

**ARTERIAL GIPERTENZIYA: ERTA TASHXIS, XAVF OMILLARI VA
PROFILAKTIKANING DOLZARB MASALALARI**

Abdullayeva Xafiza Davronovna

Urganch Davlat tibbiyot instituti PhD ,dotsent

Allaberganova Azizabonu Rashid qizi

Davolash fakulteti talabasi

Annotatsiya. *Arterial gipertenziya yurak-qon tomir kasalliklari, insult va surunkali buyrak kasalligining yetakchi xavf omili hisoblanadi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda 1,28 milliardga yaqin kattalar gipertenziyadan aziyat chekadi va ularning qariyb yarmi o'z kasalligidan bexabar. Kasallikning ko'pincha belgilsiz kechishi uni erta aniqlash va profilaktika choralarini kuchaytirishni talab qiladi, bu esa mavzuning dolzarbligini belgilaydi.*

Аннотация. *Артериальная гипертензия является ведущим фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний, инсульта и хронической болезни почек. По данным ВОЗ, в мире около 1,28 миллиарда взрослых страдают гипертензией, и почти половина из них не знает о своём заболевании. Частое бессимптомное течение болезни требует усиления ранней диагностики и профилактики, что и определяет актуальность темы.*

Abstract. *Arterial hypertension is the leading risk factor for cardiovascular disease, stroke and chronic kidney disease. According to the WHO, about 1.28 billion adults worldwide have hypertension, and almost half of them are unaware of their condition. The frequently asymptomatic course of the disease requires strengthening early detection and prevention, which determines the relevance of this topic.*

Kalit so'zlar: *arterial gipertenziya, qon bosimi, xavf omillari, nishon a'zolar, profilaktika, komplayens, birlamchi tibbiy yordam.*

Ключевые слова: *артериальная гипертензия, артериальное давление, факторы риска, органы-мишени, профилактика, приверженность лечению, первичная медицинская помощь.*

Keywords: *arterial hypertension, blood pressure, risk factors, target organs, prevention, adherence, primary health care.*

KIRISH

Yurak-qon tomir kasalliklari dunyo bo'yicha o'limning yetakchi sababi bo'lib qolmoqda. Ushbu kasalliklarning rivojlanishida arterial gipertenziya eng muhim va eng keng tarqalgan xavf omili hisoblanadi. Qon bosimining uzoq muddat yuqori bo'lishi miokard infarkti, bosh miya insulti, surunkali yurak yetishmovchiligi, surunkali buyrak kasalligi va ko'rishning pasayishiga olib keladi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining 2023-yilda e'lon qilingan gipertenziya bo'yicha global hisobotiga ko'ra, dunyoda 30–79 yoshdagi qariyb 1,28 milliard kishi arterial

gipertenziyadan aziyat chekadi va ularning taxminan yarmi o'z kasalligidan bexabar. Davolanayotgan bemorlarning ham faqat bir qismida qon bosimi maqsadli darajada nazorat qilinadi.

Kasallik ko'p hollarda uzoq vaqt hech qanday belgilersiz kechadi va birinchi marta og'ir asorat — insult yoki infarkt ko'rinishida namoyon bo'lishi mumkin. Shu sababli arterial gipertenziyani ko'pincha "yashirin qotil" deb atashadi.

Maqolaning maqsadi — arterial gipertenziyaning xavf omillari, erta tashxis usullari va profilaktika choralarini tahlil qilish hamda birlamchi tibbiy-sanitariya yordami bo'g'inida kasallikni erta aniqlash samaradorligini oshirish yo'llarini ko'rsatishdan iborat.

TADQIQOT MATERIALLARI VA USULLARI

Tadqiqotda JSST hisobotlari, kardiologiya bo'yicha xalqaro jamiyatlarning klinik tavsiyalari, ichki kasalliklar va fiziologiya bo'yicha asosiy darsliklar hamda ilmiy maqolalar tahlil qilindi. Qiyosiy tahlil, umumlashtirish va tizimli yondashuv usullaridan foydalanildi.

NATIJALAR VA MUHOKAMA

1. Ta'rifi va tasnifi

Arterial gipertenziya deganda qon bosimining barqaror ravishda me'yordan yuqori bo'lishi tushuniladi. Ko'pgina xalqaro tavsiyalarga ko'ra, klinikada o'lchangan qon bosimi 140/90 mm sim. ust. va undan yuqori bo'lganda arterial gipertenziya tashxisi qo'yiladi; ayrim tavsiyalarda esa bu chegara 130/80 mm sim. ust. deb belgilangan. Shu bois talabalar amaldagi milliy va xalqaro klinik protokollar bilan tanish bo'lishlari zarur.

Kelib chiqishiga ko'ra arterial gipertenziya birlamchi (essensial) va ikkilamchi (simptomatik) turlarga bo'linadi. Bemorlarning aksariyatida birlamchi gipertenziya uchraydi, uning rivojlanishida irsiy moyillik va hayot tarzi omillari birgalikda ishtirok etadi. Ikkilamchi gipertenziya buyrak kasalliklari, buyrak arteriyasi stenozi, endokrin kasalliklar (birlamchi giperaldosteronizm, feoxromotsitoma, Kushing sindromi, qalqonsimon bez kasalliklari), uyqudagi obstruktiv apnoe hamda ayrim dori vositalarini qabul qilish natijasida yuzaga keladi. Yosh bemorlarda, og'ir yoki davolashga chidamli gipertenziyada ikkilamchi sabablarni istisno qilish lozim.

2. Patogenezing asosiy jihatlari

Qon bosimi darajasi yurakning daqiqalik hajmi va periferik tomirlar qarshiligi bilan belgilanadi. Arterial gipertenziya rivojlanishida simpatik nerv tizimi faolligining oshishi, renin-angiotenzin-aldosteron tizimining faollashuvi, buyraklar tomonidan natriy chiqarilishining buzilishi, endoteliy disfunktsiyasi va tomir devorining qayta tuzilishi (remodellanishi) muhim ahamiyatga ega.

Uzoq davom etgan yuqori qon bosimi ta'sirida nishon a'zolar zararlanadi: yurakda chap qorincha gipertrofiyasi rivojlanadi, bosh miya tomirlarida aterosklerotik va mikroangiopatik o'zgarishlar yuzaga keladi, buyraklarda nefroskleroz shakllanadi, ko'z to'r pardasi tomirlarida gipertonik retinopatiya kuzatiladi.

3. Xavf omillari

Arterial gipertenziyaning xavf omillari o'zgartirib bo'lmaydigan va o'zgartirish mumkin bo'lgan guruhlariga bo'linadi. O'zgartirib bo'lmaydigan omillarga yosh, irsiy moyillik (yaqin qarindoshlarda erta yurak-qon tomir kasalliklari), jins kiradi.

O'zgartirish mumkin bo'lgan omillar esa profilaktikaning asosiy nishoni hisoblanadi. Ular qatoriga ortiqcha osh tuzi iste'moli, ortiqcha vazn va abdominal semizlik, kam harakatli turmush tarzi, meva va sabzavotlarni kam iste'mol qilish, chekish, spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilish, surunkali psixoemotsional stress, uyqu yetishmovchiligi kiradi. Qandli diabet va dislipidemiya bilan birga kechganda yurak-qon tomir asoratlari xavfi keskin ortadi.

Ayniqsa, ovqatlanishda tuzning ko'pligi katta ahamiyatga ega. Tuzlangan mahsulotlar, kolbasa va yarim tayyor mahsulotlar, non va turli souslar orqali organizmga sezilmagan holda ko'p miqdorda natriy tushadi. JSST kattalar uchun kuniga 5 grammdan kam osh tuzi iste'mol qilishni tavsiya etadi.

4. Erta tashxis va tekshirish

Arterial gipertenziyani erta aniqlashning eng oddiy va samarali usuli — qon bosimini muntazam o'lchash. Kattalarda qon bosimi har bir tibbiy murojaat vaqtida, profilaktik ko'riklarda va xavf omillari mavjud shaxslarda tez-tez o'lchanishi kerak.

Qon bosimini to'g'ri o'lchash tashxisning ishonchliligini belgilaydi. O'lchashdan oldin bemor kamida 5 daqiqa tinch holatda, orqasini suyab o'tirishi, oxirgi 30 daqiqada chekmagan, kofe ichmagan va jismoniy zo'riqmagan bo'lishi lozim. Manjeta yelka aylanasi mos bo'lishi va yurak sathida joylashishi kerak. Birinchi tashrifda bosim ikkala qo'lda o'lchanadi, o'lchash 1–2 daqiqa oraliq bilan kamida ikki marta takrorlanadi.

“Oq xalat gipertenziiyasi” (faqat shifokor qabulida bosimning oshishi) va yashirin gipertenziyani (klinikada me'yorda, kundalik hayotda yuqori) aniqlash uchun uy sharoitida qon bosimini o'z-o'zini nazorat qilish hamda qon bosimining sutkalik monitoringi tavsiya etiladi.

Tashxis qo'yilgach, bemorni kompleks tekshirish zarur: umumiy qon va siydik tahlili, qonda glyukoza, lipidlar spektri, kreatinin va glomerulyar filtratsiya tezligini hisoblash, kaliy va natriy miqdori, siydikda albumin, elektrokardiografiya. Zarur hollarda exokardiografiya, ko'z tubini tekshirish, buyraklar va buyrak usti bezlarini ultratovush tekshiruvini o'tkaziladi. Bu tekshiruvlar nishon a'zolar zararlanishini, hamroh kasalliklarni va umumiy yurak-qon tomir xavfini baholash imkonini beradi.

5. Profilaktika va davolash tamoyillari

Hayot tarzini o'zgartirish arterial gipertenziyaning ham birlamchi profilaktikasi, ham davolashning ajralmas qismi hisoblanadi. Unga tuz iste'molini kamaytirish, meva, sabzavot, dukkaklilar va to'liq donli mahsulotlarga boy ovqatlanish, haftasiga kamida 150 daqiqa o'rtacha jadallikdagi jismoniy faollik, tana vaznini me'yorlashtirish, chekishni tashlash va spirtli ichimliklarni cheklash kiradi. Bu choralar qon bosimini sezilarli darajada pasaytirishi va dori vositalariga bo'lgan ehtiyojni kamaytirishi mumkin.

Dori vositalari bilan davolash zarur bo'lganda, zamonaviy tavsiyalarda asosiy guruhlar sifatida angiotenzinga aylantiruvchi ferment ingibitorlari, angiotenzin II retseptorlari

blokatorlari, kalsiy kanallari blokatorlari va tiazidsimon diuretiklar ko'rsatiladi; ko'rsatmalar bo'yicha beta-adrenoblokatorlar ham qo'llaniladi. Ko'pgina bemorlarda davolashni ikki preparatning past dozadagi kombinatsiyasidan, iloji bo'lsa bitta tabletkada boshlash maqsadga muvofiq deb hisoblanadi. Davolash sxemasi har bir bemor uchun uning yoshi, hamroh kasalliklari va umumiy xavf darajasiga qarab individual tanlanadi.

Davolash muvaffaqiyatini belgilovchi asosiy omillardan biri bemorning davolashga sodiqligi (komplayens)dir. Ko'plab bemorlar o'zini yaxshi his qilganda dori qabul qilishni to'xtatadi. Shifokor bemorga kasallikning mohiyatini, uzoq muddatli davolash zarurligini tushuntirishi, sodda davolash sxemasini tanlashi va muntazam nazorat tashriflarini tashkil etishi lozim.

6. Birlamchi tibbiy yordamning o'rni

Oilaviy poliklinikalar va qishloq vrachlik punktlari arterial gipertenziyani erta aniqlash va nazorat qilishda asosiy bo'g'in hisoblanadi. Bu yerda aholini xavf guruhlariga ajratish, dispanser kuzatuvini olib borish, patronaj hamshiralari orqali uy sharoitida bosim o'lchash va "Sog'lom turmush tarzi" maktablari faoliyatini yo'lga qo'yish samarali natija beradi.

Davolash fakulteti talabalari ishlab chiqarish amaliyoti davomida qon bosimini to'g'ri o'lchash, bemor bilan suhbat o'tkazish va profilaktik maslahat berish ko'nikmalarini mustahkamlashlari muhimdir.

XULOSA

Arterial gipertenziya keng tarqalgan, ko'pincha belgilarsiz kechadigan, biroq og'ir asoratlarga olib keluvchi kasallikdir. Uning asoratlari ko'p hollarda oldini olish mumkin bo'lgan holatlar hisoblanadi.

Tahlil natijalari quyidagilarni ko'rsatadi: birinchidan, kattalar orasida qon bosimini muntazam o'lchash kasallikni erta aniqlashning eng samarali usulidir; ikkinchidan, tuz iste'molini kamaytirish va jismoniy faollikni oshirish aholi darajasida katta profilaktik ahamiyatga ega; uchinchidan, davolashga sodiqlikni oshirish qon bosimini nazorat qilish ko'rsatkichlarini yaxshilashning asosiy shartidir; to'rtinchidan, birlamchi tibbiy yordam bo'g'inini kuchaytirish yurak-qon tomir kasalliklaridan o'lim darajasini pasaytirishga xizmat qiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Global report on hypertension: the race against a silent killer. – Geneva: WHO, 2023.

2. Абдуллаева Х. Д. и др. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ВНЕДРЕНИЯ //Научный Импульс. – 2026. – Т. 4. – №. 44. – С. 143-147.

3. Abdullayeva, X., Davletov, M., & Ahmedov, J. S. (2025). XIRURGIK AMALIYOTLARDA ISHLATILADIGAN ANTISEPTIK VA DEZINFEKSIYALOVCHI

MODDALAR: KIMYOVIY TABIATI VA TA'SIR MEXANIZMI. South Aral Region Medical Journal, 1(4), 267-271.

4. X.D Abdullayeva -Development of contextual tasks in teaching chemistry to students of a medical university- International Conference on Advance Research in Humanities, Sciences and Education Hosted from Rome,Italy <https://conferencea.one> January 30th, 2025

5. X.D Abdullayeva "The importance of modern lesson types in teaching chemistry at medical higher education institutions" International scientific journal Science shine 4- son, 2.02.2025. b-276-282),