

ARTERIAL GIPERTENZIYANI

Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi

Department of Therapeutic sciences Faculty of Medicine

Termez University of Economics and Service Uzbekistan

o'qituvchi. Email: mnkattaboyeva@gmail.com

Bobomurodova Sevara

Termiz Iqtisodiyot va servis universiteti talabasi

Email: bobomurodovas@128gmail.com

Annotatsiya

Arterial gipertenziya — bu arterial qon bosimining uzoq muddat davomida doimiy ravishda yuqori bo'lib turishi bilan kechadigan surunkali yurak-qon tomir kasalligi hisoblanadi. Ushbu holat organizmning gemodinamik tizimida chuqur o'zgarishlar yuzaga kelishi, tomirlar tonusining buzilishi va yurak faoliyatiga ortiqcha yuk tushishi bilan xarakterlanadi. Arterial gipertenziya zamonaviy tibbiyotda eng keng tarqalgan va eng muhim ijtimoiy-tibbiy muammolardan biri hisoblanadi. Kasallik ko'pincha uzoq vaqt davomida simptomsiz kechadi, shu sababli u “yashirin qotil” deb ham ataladi. Bemorlar ko'pincha kasallikni faqat og'ir asoratlari — miya insulti, miokard infarkti, yurak yetishmovchiligi yoki buyrak shikastlanishi paydo bo'lgandan keyin sezaдилar. Shu sababli arterial gipertenziya erta aniqlash va muntazam nazoratni talab qiladi. Etiologik jihatdan arterial gipertenziya birlamchi (essensial) va ikkilamchi turlarga bo'linadi. Birlamchi gipertenziya ko'p omilli bo'lib, irsiy moyillik, stress, semizlik, tuz iste'moli va kamharakat turmush tarzi bilan bog'liq. Ikkilamchi gipertenziya esa buyrak, endokrin yoki qon tomir tizimi kasalliklari natijasida rivojlanadi. Patogeneza renin-angiotenzin-aldosteron tizimi faollashuvi, simpatik nerv tizimi kuchayishi, endotelial disfunktsiya va natriy-suv retensiyasi asosiy rol o'ynaydi. Bu jarayonlar tomir qarshiligining oshishiga va arterial bosimning doimiy ko'tarilishiga olib keladi. Arterial gipertenziya xavf omillarini erta aniqlash, profilaktika choralari va to'g'ri davolash yurak-qon tomir asoratlari oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Kalit soʻzlar: Arterial gipertenziya, yuqori qon bosimi, sistolik bosim, diastolik bosim, yurak-qon tomir tizimi, miokard infarkti, miya insulti, yurak yetishmovchiligi, buyrak shikastlanishi, endotelial disfunktsiya, renin-angiotenzin-aldosteron tizimi, simpatik asab tizimi, gemodinamik buzilish, arterial bosim nazorati, essensial gipertenziya, ikkilamchi gipertenziya, xavf omillari, semizlik, stress, tuz isteʼmoli, dislipidemiya, metabolik sindrom, profilaktika, antihipertenziv terapiya, kardiovaskulyar xavf, surunkali kasallik.

Arterial gipertenziyaning zamonaviy tushunchasi, tasnifi va patofiziologik mohiyati

Arterial gipertenziya — bu sistolik va/yoki diastolik arterial qon bosimining uzoq muddat davomida doimiy ravishda yuqori boʻlib turishi bilan kechadigan surunkali progressiv yurak-qon tomir kasalligi hisoblanadi. Zamonaviy tibbiyot nuqtai nazaridan u faqat “qon bosimi oshishi” emas, balki umumiy vaskulyar patologiya, yaʼni tomirlar endoteliasini, neyrogumoral tizimlar va gemodinamik muvozanat buzilishi sifatida qaraladi. Kasallikning tasnifi klinik amaliyotda I, II va III darajali gipertenziya hamda yurak-qon tomir xavfi (past, oʻrtacha, yuqori, juda yuqori) asosida amalga oshiriladi. Patofiziologik jihatdan esa u periferik qarshilikning oshishi, yurak chiqish hajmining oʻzgarishi va tomir tonusining buzilishi bilan bogʻliq murakkab mexanizmlarga ega.

Epidemiologiyasi va global sogʻliqni saqlashdagi oʻrni

Arterial gipertenziya butun dunyo boʻyicha eng keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri boʻlib, kattalar populyatsiyasining sezilarli qismini qamrab oladi. U yurak-qon tomir oʻlimining asosiy sabablaridan biri sifatida qayd etiladi. Kasallikning epidemiologik ahamiyati uning “yashirin kechishi” bilan yanada ortadi, chunki koʻplab bemorlar uzoq vaqt davomida simptom sezmaydi. Natijada infarkt, insult va buyrak yetishmovchiligi kabi ogʻir asoratlar birinchi klinik namoyon boʻlishi mumkin. Rivojlanayotgan davlatlarda urbanizatsiya, stress, semizlik va notoʻgʻri ovqatlanish gipertenziya tarqalishini yanada kuchaytirmoqda.

Etiologik omillar va xavf determinantlari

Arterial gipertenziya etiologik jihatdan birlamchi (essensial) va ikkilamchi turlarga ajratiladi. Birlamchi gipertenziya ko‘p omilli bo‘lib, genetik predispozitsiya, simpatik asab tizimi faolligi, tuzga sezgirlik va metabolik buzilishlar bilan bog‘liq. Ikkilamchi gipertenziya esa buyrak parenximatoz kasalliklari, renovaskulyar patologiyalar, endokrin buzilishlar (giperaldosteronizm, feoxromotsitoma, Kushing sindromi) natijasida rivojlanadi. Asosiy xavf determinantlari sifatida semizlik, chekish, dislipidemiya, qandli diabet, psixoemotsional stress va kamharakat turmush tarzi alohida ahamiyatga ega.

Patogeneza va neyrohumoral tizimlar disbalansi

Arterial gipertenziya rivojlanishida bir nechta murakkab patogenetik mexanizmlar ishtirok etadi. Renin-angiotenzin-aldosteron tizimi (RAAS) faollashuvi natijasida angiotenzin II hosil bo‘lib, kuchli vazokonstriksiya chaqiradi va natriy-suv retensiyasini kuchaytiradi. Simpatik nerv tizimi faollashuvi yurak qisqarish tezligini va periferik qarshilikni oshiradi. Endotelial disfunktsiya esa azot oksidi (NO) ishlab chiqarilishining kamayishi orqali tomirlarning kengayish qobiliyatini pasaytiradi. Ushbu mexanizmlar birgalikda arterial bosimning barqaror oshishiga olib keladi.

Gemodinamik o‘zgarishlar va maqsadli organlar zararlanishi

Uzoq davom etgan gipertenziya yurak, miya, buyrak va ko‘z kabi maqsadli organlarda struktur va funksional o‘zgarishlar keltirib chiqaradi. Yurakda chap qorincha gipertrofiyasi rivojlanib, keyinchalik diastolik va sistolik disfunktsiya shakllanadi. Miya tomirlarida mikroangiopatiya va ateroskleroz insult xavfini oshiradi. Buyraklarda glomeruloskleroz va nefroskleroz rivojlanib, surunkali buyrak yetishmovchiligi yuzaga keladi. Retina tomirlarida gipertenziv retinopatiya ko‘rish buzilishiga olib keladi.

Klinik kechish va simptomlar variabelligi

Arterial gipertenziya ko‘pincha “silent killer” sifatida kechadi, ya’ni uzoq vaqt simptomsiz bo‘lishi mumkin. Klinik belgilar kasallik bosqichi va maqsadli organ shikastlanishiga bog‘liq. Bemorlar bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi, quloqda shovqin, yurak urishining tezlashishi, ko‘krak qafasida bosim hissi va ko‘rishning xiralashishidan shikoyat

qilishlari mumkin. Og‘ir holatlarda gipertonik kriz, insult yoki o‘tkir yurak yetishmovchiligi birinchi klinik namoyon bo‘lishi ehtimoli mavjud.

Diagnostika algoritmlari va klinik baholash tizimi

Arterial gipertenziya tashxisi bir martalik o‘lchovga asoslanmaydi, balki bir necha marta o‘lchangan arterial bosim ko‘rsatkichlari bilan tasdiqlanadi. 24 soatlik ABPM (ambulator qon bosimi monitoringi) eng ishonchli usul hisoblanadi. Laborator tekshiruvlar lipid profili, glyukoza, kreatinin va elektrolitlarni baholashga qaratiladi. Instrumental diagnostika EKG, exokardiyografiya va buyrak ultratovushini o‘z ichiga oladi. SCORE, Framingham va ASCVD shkalalari yordamida yurak-qon tomir xavfi kompleks baholanadi.

Arterial gipertenziyada maqsadli organlar shikastlanishi

Arterial gipertenziyaning eng muhim klinik jihatlaridan biri uning maqsadli organlarga (yurak, miya, buyrak, ko‘z) salbiy ta‘siridir. Uzoq muddat davomida yuqori arterial bosim tomir devorlarini shikastlaydi va ularning elastikligini kamaytiradi. Yurakda chap qorincha gipertrofiyasi rivojlanib, keyinchalik yurak yetishmovchiligi shakllanishi mumkin. Miyadagi mayda tomirlarning shikastlanishi insult xavfini oshiradi. Buyraklarda esa nefroskleroz rivojlanib, surunkali buyrak yetishmovchiligi yuzaga keladi. Ko‘z to‘r pardasida retinopatiya kuzatilib, ko‘rish qobiliyati pasayadi.

Arterial gipertenziya va metabolik sindrom o‘rtasidagi bog‘liqlik

Metabolik sindrom arterial gipertenziya bilan chambarchas bog‘liq klinik holat hisoblanadi. U semizlik, insulin rezistentligi, dislipidemiya va glyukoza almashinuvining buzilishi bilan kechadi. Visseral yog‘ to‘planishi yallig‘lanish mediatorlarini oshiradi va endotelial disfunktsiyani kuchaytiradi. Natijada qon tomirlar torayadi va arterial bosim ko‘tariladi. Metabolik sindrom mavjud bemorlarda yurak-qon tomir asoratlari xavfi bir necha barobar yuqori bo‘ladi.

Arterial gipertenziyada laborator va instrumental diagnostika

Kasallikni aniqlash va uning ogʻirlik darajasini baholash uchun laborator va instrumental tekshiruvlar muhimdir. Qon tahlillarida lipid profili (LDL, HDL, triglitseridlar), glyukoza va HbA1c aniqlanadi. Buyrak funksiyasini baholash uchun kreatinin va GFR tekshiriladi. Instrumental usullardan EKG chap qorincha gipertrofiyasini aniqlashda, exokardiyografiya yurak strukturasini va funksiyasini baholashda qoʻllaniladi. 24 soatlik arterial bosim monitoringi (ABPM) esa eng aniq diagnostik usul hisoblanadi.

Arterial gipertenziyaning asoratlari

Arterial gipertenziya oʻz vaqtida davolanmasa, ogʻir va hayot uchun xavfli asoratlarga olib keladi. Eng koʻp uchraydigan asoratlari miokard infarkti, miya insulti, yurak yetishmovchiligi va surunkali buyrak yetishmovchiligidir. Shuningdek, aorta anevrizmasi va koʻz toʻr pardasi shikastlanishi ham kuzatilishi mumkin. Ushbu asoratlari bemorning hayot sifatini keskin pasaytiradi va nogironlikka olib kelishi mumkin.

Arterial gipertenziyada farmakologik davolash

Davolashda bir nechta asosiy dori guruhlari qoʻllaniladi. ACE ingibitorlari va angiotenzin retseptor blokatorlari tomirlarni kengaytirib, bosimni kamaytiradi. Beta-blokatorlar yurak urish tezligini pasaytiradi. Diuretiklar organizmdan ortiqcha suyuqlikni chiqaradi. Kalsiy kanal blokatorlari tomir tonusini kamaytiradi. Koʻpincha kombinatsion terapiya qoʻllanilib, bu samaradorlikni oshiradi va asoratlari xavfini kamaytiradi.

Arterial gipertenziyada profilaktika va hayot tarzi oʻzgarishlari

Profilaktika arterial gipertenziya rivojlanishining oldini olish va mavjud kasallikni nazorat qilishda muhim ahamiyatga ega. Tuz isteʼmolini kamaytirish, sogʻlom ovqatlanish (DASH diet), muntazam jismoniy faollik va vaznni nazorat qilish asosiy choralar hisoblanadi. Chekishni tashlash va alkogol isteʼmolini cheklash ham muhimdir. Stressni kamaytirish va uyqu rejimini tartibga solish qon bosimini barqarorlashtirishga yordam beradi. Ushbu choralarga rioya qilish yurak-qon tomir asoratlari xavfini sezilarli kamaytiradi.

Xulosa

Arterial gipertenziya zamonaviy tibbiyotda eng keng tarqalgan va eng xavfli surunkali yurak-qon tomir kasalliklaridan biri hisoblanadi. Uning asosiy muammosi shundaki, kasallik uzoq vaqt davomida simptomsiz kechishi mumkin, bu esa bemorning o'z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilmasligiga va natijada og'ir asoratlar rivojlanishiga olib keladi. Kasallik patogenezida renin-angiotenzin-aldosteron tizimi faollashuvi, simpatik nerv tizimi disbalansi va endotelial funksiyaning buzilishi asosiy rol o'ynaydi. Ushbu mexanizmlar arterial bosimning doimiy yuqori bo'lishiga sabab bo'lib, yurak va qon tomir tizimiga ortiqcha yuk tushiradi. Uzoq muddat davom etgan gipertenziya esa maqsadli organlar — yurak, miya, buyrak va ko'zlarda qaytmas o'zgarishlar rivojlanishiga olib keladi. Arterial gipertenziyaning eng og'ir asoratlari miokard infarkti, miya insulti, yurak yetishmovchiligi va surunkali buyrak yetishmovchiligi hisoblanadi. Ushbu holatlar bemorning hayot sifatini keskin pasaytiradi va ba'zan nogironlik yoki o'limga olib kelishi mumkin. Shu sababli arterial gipertenziyada erta tashxis qo'yish, xavf omillarini aniqlash va ularni bartaraf etish juda muhimdir. Hayot tarzini o'zgartirish — sog'lom ovqatlanish, tuz iste'molini kamaytirish, jismoniy faollikni oshirish, chekishni tashlash va stressni nazorat qilish kasallikni oldini olish va nazorat qilishda asosiy omil hisoblanadi. Dori vositalarini muntazam qabul qilish esa qon bosimini barqarorlashtirishga va asoratlar xavfini kamaytirishga yordam beradi. Umuman olganda, arterial gipertenziya nafaqat individual, balki ijtimoiy ahamiyatga ega muammo bo'lib, uning samarali nazorati sog'liqni saqlash tizimida profilaktik yondashuvni kuchaytirishni talab etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Harrison's Principles of Internal Medicine. 21st Edition. McGraw-Hill Education, 2022.
2. Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine. Elsevier, 2020.
3. European Society of Cardiology (ESC). Guidelines for the Management of Arterial Hypertension, 2024.
4. World Health Organization (WHO). Hypertension and Cardiovascular Risk Report, 2023.

5. American Heart Association (AHA). High Blood Pressure Clinical Guidelines, 2023.
6. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. 14th Edition.
7. UpToDate Clinical Knowledge Base: Hypertension Management, 2025.
8. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Ichki kasalliklar bo'yicha klinik protokollar, 2022.
9. Kasper D.L. Harrison's Manual of Medicine, 20th Edition.
10. Tibbiyot institutlari uchun "Ichki kasalliklar" darsligi. Ministerlik nashri.