



## ГИПЕРТОНИЯ АСОРАТЛАРИНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШДА ПРОФИЛАКТИК ЧОРА-ТАДБИРЛАР ҲАҚИДА ОГОҲЛИКНИ ОШИРИШ МАСАЛАЛАРИ

Абдужабборова Д.Э.

Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази,  
Тошкент вилояти филиалининг терапевти  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7161724>

### ARTICLE INFO

Received: 01<sup>st</sup> October 2022  
Accepted: 04<sup>th</sup> October 2022  
Online: 08<sup>th</sup> October 2022

### KEY WORDS

гипертония, хавф омиллари,  
ҳамшира, бемор  
хабардорлиги.

### ABSTRACT

*Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази,  
Тошкент вилояти филиали негизда гипертония  
асоратларининг олдини олиш, юрак-қон томир  
касалликлари касалликлари тўғрисида юрак-қон  
томир касалликларидан хабардор бўлиш,  
гипертензив беморлар учун саломатлик мактабини  
ташқил қилиш чора-тадбирлари тўғрисида  
маълумот берилди.*

Гипертония қон айланиш тизими касалликларининг ривожланиши ва аҳолининг ўлимини белгиловчи асосий омиллардан бири бўлишидан ташқари, энг кўп тарқалган касалликлар қаторига киради ва иш қобилятининг пасайишига, ногиронликка олиб келади ҳамда миллий иқтисодиётга сезиларли зарар етказади [1]. Бугунги кунга қадар гипертония учун кўрсатиладиган кўплаб дори-дармонлар ишлаб чиқилди, улардан фойдаланиш бўйича етарли тажриба тўпланди. Шунга қарамасдан, гипертония ва унинг асоратларидан келиб чиқадиган ўлим ҳолатлари йил сайин кўпайиб бормоқда [1,2]. Шу сабаб, ушбу касалликнинг асоратлари жадал ривожланишини камайтирадиган профилактик чораларнинг аҳамияти тобора долзарблашиб бормоқда. Бу самара бериши учун аҳолида саломатлик муаммоларнинг устуворлиги, соғлом турмуш тарзи, гипертония хавфи ва унинг оқибатлари тўғрисида фикр

шаклланиши керак [3-5]. Бу масалада амбулатория муассасалари шифокорлари катта ёрдам кўрсатиши мумкин.

Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази, Тошкент вилояти филиали негизда 2020-2021 йилларда олиб борилган тадқиқот давомида гипертония касаллигидан азият чекаётган кардиология бўлими беморларнинг касаллик ҳақида хабардорлиги баҳоланди. Сўров натижаларига кўра беморлар касаллик аломатларидан бирмунча хабардор эканликлари аниқланган. Хусусан, қон босими ошиши аксарият беморларда бош оғриғи (58%), юракдаги ёқимсиз ҳислар (37%), заифлик (35%), нафас қисилиши (30%), бош айланиши (26%) билан бирга кечади. Беморларнинг 18% қон босимининг ошишини умуман сезмаган.

Респондентларнинг аксариятига касаллик ривожланишидаги хавф



омилларидан маълум бўлган. Сўров иштирокчиларининг 72% ўзларидаги семизликни, 64% – стрессни, 42% – гиподинамияни, 34% – тузни меъёрдан ортиқ истеъмол қилишни ва 22% – холестериннинг юқори даражасини қайд этганлар.

Респондентларнинг аксарияти (70%) гипертониянинг асоратлари ўткир миокард инфаркти ва ўткир бош мия айланиши бузилиши, 34% – стенокардия асоратларини, 42% – томир атеросклерозини ўз ичига олганидан хабардор бўлганлар.

Сўровга мувофиқ, респондентларнинг 32% мунтазам равишда тиббий текширувдан ўтадилар. Асоратларнинг олдини олиш чора-тадбирлари тўғрисидаги маълумотлар асосан тиббиёт ходимларидан (шифокор, ҳамшира) олинади.

Гипертония билан оғриган беморларнинг катта қисми қон босимини ўлчайдиган қурилмага эга бўлишларига қарамай, уларнинг 48% қурилмадан мунтазам фойдаланади, 46% эса фақат саломатлиги ёмонлашганда.

Сўровнома натижаларига кўра, гипертония дан азият чекаётган беморлар асоратларнинг олдини олиш чораларидан хабардорлар.

Респондентларнинг 56 фоизи шифокор кўрсатмаларига риоя қилаётганликларини таъкидлашган бўлса, 38 фоиз респондент шифокор кўрсатмаларини қисман бажараётганликларини, бироқ асоратларнинг олдини олиш тавсияларига риоя қилмаётганликларини таъкидладилар.

Сўров маълумотлари беморларнинг касаллик ҳақидаги билимлари етарли

эканлигини намойиш қилишига қарамай, бу касаллик йилига камида 1 марта такрорланганда, уларнинг 70 фоизи амбулатор даволанишга юборилиши маълум бўлди.

Бунда иккита савол туғилади: (1) Гипертония билан оғриган беморларнинг диққатини шифокорнинг қатъий кўрсатмаларига ва даволашнинг муҳим таркибий қисми бўлган профилактика чораларига қаратиш учун нима қилиш керак? Ҳамширалар гипертония профилактикасида қандай роль ўйнаши мумкин?

Бу саволларга жавоб беришдан аввал қуйидаги жиҳатларга эътибор қаратиш лозим:

- сўров маълумотлари субъектив эканлиги сабабли, тиббий картасига гипертония ташхиси қўйилган беморларнинг саломатлиги ҳақидаги ҳақиқий вазиятни маълумот тўплашда ҳисобга олиш лозим;

- респондентларнинг асосий қисми гипертония ҳақида маълумот эга ва тиббий кўрик натижаларига кўра даволаниш бўйича тавсиялар оладилар. Шунинг учун, тез тиббий ёрдам сифатида амбулатор даволанишга етказиладиган беморларга гипертония бўйича кўрсатмаларга риоя қилмаслик оқибатлари тўғрисида маълумотни етказиш лозим.

Шифокор гипертония ташхисини қўшган ҳолда дори-дармонлар билан даволашдан ташқари, асоратларни олдини олиш чораларини ҳам кўрсатишни кенг татбиқ қилиш лозим. Шу ўринда ҳамширалар қуйидаги чора-тадбирларни бажариши мақсадга мувофиқ:

- Аниқ статистик маълумотларни тўплаш:



– клиникадаги кундалик кўрик давомида гипертонияга чалинган беморларни сўроқ қилиш давомида шифокор тавсиясига риоя қилмаган беморларни суриштириш;

– шифокор тавсиясига риоя қилмаган беморларнинг тиббий карталари билан ишлаш; иш натижаларига кўра маълумотлар базасини шакллантириш;

– касалхонанинг кардиология бўлимига гипертония ташхиси билан ётқизилган беморларнинг анамнези билан ишлаш. Иш бўлим ҳамшираси томонидан амалга оширилади;

- тиббий маълумотномалар, сўровномалар, анамнезлар асосида маълумотлар базасини шакллантириш

- профилактика чораларини кўрадиган беморларда асоратларни келтириб чиқарадиган ахборот жадвалларини шакллантириш. Масалан бу маълумотлар қандли диабет билан касалланган кишилар учун ҳам долзарб аҳамиятга эга;

- Натижаларни гипертония билан оғриган аниқ бир беморнинг ҳам, ушбу муаммога қизиқувчиларнинг ҳам эътиборига ҳавола қилиш.

Маълумот тўплаш ва қайта ишлаш тахминан бир йил давом қилиши сабабли, жадваллар, рисоалар шаклида чиқарилади. Шифохона йўлагига қўйилган стендлардаги маълумотлар гипертониядан азият чекмайдиган одамларга ҳам фойдали бўлиши мумкин. Жадвалларда келтирилган маълумотлар гипертония билан оғриган беморларни оғир асоратлардан қочиш йўли билан турмуш тарзини ўзгартиришга ундайди. Гипертония, аниқ ҳаракатларни берадиган, асоратлар ривожланишига тўсқинлик қиладиган одамларни ўргатиш керак.

## Гипертензив беморлар учун саломатлик мактаби

Жаҳон тиббиёт амалиёти сурункали юқумли касалликлар қаторига кирадиган гипертонияни даволаш билан боғлиқ муаммоларни ҳал қилишнинг мукамал йўналишларидан бири сифатида саломатлик мактабларида беморларга касаллик ҳақида атрофлича маълумот бериш эканлигини кўрсатиб ўтган. Бундай мактабни поликлиника ёки шифохона негизида ташкил қилиш тавсия қилинади. Мактабга олий маълумотга эга ҳамшираларни жалб қилиш мақсадга мувофиқ.

Мактабнинг мақсади беморларнинг огоҳлигини ошириш, даволаш ва диагностика жараёнини тушунтириб бериш, асоратларни олдини олиш орқали соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишдан иборат.

Гипертония асоратларининг олдини олиш мактаби қуйидаги вазифаларни бажаришга йўналтирилиши лозим:

- ўзгарувчан (хулқий) хавф омиллари таъсирини камайтириш мақсадида соғлом турмуш тарзига интилишни, ўз-ўзини назорат қилиш кўникмаларини шакллантириш, гипертензив кризларда биринчи тиббий ёрдам ва ўзаро ёрдам кўрсатишни ўргатиш.

- Гипертониянинг бирламчи профилактик чоралари асосларини ўргатиш: хавф омилларига таъсири (ош тузи истеъмолини чеклаш, таомни калий, калций билан бойитиш, тананинг ортиқча вазнини камайтириш, ёмон одатларни йўқотиш, спиртли ичимликлар ичиш, тамаки чекиш, руҳий-ҳиссий стресс таъсирини камайтириш);

- Гипертониянинг иккиламчи профилактик чоралари асосларини



ўргатиш: ангіпертензив препаратларнинг дозаларини мустақил танлаш, улар ёрдамида қон босимининг нормал ёки нормалга яқин қийматларда ушлаш орқали тизимли парваришлаш;

- профилактика чораларининг индивидуал дастурини тузиш.

Мактабда дарслар соҳа шифокорлари – кардиолог, диетолог, терапевт, психотерапевт, физиотерапевт томонидан олиб борилади.

Биринчи дарсда беморларга гипертония (сабаблар, хавф омиллари, аломатлар), гипертония асоратлари (жумладан, ишемик инсульт), дори-дармон билан даволаш тамойиллари, қон босимини тўғри ўлчаш кўникмалари, ўз-ўзини парваришлаш ва ангіпертензив беморнинг кундалик фаолиятни таъминлаш ҳақида умумий билим бериш мумкин.

Диетолог томонидан ўтказиладиган дарс ҳар бир беморнинг хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда унинг индивидуал режасини тайёрлаш билан бирга

рационал овқатланиш тамойиллари ҳақида батафсил билим бериши, тана массаси индексини, калория истеъмолини, энергия сарфини ҳисоблашга ўргатиши мумкин.

Физиотерапия дарсларида гипертония билан оғриган беморларнинг жисмоний машқларга бағишланиши мумкин. Бунда ҳар бир беморнинг хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда индивидуал машқлар тўпламини тузиб берилади.

Охирги дарсларда психотерапевт ёки психолог стрессни бошқаришни ўргатади. Беморларга стресс даражасини баҳолашни таклиф қилиш, уни енгишни ўргатиш мумкин.

Гипертониянинг олдини олиш бўйича таклиф этилаётган чора-тадбирлар беморларда касаллик ҳақида тўғри тасаввурни, унинг ривожланишининг хавф омилларини ва юзага келиш шароитлари ҳақида тасаввурни шакллантиришдан ташқари, беморларнинг саломатлик учун шахсий масъулиятини ҳам оширади.

## References:

1. Лаптева Е.С., Петров В.Н. Артериальная гипертензия: принципы диагностики, лечения, сестринского ухода. // Медицинская сестра.– 2007.– № 5. – С. 12–15.
2. Мартынов А.И., Мухин Н.А., Моисеев В.С. и др. Внутренние болезни / ОТМ учун дарслик. 2-боб – 2004 й.
3. Рийцик Д.Е., Райт Дж.Т., Смит С. Секреты артериальной гипертонии. – М.:БИНОМ-Пресс, 2005 й.
4. Суволокин Д.А. Гипертония – не приговор: жизнь продолжается! – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008 й.
5. Ямщикова Е.В., Петрова А.И., Туркина Н.В. Роль медсестры в лечении больных сердечной хронической недостаточностью. // Медицинская сестра.– 2010.– № 5. – С. 12–15.