

ARTERIAL GIPERTENZIYANI DAVOLASHDA ZAMONAVIY FARMAKOTERAPIYA VA KLINIK YONDASHUVLAR

Abdusalomova Xumora Abduvaqqos qizi

Toshkent farmatsevtika instituti

Klinik farmatsiya yo'nalishi 4-bosqich talabasi

Sheravatov Shaxboz Yoqub o'g'li

Toshkent farmatsevtika instituti

Farmatsiya ishi yo'nalishi 4-bosqich talabasi

Rajabova Mehrinigor Ravshan qizi

Eksperimental va sport farmakologiyasi kafedrasi 1-bosqich magistranti

Muxiddinova Gulyora Zuxriddin qizi

Toshkent farmatsevtika instituti

Farmatsiya yo'nalishi, 1-bosqich talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20813091>

Annotatsiya

Arterial gipertenziya global sog'liqni saqlash tizimining eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib, yurak-qon tomir kasalliklari, insult, yurak yetishmovchiligi va buyrak yetishmovchiligi rivojlanishida muhim xavf omili hisoblanadi. Ushbu maqolada arterial gipertenziyaning etiologiyasi, patogenezi, klinik kechishi, diagnostikasi va zamonaviy farmakoterapiya usullari tahlil qilinadi. Shuningdek, xalqaro klinik tavsiyalar asosida antihipertenziv dori vositalari, kombinatsiyalangan terapiya, bitta tabletkali kombinatsiyalar, bemorga individual yondashuv hamda hayot tarzini o'zgartirishning ahamiyati yoritiladi. Maqolada arterial bosimni barqaror nazorat qilish yurak-qon tomir asoratlarning oldini olishda muhim omil ekani asoslab berilgan.

Kalit so'zlar: arterial gipertenziya, antihipertenziv terapiya, farmakoterapiya, RAAS tizimi, yurak-qon tomir kasalliklari, kombinatsiyalangan terapiya, klinik yondashuv.

MODERN PHARMACOTHERAPY AND CLINICAL APPROACHES IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION

Abstract

Arterial hypertension is one of the most important global public health problems and a major risk factor for cardiovascular diseases, stroke, heart failure, and kidney failure. This article analyzes the etiology, pathogenesis, clinical course, diagnosis, and modern pharmacotherapy of arterial hypertension. It also discusses antihypertensive drugs, combination therapy, single-pill combinations, individualized treatment approaches, and the importance of lifestyle modification based on international clinical recommendations. The article emphasizes that stable blood pressure control is essential for preventing cardiovascular complications.

Keywords: arterial hypertension, antihypertensive therapy, pharmacotherapy, RAAS system, cardiovascular diseases, combination therapy, clinical approach.

СОВРЕМЕННАЯ ФАРМАКОТЕРАПИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Аннотация

Артериальная гипертензия является одной из наиболее актуальных проблем мирового здравоохранения и важным фактором риска развития сердечно-сосудистых

заболеваний, инсульта, сердечной недостаточности и почечной недостаточности. В данной статье анализируются этиология, патогенез, клиническое течение, диагностика и современные методы фармакотерапии артериальной гипертензии. Также рассматриваются антигипертензивные препараты, комбинированная терапия, фиксированные комбинации в одной таблетке, индивидуальный подход к пациенту и значение изменения образа жизни на основе международных клинических рекомендаций. В статье обосновано, что стабильный контроль артериального давления имеет важное значение для профилактики сердечно-сосудистых осложнений.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, антигипертензивная терапия, фармакотерапия, система РААС, сердечно-сосудистые заболевания, комбинированная терапия, клинический подход.

Kirish

Arterial gipertenziya — arterial qon bosimining doimiy yoki takroriy oshishi bilan kechadigan surunkali kasallik bo'lib, u yurak-qon tomir tizimi kasalliklari orasida eng ko'p uchraydigan patologiyalardan biridir. Klinik amaliyotda arterial gipertenziya odatda ofis sharoitida o'lchangan sistolik arterial bosimning 140 mm simob ustuni va undan yuqori yoki diastolik arterial bosimning 90 mm simob ustuni va undan yuqori bo'lishi bilan tavsiflanadi.

Arterial gipertenziya ko'pincha uzoq vaqt davomida aniq klinik belgilersiz kechadi. Shu sababli u "sokin xavf" sifatida baholanadi. Bemor o'zida yuqori qon bosimi borligini bilmasligi mumkin, ammo bu holat yurak, miya, buyrak, ko'z tubi va qon tomirlarida qaytarilmas o'zgarishlarga olib keladi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, arterial gipertenziya dunyo bo'yicha millionlab insonlarda uchraydi va yurak-qon tomir asoratlarning asosiy xavf omillaridan biri hisoblanadi. Ayniqsa, kasallikni erta aniqlash, xavf omillarini kamaytirish, dori terapiyasini to'g'ri tanlash va bemorning davolanishga sodiqligini oshirish arterial gipertenziyani nazorat qilishda muhim ahamiyatga ega.

Maqolaning dolzarbligi

Arterial gipertenziyaning dolzarbligi uning keng tarqalganligi, uzoq muddat yashirin kechishi va og'ir asoratlar bilan yakunlanishi mumkinligi bilan izohlanadi. Yuqori arterial bosim yurak mushagiga ortiqcha yuklama beradi, qon tomirlar devorida struktur o'zgarishlar yuzaga keltiradi va a'zolarining qon bilan ta'minlanishini buzadi.

Davolanmagan yoki yetarlicha nazorat qilinmagan arterial gipertenziya miokard infarkti, insult, yurak yetishmovchiligi, surunkali buyrak kasalligi, ko'rish qobiliyatining pasayishi va periferik tomir kasalliklari xavfini oshiradi. Shu bois arterial gipertenziyani erta aniqlash va zamonaviy farmakoterapiya asosida davolash nafaqat individual bemor salomatligi, balki sog'liqni saqlash tizimi uchun ham muhimdir.

Renin-angiotenzin-aldosteron tizimi arterial bosimni boshqarishda asosiy fiziologik tizimlardan biridir. Bu tizim faollashganda angiotenzin II hosil bo'ladi. Angiotenzin II qon tomirlarni toraytiradi, aldosteron ajralishini kuchaytiradi va natriy hamda suvning organizmda ushlanishiga olib keladi. Natijada qon hajmi ortadi, tomirlar qarshiligi kuchayadi va arterial bosim oshadi.

Simpatik nerv tizimining ortiqcha faollashuvi yurak urish tezligini oshiradi, yurak qisqarish kuchini kuchaytiradi va qon tomirlar torayishiga olib keladi. Bu holat arterial bosimning barqaror yuqori bo'lib turishiga sabab bo'ladi.

Endotelial disfunktsiya ham arterial gipertenziyada muhim o'rin tutadi. Sog'lom endotelij qon tomirlarni kengaytiruvchi va toraytiruvchi omillar o'rtasidagi muvozanatni saqlaydi. Endotelij faoliyati buzilganda tomirlarning elastikligi kamayadi, tomirlar tonusi ortadi va arterial bosim yuqorilaydi.

Klinik kechishi

Arterial gipertenziya ko'pincha uzoq vaqt simptomsiz kechadi. Ayrim bemorlarda bosh og'rig'i, bosh aylanishi, quloqda shovqin, yurak urishining tezlashishi, ko'z oldida "nuqtalar" paydo bo'lishi, tez charchash, uyqu buzilishi yoki ko'krak sohasida noqulaylik kuzatilishi mumkin. Biroq bu belgilar har doim ham arterial gipertenziyaga xos emas.

Kasallikning xavfli jihati shundaki, bemor o'zini yaxshi his qilgan holatda ham arterial bosim yuqori bo'lishi mumkin. Shu sababli qon bosimini muntazam o'lchash arterial gipertenziyani erta aniqlashda eng oddiy va samarali usullardan biridir.

Nazorat qilinmagan arterial gipertenziya vaqt o'tishi bilan nishon a'zolar — yurak, miya, buyrak, ko'z tubi va qon tomirlariga zarar yetkazadi. Yurakda chap qorincha gipertrofiyasi, yurak yetishmovchiligi, koronar qon aylanishi buzilishi rivojlanishi mumkin. Miyada insult va kognitiv buzilishlar xavfi ortadi. Buyraklarda esa surunkali buyrak yetishmovchiligi yuzaga kelishi mumkin.

Diagnostika

Arterial gipertenziyani aniqlashda qon bosimini to'g'ri o'lchash muhim ahamiyatga ega. Tashxis faqat bir martalik o'lchov asosida emas, balki takroriy o'lchovlar va bemorning umumiy klinik holati asosida qo'yiladi.

Ofis sharoitida arterial bosim 140/90 mm simob ustuni yoki undan yuqori bo'lsa, arterial gipertenziyaga shubha qilinadi. Uy sharoitida qon bosimini monitoring qilishda o'rtacha 135/85 mm simob ustuni va undan yuqori ko'rsatkichlar ahamiyatli hisoblanadi. 24 soatlik ambulator arterial bosim monitoringida o'rtacha 130/80 mm simob ustuni va undan yuqori natijalar gipertenziya bilan bog'liq bo'lishi mumkin.

Qo'shimcha tekshiruvlar bemorning umumiy xavf darajasini aniqlash va nishon a'zolar zararlanishini baholash uchun o'tkaziladi. Bunga elektrokardiografiya, exokardiografiya, qon lipid profili, kreatinin, glomerulyar filtratsiya tezligi, qondagi glyukoza miqdori, siydik tahlili va zarur hollarda buyrak ultratovush tekshiruv kiradi.

Zamonaviy farmakoterapiya

Arterial gipertenziyani davolashda bir nechta asosiy antihipertenziv dori vositalari guruhi qo'llaniladi. Ularning tanlanishi bemorning yoshi, arterial bosim darajasi, yurak-qon tomir xavfi, komorbid kasalliklari, buyrak va jigar faoliyati hamda dori vositalariga individual javobiga bog'liq.

ACE ingibitorlari

Angiotenzin aylantiruvchi ferment ingibitorlari renin-angiotenzin-aldosteron tizimini bloklaydi. Ushbu guruhga enalapril, lisinopril, perindopril va ramipril kabi dorilar kiradi. ACE ingibitorlari qon tomirlarni kengaytiradi, aldosteron ta'sirini kamaytiradi va yurak hamda buyrakni himoya qiluvchi ta'sir ko'rsatadi. Ular ayniqsa yurak yetishmovchiligi, qandli diabet va buyrak zararlanishi bo'lgan bemorlarda muhim ahamiyatga ega.

Natijalar

Tahlillar shuni ko'rsatadiki, arterial gipertenziyani samarali nazorat qilishda erta diagnostika, xavf omillarini aniqlash, dori terapiyasini to'g'ri tanlash va hayot tarzini o'zgartirish muhim ahamiyatga ega.

Zamonaviy farmakoterapiyada ACE ingibitorlari, angiotenzin II retseptor blokatorlari, kalsiy kanal blokatorlari, diuretiklar va beta-blokatorlar asosiy dori guruhlari sifatida qo'llaniladi. Ularning to'g'ri tanlanishi arterial bosimni pasaytirish bilan birga yurak, buyrak va qon tomirlarni himoya qilishga xizmat qiladi.

Kombinatsiyalangan terapiya arterial bosimni barqaror nazorat qilishda samarali bo'lib, ayniqsa bitta tabletkali kombinatsiyalar bemorlarning davolanishga sodiqligini oshiradi. Bu esa uzoq muddatli natijalarni yaxshilashga yordam beradi.

Hayot tarzini o'zgartirish, jumladan, tuzni kamaytirish, sog'lom ovqatlanish, jismoniy faollik, vazni nazorat qilish va chekishni tashlash arterial gipertenziya asoratlarini kamaytirishda muhim profilaktik choralar hisoblanadi.

Muhokama

Arterial gipertenziyani davolashda zamonaviy yondashuvlar faqat qon bosimini pasaytirishga emas, balki umumiy yurak-qon tomir xavfini kamaytirishga qaratilgan. Shu sababli bemorning lipid profili, qandli diabet mavjudligi, buyrak faoliyati, tana vazni va boshqa xavf omillari kompleks baholanishi kerak.

Farmakoterapiya tanlashda dorilarning ta'sir mexanizmi, nojo'ya ta'sirlari, bemorning yoshi va qo'shimcha kasalliklari inobatga olinadi. Masalan, RAAS tizimiga ta'sir qiluvchi preparatlar yurak va buyrakni himoya qilishda muhim o'rin tutadi. Kalsiy kanal blokatorlari periferik tomir qarshiligini kamaytiradi. Diuretiklar suyuqlik va natriy ushlanishini kamaytiradi. Beta-blokatorlar esa yurak urish tezligi yuqori bo'lgan yoki yurak kasalliklari mavjud bemorlarda foydali bo'lishi mumkin.

Arterial gipertenziyani nazorat qilishda bemorning davolanishga sodiqligi muhim omildir. Dori vositalarini muntazam qabul qilmaslik, qon bosimini nazorat qilmaslik, tuzli ovqatlarni ko'p iste'mol qilish va jismoniy faollikning yetishmasligi davolash samaradorligini pasaytiradi. Shu bois bemorni o'qitish, unga tushunarli tavsiyalar berish va davolash rejimini soddalashtirish muhim klinik vazifa hisoblanadi.

Xulosa

Arterial gipertenziya global sog'liqni saqlash muammosi bo'lib, yurak-qon tomir kasalliklari, insult, buyrak yetishmovchiligi va o'lim xavfini oshiruvchi asosiy omillardan biridir. Kasallik ko'pincha simptomsiz kechgani sababli qon bosimini muntazam o'lchash va erta diagnostika qilish muhim ahamiyatga ega.

Zamonaviy farmakoterapiyada ACE ingibitorlari, ARB preparatlari, kalsiy kanal blokatorlari, diuretiklar va beta-blokatorlar keng qo'llaniladi. Dori vositalarini tanlashda bemorning individual xususiyatlari, komorbid kasalliklari va yurak-qon tomir xavfi hisobga olinishi kerak.

Kombinatsiyalangan terapiya, ayniqsa bitta tabletkali kombinatsiyalar arterial bosimni barqaror nazorat qilish va bemorning davolanishga rioya qilishini oshirishda muhim ahamiyatga ega. Hayot tarzini o'zgartirish esa dori terapiyasining samaradorligini kuchaytiradi va uzoq muddatli asoratlarning oldini olishga yordam beradi.

Umuman olganda, arterial gipertenziyani samarali davolash kompleks yondashuvni talab qiladi. Erta tashxis, to'g'ri tanlangan farmakoterapiya, muntazam monitoring, sog'lom turmush

tarzi va bemor bilan faol hamkorlik og'ir yurak-qon tomir asoratlarning oldini olishda asosiy omillar hisoblanadi.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. World Health Organization. (2025). *Hypertension*. WHO Fact Sheet.
2. World Health Organization. (2023). *Global Report on Hypertension: The Race Against a Silent Killer*. WHO.
3. European Society of Cardiology. (2024). *ESC Guidelines for the Management of Elevated Blood Pressure and Hypertension*.
4. European Society of Hypertension. (2023). *ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension*.
5. Jameson, J. L., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Longo, D. L., & Loscalzo, J. (2022). *Harrison's Principles of Internal Medicine*. McGraw-Hill.
6. Katzung, B. G. (2021). *Basic and Clinical Pharmacology*. McGraw-Hill.
7. Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (2022). *Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics*. McGraw-Hill.
8. Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., et al. (2018). ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 39(33), 3021–3104.
9. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Arterial gipertenziya bo'yicha klinik protokollar.
10. Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Hypertension*, 71(6), e13–e115.