

ARTERIAL GIPERTENZIYALI BEMORLARDA YASHIRIN
SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGINI ANIQLASH

Azamatov B.Q., Jabbarov O.O., Tursunova L.D., Alimov D.A.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Dolzarbli: Uzoq muddat arterial gipertenziya bilan og'rigan bemorlarda yurakdagi tizimli va funktsional o'zgarishlar surunkali yurak yetishmovchiligi rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Qon bosimini boshqarish nafaqat surunkali yurak yetishmovchiligni yuzaga kelishini va nishon organ shikastlanishining oldini oladi, balki kasallikning keyingi rivojlanishiga ta'sir ko'rsatish orqali bemor hayot sifatini yaxshilaydi.

Tadqiqod maqsadi: Arterial gipertenziya bilan kasallangan bemorlarda bemorning holatiga ko'ra tavsiya etiladigan antigipertenziv preparatlarning yurak yetishmovchiligining oldini olish darajasini aniqlash.

Material va metod: Tadqiqod uchun arterial gipertenziviyasi mavjud bemorlar ajratib olingan. Ulardan ma'lum bir qismi antigipertenziv vosita sifatida kalsiy kanallari antogonisti bilan boshqa bir qismi esa beta-blokatorlar bilan davolangan. Natijalar asosida surunkali yurak yetishmovchiligi rivojlanish xavfini davolovchilariga bog'liqligini o'rgangan holda taqqoslab xavf darajasi aniqlandi.

Natija: Eng achinarlisi shundaki, b-blokatorlar boshqa antigipertenziv dorilarga qaraganda surunkali yurak yetishmovchiligining oldini olishga yaxshi ta'sir ko'rsatmaydi. Gipertenziya bilan og'rigan 112 177 bemorni tahlil qilgan 12 ta randomizatsiyalangan nazorat ostida sinovlar orasida beta-blokatorlar platsebo bilan solishtirganda qon bosimini 12,6 / 6,1 mm.sim.ust.ga kamaytirdi, bu surunkali yurak yetishmovchiligi xavfini 23% ga kamaytirishga olib keldi ($p = 0,055$)[1]. Boshqa antigipertenziv dorilar bilan solishtirganda, beta-blokatorlar qon bosimiga ta'sir ko'rsatish darajasi o'xshash, ammo yurak-qon tomir kasalliklari natijasida yuzaga keladigan o'lim va miokard infarkti kabi og'ir asoratlarning rivojlanmasligi uchun foydalilik koefisienti bir muncha past. Bundan tashqari bu guruhdagi antigipertenziv preparatlar qariyalarda insult rivojlanish xavfini 19% ga oshirdi.

Meta-tahlilida kaltsiy kanallari antogonistlari (KKA) diuretiklar bilan solishtirganda surunkali yurak yetishmovchiligi xavfini oshirdi (xavf darajasi [RR]: 1,37; 95% ishonch oralig'i [CI]: 1,25 dan 1,51 gacha). Garchi KKA lar AAF ingibitorlari bilan solishtirganda insult xavfini kamaytirsam ham, AAF lar (RR: 1,16; 95% CI: 1,06 dan 1,27) KKA ingibitorlari 95% CI: 1,06 dan 1,36 gacha) bilan solishtirganda surunkali yurak yetishmovchiligi hodisalarini oshirdi. [2].

Xulosa: Shuni ta'kidlab o'tish kerakki, beta-blokatorlarning qariyalarga insult rivojlanish xavfini oshirishini hisobga olgan holda, surunkali yurak yetishmovchiligini oldini olish uchun birinchi raqamli davo vosita sifatida qo'llash maqsadga muvofiq emas. Kalsiy kanallari blokatorlari diuretiklar va angiotensin aylantiruvchi ferment bilan solishtirganda surunkali yurak yetishmovchiligini oldini olish samaradorlik ko'rsatkichi birmuncha past.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. S. Bangalore, D. Wild, S. Parkar, M. Kukin, F.H. Messerli Beta-blockers for primary prevention of heart failure in patients with hypertension insights from a meta-analysis *J Am Coll Cardiol*, 52 (2008), pp. 1062-1072
2. N. Chen, M. Zhou, M. Yang, *et al.* Calcium channel blockers versus other classes of drugs for hypertension *Cochrane Database Syst Rev*, 8 (2010), p. CD003654
3. C.G. Crandall, R.A. Etzel, J.M. Johnson, Evidence of functional β -adrenoceptors in the cutaneous vasculature" *Am J Physiol*, 273 (1997), pp. H1038-1043
4. Mini-Focus Issue: Cardiovascular Comorbidities State-of-the-Art Review „The Transition From Hypertension to Heart Failure: Contemporary Update” Franz H. Messerli MD a b c, Stefano F. Rimoldi MD a, Sripal Bangalore MD d
5. Jumanazarov, S., Jabbarov, O., Umarova, Z., Tursunova, L., & Mirzayeva, G. (2022). Factors affecting platelet hemostasis and resistance to curantil in patients with chronic kidney disease.
6. Jabbarov, O. O., Daminov, B. T., & Tursunova, L. D. (2019). Роль метаболических факторов в прогрессировании диабетической нефропатии. *Вестник Ташкентской медицинской академии*, (4), 25-29.
7. Tursunova, L. D., & Jabbarov, O. O. (2021). APPLICATION OF SAKABUTRIL/VALSARTAN IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS. *Art of Medicine. International Medical Scientific Journal*, 1(1).