

Ambulator Sharoitda Arterial Gipertenziya Aniqlangan Bemorlarga Asosiy Antigipertenziv Dori Vositalarini To‘G‘Ri Tanlash Va Effektivligini Baholash

*Nizomov Baxtiyor Urokovich¹, Kazakova Zubayda Sharofovna²,
Raxmatova Aziza Safarali qizi³*

Annotatsiya: Arterial gipertenziya (yuqori qon bosimi) – bu eng ko‘p uchraydigan surunkali kasalliklardan biri bo‘lib, uni nazorat qilmaslik juda jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin [1-3,10]. Bu kasallik natijasida infarkt, insult, yurak yetishmovchiligi, gipertonik retinopatiya, gipertonik nefropatiya kasalliklari rivojlanish xavfi oshadi. Bu kasallik “tinch qotil” deb nomlanib sababi, ko‘pincha klinik belgilari sust bo‘ladi yoki belgi bermaydi. Bu kasallikni yanada xavfli qiladi, chunki davolanmasdan u sezilmasdan rivojlanib faqat asorat bergandan so‘ng aniqlanadi [4,5,11,12].

Kalit so‘zlar: arterial gipertenziya, antigipertenziv dori vositalari, qon bosimi nazorati.

Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, butun dunyoda taxminan 1,13 milliard kishi arterial gipertenziyaga chalingan, u nafaqat rivojlangan mamlakatlarda, balki rivojlanayotgan davlatlarda ham keng tarqalgan [6-9,]. O‘zbekistonda qon bosimi oshishi barcha aholining 13-15 % da, 40-59 yoshdagi aholining 26,6 % da aniqlangan. Shu bemorlardan 50 % qon bosimi borligini biladi, juda kam qismi doimiy qon bosimini nazorat qilib regulyar ravishda antigipertenziv dori vositalarini qabul qiladi [13,14,17]. Hozirgi kunda gipertenziya nafaqat kattalar, balki yoshlar o‘rtasida ham keng tarqalgan. Bu zamonaviy hayot tarzi va yosh avlod o‘rtasidagi stress darajasining yuqoriligi bilan bog‘lanadi. Gipertenziyani davolash va uning asoratlari ko‘plab davlatlarda sog‘liqni saqlash tizimiga katta yuk yuklaydi, chunki bu kasallik bilan og‘rigan bemorlar doimiy davolanish va kuzatuvga muhtoj bo‘ladilar. Arterial gipertenziya nafaqat sog‘liqqa jiddiy zarar etkazadi, balki insonning kundalik hayot sifatiga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi [15,16]. Jismoniy faollikni cheklash, dori vositalarini muntazam qabul qilish va salomatlikka doimiy e‘tibor berish zarurati tufayli hayot tarzi o‘zgarishiga olib keladi.

Gipertoniya kasalligi aniqlangan bemorlarni davolashda qo‘llanuvchi dori vositalarini bilish, ta‘sir qilish mexanizmlarini yaxshi tushunish va dori vositasini amaliyotda terapevtik dozalarda ishlatish, bemorlarda arterial gipertenziyaning kuzatilishi mumkin bo‘lgan xavfli asoratlarining oldini oladi.

Bemorning ahvoriga qarab gipertoniya kasalligini davolashda quyidagi asosiy dori vositalari ishlatiladi. (1-jadval).

1-jadval

Klassifikatsiya	Dori nomi	Dozasi	Ko‘rsatma	Qarshi ko‘rsatma
APF ingibitorlari	Enalapril	5-40 mg/kun	Gipertoniya, yurak yetishmovchiligi	Angioedema, homiladorlik
Beta-blokatorlar	Metoprolol	50-200 mg/kun	Gipertoniya, stenokardiya	Astma, bradikardiya

¹ Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Pediatriya fakulteti Ichki kasalliklar kafedrasida assistenti, Samarqand, O‘zbekiston Respublikasi

² Ritoiamsf reanimatsiya bo‘limi katta hamshirasi, Samarqand, O‘zbekiston Respublikasi

³ Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Pediatriya fakulteti Ichki kasalliklar kafedrasida pediatriya fakulteti 6 kurs talabasi, Samarqand, O‘zbekiston Respublikasi



Diuretiklar	Furosemid	20-80 mg/kun	Gipertoniya, shishlar	Anuriya, elektrolit disbalansi
Kaltsiy kanali blokatorlari	Amlodipin	5-10 mg/kun	Gipertoniya, stenokardiya	Jigar yetishmovchiligi
Angiotenzin II reseptor antagonistlari	Losartan	50-100 mg/kun	Gipertoniya, diabetik nefropatiya	Homiladorlik, laktatsiya

Arterial hypertension (high blood pressure) is one of the most common chronic diseases, and if it is not controlled, it can lead to very serious complications. As a result of this disease, the risk of heart attack, stroke, heart failure, hypertensive retinopathy, and hypertensive nephropathy increases. This disease is called a "silent killer" because clinical symptoms are often weak or asymptomatic. This makes the disease even more dangerous, because without treatment it develops unnoticed and is detected only after complications.

According to the World Health Organization, approximately 1.13 billion people worldwide have arterial hypertension, which is common not only in developed countries, but also in developing countries. In Uzbekistan, high blood pressure is found in 13-15% of the population, 26.6% of the population aged 40-59. 50% of these patients know that they have high blood pressure, very few of them regularly take antihypertensive drugs to control their blood pressure. Today, hypertension is common not only among adults, but also among young people. This is connected with the modern way of life and the high level of stress among the young generation. Treatment of hypertension and its complications imposes a large burden on the health care system in many countries, as patients with this disease require constant treatment and monitoring. Arterial hypertension not only seriously harms health, but also negatively affects the quality of a person's daily life. It leads to lifestyle changes due to the need to limit physical activity, take medication regularly and pay constant attention to health.

Knowledge of the drugs used in the treatment of patients diagnosed with hypertension, a good understanding of the mechanisms of action and the use of the drug in therapeutic doses in practice can prevent dangerous complications of arterial hypertension in patients.

Tadqiqot maqsadi: Gipertoniya kasalligi bo'lgan bemorlarning dori vositalardan qanday foydalanayotganligini aniqlash, natijalarini tahlil qilish davo muolajalarini to'g'ri tanlash orqali bemorlarning ahvolini yaxshilash.

Tadqiqot materiali va usullari: Samarqand viloyati Jomboy tuman tibbiyot birlashmasi (TTB) qabul bo'limiga qon bosimi ko'tarilishi bilan kelgan 78 ta bemorga antigeptenziv dori vositalaridan qanday foydalanishini bilish uchun so'rovnoma o'tkazildi. So'rovnomada erkaklar 42 ta (53,85%) ayollar 36 ta (46,15%) qatnashdi. Erkaklarning yoshi 24-78 yoshgacha ($56,3 \pm 0,85$), ayollar 26-84 yoshgacha ($59,2 \pm 0,64$) ekanligi aniqlandi.

Jomboy TTB qabul bo'limiga kelgan erkak va ayollarda arterial gipertenziya darajalari uchrash chastotasi 2-jadvalda berilgan.

Arterial gipertenziya darajalarining erkak va ayollarda uchrashi

2-jadval

Jins	AG I daraja	AG II daraja	AG III daraja
Erkak	15	20	7
Ayol	14	16	6
Jami	29	36	13

Bu jadvaldan ko'rinib turibdi-ki, arterial gipertenziya bilan vrach qabuliga kelgan bemorlarda AG ning I darajasi 37.1% , II darajasi 46.15%, III darajasi esa 16.78% bemorlarda uchradi.



Tekshirish natijalariga ko'ra bemorlarda gipertoniya kasalligi bosqichlarining uchrashi 3-jadvalda berilgan.

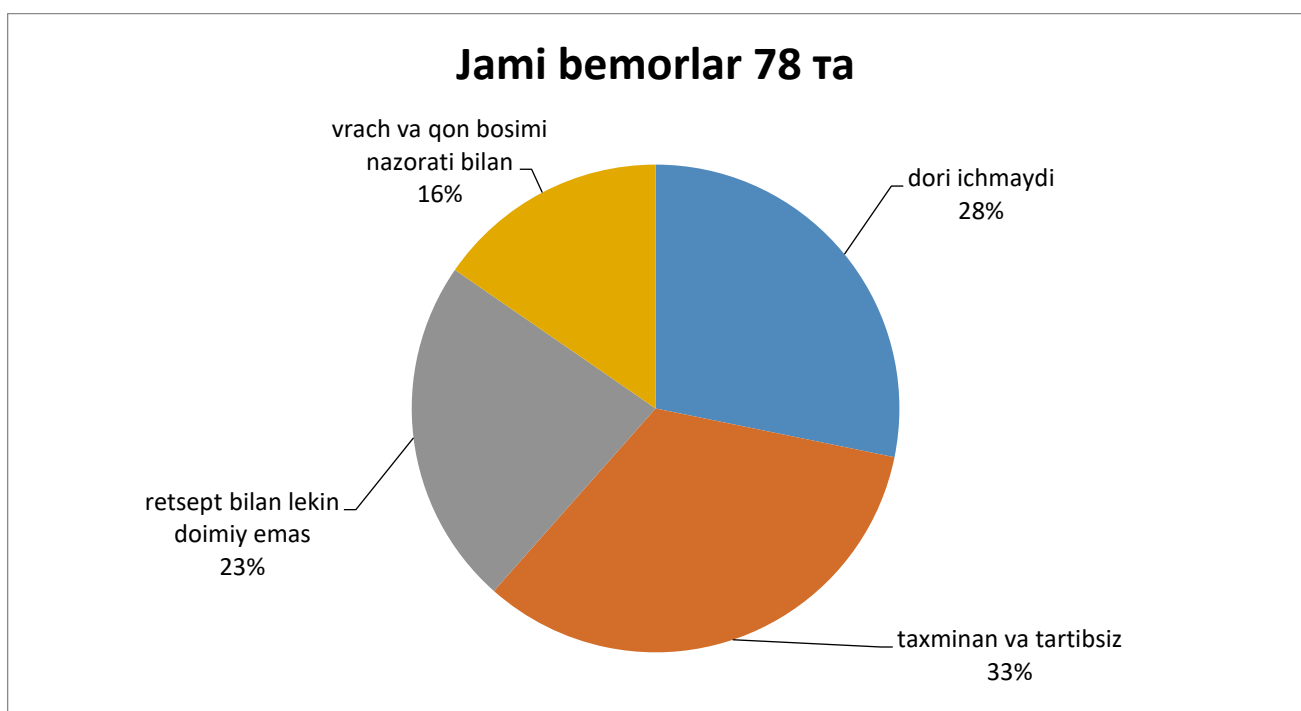
Gipertoniya kasalligi bosqichlarining erkak va ayollarda uchrashi

3-jadval

Jins	GK 1-bosqich	GK 2-bosqich	GK 3-bosqich
Erkak	9	15	19
Ayol	14	16	6
Jami	23	31	25

So'rovnomaga natijalariga ko'ra jami bemorlarning atigi 56 tasi (71,79%) antigipertenziv dori vositalarini ichib yuradi. Shundan 26 ta (46,43%) bemor tartibsiz ravishda va o'zi bilganicha qabul qiladi, 30 ta bemor vrach yozib bergan dori vositalarini qabul qiladi, lekin shuni 18 tasi doimiy ichmaydi, atigi 12 ta bemor qon bosimini doimiy nazorat qiladi va antigipertenziv dori vositalarini doimiy ichib yuradi (1-rasm).

1-rasm Bemorlarning gipertenziv dori vositalarini qabul qilishi bo'yicha taqsimlanishi



Bemorlar va uning qarindoshlariga mexanik tonometr orqali Riva Rochchi- Korotkov usulida arterial qon bosimini to'g'ri o'lchash tartibi o'rgatildi. Shundan so'ng bemorlarga antigipertenziv dori vositasi tanlab berildi va doimiy ichish tartibi va arterial gipertenziyaning har xil darajalarida qaysi dozalarida ichish tartibi tushuntirildi. Bemorlarga 30 kundan so'ng OSHP va poliklinikalar orqali qayta tekshiruv o'tkazildi, bemorlarning qon bosimlari o'lchandi va takroriy so'rovnomaga o'tkazildi.

2-jadval Arterial gipertenziya darajalarining erkak va ayollarda uchrashi (30 kundan so'ng)

Jins	AG aniqlanmadi	AG I daraja	AG II daraja	AG III daraja
Erkak	15	14	8	5
Ayol	14	16	5	1
Jami	29	30	13	6

Olingan natijalar va ularning muhokamasi. Bizning tadqiqotimiz natijalariga ko'ra, jami 78 ta bemorning atigi 56 tasi (71,79%) antigipertenziv dori vositalarini ichib yuradi. Qolgan 22 ta (28,21%)

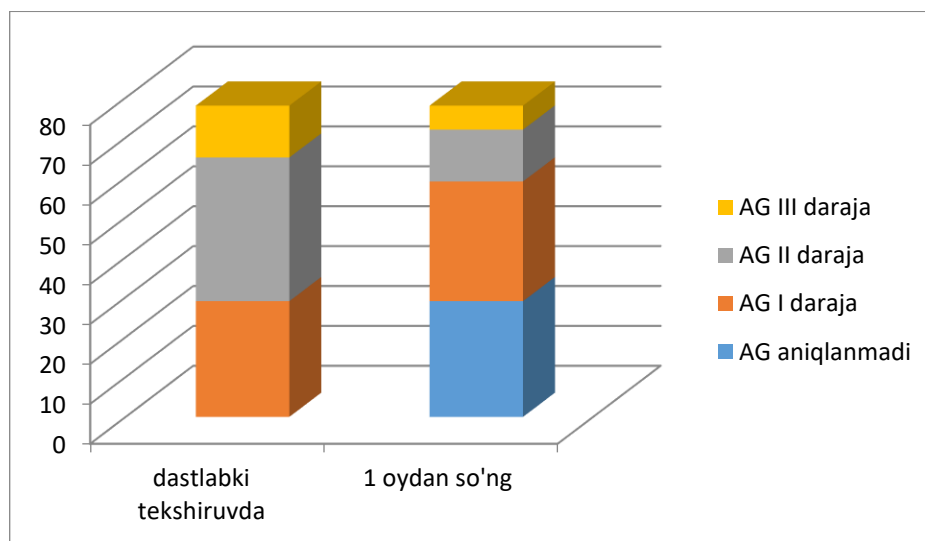


bemor asosiy antigipertenziv dori vositalarini ichmaydi, baʼzan qon bosimi koʻtarilganda miotrop spazmolitik ineksiyalar oladi. Antigipertenziv dori vositalari ichib yuruvchi 56 ta bemordan 26 tasi (46,43%) bemor tartibsiz holatda va oʻzi bilganicha qabul qiladi, 30 ta (53,57%) bemor esa vrach yozib bergan dori vositalarini qabul qiladi, lekin shundan 18 tasi (60%) doimiy ichmaydi, atigi 12 ta (40%) bemor qon bosimini doimiy nazorat qiladi va antigipertenziv dori vositalarini doimiy ichib yuradi.

Bundan kelib chiqadi-ki, **71,79% bemorlar dori qabul qilmoqda**. Bu koʻrsatkich, bemorlar orasida antigipertenziv dori vositalarini qabul qilishning nisbatan yuqori darajasini koʻrsatadi. Biroq, bu raqamlar, bemorlarning barchasi dori vositalarini toʻgʻri va muntazam qabul qilayotganini bildirmaydi. Bemorlarning 46,43% tartibsiz qabul qilmoqda. Bu shuni anglatadiki, bemorlarning yarmidan koʻpi dori vositalarini oʻz xohishiga koʻra tartibsiz va nazoratsiz qabul qiladi. Bu esa davolanishning samaradorligini pasaytirishi mumkin, chunki dori vositalarining belgilangan tartibda qabul qilinishi juda muhim .

Bemorlarning 53,57% shifokor tavsiyalariga amal qilmoqda biroq, ulardan 60% doimiy ravishda dori qabul qilmaydi. Bu asoratlarni rivojlanish xavfini oshiradi. Dastlabki soʻrovnomada **erkaklar**, 15 ta bemor (35,7%) I darajada, 20 ta (47,6%) bemor II darajada va 7 ta (16,7%) bemor III darajadagi arterial gipertenziya aniqlangan. Ayollarda esa, 14 ta (38,9%) bemorlarda I darajada, 16 ta (44,4%) bemorlarda II darajada va 6 ta (16,7%) bemorlarda III darajadagi arterial gipertenziya aniqlangan. Bu esa jinslar orasidagi farq mavjudligini, davolash choralarini belgilashda bemor jinsini hisobga olish kerakligini koʻrsatadi.

Dastlabki va davolash muolajalaridan keyin bemorlarda arterial gipertenziyaning uchrashi 2-rasm



Davolashdan keyin, AG II darajadagi bemorlar soni 46,15% dan 16,7 % gacha kamaygan. III darajadagi bemorlar soni 16,7% dan 7,7 % gacha kamaygan.

Xulosa: Biz tadqiqotimiz natijasida shunday xulosaga kelishimiz mumkinki, Gipertoniya kasalligi bor bemorlarga qon bosimiga kerakli dozada antigipertenziv dori vositasini tanlab berish va qon bosimini nazorat qilishni oʻrgatish natijasida bemorlarda AGning normallasishi sababli vrachga murojaatlar soni kamaydi. Bemorlarning hayot sifati yaxshilandi. Demak AG bor boʻlgan bemorlarga antigipertenziv dori vositalarini toʻgʻri tanlab berib AG ni nazorat qilishni oʻrgatsak, bemorlarda AG pasaytirishga erishish mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar



1. Тошназаров Шухрат Мизамович, Назарова Зухра Шариповна, Сафарова Фарангиз Хасановна, Исометдинова Зебо Салахиддиновна, Низомов Бахтиер Уракович Эффективность комбинированного применения ингибиторов АПФ в лечении хронической сердечной недостаточности // Вопросы науки и образования. 2019. №6 (52). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/effektivnost-kombinirovannogo-primeneniya-ingibitorov-apf-v-lechenii-hronicheskoy-serdechnoy-nedostatochnosti> (дата обращения: 12.10.2024).
2. Urakovich N. B. et al. Detection and Correction of Hypokalemia in Patients with Refractory Chronic Heart Failure. – 2023.
3. Urokovich N. B., Ferdavsiyevich U. T. Choosing the Correct Medication and Evaluating the Effectiveness of Farmadipine and Captopril in Patients Diagnosed with Arterial Hypertension in Emergency and Urgent Care Settings //Miasto Przyszłości. – 2024. – Т. 45. – С. 293-297.
4. Nizomov B. U. et al. ARTERIAL GIPERTENZIYA BO'LGAN BEMORLARDA FARMADIPIN VA KAPTOPRIL DORI VOSITALARINI TO 'G 'RI TANLASH VA EFFEKTIVLIGINI VANOLASH //Analysis of world scientific views International Scientific Journal. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – С. 5-12.
5. Агабабян И. Р. и др. Эффективность влияния комбинированной антигипертензивной терапии на качество жизни у больных гипертонической болезнью //Евразийский кардиологический журнал. – 2019. – №. S1. – С. 83.
6. Турдибеков Х. И., Низомов Б. У. Некоторые генетические аспекты развития бронхиальной астмы //Наука, техника и образование. – 2020. – №. 3 (67). – С. 60-62.
7. Ruziyeva A. A. et al. Verification of dyspnea according to external respiratory function in patients with bronchial asthma //International Journal on Orange Technologies. – 2021. – Т. 3. – №. 2. – С. 48-51.
8. Турдибеков Х. И., Шеркулов Ш. Р., Низомов Б. У. БРОНХИАЛ АСТМА БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОР GLN27GLU ПОЛИМОРФИЗМИНИНГ КАСАЛЛИК БЕЛГИЛАРИ БИЛАН АССОЦИАЦИЯСИ //BARQARORLIK VA YETAKSHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2022. – Т. 2. – №. 10. – С. 322-326.
9. Turkmanov M. M., Nizamov B. U. REFRAKTER SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGI PAYDO BO'LGAN BEMORLARDA GIPOKALIEMIYANI ANIQLASH VA KORREKTSIYA QILISH.
10. Турдибеков Х. И., Агабабян И. Р., Низомов Б. У. ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ СЫВОРОТОЧНЫХ ЦИТОКИНОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ //Journal of cardiorespiratory research. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 95-98.
11. Ibragimovich T. H. et al. Some molecular genetic aspects of the formation of predisposition to bronchial asthma. – 2022.
12. Husan T. et al. FEATURES OF CHANGES IN IMMUNE HOMEOSTASIS IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2021. – Т. 2. – №. 3. – С. 276-281.
13. Шодиева Г. Р., Низомов Б. У. Роль функциональной диагностики в оценке степени обструкции дыхательных путей при бронхиальной астме //Наука и образование сегодня. – 2020. – №. 5 (52). – С. 81-82.
14. Erugina M. V. et al. The population health in The Russian Federation and the Republic of Uzbekistan: a comparative analysis //Problemy Sotsial'noi Gigieny, Zdravookhraneniia i Istorii Meditsiny. – 2023. – Т. 31. – №. 2. – С. 206-209.
15. Бабамурадова Заррина Бахтияровна, Насирова Азиза Акбаровна, Искандарова Фариди Исмаиловна ЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ



НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ // JCRR. 2021. №3.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/endotelialnaya-disfunktsiya-pri-hronicheskoy-serdechnoy-nedostatochnosti-v-sochetanii-s-saharnym-diabetom> (дата обращения: 12.10.2024).

16. Рофеев М. Ш. и др. Клинические особенности и течение неалкогольной жировой болезни печени, по данным Самаркандского филиала РНЦЭМП //Роль больниц скорой помощи и научно исследовательских институтов в снижении предотвратимой смертности среди населения. – 2018. – С. 268-269.
17. Агабабян И. Р. и др. Эффективность влияния комбинированной антигипертензивной терапии на качество жизни у больных гипертонической болезнью //Евразийский кардиологический журнал. – 2019. – №. S1. – С. 83.

