

ARTERIAL GIPERTENZIYANI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI VA
ULARNING KLINIK SAMARADORLIGI

Xasanova Muhlisa Adham qizi

Turon universiteti.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22755408>

Annotatsiya. Mazkur maqolada arterial gipertenziyani davolashning zamonaviy usullari va ularning klinik samaradorligi tahlil qilinadi. Tadqiqotda farmakologik va nofarmakologik davolash yondashuvlari, antihipertenziv preparatlarning asosiy guruhlari, kombinatsiyalangan terapiya hamda arterial qon bosimini muntazam monitoring qilish masalalari yoritilgan.

Zamonaviy ilmiy tadqiqotlar asosida individual davolash strategiyasining ahamiyati, bemorning terapiyaga rioya qilishi va turmush tarzini o'zgartirishning davolash natijalariga ta'siri ko'rib chiqiladi. Tadqiqot natijalari arterial gipertenziyani kompleks va individual yondashuv asosida davolash qon bosimini samarali nazorat qilish hamda yurak-qon tomir asoratlari xavfini kamaytirishda muhim ekanligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: Arterial gipertenziya, arterial qon bosimi, antihipertenziv terapiya, farmakoterapiya, nofarmakologik davolash, kombinatsiyalangan terapiya, klinik samaradorlik, yurak-qon tomir kasalliklari, qon bosimi monitoringi.

MODERN METHODS OF TREATING ARTERIAL HYPERTENSION AND THEIR
CLINICAL EFFECTIVENESS

Abstract. This article analyzes modern methods of hypertension treatment and their clinical effectiveness. The study examines pharmacological and non-pharmacological approaches, major classes of antihypertensive drugs, combination therapy, and regular blood pressure monitoring. Based on recent scientific evidence, the importance of individualized treatment strategies, treatment adherence, and lifestyle modification is discussed. The findings indicate that a comprehensive and individualized approach to hypertension management is important for achieving effective blood pressure control and reducing the risk of cardiovascular complications.

Keywords: Arterial hypertension, blood pressure, antihypertensive therapy, pharmacotherapy, non-pharmacological treatment, combination therapy, clinical effectiveness, cardiovascular diseases, blood pressure monitoring.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ИХ
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Аннотация. В статье анализируются современные методы лечения артериальной гипертензии и их клиническая эффективность. Рассматриваются фармакологические и немедикаментозные подходы, основные группы антигипертензивных препаратов, комбинированная терапия и регулярный мониторинг артериального давления. На основе современных научных исследований рассматривается значение индивидуальной стратегии лечения, соблюдения пациентом назначенной терапии и изменения образа жизни.

Результаты показывают, что комплексный и индивидуализированный подход к лечению артериальной гипертензии имеет важное значение для эффективного контроля артериального давления и снижения риска сердечно-сосудистых осложнений.

Ключевые слова: Артериальная гипертензия, артериальное давление, антигипертензивная терапия, фармакотерапия, немедикаментозное лечение,

комбинированная терапия, клиническая эффективность, сердечно-сосудистые заболевания, мониторинг артериального давления.

Kirish

Arterial gipertenziya yurak-qon tomir tizimining keng tarqalgan kasalliklaridan biri bo'lib, uning uzoq vaqt davomida nazoratsiz qolishi yurak, miya, buyrak va qon tomirlarida turli patologik o'zgarishlarning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu sababli arterial qon bosimini o'z vaqtida aniqlash, bemorning umumiy holatini baholash va individual davolash strategiyasini tanlash zamonaviy kardiologiyaning muhim vazifalaridan hisoblanadi. Arterial gipertenziyani samarali boshqarish nafaqat qon bosimi ko'rsatkichlarini me'yorlashtirish, balki yurak-qon tomir asoratlarning oldini olish va bemorning hayot sifatini yaxshilashga qaratilishi lozim. Hozirgi vaqtda arterial gipertenziyani davolashda kompleks yondashuv muhim ahamiyat kasb etadi. Bunda farmakologik davolash bilan bir qatorda bemorning turmush tarzini o'zgartirish, ovqatlanish tartibini yaxshilash, jismoniy faollikni oshirish, tana vaznini nazorat qilish va arterial qon bosimini muntazam kuzatib borish kabi nofarmakologik usullardan foydalaniladi. Bunday yondashuv davolash samaradorligini oshirish va uzoq muddatli asoratlar xavfini kamaytirishga xizmat qiladi.

Farmakologik terapiyada antihipertenziv preparatlarni bemorning klinik holati, arterial bosim darajasi, yurak-qon tomir xavfi, yondosh kasalliklari va davolashga individual javobini hisobga olgan holda tanlash muhimdir. Amaliyotda turli farmakologik guruhlariga mansub preparatlar, jumladan, angiotenzin-konvertatsiya qiluvchi ferment ingibitorlari, angiotenzin II retseptorlari blokatorlari, kalsiy kanali blokatorlari, diuretiklar va boshqa antihipertenziv vositalardan foydalaniladi. Ayrim bemorlarda kombinatsiyalangan terapiyadan foydalanish qon bosimini samarali nazorat qilish imkoniyatini oshiradi. Arterial gipertenziyani davolashda bemorning terapiyaga rioya qilishi ham alohida ahamiyatga ega. Dori vositalarini muntazam qabul qilmaslik, shifokor tavsiyalariga amal qilmaslik yoki turmush tarzini o'zgartirishga yetarli e'tibor bermaslik davolash natijalarining pasayishiga olib kelishi mumkin. Shu sababli bemor bilan muntazam tushuntirish ishlarini olib borish, arterial bosimni uy sharoitida nazorat qilish va davolash natijalarini dinamik kuzatib borish zarur.

Dolzarbligi

Arterial gipertenziya yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishida muhim xavf omillaridan biri bo'lib, uzoq muddat davomida yuqori arterial bosim saqlanib qolishi yurak, miya, buyrak va qon tomirlarida jiddiy asoratlarning yuzaga kelishiga olib kelishi mumkin. Kasallikning keng tarqalganligi, ko'p hollarda uzoq vaqt davomida yaqqol klinik belgilar bilan namoyon bo'lmasligi va kech aniqlanganda asoratlar xavfining ortishi arterial gipertenziyani samarali davolash masalasining dolzarbligini belgilaydi. Hozirgi kunda antihipertenziv dori vositalari bilan bir qatorda sog'lom turmush tarzini shakllantirish, ovqatlanishni tartibga solish, jismoniy faollikni oshirish, tana vaznini nazorat qilish va arterial bosimni muntazam kuzatish kabi kompleks yondashuvlardan foydalanish muhim hisoblanadi. Shu sababli zamonaviy davolash usullarining klinik samaradorligini o'rganish va bemorning individual xususiyatlariga mos davolash strategiyasini tanlash kardiologiyaning dolzarb masalalaridan biridir.

Tadqiqot maqsadi

Tadqiqotning asosiy maqsadi arterial gipertenziyani davolashda qo'llaniladigan zamonaviy farmakologik va nofarmakologik usullarni ilmiy jihatdan tahlil qilish, ularning arterial qon

bosimini nazorat qilish va yurak-qon tomir asoratlarining oldini olishdagi klinik samaradorligini baholash hamda bemorlarning individual xususiyatlarini hisobga olgan holda samarali davolash yondashuvlarini aniqlashdan iborat.

Asosiy qism

Arterial gipertenziyani davolashda farmakologik terapiya asosiy yo'nalishlardan biri hisoblanadi. Davolashning asosiy maqsadi arterial qon bosimini nazorat qilish va yurak-qon tomir asoratlari xavfini kamaytirishdan iborat. Antigipertenziv preparatlarni tanlashda bemorning umumiy klinik holati hisobga olinadi. Bemorning yoshi, arterial bosim darajasi va yurak-qon tomir xavfi davolash strategiyasini belgilashda muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, mavjud yondosh kasalliklar ham dori vositasini tanlashga ta'sir ko'rsatadi. Amaliyotda angiotenzin-konvertatsiya qiluvchi ferment inhibitorlaridan foydalaniladi. Angiotenzin II retseptorlari blokatorlari ham arterial bosimni nazorat qilishda keng qo'llanadi. Kalsiy kanali blokatorlari antihipertenziv terapiyaning muhim guruhlaridan biridir. Diuretik preparatlar organizmdagi ortiqcha suyuqlik va natriy miqdorini kamaytirishga yordam beradi. Ayrim klinik holatlarda beta-adrenoblokatorlardan foydalanish ham maqsadga muvofiq bo'lishi mumkin. Preparatlarni tanlashda ularning samaradorligi bilan birga xavfsizlik profili ham baholanadi. Davolash jarayonida dori vositalarining nojo'ya ta'sirlarini kuzatish muhimdir. Ayrim bemorlarda bitta preparat bilan qon bosimini yetarli darajada nazorat qilish mumkin. Boshqa bemorlarda esa kombinatsiyalangan antihipertenziv terapiyaga ehtiyoj yuzaga keladi. Kombinatsiyalangan davolash turli mexanizmlar orqali arterial bosimni nazorat qilish imkonini beradi. Davolash samaradorligi arterial qon bosimini muntazam o'lchash orqali baholanadi. Bemorning dori vositalarini muntazam qabul qilishi davolash natijasiga bevosita ta'sir qiladi. Shifokor tomonidan davolash sxemasini individual ravishda belgilash muhim hisoblanadi. Farmakologik terapiya muntazam tibbiy nazorat ostida olib borilishi kerak. Shu sababli zamonaviy farmakoterapiya arterial gipertenziyani kompleks boshqarishning asosiy tarkibiy qismi hisoblanadi.

Arterial gipertenziyani boshqarishda nofarmakologik usullar farmakologik terapiyani to'ldiruvchi muhim yo'nalish hisoblanadi. Bunday yondashuv bemorning turmush tarzini sog'lomlashtirishga qaratiladi. Ovqatlanish tartibini to'g'ri tashkil etish arterial bosimni nazorat qilishda muhim ahamiyatga ega. Ratsionda natriy miqdorini kamaytirish tavsiya etiladigan asosiy choralar qatoriga kiradi. Sabzavot va mevalarga boy sog'lom ovqatlanish yurak-qon tomir salomatligini qo'llab-quvvatlaydi. Tana vaznining ortishi arterial gipertenziya rivojlanish xavfini oshirishi mumkin. Shuning uchun ortiqcha tana vazniga ega bemorlarda vaznni kamaytirish muhim hisoblanadi. Muntazam jismoniy faollik ham arterial bosimni nazorat qilishga yordam beradi. Jismoniy mashqlar bemorning umumiy yurak-qon tomir holatini yaxshilashi mumkin.

Chekishni tashlash yurak-qon tomir xavfini kamaytirishda muhim choradir. Spirtli ichimliklarni cheklash ham sog'lom turmush tarzining muhim qismidir. Yetarli uyqu va dam olish organizmning umumiy funksional holatiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Stressni kamaytirish arterial gipertenziyani boshqarishda qo'shimcha ahamiyatga ega. Bemor o'z arterial bosimini muntazam ravishda nazorat qilib borishi kerak. Uy sharoitida qon bosimini o'lchash davolash natijalarini kuzatishda foydali vosita hisoblanadi. Nofarmakologik choralar uzoq muddatli davolash strategiyasining tarkibiy qismi bo'lishi mumkin. Ular dori vositalariga bo'lgan ehtiyojni individual holatga qarab kamaytirishga yordam berishi mumkin.

Biroq nofarmakologik choralar shifokor tomonidan belgilangan davolashni o'zboshimchalik bilan to'xtatish uchun asos bo'lmaydi. Turmush tarzini o'zgartirish muntazam va uzoq muddatli xarakterga ega bo'lishi kerak.

Arterial gipertenziyada davolash samaradorligini oshirish uchun individual yondashuv muhim ahamiyatga ega. Har bir bemorning klinik holati bir-biridan farq qilishi mumkin. Shu sababli barcha bemorlarga bir xil davolash sxemasini qo'llash maqsadga muvofiq emas. Davolash strategiyasini tanlashda arterial bosim darajasi hisobga olinadi. Bemorning yurak-qon tomir xavfi ham muhim klinik mezon hisoblanadi. Yondosh kasalliklar mavjudligi dori vositalarini tanlashga ta'sir ko'rsatadi. Ayrim bemorlarda kombinatsiyalangan terapiyadan foydalanish talab qilinishi mumkin. Bunday terapiyada turli farmakologik guruhlariga mansub preparatlar birgalikda qo'llanadi. Kombinatsiyalangan davolash turli mexanizmlar orqali arterial bosimni pasaytirishga yordam beradi. Preparatlarning kombinatsiyasi shifokor tomonidan bemorning klinik holatiga qarab belgilanadi. Davolashda bemorning dori vositalarini qabul qilishga rioya qilishi muhimdir.

Davolash sxemasining murakkabligi bemorning terapiyaga rioya qilishiga ta'sir qilishi mumkin. Shu sababli imkon qadar qulay davolash rejimini shakllantirish muhim hisoblanadi. Bitta tabletkada bir nechta faol moddaning mavjudligi ayrim bemorlarda qulaylik yaratishi mumkin.

Davolash samaradorligi muntazam arterial bosim monitoringi orqali nazorat qilinadi. Agar kutilgan natija olinmasa, davolash strategiyasi qayta ko'rib chiqilishi mumkin. Dori vositalarining nojo'ya ta'sirlari ham doimiy ravishda kuzatilishi kerak. Individual yondashuv bemorning hayot sifati va davolash samaradorligini yaxshilashga xizmat qiladi. Kombinatsiyalangan terapiya klinik holatga mos ravishda oqilona qo'llanilishi zarur. Shu sababli individual va kompleks davolash zamonaviy gipertenziya terapiyasining muhim tamoyillaridan biridir.

Arterial gipertenziyani davolash samaradorligini baholash muntazam klinik monitoringni talab qiladi. Davolashning asosiy ko'rsatkichlaridan biri arterial qon bosimining nazorat qilinishidir. Bemorning arterial bosimi muntazam ravishda o'lchanishi kerak. Uy sharoitidagi qon bosimi monitoringi qo'shimcha ma'lumot olish imkonini beradi. Qon bosimi ko'rsatkichlarini muntazam qayd etish davolash dinamikasini kuzatishga yordam beradi. Shifokor davolash samaradorligini baholashda bemorning klinik holatini ham hisobga oladi. Yurak-qon tomir xavf omillarining mavjudligi muntazam baholanadi. Bemorning dori vositalarini qanday qabul qilayotgani aniqlanadi. Davolashga rioya qilmaslik qon bosimining yetarli darajada nazorat qilinmasligiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun bemorga davolash rejimiga rioya qilishning ahamiyati tushuntirilishi zarur. Dori vositalarining nojo'ya ta'sirlari mavjudligi ham nazorat qilinadi. Zarur hollarda davolash sxemasi shifokor tomonidan o'zgartiriladi. Bemorning tana vazni va turmush tarzi ham kuzatib boriladi. Ovqatlanish va jismoniy faollikdagi o'zgarishlar davolash natijalariga ta'sir qilishi mumkin. Davolash samaradorligini baholash faqat bitta qon bosimi o'lchoviga asoslanmasligi kerak. Muntazam monitoring uzoq muddatli natijalarni baholash imkonini beradi. Qon bosimini nazorat qilish yurak-qon tomir asoratlari xavfini kamaytirishga qaratilgan. Bemorning klinik holati yomonlashganda qo'shimcha tibbiy tekshiruvlar talab qilinishi mumkin. Monitoring jarayonida farmakologik va nofarmakologik choralar birgalikda baholanadi.

Arterial gipertenziyani zamonaviy davolash kompleks yondashuvga asoslanadi. Bunda farmakologik va nofarmakologik usullar bir-birini to'ldiradi. Davolashning asosiy maqsadi arterial bosimni nazorat qilish va asoratlari xavfini kamaytirishdan iborat. Bemorning individual klinik xususiyatlarini hisobga olish davolash samaradorligini oshiradi.

Zamonaviy yondashuvda arterial bosim bilan birga umumiy yurak-qon tomir xavfi ham baholanadi. Turmush tarzini o'zgartirish uzoq muddatli davolashning muhim tarkibiy qismi hisoblanadi. Antigipertenziv preparatlar klinik ko'rsatmalarga muvofiq tanlanadi. Zarur hollarda kombinatsiyalangan farmakoterapiyadan foydalaniladi. Bemorning davolashga rioya qilishi natijaga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Shifokor va bemor o'rtasidagi samarali muloqot terapiyaning muhim shartlaridan biridir. Uy sharoitida arterial bosimni monitoring qilish zamonaviy boshqaruv imkoniyatlarini kengaytiradi. Raqamli monitoring vositalari bemorning qon bosimi haqidagi ma'lumotlarni muntazam kuzatishga yordam berishi mumkin. Davolash natijalarini muntazam baholash individual terapiyani takomillashtirish imkonini beradi. Nojo'ya ta'sirlarni aniqlash davolash xavfsizligini ta'minlashda muhimdir. Klinik samaradorlikni baholashda uzoq muddatli natijalar ham hisobga olinishi kerak. Yurak, miya va buyrak kabi nishon a'zolari himoya qilish davolashning muhim maqsadlaridan biridir. Kompleks yondashuv bemorning umumiy hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi. Zamonaviy davolash strategiyalari klinik dalillar va individual bemor xususiyatlariga asoslanishi lozim. Kelajakda individual tibbiyot va raqamli monitoring texnologiyalarining rivojlanishi gipertenziyani boshqarish imkoniyatlarini yanada kengaytirishi mumkin. Shu sababli arterial gipertenziyani davolashda kompleks, individual va muntazam nazoratga asoslangan yondashuv eng muhim yo'nalishlardan biri hisoblanadi.

Xulosa

Xulosa qilib aytganda, arterial gipertenziyani davolashda zamonaviy farmakologik va nofarmakologik usullarni kompleks qo'llash arterial qon bosimini samarali nazorat qilish va yurak-qon tomir asoratlari xavfini kamaytirishda muhim ahamiyatga ega. Antigipertenziv preparatlarni tanlashda bemorning yoshi, arterial bosim darajasi, yurak-qon tomir xavfi va yondosh kasalliklarini hisobga olish zarur. Ayrim bemorlarda monoterapiya yetarli natija bersa, arterial bosimni nazorat qilish qiyin bo'lgan holatlarda kombinatsiyalangan terapiyadan foydalanish maqsadga muvofiqdir. Shu bilan birga, sog'lom ovqatlanish, tuz iste'molini kamaytirish, tana vaznini nazorat qilish, muntazam jismoniy faollik, chekishdan voz kechish va stressni kamaytirish kabi nofarmakologik choralar davolash samaradorligini oshiradi. Arterial bosimni muntazam monitoring qilish, bemorning davolashga rioya etishini nazorat qilish va dori vositalarining nojo'ya ta'sirlarini baholash davolash jarayonining muhim qismi hisoblanadi.

Umuman, arterial gipertenziyani individual, kompleks va muntazam nazoratga asoslangan holda davolash bemorning hayot sifatini yaxshilash, nishon a'zolar zararlanishining oldini olish hamda uzoq muddatli yurak-qon tomir prognozini yaxshilashga xizmat qiladi.

Adabiyotlar

1. Coca A., Whelton S. P., Camafort M., López-López J. P., Yang E. Single-pill combination for treatment of hypertension: Just a matter of practicality or is there a real clinical benefit? // *European Journal of Internal Medicine*. – 2024. – Vol. 126. – P. 16–25.
2. Soh M. S., Won K. H., Kim J. J. et al. Phase III randomized clinical trial of efficacy and safety of amlodipine and candesartan cilexetil combination for hypertension treatment // *Scientific Reports*. – 2024. – Vol. 14. – Article 22940. –
3. Zhang K., Song Q., Bai J. et al. Association of intensive blood pressure management with cardiovascular outcomes in patients using multiple classes of antihypertensive

- medications: a post-hoc analysis of the STEP Trial // Hypertension Research. – 2024. – Vol. 47. – P. 1779–1788.
4. Heaton J., Johal A., Alshami A. et al. Effect of combination antihypertensive pills on blood pressure control // Journal of the American Heart Association. – 2024. – Vol. 13, № 23. – Article e036046.
 5. Li Y. H., Lin H. W., Gottwald-Hostalek U. et al. Clinical outcome in hypertensive patients treated with amlodipine plus bisoprolol or plus valsartan // Current Medical Research and Opinion. – 2024. – Vol. 40, № 8. – P. 1267–1276. –
 6. Irbesartan/Amlodipine combination therapy in patients with essential hypertension whose blood pressure was not controlled by irbesartan monotherapy // Clinical Therapeutics. – 2024. – Vol. 46, № 6. – P. 481–489.