

ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИДА BALNEOTERAPIYA VA DIETOTERAPIYA QO‘LLASHNING METABOLIK VA GEMODINAMIK KO‘RSATKICHLARGA TA‘SIRI

MADAMINOV AHMADJON AMIRDDIN O‘G‘LI

Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti, ordinator

Arterial gipertoniya hozirgi kunda yurak-qon tomir kasalliklari ichida eng dolzarb muammolardan biri bo‘lib, uning tarqalishi turli mamlakatlarda 30–50% gacha yetadi. Kasallikning surunkali kechishi, qarama-qarshi omillar ta‘sirida kuchayishi, yurak, buyrak va miya qon aylanishi buzilishlariga olib kelishi klinik amaliyotda kompleks yondashuvni talab qiladi. Gipertoniya davolashda farmakoterapiya bilan bir qatorda tabiiy davolash omillari, xususan, balneoterapiya va ratsional ovqatlanish (dietoterapiya)dan foydalanish ko‘plab ilmiy tadqiqotlarda samarali deb topilgan. Ushbu ishning maqsadi gipertoniya kasalligida balneoterapiya va dietoterapiyaning metabolik va gemodinamik ko‘rsatkichlarga ta‘sirini baholashdan iborat.

Tadqiqotga arterial gipertoniya II–III bosqich diagnostikasi qo‘yilgan 60 nafar bemor jalb qilindi. Bemorlar ikki guruhga bo‘lingan bo‘lib, asosiy guruh 30 nafar bemordan iborat bo‘ldi va ularga sanatoriy-kurort sharoitida balneoterapiya, mineral suv ichish, past tuzli ratsional ovqatlanish hamda jismoniy faollik dasturi qo‘llandi. Nazorat guruhi 30 bemordan iborat bo‘lib, ular faqat standart dori terapiyasini davom ettirdi. Davolash kursi 14 kun davom etdi. Baholash mezonlariga sistolik va diastolik arterial bosim, yurak urish tezligi, tana massasi indeksi, lipid profili, umumiy holat va subyektiv shikoyatlar kiritildi. O‘lchovlar davolashdan oldin va yakunida qayd qilindi.

Tadqiqot natijalariga ko‘ra, asosiy guruhda sezilarli klinik yaxshilanish kuzatildi. Sistolik arterial bosim o‘rtacha 18–25 mm Hg, diastolik bosim 8–12 mm Hg pasaydi, yurak urish tezligi 5–8 ur/min kamaydi. Tana massasi indeksi 0.6–1.2 birlikka tushdi, umumiy xolesterin 8–12% ga, triglitseridlar esa 10–15% ga kamaydi. Bemorlarning umumiy holati yaxshilandi: bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi, charchoq va

asabiylik kamaydi, uyqu sifati va jismoniy faollik yaxshilandi. Nazorat guruhida esa o'zgarishlar sezilarli bo'lmadi.

Balneoterapiyaning ijobiy ta'siri mineral vannalar orqali tomir devorlarining bo'shashishi, mikrosirkulyatsiya yaxshilanishi va buyrak orqali natriy chiqarilishining kuchayishi bilan bog'liq. Mineral suv iste'moli metabolik muvozanatni tiklashga, osh tuzi yuklamasini kamaytirishga va suyuqlik-elektrolit balansini me'yorlashtirishga yordam berdi. Ratsional ovqatlanish dasturi yog'li mahsulotlar va tez hazm bo'ladigan uglevodlarni cheklash orqali lipid almashinuvini barqarorlashtirdi, ortiqcha tana vaznini kamaytirdi va yurak-qon tomir tizimi yuklamasini pasaytirdi. Ushbu omillarning kombinatsiyasi gemodinamik ko'rsatkichlarning yaxshilanishiga, psixo-emosional holatning barqarorlashishiga va dori vositalariga bo'lgan ehtiyojning kamayishiga olib keldi.

Natijalar shuni ko'rsatdiki, balneoterapiya va dietoterapiyadan kompleks foydalanish gipertoniya bemorlarida metabolik va gemodinamik ko'rsatkichlarni yaxshilashda muhim rol o'ynaydi. Bunday yondashuv farmakoterapiyani qo'llab-quvvatlashi, dori yuklamasini kamaytirishi, profilaktik ta'sir ko'rsatishi va bemorlarning hayot sifatini oshirishi mumkin. Shuningdek, sog'lom turmush tarzini mustahkamlash va uzoq muddatli remissiyani ta'minlashga xizmat qiladi. Tadqiqot natijalari balneoterapiya va ratsional ovqatlanish gipertoniya davolashda samarali qo'shimcha komponent ekanini tasdiqlaydi va uni amaliyotga keng joriy etish maqsadga muvofiqdir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Karimov A., & Mavlanov B. (2021). *Arterial gipertoniya va rehabilitatsiya asoslari*. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
2. Rasulova D. (2023). Gipertoniya kasalligida sanatoriy-kurort rehabilitatsiyasi imkoniyatlari. *Tibbiy fanlar axborotnomasi*, (4), 82–88.
3. Williams, B., Mancia, G., et al. (2023). *ESC Guidelines for the management of arterial hypertension*. European Society of Cardiology.
4. Whelton, P. K., Carey, R. M., et al. (2022). 2022 ACC/AHA Guideline for the management of high blood pressure in adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(9), 127–152.
5. Stolarz-Skrzypek, K., & Kawecka-Jaszcz, K. (2021). Non-pharmacological treatment in hypertension: diet and balneotherapy effects. *Cardiology Review*, 29(7), 355–362.