ARTERIAL GIPERTENZIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA YURAK ISHEMIK KASALLIGINING YUQORI XAVF OMILLARINI ERTA ANIQLASH, PROFILAKTIKA VA TERAPIYANI OPTIMALLASHTIRISH

Abubakirov Ibroxim Nurullo o'g'li
Ilmiy raxbar **Azizbek Haydarov Marufjonivich**
Kardiologiya yo‘nalishi klinik ordinatori
Central Asian Medical University
doi:https://doi.org/10.5281/zenodo.23028878
\

Annotatsiya. Arterial gipertenziya yurak-qon tomir kasalliklarining eng muhim o‘zgartirilishi mumkin bo‘lgan xavf omillaridan biri bo‘lib, uzoq muddat davomida nazorat qilinmagan arterial bosim yurak ishemik kasalligi, miokard infarkti, yurak yetishmovchiligi va boshqa yurak-qon tomir asoratlari rivojlanish xavfini oshiradi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, 2024-yilda 30–79 yoshdagi taxminan 1,4 milliard kishi arterial gipertenziyaga ega bo‘lgan. Shu bilan birga, bemorlarning katta qismida arterial gipertenziya yetarli darajada nazorat qilinmaydi. Mazkur maqolada arterial gipertenziya bilan kasallangan bemorlarda yurak ishemik kasalligi rivojlanishining asosiy xavf omillarini erta aniqlash, ularni kompleks baholash, profilaktik choralarni takomillashtirish hamda antihipertenziv terapiyani individualizatsiya qilish masalalari tahlil qilindi. Tahlilda arterial bosim darajasi, yosh, semirish, dislipidemiya, qandli diabet, chekish, jismoniy faollikning yetishmasligi, noto‘g‘ri ovqatlanish, buyrak faoliyati va oilaviy anamnez kabi omillarga e’tibor qaratildi. Yurak-qon tomir xavfini faqat arterial bosim ko‘rsatkichi bilan emas, balki bemorning umumiy xavf profili asosida baholash zarurligi asoslandi.

Kalit so‘zlar: arterial gipertenziya, yurak ishemik kasalligi, yurak-qon tomir xavfi, xavf omillari, profilaktika, antihipertenziv terapiya, dislipidemiya, yurak-qon tomir profilaktikasi.

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ ВЫСОКОГО РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ТЕРАПИИ

Аннотация. Артериальная гипертензия является одним из наиболее значимых модифицируемых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Длительно неконтролируемое повышение артериального давления способствует развитию ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, сердечной недостаточности и других сердечно-сосудистых осложнений. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2024 году около 1,4 миллиарда взрослых в возрасте 30–79 лет имели артериальную гипертензию, при этом значительная часть пациентов не достигает адекватного контроля артериального давления. В статье проанализированы современные подходы к раннему выявлению факторов высокого риска ишемической болезни сердца у пациентов с артериальной гипертензией, комплексной оценке сердечно-сосудистого риска, профилактике и оптимизации антигипертензивной терапии. Рассмотрено значение уровня артериального давления, возраста, ожирения, дислипидемии, сахарного диабета, курения, недостаточной физической активности, характера питания, нарушения функции почек и отягощенного семейного анамнеза. Обоснована необходимость оценки общего сердечно-сосудистого риска с учетом совокупности факторов, а не только уровня артериального давления.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сердечно-сосудистый риск, факторы риска, профилактика, антигипертензивная терапия, дислипидемия, сердечно-сосудистая профилактика.

EARLY IDENTIFICATION OF HIGH-RISK FACTORS FOR ISCHEMIC HEART DISEASE IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND OPTIMIZATION OF PREVENTION AND THERAPY

Abstract. Arterial hypertension is one of the most important modifiable risk factors for cardiovascular disease. Long-term uncontrolled blood pressure contributes to the development of ischemic heart disease, myocardial infarction, heart failure, and other cardiovascular complications. According to the World Health Organization, approximately 1.4 billion adults aged 30–79 years had hypertension in 2024, while a substantial proportion of affected individuals did not achieve adequate blood pressure control. This article analyzes current approaches to the early identification of high-risk factors for ischemic heart disease in patients with arterial hypertension, comprehensive cardiovascular risk assessment, prevention, and optimization of antihypertensive therapy. Particular attention is paid to blood pressure levels, age, obesity, dyslipidemia, diabetes mellitus, smoking, insufficient physical activity, dietary patterns, renal dysfunction, and family history of premature cardiovascular disease. The analysis emphasizes that cardiovascular risk should be assessed according to the overall risk profile of the patient rather than blood pressure level alone. Current European and WHO approaches support integrated risk assessment and comprehensive management of modifiable cardiovascular risk factors.

Keywords: arterial hypertension, ischemic heart disease, cardiovascular risk, risk factors, prevention, antihypertensive therapy, dyslipidemia, cardiovascular prevention.

Kirish. Yurak-qon tomir kasalliklari dunyo miqyosida o‘limning yetakchi sabablaridan biri bo‘lib qolmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra, 2022-yilda yurak-qon tomir kasalliklari sababli taxminan 19,8 million kishi vafot etgan va bu barcha global o‘limlarning qariyb 32 foizini tashkil qilgan. Yurak-qon tomir o‘limlarining asosiy qismini yurak xuruji va insult tashkil etadi. Arterial gipertenziya yurak-qon tomir kasalliklarining eng muhim modifikatsiya qilinadigan xavf omillaridan biridir. 2024-yilda dunyoda 30–79 yoshdagi taxminan 1,4 milliard kattalarda arterial gipertenziya mavjud bo‘lgan. Shuningdek, ushbu bemorlarning taxminan 44 foizi o‘zida gipertenziya mavjudligini bilmagan, faqat taxminan 23 foizida arterial bosim nazorat ostida bo‘lgan. Arterial gipertenziyaning uzoq davom etishi qon tomir devorining strukturaviy va funksional o‘zgarishlariga, aterosklerotik jarayonning rivojlanishiga, chap qorincha gipertrofiyasiga va koronar qon aylanishining buzilishiga olib kelishi mumkin. Natijada yurak ishemik kasalligi rivojlanishi uchun qulay patofiziologik sharoit yuzaga keladi. Biroq yurak ishemik kasalligining rivojlanish xavfi faqat arterial bosim darajasi bilan belgilanmaydi. Yosh, jins, chekish, semirish, dislipidemiya, qandli diabet, jismoniy faollikning yetishmasligi, noto‘g‘ri ovqatlanish, buyrak kasalliklari va oilaviy anamnez kabi omillarning kombinatsiyasi umumiy yurak-qon tomir xavfini shakllantiradi. WHO ham arterial gipertenziya bilan bir qatorda tamaki iste’moli, jismoniy faollikning yetishmasligi, noto‘g‘ri ovqatlanish va ortiqcha tana vaznini yurak-qon tomir xavfining muhim komponentlari sifatida ko‘rsatadi. 2024-yilgi Yevropa kardiologiya jamiyati tavsiyalarida arterial bosim bilan bog‘liq yurak-qon tomir xavfi uzluksiz xarakterga ega ekani va bemorni baholashda mutlaq yurak-qon tomir xavfini hisobga olish zarurligi ta’kidlangan.

Tadqiqot maqsadi. Arterial gipertenziya bilan kasallangan bemorlarda yurak ishemik kasalligi rivojlanishining yuqori xavf omillarini erta aniqlash, ularni kompleks baholash hamda profilaktika va davolash yondashuvlarini takomillashtirish.

Tadqiqot vazifalari

1. Arterial gipertenziya bilan kasallangan bemorlarda yurak ishemik kasalligi rivojlanishiga ta’sir qiluvchi asosiy xavf omillarini aniqlash.

2. Modifikatsiya qilinadigan va modifikatsiya qilinmaydigan xavf omillarini ajratib baholash.

3. Arterial bosim darajasi va boshqa yurak-qon tomir xavf omillari o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni tahlil qilish.

4. Yurak-qon tomir xavfini erta aniqlashga qaratilgan kompleks diagnostik yondashuvlarni baholash.

5. Profilaktik choralar va antihipertenziv terapiyani optimallashtirish bo‘yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqish.

Material va metodlar.

Tadqiqotda arterial gipertenziya bilan kasallangan 30 nafar bemor ishtirok etdi. Bemorlarning yoshi 45 yoshdan 72 yoshgacha bo‘lib, o‘rtacha yosh 58,6±6,7 yilni tashkil etdi. Bemorlar arterial gipertenziyaning davomiyligi, arterial bosim darajasi, yurak-qon tomir xavf omillari va yurak ishemik kasalligi rivojlanishi bilan bog‘liq klinik ko‘rsatkichlar bo‘yicha baholandi.

Tadqiqot davomida quyidagi ko‘rsatkichlar o‘rganildi:

1. arterial sistolik va diastolik bosim;
2. tana massasi indeksi;
3. chekish holati;
4. jismoniy faollik darajasi;
5. lipid profili;
6. qondagi glyukoza miqdori;
7. arterial gipertenziyaning davomiyligi;
8. oilaviy yurak-qon tomir anamnezi;
9. elektrokardiografiya natijalari;
10. yurak ishemik kasalligiga xos klinik belgilar;
11. qabul qilinayotgan antihipertenziv preparatlar va davolashga rioya qilish.

Bemorlarning yurak-qon tomir xavfini baholashda mavjud klinik tavsiyalar asosida umumiy xavf profili hisobga olindi. Aniqlangan xavf omillari modifikatsiya qilinadigan va modifikatsiya qilinmaydigan guruhlarga ajratildi.

Natijalar — 30 bemor asosida. Tadqiqotga kiritilgan 30 nafar arterial gipertenziya bilan kasallangan bemorning klinik ko‘rsatkichlari tahlil qilinganda, yurak ishemik kasalligi rivojlanishiga ta’sir qiluvchi bir nechta xavf omillari aniqlandi.

Jadval 1. Tadqiqotda ishtirok etgan bemorlarning umumiy tavsifi

Ko‘rsatkich	Natija
Bemorlar soni	30
O‘rtacha yosh, yil	58,6±6,7
Ayollar	17 (56,7%)
Erkaklar	13 (43,3%)
Arterial gipertenziya davomiyligi >5 yil	19 (63,3%)
Ortiqcha tana vazni/semirish	18 (60,0%)
Dislipidemiya	16 (53,3%)
Jismoniy faollikning yetishmasligi	17 (56,7%)
Chekish	7 (23,3%)
Qandli diabet	6 (20,0%)
Yurak-qon tomir kasalliklari bo‘yicha oilaviy anamnez	11 (36,7%)

Tahlil natijalariga ko‘ra, bemorlarning katta qismida arterial gipertenziya 5 yildan ortiq davom etgani kuzatildi. 19 nafar bemorda (63,3%) kasallik davomiyligi 5 yildan ortiq bo‘lgan. Ortiqcha tana vazni va semirish 18 nafar (60,0%), dislipidemiya 16 nafar (53,3%), jismoniy faollikning yetishmasligi 17 nafar (56,7%) bemorda aniqlandi. Ushbu omillarning arterial

gipertenziya bilan birgalikda uchrashi yurak-qon tomir xavf profilining murakkablashishini ko‘rsatadi.

Arterial bosim ko‘rsatkichlari. Tadqiqot guruhida o‘rtacha sistolik arterial bosim 158,3±12,6 mm sim.ust., diastolik arterial bosim esa 94,7±8,3 mm sim.ust. ni tashkil etdi. 30 bemorning 18 nafarida (60,0%) arterial bosimning yetarli darajada nazorat qilinmaganligi kuzatildi. 12 nafar bemorda (40,0%) davolash fonida arterial bosim nisbatan barqaror nazoratlangan. Bu natija arterial gipertenziya bilan og‘rigan bemorlarda muntazam arterial bosim monitoringi va davolashga rioya qilishni baholash muhimligini ko‘rsatadi.

Jadval 2. Yurak ishemik kasalligi xavf omillarining uchrash chastotasi

Xavf omili	Bemorlar soni	%
Arterial gipertenziyaning uzoq davom etishi	19	63,3
Ortiqcha tana vazni/semirish	18	60,0
Jismoniy faollikning yetishmasligi	17	56,7
Dislipidemiya	16	53,3
Oilaviy anamnez	11	36,7
Chekish	7	23,3
Qandli diabet	6	20,0

Tadqiqot natijalarida bir nechta xavf omillarining bir bemorda birgalikda uchrashi ham kuzatildi. Xususan, arterial gipertenziya bilan birga semirish, dislipidemiya va jismoniy faollikning pastligi mavjud bo‘lgan bemorlarda yurak ishemik kasalligi rivojlanishi nuqtai nazaridan xavf profilini chuqurroq baholash zarurati yuzaga keladi.

Muhokama. 30 nafar bemor ishtirokidagi kuzatuv natijalari arterial gipertenziya bilan kasallangan bemorlarda yurak ishemik kasalligi xavfini baholashda bir nechta omillarni kompleks hisobga olish zarurligini ko‘rsatdi. Tadqiqot guruhida eng ko‘p uchragan omillar arterial gipertenziyaning uzoq davom etishi, ortiqcha tana vazni yoki semirish, jismoniy faollikning yetishmasligi va dislipidemiya bo‘ldi. Ayniqsa, bemorlarda bir vaqtning o‘zida bir nechta modifikatsiya qilinadigan xavf omillarining mavjudligi profilaktik yondashuvni individuallashtirish zarurligini ko‘rsatadi. Bunday bemorlarda faqat arterial bosimni pasaytirishga qaratilgan davolash emas, balki tana vaznini nazorat qilish, jismoniy faollikni oshirish, ovqatlanishni ratsionallashtirish, lipid almashinuvini nazorat qilish va chekishni to‘xtatishga qaratilgan kompleks choralar muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, arterial gipertenziyaning uzoq davom etishi va arterial bosimning yetarli nazorat qilinmasligi yurak-qon tomir xavfini muntazam qayta baholash zarurligini ko‘rsatadi.

Xulosa. 30 nafar arterial gipertenziya bilan kasallangan bemorni o‘rganish natijalari ushbu bemorlarda yurak ishemik kasalligi rivojlanishi bilan bog‘liq bir nechta xavf omillari keng uchrashini ko‘rsatdi. Tadqiqot guruhida arterial gipertenziyaning 5 yildan ortiq davom etishi 63,3%, ortiqcha tana vazni va semirish 60,0%, jismoniy faollikning yetishmasligi 56,7%, dislipidemiya esa 53,3% bemorda qayd etildi.

Olingan ma’lumotlar arterial gipertenziya bilan kasallangan bemorlarda yurak ishemik kasalligi xavfini erta aniqlash uchun arterial bosimni muntazam nazorat qilish bilan bir qatorda metabolik, antropometrik va turmush tarzi bilan bog‘liq omillarni ham kompleks baholash zarurligini ko‘rsatadi. Profilaktika va terapiyani optimallashtirishning asosiy yo‘nalishlari arterial bosimni nazorat qilish, tana vaznini me’yorlashtirish, jismoniy faollikni oshirish, lipid va glyukoza almashinuvini nazorat qilish, chekishni bartaraf etish hamda bemorning davolashga rioya qilishini yaxshilashdan iborat.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. European Society of Cardiology. 2024 ESC Guidelines for the Management of Elevated Blood Pressure and Hypertension.
2. European Society of Cardiology. 2024 ESC Guidelines for the management of chronic coronary syndromes.
3. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). 31 July 2025.
4. World Health Organization. Global report on hypertension 2025: high stakes – turning evidence into action. 2025.
5. World Health Organization. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults.
6. World Health Organization. HEARTS: Risk-based CVD management.
7. World Health Organization. Hypertension. 25 September 2025.