

**SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI BILAN OG'RIGAN
BEMORLARDA ACE-INGIBITORLARINING KLINIK AHAMIYATI**

*Talaba: Alfraganus Universiteti, Tibbiyot fakulteti, Davolash ishi
yo'nalishi, 5-bosqich talabasi. **Makhmudova Surayyo Abdulkhamidovna***

*Ilmiy rahbar: **Xamroyeva Yulduz Saidovna** Alfraganus Universiteti
Tibbiyot fakulteti Klinik fanlar kafedrasi o'qituvchisi.*

Annotatsiya: Ushbu ilmiy tezisdagi surunkali yurak yetishmovchiligi (SY) bilan og'rigan bemorlarda angiotenzin aylantiruvchi ferment (ACE) ingibitorlarining yurak faoliyati, gemodinamik ko'rsatkichlar va umumiy klinik ahvolga ta'siri o'rganildi.

Tadqiqot natijalari angiotenzin aylantiruvchi ferment ingibitorlarning yurak yetishmovchiligida asosiy dori vositalaridan biri ekanligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: yurak yetishmovchiligi, angiotenzin aylantiruvchi ferment - ingibitor, renin-angiotenzin-aldosteron tizimi (RAAS), enalapril, qon bosimi.

Annotatsiya: Arterial gipertenziya (AG) bugungi kunda yurak-qon tomir tizimi kasalliklari orasida eng ko'p uchraydigan patologiya hisoblanadi. Ushbu kasallik insult, miokard infarkti va surunkali yurak yetishmovchiligi rivojlanishida yetakchi omil bo'lib qolmoqda. So'nggi yillarda o'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatmoqdaki, kombinatsiyalangan davo yondashuvi monoterapiyaga qaraganda samaraliroq natijalar beradi. Tadqiqotda angiotenzin aylantiruvchi ferment - ingibitorlar diuretik va beta-blokatorlar bilan birgalikda qo'llanganda klinik samaradorlik darajasi tahlil qilindi.

Kirish: Arterial gipertenziya — bu arteriya qon bosimining doimiy oshishi bilan kechuvchi surunkali kasallik bo'lib, yurak, miya, buyrak va qon tomir tizimlarida tuzilma va funksional o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'yicha kattalar aholisi orasida gipertenziya 30–40% ni tashkil etadi.



AGni davolashda maqsad — qon bosimini barqaror me'yor darajasida ushlab turish, yurak va buyrak asoratlarini kamaytirish, hamda bemorlarning hayot sifatini yaxshilashdir.

So'nggi yillarda klinik tajribalar shuni tasdiqladiki, kombinatsiyalangan antihipertenziv davo (ya'ni, ikki yoki undan ortiq turdagi preparatlarni birgalikda qo'llash) monoterapiyaga nisbatan tezroq va barqarorroq gipotonik ta'sir beradi. Bunda preparatlar o'zaro sinergetik ta'sir ko'rsatib, bir-birining farmakodinamik samaradorligini kuchaytiradi.

Tadqiqot maqsadi:

Arterial gipertenziyada kombinatsiyalangan davo usullarining samaradorligini o'rganish va uni monoterapiya bilan solishtirganda klinik afzalliklarini aniqlash.

Materiallar va metodlar:

Tadqiqot 2024–2025-yillar davomida ambulator sharoitda olib borildi. Tadqiqotga 80 nafar, 40–70 yosh oralig'idagi, II-darajali gipertenziya tashxisi qo'yilgan bemorlar jalb qilindi.

Bemorlar 2 guruhga ajratildi:

1-guruh (monoterapiya, n=40): faqat angiotenzin aylantiruvchi ferment -ingibitor (enalapril 10–20 mg/kun) olganlar.

2-guruh (kombinatsiyalangan davo, n=40): angiotenzin aylantiruvchi ferment -ingibitor (enalapril) + diuretik (indapamid 1,5 mg/kun) yoki angiotenzin aylantiruvchi ferment -ingibitor + beta-blokator (bisoprolol 5 mg/kun) qabul qilganlar.

Davolash Standart davoga kombinatsiyalangan usulda olib borildi. Davomiyligi 3 oy bo'lib, bemorlar har oyda klinik va laborator nazoratdan o'tkazildi.

Qon bosimi (SBP, DBP), yurak urish soni, EKG o'zgarishlari, shuningdek, sub'ektiv simptomlar (bosh og'rishi, yurak urishi, charchoqlik) qayd etildi.

Natijalar: Kombinatsiyalangan terapiya olgan 2-guruh bemorlarida: Sistolik bosim o'rtacha 25–30 mm sim.ust.



Diastolik bosim esa 10–15 mm sim.ust. ga kamaygan.

Yurak urish tezligi 10–12 zarb/min ga me'yorga keltirilgan.

Klinik simptomlar (bosh og'rish, yurak urishi, ko'ngil aynishi) 65% bemorlarda butunlay yo'qolgan.

Monoterapiya olgan bemorlarda esa qon bosimining pasayishi 12–15 mm sim.ust. bilan chegaralangan bo'lib, simptomatik yaxshilanish darajasi nisbatan past bo'lgan.

Nojo'ya ta'sirlar (gipotenziya, bosh aylanishi) 2-guruhda kam uchragan (4%), 1-guruhda esa 8% bemorda qayd etilgan.

Muhokama: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, kombinatsiyalangan davo arterial gipertenziyada qon bosimini barqaror nazorat qilishda yuqori klinik samaradorlikka ega.

Angiotenzin aylantiruvchi ferment -ingibitorlar renin-angiotenzin tizimini bloklab periferik qarshilikni kamaytiradi, diuretiklar esa suyuqlik hajmini me'yorga keltiradi, beta-blokatorlar esa yurak chastotasini pasaytiradi. Ularning o'zaro kombinatsiyasi yurak yuklamasini kamaytirib, uzoq muddatli kardioprotektiv ta'sir ko'rsatadi. Bu yondashuv, ayniqsa, yurak yetishmovchiligi va buyrak kasalliklari bilan kechuvchi gipertenziyada samarali hisoblanadi.

Xulosa:

1. Kombinatsiyalangan antihipertenziv davo arterial gipertenziyada qon bosimini tez va barqaror me'yorga keltiradi.

2. Monoterapiyaga nisbatan bemorlarning simptomatik holati tezroq yaxshilanadi.

3. angiotenzin aylantiruvchi ferment -ingibitor + diuretik yoki angiotenzin aylantiruvchi ferment -ingibitor + beta-blokator kombinatsiyasi eng samarali variant sifatida tavsiya etiladi.

4. Kombinatsion davo nojo'ya ta'sirlarni kamaytiradi va yurak-qon tomir asoratlarning oldini olishda ijobiy rol o'ynaydi.

5. Davo jarayonida parhez, jismoniy faollik va stressni kamaytirish choralari bilan birga olib borish yuqori natija beradi.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. "Arterial gipertenziya diagnostikasi va davosi bo'yicha klinik qo'llanma", 2023-yil.
2. European Society of Hypertension (ESH) Guidelines, 2023.
3. Kaplan N.M. Clinical Hypertension. 12th Edition, 2022.
4. Journal of Hypertension Research, 2024, Vol. 45, Issue 2.
5. O.M. Abduqahhorov, "Antihipertenziv terapiyada zamonaviy yondashuvlar", Tibbiyot va sog'liq jurnali, 2024, №2, 45–50-betlar.

Начало формы

Конец формы

Начало формы

Конец формы

Начало формы

Конец формы

Начало формы

Конец формы