"GLOBAL HEALTH AND MODERN MEDICINE: INNOVATIONS AND PERSPECTIVES"
International Conference titled

Website:https://worldsiencepub.com/index.php/isngcs September edition,2026

ARTERIAL GIPERTENZIYA: ZAMONAVIY TIBBIYOTDA DOLZARB MUAMMO

Sayfullayeva Mohiniso
2-davolash ishi fakulteti 213-guruh talabasi
Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti
https://doi.org/10.5281/zenodo.22861460

Annotatsiya Ushbu tezisda arterial gipertenziyaning kelib chiqish sabablari, xavf omillari, klinik belgilari va davolash tamoyillari ilmiy asosda yoritildi. Kasallikning yurak-qon tomir tizimiga, buyrak va miya faoliyatiga ta'siri tahlil qilindi. Zamonaviy

tashxis usullari va profilaktika choralari, shuningdek sog'lom turmush tarzining kasallik kechishiga ijobiy ta'siri asoslab berildi. Tadqiqot natijalari arterial gipertenziyani erta aniqlash va nazorat qilishning ahamiyatini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: Arterial gipertenziya, qon bosimi, yurak-qon tomir tizimi, xavf omillari, gipertonik kriz,profilaktika,sog'lomturmushtarzi.

Kirish

Arterial gipertenziya dunyo bo'yicha eng keng tarqalgan yurak-qon tomir kasalliklaridan biri bo'lib, aholi o'limining asosiy sabablari qatoriga kiradi. Kasallik qon bosimining 140/90 mm simob ustunidan yuqori bo'lgan holatlarda tashxislanadi va ko'pincha uzoq vaqt hech qanday belgisiz kechadi. Aynan shu sababli u "sokin qotil" nomi bilan yuritiladi. Zamonaviy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, arterial gipertenziyaning rivojlanishida irsiy moyillik, ovqatlanish tartibining buzilishi, ortiqcha tuz iste'moli, jismoniy faollikning pasayishi, chekish va stress kabi omillar muhim rol o'ynaydi. Kasallik nazoratsiz kechganda insult, miokard infarkti, buyrak yetishmovchiligi kabi og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin.

Arterial gipertenziyani erta aniqlash, uning xavf omillarini o'rganish va samarali profilaktika choralarini ishlab chiqish bugungi kunda tibbiyot sohasining dolzarb vazifalaridan biri hisoblanadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'yicha kattalar aholisining deyarli har uchinchi kishisida arterial gipertenziya alomatlari uchraydi, bu esa muammoning ijtimoiy-tibbiy ahamiyatini yanada oshiradi.

Ushbu tezisda kasallikning etiologiyasi, patogenezi, klinik ko'rinishi, xavf omillari, mumkin bo'lgan asoratlari, tashxis usullari va davolash yondashuvlari ilmiy manbalar asosida izchil tahlil qilindi.

Mavzuning dolzarbligi shundaki, arterial gipertenziya nafaqat kattalar, balki yoshlar orasida ham tobora ko'proq uchramoqda. Bunga zamonaviy hayot tarzidagi jismoniy harakatsizlik, tez tayyor ovqatlarning ko'plab iste'mol qilinishi va doimiy ruhiy stress kabi omillar sabab bo'lmoqda. Shu bois kasallikni yoshlikdan boshlab profilaktika qilish, uning rivojlanish mexanizmlarini chuqur o'rganish tibbiyot talabalari uchun ham nazariy, ham amaliy ahamiyatga ega.

Asosiy qism

Arterial gipertenziya birlamchi (essensial) va ikkilamchi (simptomatik) turlarga bo'linadi. Birlamchi gipertenziya holatlarning katta qismini tashkil etib, aniq bir sababga bog'lanmaydi, balki

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.

ko'plab omillarning birgalikdagi ta'siri natijasida yuzaga keladi. Ikkilamchi gipertenziya esa buyrak, endokrin tizim yoki qon tomir kasalliklari asosida rivojlanadi. Bugungi kunda 60 dan ortiq kasallik ikkilamchi arterial gipertenziyaning sababi bo'lishi mumkinligi aniqlangan, ular buyrak (nefrogen), endokrin, gemodinamik va markaziy (neyrogen) gipertenziya guruhlariga bo'linadi.

Kasallikning darajalari va tasnifi

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti tavsiyalariga ko'ra, arterial gipertenziya qon bosimi ko'rsatkichlariga qarab uch bosqichga bo'linadi. I bosqichda sistolik bosim 140–159, diastolik bosim 90–99 mm simob ustuni oralig'ida bo'lib, ichki organlarning zararlanish belgilari kuzatilmaydi. II bosqichda sistolik ko'rsatkich 160–179, diastolik ko'rsatkich 100–109 mm simob ustunigacha ko'tarilib, yurak chap qorinchasi gipertrofiyasi, ko'z tubi tomirlarining torayishi va mikroalbuminuriya kabi dastlabki organ shikastlanishlari paydo bo'ladi. III bosqichda bosim 180/110 mm simob ustunidan yuqori bo'lib, insult, miokard infarkti, buyrak yetishmovchiligi kabi og'ir asoratlar rivojlanish xavfi keskin ortadi.

Arterial qon bosimi ko'rsatkichlari va gipertenziya darajalari

Kategoriya	Sistolik bosim (mm.sim.ust)	Diastolik bosim (mm.sim.ust)
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-129	80-84
Yuqori normal	130-139	85-89
Arterial gipertenziya 1-daraja	140-159	90-99
Arterial gipertenziya 2-daraja	160-179	100-109
Arterial gipertenziya 3-daraja	≥ 180	≥ 110
Izolatsiyalangan sistolik gipertenziya	≥ 140	< 90

ESC/ESH 2018

Ushbu klassifikatsiya 16 yoshdan katta bo'lgan barcha bemorlar uchun qo'llaniladi.

Klinik jihatdan arterial gipertenziya bosh og'rig'i, bosh aylanishi, yurak sohasidagi og'riq, tez charchash va ko'ngil aynishi kabi belgilar bilan namoyon bo'lishi mumkin, biroq ko'p hollarda kasallik uzoq vaqt sezilmasdan kechadi. Shu sababli qon bosimini muntazam nazorat qilish erta tashxis qo'yishning asosiy usuli hisoblanadi.

Tashxis qo'yishda qon bosimini takroriy o'lchash, elektrokardiografiya, exokardiografiya, buyrak va qon tomirlarining ultratovush tekshiruvi, ko'z tubi holatini baholash hamda qon va siydik tahlillari qo'llaniladi. Zamonaviy tibbiyotda uy sharoitida qon bosimini kunlik nazorat qilish va bir sutkalik monitoring usullari kasallikni erta aniqlash imkonini beradi.

Xavf omillari

Arterial gipertenziyaning xavf omillari ikki guruhga bo'linadi: o'zgartirib bo'lmaydigan (yosh, jins, irsiyat, ba'zi irqlarga xos moyillik) va o'zgartirish mumkin bo'lgan omillar (ortiqcha vazn, chekish, tuz va yog' iste'molining ko'pligi, jismoniy harakatsizlik, stress). Kunlik tuz iste'molining 5 grammdan

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.

oshishi va to'yinmagan yog'larning ko'pligi qon bosimini oshiruvchi asosiy omillardan hisoblanadi. Gipodinamiya, ya'ni jismoniy harakatsizlik yurak mushaklarining zaiflashishiga va periferik tomirlar tonusining pasayishiga olib keladi. Abdominal semizlik insulin qarshiligini kuchaytirib, renin-angiotenzin-aldosteron tizimi va simpatik asab tizimi faolligini oshiradi. Ana shu o'zgartirilishi mumkin bo'lgan omillarni nazorat qilish kasallikning oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Diuretiklar organizmdan ortiqcha suyuqlikni chiqarib, qon hajmini kamaytiradi. Beta-adrenoblokatorlar yurak urishi chastotasi va qon bosimini pasaytiradi. Kalsiy kanali blokatorlari tomir devoridagi silliq mushaklarni bo'shashtirib, tomirlarni kengaytiradi. Angiotenzin aylantiruvchi ferment ingibitorlari va angiotenzin retseptorlari blokatorlari esa renin-angiotenzin-aldosteron tizimining faolligini pasaytirib, tomirlarni kengaytiradi va buyraklarni himoya qiladi. Ikkilamchi gipertenziyada esa asosiy kasallikni davolash birinchi o'ringa qo'yiladi, chunki standart antigipertenziv terapiya yolg'iz o'zi yetarli natija bermasligi mumkin.

Dori vositalari bilan bir qatorda fizioterapevtik muolajalar — masalan, elektroson, diadinamik toklar va giperbarik oksigenatsiya — ham davolash sxemasiga qo'shimcha sifatida qo'llanilishi mumkin. Davolash samaradorligini oshirish uchun bemorning davolash sxemasiga qat'iy rioya qilishi va shifokor bilan doimiy aloqada bo'lishi muhim ahamiyatga ega.

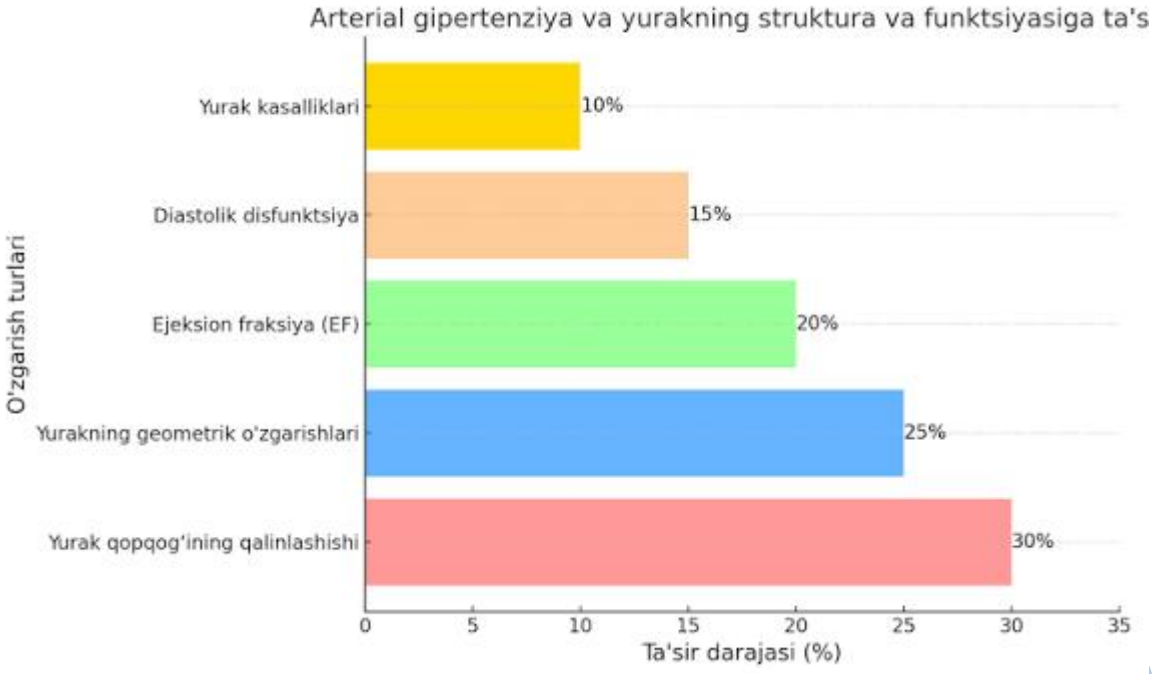
Zamonaviy tibbiyotda arterial gipertenziyani nazorat qilishda uy sharoitida qon bosimini o'lchash, kardiologik tekshiruvlar va laboratoriya tahlillari muhim o'rin tutadi. Bundan tashqari, bemorlarni kasallik xavfi va uni oldini olish choralari haqida xabardor qilish davolash samaradorligini oshirishga xizmat qiladi.

Profilaktika

Sog'lom turmush tarzi — muvozanatli ovqatlanish, muntazam jismoniy mashqlar, yetarli uyqu va stressni boshqarish — arterial gipertenziya rivojlanishining oldini olishda eng samarali va arzon usul hisoblanadi. Kaliy, magniy va kalsiyga boy mahsulotlarni iste'mol qilish, tuzni kuniga 5–6 grammgacha cheklash va spirtli ichimliklardan voz kechish qon bosimini barqaror saqlashga yordam

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.

beradi.



Oila shifokorlari va birlamchi bo'g'in tibbiyot xodimlarining roli bu jarayonda alohida ahamiyatga ega, chunki ular aholi orasida qon bosimini muntazam o'lchash, xavf guruhidagi bemorlarni aniqlash va ularni o'z vaqtida mutaxassisga yo'naltirish orqali kasallikning og'ir asoratlarga olib kelishining oldini olishlari mumkin.

Xulosa

Ushbu tezisda arterial gipertenziyaning kelib chiqish sabablari, patogenetik mexanizmlari, klinik belgilari, xavf omillari, mumkin bo'lgan asoratlari va davolash yondashuvlari ilmiy manbalar asosida izchil tahlil qilindi. Kasallik yurak-qon tomir tizimi, buyraklar, miya va ko'z tubi tomirlari faoliyatiga jiddiy salbiy ta'sir ko'rsatishi, uzoq vaqt belgisiz kechishi tufayli "sokin qotil" deb atalishi asoslab berildi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, arterial gipertenziyani erta aniqlash, xavf omillarini o'z vaqtida bartaraf etish va sog'lom turmush tarziga rioya qilish kasallikning oldini olish va asoratlarini kamaytirishning eng samarali yo'li hisoblanadi. Qon bosimini muntazam nazorat qilish, tibbiy ko'riklardan o'tish va shifokor tavsiyalariga amal qilish bemorlar hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi.

Kasallikning tabaqalanishi, patogenetik zanjiri va asoratlari haqidagi bilimlar tibbiyot ta'limi jarayonida talabalarga kasallikni har tomonlama tushunish imkonini beradi, bu esa kelajakda amaliy faoliyatda to'g'ri tashxis qo'yish va davolash strategiyasini tanlashda muhim asos bo'lib xizmat qiladi.

Kelgusida arterial gipertenziyaning erta profilaktikasi bo'yicha aholi orasida ma'rifiy ishlarni kuchaytirish, zamonaviy tashxis usullarini keng joriy etish va individual davolash yondashuvlarini rivojlantirish ushbu kasallik bilan bog'liq asoratlarni sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi. Shu bilan birga, birlamchi bo'g'inda oilaviy shifokorlarning roli, aholi orasida sog'liqni saqlash madaniyatini oshirish va davlat darajasidagi profilaktik dasturlarni rivojlantirish kasallik yukini kamaytirishning

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.

uzoqmuddatlikafolatihisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Toshev B.U. Kardiologiya. – Toshkent: Tibbiyot ko'zgusi, 2021.
2. Toshkenbayeva E.N., Xalilov N.X. Gipertoniya kasalligini tana massasiga bog'liq holda o'rganish. – Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 2022.
3. Tog'ayeva B.M. Yurak qon-tomir kasalliklari va ularning klinik kechishi. – Samarqand: SamDTU nashriyoti, 2021.
4. Karimov Sh.I. Yurak-qon tomir kasalliklari profilaktikasi. – Toshkent: O'zbekiston Milliy universiteti, 2020.
5. Abdullayeva N. Dorilar va gipertoniya kasalligini davolash uslublari. – Toshkent: Fan, 2019.
6. Islomov A. Yurak-qon tomir kasalliklari epidemiologiyasi. – Toshkent: Qishloq xo'jaligi nashriyoti, 2018.
7. Rustamova L. Arterial gipertenziya va uning asoratlari. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2021.
8. Tog'ayeva B.M., Odiljonov H.X., Tursunova L.D. Yurak ishemik kasalligi va arterial gipertenziyasi bor bemorlarda arterial gipertenziya darajasiga qarab periferik tomirlar o'zgarishini baholash // Journal of Universal Science Research. – 2023. – №1(12). – B. 111–116.
9. Mirzayev D. Dorivor o'simliklarning arterial gipertenziyada profilaktik ahamiyati. – Toshkent: Fan, 2022.

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.