

**YURAK-QON TOMIR TIZIMI YOSHLAR ORASIDA ARTERIAL
GIPERTENZIYANING ERTA BELGILARI VA XAVF OMILLARI:
SKRINING VA PROFILAKTIKA**

Amonov Botirali

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti

Tibbiyot fakulteti davolash ishi talabasi

Botiraliamonov127@gmail.com

Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti, Tibbiyot fakulteti, Terapevtik fanlar
kafedrası

O‘zbekiston

E-mail: muhayyo_kattaboyeva@tues.uz;

mnkattaboyeva@gmail.com

ORCID: 0009-0005-7146-1255

Tel.: +998 91 589 93 07

ANNOTATSIYA: Arterial gipertenziya ko‘pincha o‘rta va katta yoshdagi aholi muammosi sifatida qabul qilinadi, ammo yoshlar orasida ham qon bosimi ko‘tarilishi bilan bog‘liq holatlar uchramoqda. Yosh davrida gipertenziya ko‘pincha yashirin kechadi: bemor o‘zini yaxshi his qilishi mumkin, lekin qon tomir endoteliyasi, yurak va buyraklarda erta funksional o‘zgarishlar boshlanadi.

Kalit so‘zlar: arterial gipertenziya, yoshlar, erta belgi, xavf omili, skrining, ABPM, profilaktika, sog‘lom turmush tarzi, tuz, semizlik

**CARDIOVASCULAR SYSTEM: EARLY SIGNS AND RISK FACTORS
OF ARTERIAL HYPERTENSION AMONG YOUNG PEOPLE: SCREENING
AND PREVENTION**

Amonov Botirali

Termiz University of Economics and Service

Faculty of Medicine, General Medicine (MBBS) student

Botiraliamonov127@gmail.com

Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi

Department of Therapeutic Sciences, Faculty of Medicine, Termez University
of Economics and Service

Uzbekistan

E-mail: muhayyo_kattaboyeva@tues.uz;

mnkattaboyeva@gmail.com

ORCID: 0009-0005-7146-1255

Tel.: +998 91 589 93 07

ABSTRACT : Arterial hypertension is often viewed as a condition of middle and older age, yet elevated blood pressure is increasingly observed among young people. In youth, hypertension may remain clinically silent, while early functional changes develop in the vascular endothelium, heart, and kidneys.

Keywords: arterial hypertension, youth, early signs, risk factors, screening, ABPM, prevention, healthy lifestyle, salt, obesity

**СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА: РАННИЕ ПРИЗНАКИ И
ФАКТОРЫ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СРЕДИ
МОЛОДЕЖИ: СКРИНИНГ И ПРОФИЛАКТИКА**

Амонов Ботирали

Термезский университет экономики и сервиса

Медицинский факультет, студент направления «Лечебное дело»

botiraliamonov127@gmail.com

Каттабоева Мухайё Нурмухаммад кизи

Кафедра терапевтических наук, медицинский факультет, Термезский
университет экономики и сервиса

Узбекистан

E-mail: muhayyo_kattaboyeva@tues.uz; mnkattaboyeva@gmail.com

ORCID: 0009-0005-7146-1255

Тел.: +998 91 589 93 07

АННОТАЦИЯ: Артериальная гипертензия традиционно ассоциируется со средним и пожилым возрастом, однако повышение артериального давления всё чаще встречается и у молодёжи. В молодом возрасте гипертензия нередко протекает малосимптомно, при этом ранние функциональные изменения могут формироваться в эндотелии сосудов, сердце и почках.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, молодёжь, ранние признаки, факторы риска, скрининг, СМАД, профилактика, здоровый образ жизни, соль, ожирение

Kirish

Arterial qon bosimi (AQB) — yurak tomonidan pompalanayotgan qonning arteriya devoriga ko‘rsatadigan bosimidir. Qon bosimining barqaror ko‘tarilishi yurak-qon tomir tizimi uchun sekin ta‘sir qiluvchi xavf omil bo‘lib, vaqt o‘tishi bilan chap qorincha gipertrofiyasi, qon tomir qattiqlashuvi, miya va buyrak mikrotsirkulyatsiyasining buzilishi kabi asoratlarga zamin yaratadi. Yoshlar davrida bu jarayonlar odatda klinik jihatdan yaqqol ko‘rinmaydi, shuning uchun erta skrining va profilaktika alohida ahamiyatga ega.

Yoshlar orasida qon bosimining ko‘tarilishiga ta‘sir qiluvchi omillar ko‘p: ortiqcha vazn va metabolik buzilishlar, tuz iste‘molining yuqoriligi, kamharakat turmush tarzi, uyqusizlik va psixoemotsional stress, nikotin (jumladan vape), energiya ichimliklari va kofeinni haddan tashqari iste‘mol qilish, shuningdek oilaviy (genetik) moyillik. Ayrim hollarda ikkilamchi sabablar (buyrak kasalliklari, endokrin buzilishlar) ham yosh davrida gipertenziyaga olib kelishi mumkin.

Maqolaning maqsadi — yoshlar orasida gipertenziyaning erta belgilarini tizimlashtirish, eng muhim xavf omillarini amaliy jihatdan baholash hamda skrining va birlamchi profilaktika uchun qo‘llashga qulay algoritm taklif qilish.

Usullar. Ish klinik-amaliy sharh va tavsiyaviy algoritm shaklida tayyorlandi. Metodologiya uch yo‘nalishni qamrab oldi: birinchidan, yoshlar orasida uchraydigan simptomlar va qizil bayroq belgilarini klinik ro‘yxatga keltirish; ikkinchidan, xavf omillarini baholash uchun amaliy indikatorlarni (BMI, bel aylana, turmush tarzi, odatlar) tanlash; uchinchidan, skriningning bosqichma-bosqich ketma-ketligini tuzish.

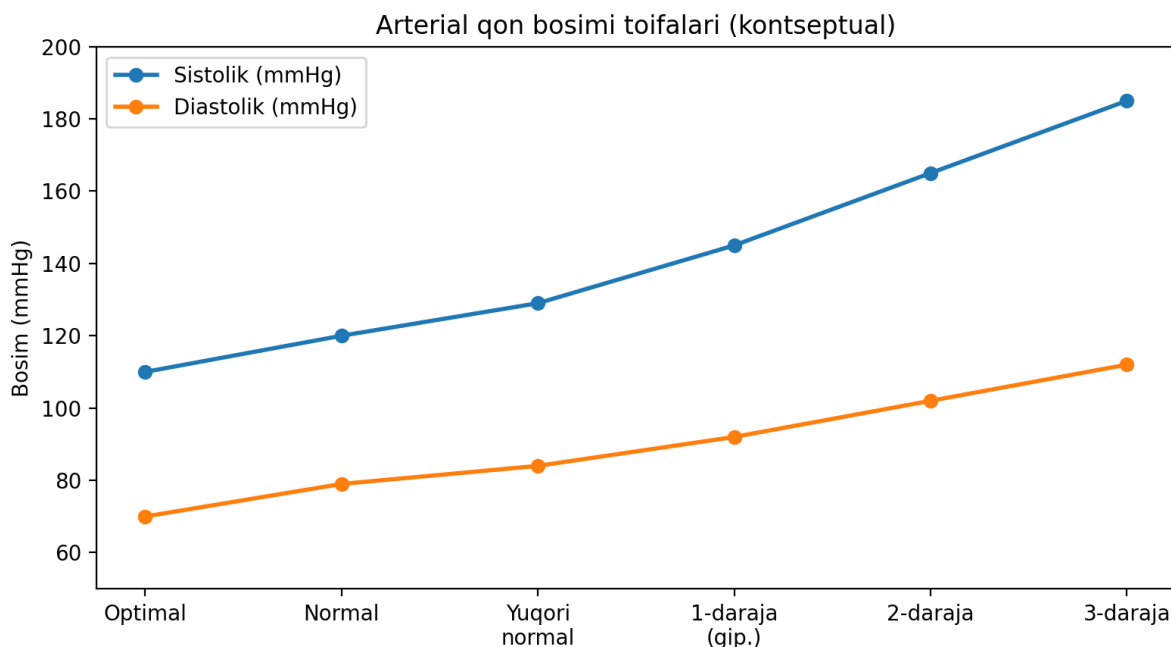
Qon bosimini o‘lchash texnikasi. O‘lchashdan oldin kamida 5 daqiqa tinch holatda o‘tirish, 1–2 daqiqalik interval bilan 2–3 marta o‘lchash, mos manjet tanlash, qo‘lni yurak darajasida tutish va o‘lchash vaqtida gaplashmaslik tavsiya etiladi. Birinchi ko‘rikda har ikkala qo‘lda o‘lchab, keyingi o‘lchovlarni yuqori chiqqan qo‘lda davom ettirish maqsadga muvofiq.

Takroriy tasdiqlash. Bir martalik yuqori natija tashxis emas. Takroriy tashriflarda qayta o‘lchash, uy sharoitidagi o‘lchovlar kunligini yuritish, imkoniyat bo‘lsa sutkalik monitoring (ABPM)dan foydalanish tavsiya etiladi. Bu oq xalat gipertenziyasi yoki yashirin gipertenziyani aniqlashga yordam beradi.

Xavf stratifikatsiyasi. Shikoyatlar bilan birga BMI, bel aylana, jismoniy faollik, ovqatlanish (tuz, fast-food), uyqu rejimi, stress, nikotin va kofein iste‘moli, oilaviy

anamnez baholanadi. Ikkilamchi sabab gumon qilinganda shifokor ko‘rigida qo‘shimcha tekshiruvlar rejalashtiriladi.

Rasm 1. Arterial qon bosimi toifalari (kontseptual sxema, o‘quv maqsadida).

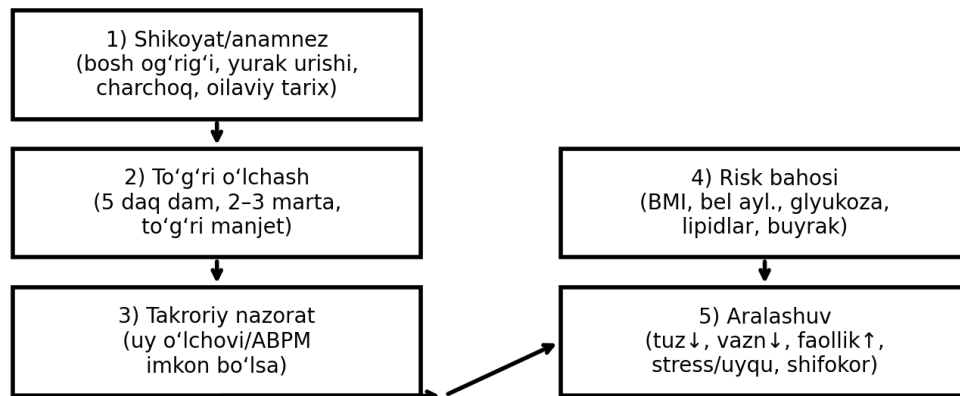


Rasm 2. Yoshlar orasida arterial gipertenziya uchun asosiy xavf omillari (illustrativ indeks).



Rasm 3. Yoshlar orasida arterial gipertenziya: erta skrining va boshqaruv algoritmi (sxema).

Yoshlar uchun erta skrining va boshqaruv algoritmi (sxema)



Natijalar. Umumlashtirish natijasida yoshlar orasida gipertenziyaning erta belgilarini uch guruhga ajratish maqsadga muvofiq.

1) Nospetsifik belgilar: bosh og'rig'i (ko'pincha ensa sohasida), tez charchash, diqqatning pasayishi, uyqu buzilishi, jismoniy zo'riqishda tez hansirash, yurak urishining sezilishi. Bu belgilar boshqa holatlarda ham uchrashi mumkin, shuning uchun ular doimo AQB o'lchovi bilan birga baholanadi.

2) Vegetativ-gemodinamik belgilar: yuz qizarishi, quloqda shovqin, ko'ngil aynishi, ko'z oldi qorong'ilashishi, burundan qon ketishi. Bular yuqori ko'rsatkichlar fonida kuzatilsa, takroriy nazorat va shifokor ko'rigi talab etiladi.

3) Xavfni kuchaytiruvchi fon: ortiqcha vazn/semizlik, tuz va qayta ishlangan mahsulotlar ko'pligi, uyqusizlik va stress, kamharakat turmush tarzi, nikotin, energiya ichimliklari/kofein, oilaviy moyillik. Rasm 2 bu omillarni ta'limiy maqsadda nisbiy indeks ko'rinishida beradi.

Skrining algoritmi. Rasm 3 dagi ketma-ketlik amaliyotga mos: anamnez → to'g'ri o'lchash → takroriy tasdiqlash → risk bahosi → turmush tarziga aralashuv va zaruratda shifokorga yo'naltirish. Erta bosqichda tuz iste'molini kamaytirish, vaznni me'yorlashtirish, faollikni oshirish, uyqu va stressni boshqarish, nikotin va energetiklardan voz kechish kabi choralar ko'pincha ijobiy dinamika beradi.

Muhokama. Yoshlar orasida gipertenziya ko'pincha simptom bermasligi yoki nospetsifik belgilar bilan kechishi sababli, skriningni faqat shikoyat bo'lganda emas,

balki xavf omillari mavjud bo'lganida ham o'tkazish maqsadga muvofiq. O'lchash texnikasiga rioya qilish diagnostik aniqlikning asosiy shartidir: noto'g'ri manjet yoki stress holati soxta yuqori natijalarga olib kelishi mumkin.

Modifikatsiya qilinadigan omillar ichida semizlik va tuz iste'moli ko'pincha markaziy o'rin tutadi. Uyqusizlik va doimiy stress simpatik tizim faollashuvi orqali periferik qarshilikni kuchaytirishi, energiya ichimliklari/kofein esa qisqa muddatda bosimni ko'tarishi mumkin. Nikotin esa qon tomir spazmini kuchaytirib, yurak urishini tezlashtiradi.

Ikkilamchi gipertenziya ehtimoli ham yodda tutiladi: juda yuqori ko'rsatkichlar, to'satdan boshlanish yoki juda yosh bemorda risk omillari kam bo'lsa, buyrak va endokrin sabablar tekshirilishi kerak. Bunday holatlarda shifokor ko'rigida maqsadli tekshiruvlar muhim.

Profilaktika nuqtai nazaridan, universitet va maktab muhitida sog'lom ovqatlanish, jismoniy faollik va uyqu gigiyenasini targ'ib qilish, stressni boshqarish ko'nikmalarini berish hamda oddiy skriningni ommalashtirish eng samarali yo'nalishlardan hisoblanadi.

Xulosa.

Yoshlar orasida arterial gipertenziya erta bosqichda yashirin kechadi, ammo uzoq muddatda yurak-qon tomir tizimi uchun jiddiy xavf tug'diradi. Erta belgilar nospetsifik bo'lgani uchun, xavf omillari mavjud yoshlar orasida AQBni muntazam va to'g'ri o'lchash skriningning asosiy vositasidir. Takroriy tasdiqlash (uy o'lchovi/ABPM), risk stratifikatsiyasi va turmush tarziga aralashuv (tuz↓, vazn↓, faollik↑, uyqu va stressni boshqarish, nikotin hamda energetiklardan voz kechish) birlamchi profilaktikaning tayanch yo'nalishlaridir.

Foydalangan adabiyotlar

1. Xudoyberdi o'g'li O.B. Yoshlar orasida arterial gipertenziyaning etiologiyasi va xavf omillari // InnoWorld (ilmiy jurnal). 2025.
2. (Mualliflar) Yoshlar orasida arterial gipertenziya: rivojlanish sabablari, xavf omillari va profilaktika choralari // GISCONf elektron to'plam. 2025.
3. Rahimov A. Arterial gipertenziyaning epidemiologiyasi va yoshlar salomatligi. — Toshkent: "Tibbiyot" nashriyoti. 2020.
4. Yusupov J., (hamkor mualliflar). Orolbo'yi aholisida tuzga sezuvchan arterial gipertenziyaning tarqalishi va klinik xususiyatlari // Cardiology of Uzbekistan. 2025
5. (Mualliflar). Orolbo'yi aholisida arterial gipertenziyaning xavf omillari va klinik kechishi (jins bo'yicha tahlil) // Cardiology of Uzbekistan. 2025.

6. Odiljonov H.X., Jabbarov O.O., Tursunova L.D., Alimov D.A. Yurak ishemik kasalligi va arterial gipertenziyasi bor bemorlarda periferik tomirlar o'zgarishini baholash // Toshkent tibbiyot akademiyasi repozitoriy materiallari. 2023.
7. Qudratillayeva S.K.Q., Saidrasulova G.B., Bafoyeva Z.O. Arterial gipertenziya: epidemiologiya, patogenez va klinik jihatlar (mahalliy maqola) // Toshkent tibbiyot akademiyasi repozitoriy materiallari. 2025.
8. Saidakbarova F. Qandli diabet 2-turi va arterial gipertoniya birga kechishida qon-tomir asoratlari (klinik-patogenetik tahlil) // Cardiology of Uzbekistan. 2024.