимофеева Т. Н., Колтунов И. Е. и др. Эпидемиология артериальной
3. Mirzaeva M. K. SAMARKAND IS THE CRADLE OF EASTERN SPIRITUALITY AND ITS PLACE IN THE DEVELOPMENT OF WORLD SCIENCE //PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology. – 2020. – Т. 17. – №. 9. – С. 188-196.
4. Mavlanovna A. M., Kurbanovna M. M. Socio-philosophical problems of culture and marginal spirituality //Academicia: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2021. – Т. 11. – №. 3. – С. 2579-2583.
5. Охоjonovich A. S., Usmoilovich A. Y. About the Problems of Language Teaching to Little Children //International Journal of Culture and Modernity. – 2022. – Т. 14. – С. 30-34.
6. Abdiloyev S. O. Nemis tili darslarida frazeologizmlardan foydalanishning innovatsion usullari //Архив научных исследований. – 2022. – Т. 2. – №. 1.
7. Jalilovna K. N., Sattarovna J. M. Procedure for Investigation and Accounting of Accidents in the Process of Activity in Production //European Journal of Life Safety and Stability (2660-9630). – 2022. – С. 200-204.
8. Бекташев И. Б. и др. ОСОБЕННОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ //Форум молодых ученых. – 2020. – №. 12. – С. 80-84.
9. Асраев З. Р. LMS MOODLE ДАН ФОЙДАЛАНИБ «АМАЛИЙ МЕХАНИКА» КУРСИНИ ЎҚИТИШДА ТАЛАБАЛАРНИНГ ЎЗ-ЎЗИНИ РИВОЖЛАНТИРИШИНИ ФАОЛЛАШТИРИШ //Academic research in educational sciences. – 2020. – №. 4. – С. 114-123.
10. Асраев З. Р. ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ПРИКЛАДНОЙ МЕХАНИКИ //Образование и проблемы развития общества. – 2021. – №. 4 (17). – С. 22-27.
11. Rizakulovich A. Z., Salimovich B. N. Applications of Computer Technologies in Teaching Applied Mechanics //Eurasian Journal of Engineering and Technology. – 2022. – Т. 6. – С. 26-31.
12. Sobirova D. R. et al. Study of changes in pulmonary alveolar epithelium and aerogematic barrier in diabetes mellitus. – 2021.
13. Sobirova D. R., Usmanov R. J., Azizova F. X. «Scientific substantiation of histological changes in the pulmonary endothelium in diabetes». – 2021.
14. Собирова Д., Нуралиев Н., Гинатуллина Е. Результаты экспериментальных исследований по изучению и оценке мутагенной активности генно-модифицированного продукта //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2017. – №. 1 (93). – С. 182-185.
15. Sofiboyeva G. M. DEVELOPMENT INDICATORS OF SPATIAL IMAGINATION //Academic research in educational sciences. – 2021. – Т. 2. – №. 11. – С. 161-167.
16. Nuralievna S. N., Islamovna Z. N., Rakhimovna K. D. Prediction of Premature Outflow of amniotic fluid in Preterm pregnancy //International Journal of Psychosocial Rehabilitation. – 2020. – Т. 24. – №. 5. – С. 5675-5685.
17. Shavazi N. N., Lim V. I., Shavazi N. M. Influence of threats of the preterm birth to the intra and postnatal periods of infants //Journal of Advanced Research in Dynamical and Control Systems. – 2020. – Т. 12. – №. 5. – С. 210-215.