

YURAK-QON TOMIR XAVFI YUQORI BO‘LGAN BEMORLARDA KOMBINATSIYALANGAN ANTIGIPERTENZIV TERAPIYA NATIJALARI

Jo‘raboeva Gulhayyo Baxtiyorovna

Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Terapiya yo‘nalishidagi fanlar (UASH) kafedra o‘qituvchisi

Xolmatova Mohinur

Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Kardiologiya yo‘nalishi, 1-kurs magistranti

+998944007887 inomova9880@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20793404>

Kirish

Arterial gipertenziya - (AG) dunyo miqyosida eng keng tarqalgan surunkali kasalliklardan biri bo‘lib, yurak-qon tomir kasalliklari, miokard infarkti, insult, surunkali yurak yetishmovchiligi va buyrak kasalliklarining rivojlanishida asosiy xavf omili hisoblanadi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyoda 1 milliarddan ortiq inson arterial gipertenziya bilan yashaydi va ushbu ko‘rsatkich yil sayin ortib bormoqda. Arterial gipertenziyaning uzoq muddat davom etishi qon tomirlar devorida strukturaviy o‘zgarishlarni yuzaga keltirib, maqsadli organlar – yurak, miya, buyrak va ko‘z to‘r pardasining shikastlanishiga olib keladi.

Kalit so‘zlar: arterial gipertenziya, yurak-qon tomir xavfi, kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiya, qon bosimi, miokard infarkti, insult, klinik samaradorlik, asoratlar profilaktikasi.

Yurak-qon tomir xavfi yuqori bo‘lgan bemorlarda qon bosimining me‘yoriy darajada nazorat qilinmasligi miokard infarkti, insult va yurak yetishmovchiligi rivojlanish xavfini bir necha barobar oshiradi. Shuning uchun zamonaviy klinik tavsiyalarda qon bosimini samarali nazorat qilish va yurak-qon tomir asoratlarini kamaytirish maqsadida kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiyani qo‘llash tavsiya etiladi.

Kombinatsiyalangan terapiya turli ta‘sir mexanizmiga ega bo‘lgan ikki yoki undan ortiq preparatlarni birgalikda qo‘llashga asoslanadi. Bunday yondashuv qon bosimini tezroq va samaraliroq pasaytirish, preparatlarning nojo‘ya ta‘sirilarini kamaytirish hamda davolash samaradorligini oshirish imkonini beradi.

Tadqiqot maqsadi: yurak-qon tomir xavfi yuqori bo‘lgan arterial gipertenziv bemorlarda kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiyaning klinik samaradorligini baholash va uning qon bosimi ko‘rsatkichlari hamda asoratlar xavfiga ta‘sirini o‘rganish.

Materiallar va usullar

Tadqiqotga arterial gipertenziyaning II–III darajasi tashxisi qo‘yilgan, yurak-qon tomir xavfi yuqori bo‘lgan 60 nafar bemor jalb qilindi. Tadqiqotda ishtirok etgan bemorlarning yoshi 45 yoshdan 75 yoshgacha bo‘lib, o‘rtacha yosh ko‘rsatkichi $58,4 \pm 8,6$ yilni tashkil etdi. Bemorlarning 34 nafari erkaklar (56,7%), 26 nafari ayollar (43,3%) edi.

Tadqiqot ishtirokchilarida arterial gipertenziya bilan bir qatorda quyidagi xavf omillari ham kuzatildi:

- Qandli diabet;
- Dislipidemiya;
- Semizlik;
- Chekish odati;

-Irsiy moyillik;

-Kamharakat turmush tarzi.

Bemorlar ikki guruhga ajratildi:

1-guruh (nazorat guruhi)

30 nafar bemor antigipertenziv monoterapiya qabul qildi. Davolash uchun bitta antigipertenziv preparat qo'llanildi.

2-guruh (asosiy guruh)

30 nafar bemorga kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiya buyurildi. Davolash sxemasi ACE-ingibitorlari yoki angiotenzin retseptorlari blokatorlari (ARB) bilan kalsiy kanallari blokatorlari va diuretiklarning kombinatsiyasidan iborat bo'ldi. Barcha bemorlar 12 hafta davomida kuzatildi. Tadqiqot davomida quyidagi ko'rsatkichlar baholandi:

- Sistolik arterial bosim (SAB);

- Diastolik arterial bosim (DAB);

- Yurak urish soni;

- Bemorlarning shikoyatlari;

- Davolashning nojo'ya ta'sirlari;

- Maqsadli qon bosimi darajasiga erishish holatlari.

Olingan ma'lumotlarga statistik ishlov berildi va natijalar o'zaro taqqoslandi.

Natijalar

Tadqiqot boshida har ikki guruhda qon bosimi ko'rsatkichlari deyarli bir xil bo'lib, statistik jihatdan ishonchli farq aniqlanmadi. 12 haftalik davolash yakunida har ikki guruhda ham qon bosimining pasayishi kuzatilgan bo'lsada, kombinatsiyalangan terapiya qabul qilgan bemorlarda natijalar sezilarli darajada yaxshiroq bo'ldi.

Arterial bosim ko'rsatkichlarining o'zgarishi.

Monoterapiya olgan bemorlarda:

- SAB $164,5 \pm 12,3$ mm simob ustunidan $149,8 \pm 10,6$ mm simob ustunigacha pasaydi;

- DAB $97,4 \pm 7,8$ mm simob ustunidan $89,5 \pm 6,9$ mm simob ustunigacha kamaydi.

Kombinatsiyalangan terapiya olgan bemorlarda:

- SAB $165,2 \pm 11,8$ mm simob ustunidan $140,4 \pm 8,7$ mm simob ustunigacha pasaydi;

- DAB $98,1 \pm 8,1$ mm simob ustunidan $84,9 \pm 5,8$ mm simob ustunigacha kamaydi.

Natijalar kombinatsiyalangan terapiya fonida sistolik va diastolik bosimning pasayishi sezilarli darajada yuqori ekanligini ko'rsatdi ($p < 0,05$).

Maqsadli qon bosimiga erishish

Monoterapiya guruhida 17 nafar bemor (56,7%) maqsadli qon bosimi ko'rsatkichlariga erishgan bo'lsa, kombinatsiyalangan terapiya guruhida bu ko'rsatkich 25 nafar bemorni (83,3%) tashkil etdi.

Bu esa kombinatsiyalangan terapiyaning qon bosimini nazorat qilishdagi ustunligini tasdiqlaydi.

Klinik simptomlarning kamayishi

Davolash yakunida bemorlarda bosh og'rig'i, bosh aylanishi, taxikardiya, tez charchash kabi simptomlar sezilarli darajada kamaydi. Bemorlarning aksariyatida umumiy ahvolning yaxshilanishi, jismoniy faollikning ortishi va hayot sifatining oshishi kuzatildi.

Nojo'ya ta'sirlar

Davolash davomida jiddiy nojo'ya ta'sirlar qayd etilmadi. Ayrim bemorlarda yengil bosh aylanishi va oyoqlarda shish kuzatilgan bo'lsa-da, ular davolashni to'xtatishni talab

qilmadi. Tadqiqot davrida miokard infarkti, insult yoki gipertonik kriz kabi og‘ir asoratlarni qayd etilmadi.

Muhokama

Tadqiqot natijalari yurak-qon tomir xavfi yuqori bo‘lgan bemorlarda kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiyaning yuqori samaradorligini ko‘rsatdi. Olingan ma‘lumotlar xalqaro tadqiqotlar natijalari bilan hamohang bo‘lib, kombinatsiyalangan davolash qon bosimini nazorat qilishda monoterapiyaga nisbatan samaraliroq ekanligini tasdiqlaydi.

Kombinatsiyalangan terapiyaning afzalligi shundaki, turli farmakologik guruhlariga mansub preparatlar bir-birining ta‘sirini kuchaytiradi. Natijada qon bosimi tezroq me‘yorlashadi, yurak va qon tomirlar yuklamasi kamayadi hamda maqsadli organlarning shikastlanish xavfi pasayadi. Bundan tashqari, maqsadli qon bosimiga erishish miokard infarkti, insult va yurak yetishmovchiligi rivojlanish xavfini sezilarli darajada kamaytiradi. Shu sababli yuqori xavf guruhiga mansub bemorlarda davolashning dastlabki bosqichlaridayoq kombinatsiyalangan terapiyani qo‘llash maqsadga muvofiq hisoblanadi.

Xulosa

O‘tkazilgan tadqiqot natijalari yurak-qon tomir xavfi yuqori bo‘lgan arterial gipertenziv bemorlarda kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiyaning yuqori klinik samaradorlikka ega ekanligini ko‘rsatdi. Tadqiqot davomida kombinatsiyalangan davolash usulini qo‘llagan bemorlarda sistolik va diastolik arterial bosim ko‘rsatkichlarining sezilarli darajada pasayishi kuzatildi hamda maqsadli qon bosimi darajasiga erishgan bemorlar ulushi monoterapiya olgan bemorlarga nisbatan yuqori bo‘ldi. Kombinatsiyalangan terapiya nafaqat arterial bosimni samarali nazorat qilishga, balki gipertenziyaning klinik belgilarini kamaytirishga ham xizmat qildi. Davolash natijasida bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi, yurak urib ketishi, tez charchash va umumiy holsizlik kabi simptomlarning sezilarli regressiyasi kuzatildi. Bu esa bemorlarning kundalik faolligi va hayot sifatining yaxshilanishiga olib keldi.

Shuningdek, tadqiqot natijalari kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiya yurak-qon tomir tizimiga tushadigan gemodinamik yuklamani kamaytirishini va maqsadli organlar — yurak, miya, buyrak hamda qon tomirlarining shikastlanish xavfini pasaytirishini ko‘rsatdi. Qon bosimining barqaror nazorat qilinishi kelgusida miokard infarkti, insult, surunkali yurak yetishmovchiligi va buyrak yetishmovchiligi kabi og‘ir asoratlarning oldini olishda muhim omil hisoblanadi.

Nojo‘ya ta‘sir tahlili kombinatsiyalangan terapiyaning yetarli darajada xavfsiz ekanligini ko‘rsatdi. Kuzatilgan nojo‘ya reaksiyalar asosan yengil darajada bo‘lib, davolashni to‘xtatishni talab etmadi. Bemorlarning aksariyati davolashni yaxshi o‘zlashtirdi va terapiyaga rioya qilish darajasi yuqori bo‘ldi. Bu esa zamonaviy kombinatsiyalangan preparatlarning klinik amaliyotda keng qo‘llanishi uchun qulay sharoit yaratadi. Olingan natijalarga asoslanib aytish mumkinki, yurak-qon tomir xavfi yuqori bo‘lgan arterial gipertenziv bemorlarda kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiya monoterapiyaga nisbatan samaraliroq hisoblanadi. Ushbu yondashuv qon bosimini maqsadli darajada ushlab turish, yurak-qon tomir asoratlari xavfini kamaytirish, maqsadli organlarni himoya qilish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi. Shu sababli yuqori yurak-qon tomir xavfiga ega bemorlarda davolashning dastlabki bosqichlaridan boshlab individual yondashuv asosida kombinatsiyalangan antigipertenziv terapiyani qo‘llash maqsadga muvofiqdir. Kelgusida ushbu yo‘nalishda bemorlar sonini ko‘paytirgan holda uzoq muddatli kuzatuv tadqiqotlarini o‘tkazish kombinatsiyalangan terapiyaning uzoq muddatli samaradorligi va prognozga ta‘sirini yanada chuqurroq baholash imkonini beradi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Aronow W.S. Treatment of hypertension in older persons. *Current Hypertension Reports*. 2018;20(10):79.
2. Burnier M., Egan B.M. Adherence in Hypertension. *Circulation Research*. 2019;124(7):1124–1140.
3. Ettehad D., Emdin C.A., Kiran A. et al. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death. *The Lancet*. 2016;387(10022):957–967.
4. Kjeldsen S.E. Hypertension and cardiovascular risk. *European Heart Journal Supplements*. 2018;20(Suppl E):E3–E8.
5. Mancia G., Fagard R., Narkiewicz K. et al. ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*. 2013;34(28):2159–2219.
6. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. **Arterial gipertenziyani tashxislash va davolash bo'yicha milliy klinik tavsiyalar**. Toshkent; 2023.
7. Unger T., Borghi C., Charchar F. et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*. 2020;75(6):1334–1357.
8. Whelton P.K., Carey R.M., Aronow W.S. et al. 2017 ACC/AHA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults. *Hypertension*. 2018;71(6):e13–e115.
9. Williams B., Mancia G., Spiering W. et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*. 2018;39(33):3021–3104.
10. World Health Organization. *Guideline for the Pharmacological Treatment of Hypertension in Adults*. Geneva: WHO; 2021.