



GIPERTONIYA KASALLIGI VA O‘PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIGI BOR BEMORLARDA TELMISARTANNING YURAKNING SISTOLIK VA DIASTOLIK DISFUNKSIYALARIGA TA’SIRI

Xoltajiyev Xurshid Otabek o‘g‘li

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

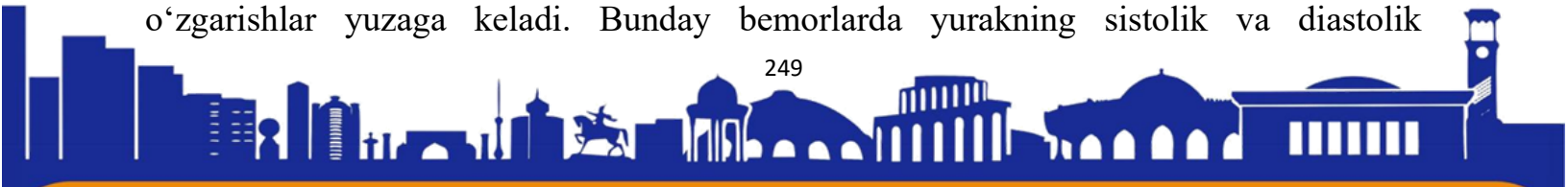
Kardiologiya mutaxassisligi birinchi kurs magistratura talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada gipertoniya kasalligi va o‘pkaning surunkali obstruktiv kasalligi (O‘SOK) bilan og‘rigan bemorlarda Telmisartanning yurakning sistolik va diastolik funksiyalariga ta’siri o‘rganildi. Tadqiqot davomida Telmisartan preparatining yurak mushaklarining qisqarish (sistolik) va bo‘shashish (diastolik) fazalariga bo‘lgan ijobiy terapevtik ta’siri aniqlangan. Shuningdek, Telmisartan nafaqat qon bosimini barqarorlashtirish, balki yurak yetishmovchiligi rivojlanishini sekinlashtirishda ham muhim ahamiyatga ega ekani ta’kidlab o‘tildi. Tadqiqot natijalari ushbu dori vositasining gipertonik va O‘SOK bilan og‘rigan bemorlar uchun samarali kompleks terapiya vositasi sifatida qo‘llanilishi mumkinligini ko‘rsatdi.

Kalit so‘zlar: Gipertoniya kasalligi, surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi, Telmisartan, sistolik disfunktsiya, diastolik disfunktsiya, yurak yetishmovchiligi, arterial gipertenziya, antigipertenziv preparatlar, yurak funksiyasini baholash, kardioprotektiv ta’sir, qon bosimini boshqarish, klinik tadqiqotlar.

Kirish.

Gipertoniya kasalligi hozirgi kunda yurak-qon tomir tizimi kasalliklari orasida eng keng tarqalgan va jiddiy oqibatlariga olib keluvchi surunkali patologiyalardan biri hisoblanadi. Uning davomiyligi va asoratlari nafaqat yurak faoliyatiga, balki boshqa hayotiy muhim organlarga, xususan, o‘pka va buyraklarga ham salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Ayniqsa, gipertoniya kasalligi surunkali obstruktiv o‘pka kasalligi (SO‘OK) bilan birgalikda kechganda, bemorning umumiy holati va yurak faoliyatida sezilarli o‘zgarishlar yuzaga keladi. Bunday bemorlarda yurakning sistolik va diastolik





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2024 SJIF 2024 = 5.073/Volume-3, Issue-4

disfunksiyalari tez-tez uchraydi va bu holat yurak yetishmovchiligi rivojlanish xavfini oshiradi. Zamonaviy tibbiyotda ushbu muammolarning oldini olish va ularni davolashda turli guruhdagi dorivor preparatlar, xususan, angiotenzin II retseptorlarining blokatorlari (ARB) keng qo'llanilmoqda. Telmisartan – ushbu guruh vakillaridan biri bo'lib, nafaqat arterial bosimni me'yorda ushlab turishda, balki yurak mushaklarining funksional holatini yaxshilashda ham muhim rol o'ynaydi. Telmisartanning yurakning sistolik va diastolik funksiyalariga bo'lgan ijobiy ta'siri ko'plab klinik tadqiqotlar bilan asoslangan bo'lib, ayniqsa gipertoniya va SO'OK kabi murakkab holatlarda uning ahamiyati ortib bormoqda. Ushbu maqolada Telmisartan preparatining gipertoniya va surunkali obstruktiv o'pka kasalligi bilan og'rikan bemorlar yuragining sistolik va diastolik disfunksiyalari holatiga ko'rsatadigan terapevtik ta'siri o'rganiladi. Maqola doirasida yurak faoliyatining asosiy ko'rsatkichlari tahlil qilinib, Telmisartanning klinik samaradorligi va bemorlar umumiy sog'lig'iga ijobiy ta'siri yoritiladi.

Asosiy qism.

Gipertoniya kasalligi yurak-qon tomir tizimi faoliyatining doimiy ravishda buzilishi, qon bosimining yuqori darajada saqlanishi bilan xarakterlanadi. Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi (SO'OK) esa nafas yo'llarining torayishi, o'pka to'qimalarining elastikligini yo'qotishi va gaz almashinuvi jarayonlarining izdan chiqishi bilan kechuvchi surunkali kasallikdir. Ushbu ikki kasallikning bir vaqtda kechishi yurak faoliyatiga jiddiy yuklama tushishiga olib keladi. Ayniqsa, yurakning chap qorinchasi va o'ng qorinchasi faoliyatida buzilishlar yuzaga kelib, sistolik va diastolik disfunksiyalar rivojlanadi. Sistolik disfunksiya yurak mushagining qisqarish qobiliyatining pasayishi, yurak chiqaruvchi fraksiyaning kamayishi bilan namoyon bo'ladi. Diastolik disfunksiya esa yurak bo'shliqlarining to'la darajada bo'shasha olmasligi va natijada to'liq qon bilan to'lish jarayonining buzilishi bilan ifodalanadi. Bu holatlar yurak yetishmovchiligi, o'tkir nafas yetishmovchiligi va bemorning hayot sifatining keskin pasayishiga sabab bo'ladi. Ayniqsa, gipertoniya fonida SO'OK bilan kechuvchi holatlarda yurak devorlarining gipertrofiyasi, fibrozlanish, qon aylanish tizimida kongestiv (tiqilishi) holatlar rivojlanishi kuzatiladi. Zamonaviy klinik amaliyotda yurak faoliyatini qo'llab-quvvatlash va qon bosimini barqarorlashtirishda angiotenzin II retseptorlarining blokatorlari (ARB), xususan Telmisartan keng qo'llanilmoqda. Telmisartan AT1-retseptorlarini bloklay, angiotenzin II ning qon tomirlarga va yurak mushagiga bo'lgan salbiy ta'sirini kamaytiradi. U qon





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2024 SJIF 2024 = 5.073/Volume-3, Issue-4

tomirlarning kengayishiga, periferiya qarshiligini pasayishiga va yurak yuklamasining kamayishiga olib keladi. Bu esa yurak mushagining qisqarish va bo'shshish fazalarini yaxshilaydi. Telmisartan, shuningdek, yurak mushagidagi fibroz jarayonlarni sekinlashtirish, remodelizatsiyani kamaytirish va yurak devorlarining elastikligini tiklash kabi qo'shimcha kardioprotektiv (yurakni himoyalovchi) ta'sir ko'rsatadi. Ko'pgina klinik tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, Telmisartan qabul qilgan bemorlarda sistolik chiqaruv fraksiyasi oshgan, yurakning diastolik bo'shshuvi yaxshilangan, shuningdek, yurak yetishmovchiligi belgilari sezilarli darajada kamaygan. Shuningdek, Telmisartanning metabolik samaralari ham diqqatga sazovor. Bu preparat glyukoza almashinuvini me'yorlashtirishda, lipid darajasini pasaytirishda ham ma'lum foydaga ega bo'lib, bu holat ayniqsa metabolik sindrom, semizlik va II tip diabet bilan og'rigan gipertonik bemorlar uchun juda muhimdir. Bundan tashqari, Telmisartanning o'pka bosimiga ham ijobiy ta'siri aniqlangan. Surunkali obstruktiv o'pka kasalligi fonida o'pka arterial bosimi ko'tarilishi (o'pka gipertenziyasi) kuzatiladi, bu esa yurakning o'ng qorinchasi faoliyatini yanada murakkablashtiradi. Telmisartan o'pka qon aylanish tizimidagi qarshilikni pasaytirish orqali yurakning o'ng qorinchasidagi bosimni kamaytiradi, bu esa bemorning nafas olish faoliyatini ham engillashtiradi. Klinik amaliyotda Telmisartan dozasi bemorning holatiga qarab individual tarzda belgilanadi. Odatda, boshlang'ich doza 20–40 mg ni tashkil etadi, ammo zarur hollarda 80 mg gacha oshirilishi mumkin. Dorini uzoq muddat davomida qabul qilish natijasida yurak funksiyalarida ijobiy dinamikalar, qon bosimining barqarorlashuvi, nafas olish faoliyatining yaxshilanishi va umumiy hayot sifatining oshishi kuzatilgan. Shu asosda aytish mumkinki, Telmisartan gipertoniya va SO'OK bilan kechuvchi yurak disfunktsiyalarida nafaqat simptomatik davolash vositasi, balki patogenetik jihatdan asoslangan, yurak mushagini himoya qiluvchi, funksional ko'rsatkichlarini tiklovchi samarali preparat hisoblanadi.

Xulosa:

Yurak-qon tomir tizimi kasalliklari, xususan gipertoniya va surunkali obstruktiv o'pka kasalligining birgalikda kechishi bemorlarning umumiy ahvolini og'irlashtirib, yurak faoliyatida sistolik va diastolik disfunktsiyalarning rivojlanishiga olib keladi. Bunday holatlarda tanlangan davo usuli yurak mushagining funksional holatini tiklash, qon bosimini me'yorda ushlab turish va yurak yetishmovchiligi rivojlanishini sekinlashtirishga qaratilgan bo'lishi zarur. O'tkazilgan ilmiy kuzatuvlar va klinik





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2024 SJIF 2024 = 5.073/Volume-3, Issue-4

tajribalar shuni ko'rsatadiki, Telmisartan nafaqat arterial bosimni nazorat qilishda, balki yurakning sistolik va diastolik funksiyalarini yaxshilashda ham yuqori samaraga ega. Ushbu preparat yurak mushagini remodelizatsiyadan himoya qiladi, fibroz jarayonlarni sekinlashtiradi hamda yurak bo'shliqlarining to'lish va bo'shshish jarayonlarini normallashtiradi. Telmisartanning metabolik va o'pka bosimiga ijobiy ta'siri esa uni gipertoniya va SO'OK bilan og'rigan bemorlar uchun yanada afzallik bilan qo'llash imkonini beradi. Shu boisdan, Telmisartan gipertoniya va surunkali obstruktiv o'pka kasalligi fonida yuzaga keluvchi yurak disfunktsiyalarini davolashda samarali va ishonchli dori vositasi sifatida tavsiya etilishi mumkin. Kelgusida yanada keng qamrovli klinik tadqiqotlar olib borilishi ushbu preparatning yurak-qon tomir tizimiga ta'sir mexanizmlarini chuqurroq ochib berishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. "Gipertoniya kasalligini tashxislash va davolash bo'yicha klinik protokol". Toshkent, 2021.
2. GOLD. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. 2024 Report.
3. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal, 2021; 42(36): 3599–3726.
4. Muxamedov M.M., Salimov A.S. "Ichki kasalliklar propedevtikasi". Toshkent: "Ilm Ziyo", 2020.
5. Yuldashev M.X. va boshqalar. "Klinik terapiya". Toshkent: Tibbiyot, 2019.
6. Messerli F.H., Bangalore S., Bavishi C., Rimoldi S.F. "Angiotensin receptor blockers in hypertension: to use or not to use?" Journal of the American College of Cardiology, 2018; 71(13): 1474–1482.
7. Ruilope L.M., Scholze J. "Telmisartan in the treatment of hypertension: current knowledge and future prospects." Vascular Health and Risk Management, 2009; 5(1): 473–482.
8. Yusuf S., Teo K.K., Pogue J. et al. "Telmisartan, ramipril, or both in patients at high risk for vascular events." New England Journal of Medicine, 2008; 358(15): 1547–1559.





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2024 SJIF 2024 = 5.073/Volume-3, Issue-4

9. Kasymova M.N. “Ichki kasalliklar klinikasi va farmakoterapiyasi.” Samarqand, 2021.
10. Jenkins J., Nanchahal J., et al. “The role of Telmisartan in cardiovascular and renal protection.” *Current Medical Research and Opinion*, 2020; 36(4): 621–630.
11. Tashkent Medical Academy. “Yurak yetishmovchiligi: zamonaviy diagnostika va davolash usullari.” O‘quv qo‘llanma, 2022.
12. Agabekov I.B., Abdurakhmanova G.U. “Kardiologiyada zamonaviy yondashuvlar.” Toshkent, 2018.
13. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). “Hypertension in adults: diagnosis and management.” NICE guideline [NG136], 2019.
14. Rahimova D.I., Karimov B.B. “Gipertoniya kasalligida yurak funksiyasining buzilishi.” *Tibbiyot fanlari jurnali*, 2023; 1(3): 42–47.
15. Khan M.H., Ghali J.K. “Systolic and diastolic heart failure: pathophysiology, diagnosis, and treatment.” *Journal of Clinical Hypertension*, 2020; 22(7): 1190–1198.

