

ARTERIAL GIPERTONIYA ASORATLARIDA HAMSHIRALIK PARVARISHI VA ZAMONAVIY STRATEGIYALAR

**XIVA ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI JAMOAT SALOMATLIGI
TEXNIKUMI MAXSUS FAN O'QITUVCHISI
YAQUBOVA ZINHORA HAJIBAYEVNA**

Annotatsiya: *Ushbu maqolada arterial gipertoniya (AG) kasalligining etiologiyasi, zamonaviy tasnifi va uning hayot uchun xavfli asoratlari tahlil qilinadi. Tadqiqotda hamshiralik parvarishining roli, bemorlarni dinamik kuza tish, gipertonik krizda shoshilinch yordam ko'rsatish va zamonaviy farmakoterapiya usullari yoritilgan. Shuningdek, birlamchi gipertoniya va simptomatik gipertenziyalarning differensial tashxisi hamda O'zbekistondagi hamshiralik ishi islohotlari doirasidagi yondashuvlar ko'rib chiqiladi.*

Kalit so'zlar: *Arterial gipertoniya, gipertonik kriz, hamshiralik parva rishi, target-a'zolar, shoshilinch yordam, profilaktika, simptomatik gipertoniya.*

Kirish

Arterial gipertoniya — zamonaviy kardiologiyaning "global pandemi yasi" hisoblanadi. Dunyo bo'ylab har uchinchi voyaga yetgan inson ushbu xastalikdan aziyat chekadi. Arterial gipertoniya nafaqat yuqori qon bosimi, balki yurak, miya va buyraklarning qaytmas shikast lanishiga olib keluvchi tizimli jarayondir. Hamshiralik ishi fani ushbu kasallikni boshqarishda bemorning hayot tarzini o'zgartirish va asoratlarni erta aniqlashda hal qiluvchi bo'g'in bo'lib xizmat qiladi.

ARTERIAL GIPERTONIYA: TA'RIFI, SABABLARI VA TASNIFI

Arterial gipertoniya — bu qon bosimining turg'un ravishda 140/90 mm simob ustunidan yuqori bo'lishi bilan xarakterlanadigan holatdir.

Sabablari

Birlamchi (Esentsial) gipertoniya (90-95%): Aniq bir sababi yo'q, irsiyat, ortiqcha vazn, tuzni ko'p iste'mol qilish va stress bilan bog'liq.

Ikkilamchi (Simptomatik) gipertoniya (5-10%): Boshqa a'zolar kasalligi (buyrak, endokrin tizim) oqibatida kelib chiqadi.

Darajalari (ESH/ESC tasnifi bo'yicha)

Optimal: < 120/80 mm s.u.

Normal: 120-129 / 80-84 mm s.u.

I darajali gipertoniya: 140-159 / 90-99 mm s.u.

II darajali gipertoniya: 160-179 / 100-109 mm s.u.

III darajali gipertoniya: $\geq 180 / \geq 110$ mm s.u.

Klinik belgilar va "target-a'zolar"ning shikastlanishi

Gipertoniya ko'pincha belgisiz kechgani uchun "sokin qotil" deb ataladi. Biroq quyidagi belgilar uchrashi mumkin:

Ensa sohasidagi og'riq, bosh aylanishi. Ko'z oldida "pashshachalar" uchishi. Yurak sohasidagi sanchiqlar va hansirash.

Asoratlari (Eng muhim qism)

Asoratlari qon bosimining keskin ko'tarilishi va tomirlarning surunkali yemirilishi natijasida yuzaga keladi:

Yurak: Miokard infarkti, chap qorincha gipertrofiyasi, yurak yetishmovchiligi.

Miya: Ishemik va gemorragik insult, ensefalopatiya.

Buyrak: Nefroskleroz va surunkali buyrak yetishmovchiligi.

Ko'z: Retinopatiya (ko'rlik xavfi).

Differensial tashxis: simptomatik gipertoniya dan farqi

Hamshira va shifokor gipertoniyaning sababini aniqlashda ehtiyotkor bo'lishi kerak. Simptomatik gipertoniya quyidagilar bilan farqlanadi:

Renal (Buyrak): Pielonefrit yoki buyrak arteriyalari stenozi natijasida.

Endokrin: Itsenko-Kushing kasalligi, feoxromotsitoma (buyrak usti bezi o'smasi).

Kardiogen: Aorta koarktatsiyasi.

Xususiyati: Simptomatik gipertoniya odatda yoshlikda boshlanadi, dori-darmonlarga qiyin bo'ysunadi va bosim juda yuqori raqamlarga chiqadi.

Gipertonik kriz va shoshilinch yordam

Gipertonik kriz — bu qon bosimining to'satdan va keskin ko'tarilishi ($>180/120$ mm s.u.), bunda hayotiy muhim a'zolar shikastlanishi xavfi mavjud.

Hamshira tomonidan shoshilinch yordam algoritmi:

Bemorga qulay (yarim o'tirgan) holat berish.

Qon bosimi va pulsni o'lchash. Til ostiga tez ta'sir qiluvchi dori berish (Kaptopril 25 mg yoki Fiziotenz 0.2 mg). Emotsional tinchlikni ta'minlash. Shifokorni chaqirish va uning ko'rsatmasi bilan vena ichiga dorilar yuborish.

Zamonaviy davolash va dori vositalari

Hozirgi kunda "beshlik" guruh dorilari qo'llaniladi:

A-Inhibitorlari: Enalapril, Lisinopril.

Sartanlar: Lozartan, Valsartan (quruq yo'tal bermaydi).

Beta-blokatorlar: Bisoprolol, Metoprolol (puls baland bo'lganda).

Kalsiy antagonistlari: Amlodipin, Nifedipin.

Diuretiklar: Indapamid, Gidroxlorotiazid.

Hamshiralik parvarishi va zamonaviy yondashuv

Zamonaviy hamshiralik parvarishi bemorni o'qitishga asoslangan.

Hamshiraning roli:

DASH-parhezi: Tuzni kuniga 5 grammdan kamaytirish, meva-sabzavotlarni ko'paytirish.

Monitoring: Bemorni "Qon bosimi kundaligi"ni yuritishga o'rgatish.

Fizik faollik: Kuniga 30-40 daqiqa piyoda yurishning ahamiyatini tushuntirish.

Psixologik qo'llab-quvvatlash: Stressni boshqarish usullarini o'rgatish.

Xulosa

Arterial gipertoniya asoratlarini kamaytirish nafaqat dori vositalariga, balki hamshiralik parvarishining sifatiga bog'liq. Hamshira — bemor va shifokor o'rtasidagi ko'prikdir. Erta tashxis, to'g'ri turmush tarzi va muntazam nazorat insult va infarkt ko'rsatkichlarini 45% gacha kamaytirishi isbotlangan.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Karimov Sh.I. "Ichki kasalliklar va hamshiralik ishi", Toshkent, 2021.
2. Kurbanov R.D. "Kardiologiya: Milliy qo'llanma", Toshkent, 2022.
3. O'zbekiston SSV klinik protokoli: "Arterial gipertenziya diagnostikasi va davolash", 2023.
4. ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hyper(2023).
5. Potter & Perry. Fundamentals of Nursing, 11th Edition, 2022.
6. Journal of Hypertension. "Nursing interventions in hypertension control: A global perspective" (2024).