



**ARTERIAL GIPERTENZIYA VA BUYRAK KASALLIKLARI
O'RTASIDAGI O'ZARO BOG'LIQLIK. ZAMONAVIY DAVOLASH
USULLARI**

G'afurova Feruza Qayimovna

Ikromova Dilrabo Islamovna

Buxoro viloyati G'ijduvon tumani

Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

Annotatsiya

Ushbu maqola arterial gipertenziya (HTN) va buyrak kasalligi o'rtasidagi yaqin patogenetik aloqani o'rganadi. U gipertoniyaning buyrak tomirlariga zarar yetkazish (nefroangioskleroz) va surunkali buyrak kasalligi, o'z navbatida, qon bosimining ko'tarilishini kuchaytirish mexanizmlarini tahlil qiladi. Buyrak yetishmovchiligining so'nggi bosqichi rivojlanishining oldini olish maqsadida erta tashxis qo'yish, oldini olish, nefro- va kardioprotektiv terapiyaga zamonaviy yondashuvlarga alohida e'tibor qaratilmoqda.

Kalit so'zlar: arterial gipertenziya, surunkali buyrak kasalligi, nefroangioskleroz, endotelial disfunktsiya, kardiorenal sindrom, nefroproteksiya

Annotasiya

V dannoy stat'ye rassmatrivayetsya tesnaya patogeneticheskaya svyaz' mezhdunarial'noy gipertenziyey (AG) i zabolevaniyami pochek. Analiziruyutsya mekhanizmy, posredstvom kotorykh gipertenziya povrezhdayet pochechnyye sosudy (nefroangioskleroz), a khronicheskaya bolezn' pochek, v svoyu ochered', povyshayet arterial'noye davleniye. Osoboye vnimaniye udelyayetsya sovremennym podkhodam k ranney diagnostike, profilaktike, nefro- i kardioprotektivnoy terapii s tsel'yu predotvrashcheniya razvitiya terminal'noy stadii pochechnoy



Klyucheviye slova: arterial'naya gipertenziya, khronicheskaya bolezni' pochetk, nefroangioskleroz, endotelial'naya disfunktsiya, kardiorenal'nyy sindrom nefroprotektsiya

Abstract:

This article examines the close pathophysiological relationship between arterial hypertension (AH) and kidney diseases. It analyzes the mechanisms by which hypertension causes damage to renal vessels (nephroangiosclerosis), and chronic kidney disease, in turn, exacerbates the elevation of blood pressure. Special attention is paid to early diagnosis, prevention, and modern approaches to nephro- and cardioprotective therapy to prevent the development of end-stage renal failure.

Keywords: arterial hypertension, chronic kidney disease, nephroangiosclerosis, endothelial dysfunction, cardiorenal syndrome, nephroprotection.

Gipertenziyaning buyrakka ta'siri (Gipertenziv nefropatiya)

Qon tomirlarining zararlanishi: Uzoq vaqt davomida yuqori bo'lgan qon bosimi buyrakdagi mayda qon tomirlarini (glomerulalarni) toraytiradi va qattiqlashtiradi.

Funksiyaning pasayishi: Qon tomirlari shikastlanganda buyrak qonni tozalash qobiliyatini yo'qotadi va qon bosimini tartibga soluvchi gormonlarni noto'g'ri ishlab chiqaradi.

Proteinuriya: Buyrak filtrlarining o'tkazuvchanligi buzilib, siydikka oqsillar (masalan, albumin) o'tib ketadi, bu esa buyrak kasalligi tezlashayotganini ko'rsatadi.

Gipertenziv nefropatiya — qon bosimining doimiy ko'tarilishi (gipertenziya) natijasida buyraklardagi mayda qon tomirlarining shikastlanishi va ularning filtrlovchi funksiyasi buzilishidir. Bu holat buyrak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin bo'lgan xavfli patologiyadir.



Qon bosimi ko'tarilganda, buyraklarga quyidagi salbiy o'zgarishlar yuz beradi:

Ta'sir mexanizmi

Qon tomirlarining torayishi: Yuqori qon bosimi buyraklarni oziqlantiruvchi qon tomirlarini qattiqlashtiradi, toraytiradi va zaiflashtiradi.

Filtrlash qobiliyatining buzilishi: Zararlangan tomirlar qonni chiqindilardan va ortiqcha suyuqlikdan to'g'ri tozalay olmaydi.

Buyrak to'qimalarining nobud bo'lishi: Natijada nefronlar (buyrakning asosiy ishchi qismlari) kislorod va ozuqa moddalaridan yetarli darajada ta'minlanmaydi.

Dastlabki belgilari

Kasallik dastlab hech qanday simptomsiz kechadi. Biroq, quyidagi holatlar kuzatilganda shifokorga murojaat qilish kerak: Arterial qon bosimining keskin va doimiy yuqori bo'lishi. Siydik miqdorining kamayishi yoki ko'payishi, tunda tez-tez hojatga chiqish. Ko'z osti, yuz va oyoqlarning shishishi. Doimiy charchoq, holsizlik va nafas qisilishi. Siydikda oqsil (proteinuriya) paydo bo'lishi.

Asoratlari

Agar arterial gipertenziya nazorat qilinmasa, u buyrak funksiyasining to'liq izdan chiqishiga (surunkali buyrak yetishmovchiligi) olib keladi. Bu jarayon ko'pincha yurak-qon tomir kasalliklari, xususan, yurak yetishmovchiligi bilan birgalikda kechadi.

Buyrak kasalliklarining gipertenziyaga ta'siri (Nefrogen gipertenziya)

Suyuqlik ushlanib qolishi: Buyraklar faoliyati pasayganda organizmdagi ortiqcha suv va tuz (natriy) siydik bilan chiqib ketmaydi. Bu qon hajmini oshirib, bosimni ko'taradi.

Renin-angiotensin tizimining ishdan chiqishi: Shikastlangan buyraklar qon bosimini keskin oshiruvchi *renin* gormonini ortiqcha miqdorda ishlab chiqaradi.



Ikkala holatdagi o'zaro ta'sir

Ushbu ikki holat bir-birini kuchaytiradi. Gipertenziya buyrakni, buyrak kasalligi esa gipertenziyani keltirib chiqarib, yurak-qon tomir tizimiga (infarkt, insult xavfi) jiddiy xavf tug'diradi. Buyrak kasalliklari natijasida kelib chiqadigan qon bosimining oshishi **nefrogen arterial gipertenziya** deb ataladi. Bu holat buyrak shikastlanganda qon bosimini boshqaruvchi gormonlar (masalan, renin) ning me'yordan ko'p ishlab chiqarilishi va organizmda tuz hamda suyuqlik ushlanib qolishi tufayli yuzaga keladi.

Gipertenziya qanday rivojlanadi?

Buyraklar nafaqat organizmni tozalash, balki qon bosimini doimiy me'yorda ushlab turish vazifasini ham bajaradi. Buyrak kasalliklari (nefropatiyalar) bu tizimni izdan chiqaradi:

Renin-angiotenzin tizimining ishdan chiqishi: Buyrak to'qimalari shikastlanganda yoki buyrakka borayotgan qon oqimi kamayganda, ular *renin* gormonini ko'p miqdorda ishlab chiqaradi. Bu gormon qon tomirlarini toraytiruvchi va qon bosimini keskin ko'taruvchi moddalarni faollashtiradi.

Suyuqlik va tuz almashinuvining buzilishi: Sog'lom buyraklar ortiqcha suv va tuzni (*natriy*) siydik bilan chiqarib yuboradi. Buyrak kasallanganda bu funktsiya pasayadi. Qonda qolgan tuz va suyuqlik qon tomirlariga bosimni oshiradi.

Nefrogen gipertenziyani keltirib chiqaruvchi kasalliklar

Nefrogen gipertenziyaga olib keluvchi asosiy muammolar quyidagilardan iborat:

Buyrak parenximasi kasalliklari: Glomerulonefrit, surunkali pielonefrit va polikistik buyrak kasalligi.



Buyrak qon tomirlari kasalliklari: Buyrak arteriyasi stenozi (qon tomirlarining torayishi yoki tiqilishi).

Boshqa patologiyalar: Buyrak toshlari, gidronefroz yoki travmalar.

Zanjirvasi reaksiya: Buyrak va Yurakning o‘zaro ta’siri

u jarayon faqat bir tomonlama emas. Yuqori qon bosimi o‘z navbatida buyraklarni qo‘shimcha zo‘riqtiradi. Gipertenziya buyrakdagi mayda qon tomirlarini shikastlab, toraytiradi. Bu esa buyrakning qonni filtrlash qobiliyatini pasaytiradi. Natijada, buyrak faoliyati yanada yomonlashadi va qon bosimi yanada ko‘tariladi. Bu holat o‘zaro davriy zanjirni hosil qiladi.

Kasallikning asosiy belgilari

Nefrogen gipertenziya ko‘pincha juda yuqori raqamlarga yetadi, yomon boshqariladi va dori vositalariga qiyin bo‘ysunadi. Asosiy ko‘rsatkichlari: Bosh og‘rig‘i, ayniqsa ertalabki paytlarda kuzatilishi. Ko‘z oldida pashsha uchishi. Siydik miqdorining kamayishi (shishlar paydo bo‘lishi). Umumiy holsizlik va charchoq.

Zamonaviy davolash usullari

Zamonaviy tibbiyotda bu ikki patologiyani bir vaqtda nazorat qilishga qaratilgan yondashuvlar qo‘llaniladi:

Medikamentoz (dori-darmon) terapiyasi:

AGFB va ARB guruhidagi dorilar: Angiotenzinga aylantiruvchi ferment blokatorlari (AGFB) va angiotenzin retseptorlari blokatorlari (ARB) nafaqat qon bosimini tushiradi, balki buyrakni himoya qilib, siydikdagi oqsil miqdorini kamaytiradi.

Diuretiklar (peshaytiruvchi vositalar): Organizmdagi ortiqcha suyuqlik va tuzni chiqarib yuborish orqali qon bosimini pasaytiradi, buyraklardagi yukni yengillashtiradi.

Nodavolash (hayot tarzini o‘zgartirish) usullari:



Kam tuzli parhez: Kunlik tuz iste'molini 5 grammdan kamaytirish.

Vazn nazorati: Ortiqcha vazndan xalos bo'lish. [1]

Innovatsion jarrohlik va muolajalar:

Buyrak arteriyalarini denervatsiya qilish (Renal denervation): Dori vositalari ta'sir qilmaydigan og'ir gipertenziya holatlarida buyrak nervlarini radiochastota yoki ultratovush yordamida bloklash orqali qon bosimini tushirish.

Asosiy kasallikni davolash: Qon bosimini tushirish bilan birga, buyrak kasalligini (masalan, yallig'lanishni to'xtatish) davolash shart.

Dori vositalari: Renin-angiotenzin tizimini bloklaydigan maxsus gipotenziv dorilar qo'llaniladi.

Hayot tarzi: Ratsiondagi tuz miqdorini kamaytirish, vaznni nazorat qilish va faol harakatlanish buyraklarni himoya qilishda muhim ahamiyatga ega.

Eslatma: Ushbu ma'lumotlar tanishish uchun mo'ljallangan. Buyrak va qon bosimi bilan bog'liq muammolarda albatta malakali shifokor-nefrolog yoki kardiolog ko'rigidan o'tish va davolanishni *Dorixona.uz* kabi rasmiy va ishonchli manbalar orqali shifokor ko'rsatmasi bilan amalga oshirish lozim.

Foydalanilgan adabiyotlar:

Abduvalievich A. I. Koronar Va Buyrak Arteralarining Aterosklerozining Qo'shma Stenozi–Kardiologiyaning Amaliy Muammosi //Amaliy Va Tibbiyot Fanlari Ilmiy Jurnali. – 2023. – T. 2. – №. 5. – C. 39-44.

Akbarovna N. M., Qizi J. M. M. Arterial Gipertenziya-Surunkali Yurak Etishmovchiligi Rivojlanishining Asosiy Xavf Omili //Amaliy Va Tibbiyot Fanlari Ilmiy Jurnali. – 2023. – T. 2. – №. 4. – C. 126-132.

Djumayevna J. U. O'rta Yoshdagi Bemorlardagi Gipertenziyada Yurak-Qon Tomir Xavf Omillari //Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi. – 2024. – T. 19. – №. 3. – C. 63-69.



Isroiljon O'g'li K. M. Et Al. Yurak Qon Tomir Kasalliklarining Turlari, Kelib Chiqishi, Davolash Usullari Va Bugungi Kundagi Dolzarbligi //O'zbekistonda Fanlararo Innovatsiyalar Va Ilmiy Tadqiqotlar Jurnali. – 2022. – T. 1. – №. 12. – С. 56-59.

Maratovna L. M., Abdumuhayminovna Y. N. Yurak-Qon Tomirlar Sistemasi Patofiziologiyasi //Proceedings Of International Conference On Modern Science And Scientific Studies. – 2023. – T. 2. – №. 1. – С. 151-158.

O'Roqovich S. A. Et Al. Arterial Gipertoniya Rivojlanish Omillarining Tahlili //Boshqaruv Va Etika Qoidalari Onlayn Ilmiy Jurnali. – 2024. – T. 4. – №. 5. – С. 25-30.

Toxirovna E. G. Arterial Gipertenziya Kursining Klinik Va Morfologik Jihatlarini //Лучшие Интеллектуальные Исследования. – 2024. – Т. 12. – №. 4. – С. 244-253.

Foydalanilgan internet manbalari.

<https://www.askapollo.com/physical-appointment/dermatologist>

<https://www.apollohospitals.com/patient-care/health-and-lifestyle/understanding-investigations/allergy-tests>

<https://www.apollohospitals.com/patient-care/health-and-lifestyle/diseases-and-conditions/contact-dermatitis/>