

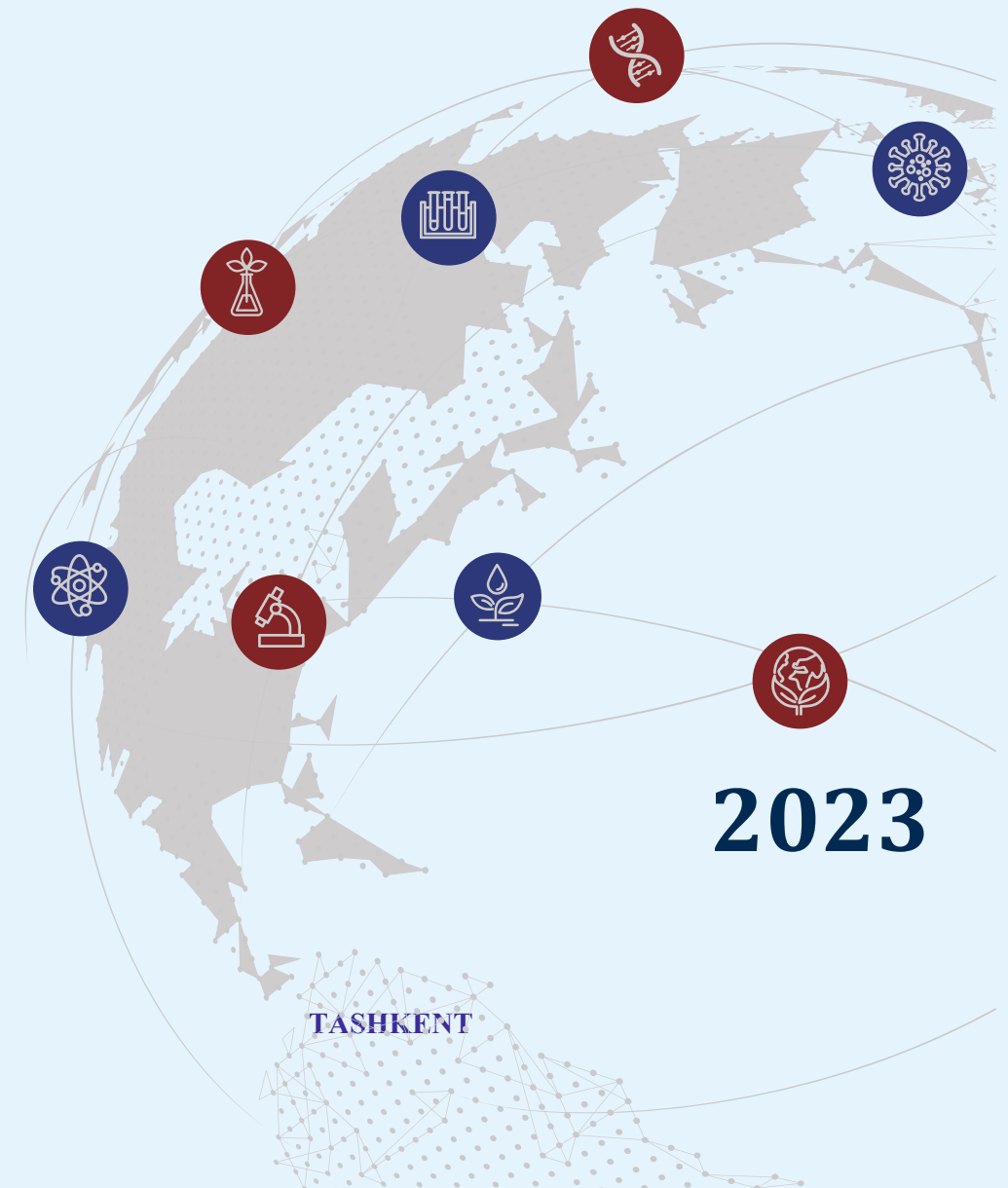
ISSN 2181-7812

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**AXBOROTNOMASI**



**ВЕСТНИК**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

**SPECIAL ISSUE**  
Dedicated to  
**The 10<sup>th</sup> International  
Symposium On Important  
Problems of the Environmental  
Protection and Human Health**



**2023**

ISSN 2181-7812



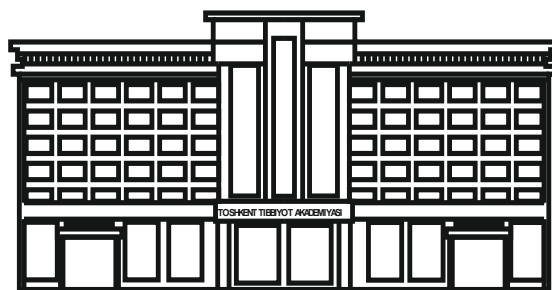
9 772181 781009

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**АХВОРОТНОМАСИ**



**ВЕСТНИК**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

SPECIAL ISSUE

Dedicated to

The 10<sup>th</sup> International Symposium  
On Important Problems of  
the Environmental Protection and Human Health

Tashkent

<b>СОДЕРЖАНИЕ</b>	
<b>ОБЗОРЫ</b>	
<i>Жураев Ш.Х., Наерузова Ш.И. ФАКТОРЫ РИСКА КОРОНАРНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST</i>	7
<b>ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА</b>	
<i>Kuramatova Sh.A. DORIVOR ISMALOQDAN OLINADIGAN BIOLOGIK FAOL MODDALARNI TIBBIYOTDA QO'LLASH</i>	13
<b>КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА</b>	
<i>Akhmedova D.T., Mahmudova M.S. OCCURRENCE OF RISK FACTORS IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE IN OUTPATIENT SETTINGS</i>	15
<i>Наимова З.С. ЭКОТОКСИКАНТЫ КАК ФАКТОР РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ</i>	18
<i>Nuritdinova N.B., Shoalimova Z.M., Shukurdjanova S.M., Yusupov R.B. STUDY OF ADHERENCE TO TREATMENT AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE</i>	21
<i>Ruzmatova X.K., Kamalova D.A. METABOLIK SINDROMINING XAVF OMILLARI</i>	26
<i>Yarmuxamedova D.Z., Shoalimova Z.M. OILAVIY SHIFOKOR FAOLIYATIDA YOOSHLARDA UCHRAYDIGAN ARTERIAL GIPERTENZIYA RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARINI O'RGANISH</i>	29
<i>Байгалиев А.А., Изденова Н.Р., Каркабаева А.Д., Тулеуова С.К., Тайжанова Л.Е., Байкубенов Ш.Б. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В</i>	33
<i>Зарипова Д.Я. ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ В ПЕРИОД МЕНОПАУЗЫ</i>	36
<i>Мамаджанова Д.Ш., Норчаев Ж.А. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННЫХ РАСЩЕЛИН ВЕРХНЕЙ ГУБЫ</i>	39
<i>Султонова Н.А., Негматуллаева М.Н. ҲОМИЛАДОРЛИКНИНГ ЭРТА МУДДАТЛАРИДА ОДАТИЙ ҲОМИЛА ТУШИШИНИ ПРОФИЛАКТИКА ҚИЛИШДА ИММУНОГИСТОКИМЁВИЙ ВА ГИСТОЛОГИК МЕЗОНЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ</i>	43
<b>ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ</b>	
<i>Jong Tae Park, Jin Woo Han ACTIVITIES OF THE WORKERS HEALTH CENTER FOR HEALTH PROTECTION OF WORKERS IN SMALL BUSINESSES IN KOREA</i>	48
<i>Eun Sun Lee, M.P.H. Sung Woo Lee, M.D. Kyung-Hee Kim, PhD Jae-Wook Choi, MD, THE FUNCTIONS OF THE NATIONAL POISON CONTROL CENTER AND OPERATIONAL INSIGHTS FROM SEOUL POISON CONTROL CENTER</i>	54
<i>Sachchi Baral Chitrakar, Jae Wook Choi, Kyung Hee Kim DETERMINANTS OF UTILIZATION OF IMMEDIATE POSTNATAL CARE AMONG NEPALESE MOTHERS: ANALYSIS OF NEPAL DHS 2016</i>	61
<i>Abdullaeva O.Y., Abdukahharova M.A. TUMOR DISEASES AND THEIR MEDICAL-SOCIAL ASPECTS</i>	68
<i>Abdumanonov A.A. MOBIL QURILMALARNI O`SMIRLAR SOG`LIG`IGA TASIRI VA ULARNI ZARARLARINI KAMAYTIRISH BO`YISH TAVSIYALAR</i>	71
<i>Abdurashitova A.Sh., Murodullayev M.N., Murodullayev M.N., Usmonova N.E. THE ROLE OF THE ENVIRONMENT IN HUMAN HEALTH</i>	74
<i>Abdurashitova A.Sh., Murodullayev M.N., Murodullayev M.N., Usmonova N.E. THE ROLE OF MANUFACTURING ENTERPRISES IN ENVIRONMENTAL POLLUTION, EXISTS PROBLEMS AND THEIR SOLUTION</i>	78

## OILAVIY SHIFOKOR FAOLIYATIDA YOOSHLARDA UCHRAYDIGAN ARTERIAL GIPERTENZIYA RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARINI O'RGANISH

Yarmuxamedova D.Z., Shoalimova Z.M.

## ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У МОЛОДЫХ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Ярмухамедова Д.З., Шоалимова З.М.

## STUDY OF RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION IN YOUNG PEOPLE IN THE PRACTICE OF A FAMILY DOCTOR

Yarmuxamedova D.Z., Shoalimova Z.M.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

**Цель.** Изучение особенностей течения артериальной гипертензии у лиц молодого возраста в практике семейного врача. **Материал и методы исследования.** В исследовании приняли участие 446 человек в возрасте от 25 до 44 лет. Из 446 обследованных пациентов по результатам измерения АД было выделены 2 группы: основная группа лица с АГ ( $n = 48$ ) и контрольная группа лица без установленного ССЗ ( $n = 22$ ). **Результаты.** Средний возраст участников составил  $34,31 \pm 13,79$  года. Среди обследованных нормальное АД отмечалось у 398 (90,8%), АГ была зарегистрирована у 48 (9,1%) человек. При анализе встречаемости тревожной симптоматики различной степени выраженности имелась у 47,2% больных, при этом у 7,8% она носила клинически значимый характер. Депрессивная симптоматика различной степени выраженности отмечалась у 42,5% больных АГ, клинически значимой она была у 3,4% больных. **Выводы.** Среди молодежи наиболее распространенными факторами риска развития АГ являются: избыточная масса тела, курение, генетическая предрасположенность к АГ, несоблюдение режима дня. также установлено, что наблюдаются существенные изменения психофизиологического состояния больных АГ у лиц молодого возраста.

**Ключевые слова:** Артериальная гипертензия, лица молодого возраста, факторы риска

**Purpose of the study.** To study the features of the course of arterial hypertension in young people in the practice of a family doctor. **Material and methods of research.** The study involved 446 people aged 25 to 44 years. Out of 446 examined patients, according to the results of blood pressure measurement, 2 groups were identified: the main group of persons with hypertension ( $n = 48$ ) and the control group of persons without established CVD ( $n = 22$ ). **Results.** The average age of the participants was  $34.31 \pm 13.79$  years. Among the examined, normal blood pressure was observed in 398 (90.8%), hypertension was registered in 48 (9.1%) people. When analyzing the occurrence of anxiety symptoms of varying severity was present in 47.2% of patients, while in 7.8% it was clinically significant. Depressive symptoms of varying severity were observed in 42.5% of patients with hypertension, it was clinically significant in 3.4% of patients. **Conclusion.** Among young people, the most common risk factors for the development of hypertension are: excess body weight, smoking, genetic predisposition to hypertension, non-compliance with the daily routine. It has also been established that there are significant changes in the psychophysiological state of patients with hypertension in young people.

**Keywords:** Arterial hypertension, young people, risk factors

Артериальная гипертензия (АГ) yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishi va o'lim ko'rsatkichiga sezilarli darajada tasiri tufayli eng muhim xavf omillaridan (XO) biridir. Arterial gipertenziyaning tarqalishi aholi orasida 40% ga etadi [1]. Arterial gipertenziya bilan kasallanish yosh kattalashishi bilan sezilarli darajada oshadi. Ko'pgina ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, gipertenziya tarqalishi 20-29 yoshda 10-12% dan o'rta yoshlarda 30% gacha, 65 yoshdan kattalarda 60% va 75 yoshdan kattalarda 70-75% gacha kuzatiladi. Yoshlarda uchraydigan arterial gipertenziya ham hozirgi kunda kam kuzatiladigan holat emas. AG bilan bog'liq yurak-qon tomir kasalliklari xavfi shubhasiz va ko'plab, katta, epidemiologik tadqiqotlar bilan tasdiqlanganligi ham muhimdir [2,3]. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, yosh (18-55 yosh) erkaklar va ayollarda giperxolesteriemiya (GX) va AG bilan yurak-qon tomir kasalliklari xavfi sezilarli darajada oshadi. Asosan baxtsiz hodisalardan vafot etgan yoshlarning avtopsiya materiallari bo'yicha bir qator tadqiqotlarda, yoshlarda aterosklerozning belgilari, koronar arteriyalarda aterosklerotik o'zgarishlar

darajasi tana massasi indeksi (TVI), sistolik va diastolik qon bosimi (SQB va DQB), GX, qondagi qand miqdori kabi xavf omillari bilan bog'liqligi aniqlangan [4,5]. Barcha guruhlarda turli darajadagi umumiy xolesterin bilan  $SQB > 160$  mm sim.ust. bo'lgan shaxslarda  $SQB < 130$  mm sim.ust. bo'lgan shaxslarga nisbatan xavf kamida 5 baravar yuqori bo'lgan, GX mavjud bemorlarda turli xil qon bosimi bo'lganda yurak-qon tomir xavfi 2-4 baravar oshishi kuzatilgan [6].

**Tadqiqotning maqsadi.** Oilaviy shifokor amaliyotida yoshlarda arterial gipertenziya kechishining xususiyatlarini o'rganish.

**Materiallar va usullari.** Toshkent shahridagi 40-oilaviy poliklinikada ko'rikdan o'tgan aholi o'rtasida qon bosimi yuqoriligi aniqlanganda AG skrining tekshiruvidan o'tkazildi va xavf omillari baholandi. Tadqiqotda 25 yoshdan 44 yoshgacha bo'lgan 446 kishi ishtirok etdi. Tadqiqotning barcha ishtirokchilariga AG diagnostikasi va davolash bo'yicha milliy klinik ko'rsatmalarga va Evropa Gipertenziya Jamiyati (ESH) va Evropa Kardiologiya Jamiyatining (ESC) tavsiyalariga muvofiq

AG tashxisi qo'yilgan. AG diagnostikasi uchun chegara qiymatlari olingan: klinik qon bosimi 140/90 mm sim. ust va undan yuqori, ambulatoriya sharoitida qon bosimi 135/85 mm sim.ust dan yuqori bo'lishi. Ikkilamchi arterial gipertenziyani istisno qilish uchun barcha bemorlar diagnostika standartlariga muvofiq tekshirildi [6]. Tekshiruvdan o'tgan 446 nafar bemordan qon bosimini o'lchash natijalariga ko'ra 2 guruhga ajratildi: AG bilan og'rigan asosiy guruh (n = 48) va yurak-qon tomir kasalliklari aniqlanmagan (n = 22) nazorat guruhi. Tadqiqotga yoshi 25 yoshdan 44 yoshgacha AQB ko'tarilgan va rozilik bergan bemorlar kiritilgan. Tadqiqotdan chetlatish mezonlari quyidagilar: 45 yoshdan oshgan; gipertoniya va simptomatik gipertenziya; yurak qon tomir asoratlari; yuqori darajali aritmiyalar; qandli diabet; o'tkir kasalliklar; organlar va tizimlarning funktsional etishmovchiligi bilan surunkali kasalliklar. Tekshiruvda quyidagi klinik va instrumental tekshiruvlar: Korotkov usulida qon bosimini o'lchash, antropometrik o'lchovlar, EKG. Laboratoriya tadqiqotlaridan: umumiy qon va siydik taxlillari, qongi umumiy xolesterin, kreatinin, mo-

chevina, glyukoza (och qoringa), lipid spektri o'rganildi. So'rovnomalar va psixologik testlardan: Riderning psixosotsyal stressni o'z-o'zini baholash shkalasi, D tipidagi shaxsiyat (DS-14 anketasi), HADS xavotir va depressiya shkalalari baholandi.

**Tadqiqot natijalari.** Tadqiqotga kiritilganlarning o'rtacha yoshi 34,31±13,79 yoshni tashkil etdi. Ulardan 214 (50,2%) erkaklar va 232 (49,8%) ayollar (1-jadval). 25-34 yoshdagi ishtirokchilar salmog'i 47,3% (211 kishi), 35-44 yosh - 55,7% (235 kishi). 25-34 yoshdagilar orasida ayollar va erkaklar ulushi 53,6% va 46,4%, 35-44 yoshlilar orasida 50,7% va 49,3%ni tashkil etdi. Tekshiruvdan o'tganlar orasida 398 (90,8%) ishtirokchida qon bosimi normal, 48 (9,1%) ishtirokchida AG qayd etilgan. Optimal qon bosimi 147 kishida (33%), yuqori me'yorda - 58 kishida (13%) aniqlangan va ular nazorat guruhini tashkil etdi. Tekshiruvdan o'tgan AG bilan kasallangan bemorlar asosiy guruhni tashkil etdi, ulardan 31 kishi (81,2%) 1-darajali, 17 (18,8) 2-darajali AG bilan aniqlangan.

1-jadval

Tadqiqotda kiritilganlarning yoshi va jinsi bo'yicha taqsimlanishi

Ko'rsatgichlar	Jami(%)	Erkaklar	Ayollar
Bemorlar soni	446 (100)	224(50,2)	222(49,8)
O'rtacha yoshi	36,7±7,0	39,1±6,92	37,9±6,95
25-34 yosh	211(47,3)	98(46,4)	113 (53,6)
35-44 yosh	235 (52,7)	116(49,3)	119 (50,7)
Ulardan:			
Meyoriy AQB	193(43,25)	92 (47,6)	101(52,75)
Optimal AQB	147 (33)	63(42,8)	84(57,25)
Yuqori me'yoriy AQB	58 (13)	37(65,5)	21(36,55)
AG I darajasi	31(6,9)	21(67,8)	10(32,2)
AG II darajasi	17(3,85)	11(64,7)	5(29,3)
Jami	446	224(50,2)	222(49,8)

Asosiy guruhda SQB o'rtacha darajasi 147 mm.simob ustuni, DQB - 92,3 mm. simob ustuni, yurak urish tezligi - daqiqada 77, 2-guruhda - 130 mm. simob ustuni, 83,3 mm. simob ustuni, yurak urish tezligi -75 zarba mosravishda. Shu bilan birga, guruhlarda yurak urish tezligi sezilarli darajada farq qilmadi (p>0,05). AG va yuqori normal bosimning chastotasi erkaklarda ayollarga qaraganda sezilarli darajada yuqori uchradi(p<0,05). Abdominal semizlikni aniqlash uchun tadqiqot guruhlarida bel aylanasi (BA): BA> 94 sm va BA> 102 sm baholandi.1-guruhda BA> 94 sm 2,3 baravar yuqori uchradi (p<0,001). BA>102 sm bo'lgan abdominal semizlik faqat 1-guruh erkaklarida 11,1% da tarqalganligi aniqlandi (p<0,01). So'rovnomada qatnashganlar orasida chekishning tarqalishi 21,8% tashkil etdi (2-jadval). Meyoriy qon bosimi va AG yuqori darajasi bo'lgan bemorlardalarda chekishning tarqalishida sezilarli farq aniqlanmadi (p>0,05). Respondentlarning osh tuzidan foydalanish bo'yicha sub'ektiv bahosini tahlil qildik. So'rovda qatnashganlarning 9 nafari (18,7 foizi) "biroz sho'r" taom-

ni, 31 nafari (64,5 foizi) "o'rtacha sho'r" taomni afzal ko'rganlar. Shu bilan birga, erkaklarda sho'r ovqat eyishga ayollarga qaraganda sezilarli darajada ko'proq moyillik aniqlandi (p = 0,005). 2-jadvaldan ko'rinib turibdiki, AG bilan og'riganlarda qon bosimi normal bo'lganlarga qaraganda tez-tez tuzlangan ovqat iste'mol qiladilar. AGga nasliy moyillik 29 ta holatda (60,4%) kuzatildi.

Shunday qilib, gipertoniya bilan og'rigan bemorlarda nasliy moyillikning tarqalishi nazorat guruhiga qaraganda ancha yuqori va nazorat guruhining tahlili yuqori normal qon bosimi bilan so'ralganlar orasida gipertenziyaga nasliy moyillikning ko'proq tarqalish tendentsiyasi aniqlandi. Muntazam jismoniy faoliyat tekshiruvchilarning 8 nafarifa (16,6%), 4 nafari (8,3%) kam xarakter deb baholandi. Asosiy guruhda nazorat guruhiga nisbatan gipodinamiya darajasi yuqori. Kundalik rejimga rioya qilmaslik respondentlarning 25 tasi-da (52%) aniqlandi va rejimga rioya qilmagan erkaklar orasida sezilarli darajada ko'p - 67,7% ayollarga nisbatan 32,3%, p<0,001.

## Yoshlarda arterial gipertenziya xavf omillarining tarqalish darajasi

Xavf omillari	Ko'rsatkichlar	Arterial gipertoniya n=48	%	Arterial gipertoniya n=22	%
Jins	Erkaklar	31	64,5	10	45,4
	Ayollar	17	35,5	12	54,6
Tana vazni indeksi	>25	34	29,1	4	18,1
	<25	14	70,9	18	81,9
Chekish	chekadi	7	21,8	4	18,1
	chekmaydi	41	78,2	18	81,9
Nasliy moyillik	mavjud	29	60,4	9	40,9
	yo'q	19	39,6	13	59
Osh tuzini istemol qilish	o'rtacha tuzlangan	31	64,5	9	40,9
	shor ovqatlarni yoqtiradi	9	18,7	12	54,6
Jismoniy faollik	past	19	39,5	7	31,8
Kun tartibi	rioya qilmaydi	25	52	12	54,6
	rioya qiladi	9	18,7	10	45,4

## 3-jadval

## Tekshirilayotgan guruhlar orasida lipid spektri ko'rsatkichlari

Ko'rsatkich, mmol/l	Arterial gipertoniya n = 48	Arterial gipertoniya n = 22
UX	5,6±0,5 *	4,4±0,9
PZLP XS	3,7±0,7 *	2,9±0,6
YZLP XS	0,9±0,4 *	1,7±0,6
Triglitsridlar	1,7±0,8 *	1,3±0,4

Izox: \* - guruhlararo ko'rsatkichlar farqi (p<0,001).

Keyingi o'rganilgan xavf omili giperxolesterinemiya bo'lib, u 1-guruhdagi nazorat guruhiga nisbatan 2,3 baravar balandligi aniqlangan (p<0,001) va AG bilan og'riqlarda 24% va yurak-qon tomir kasalliklari bo'lmaganlarda 13,9% da uchradi.

Hozirgi vaqtda birlamchi profilaktika tushunchasi, shu jumladan arterial gipertenziya, tobora dolzarb bo'lib bormoqda. Afsuski, profilaktika choralarining aksariyati yurak-qon tomir xavfi yuqori bo'lgan bemorlarga qaratilgan bo'lib, bemorning qaysi yoshi muhim hissa qo'shishini aniqlashga qaratilgan. Shu munosabat bilan yosh bemorlar tibbiyot xodimlarining e'tiboridan chetda qolmoqda. Biroq, profilaktika choralarini erta boshlash nafaqat gipertenziyaning og'ir asoratlarini rivojlanishiga yo'l qo'ymaslik, balki dori terapiyasini tayinlashdan qochish imkonini beradi. Yoshlarda AG rivojlanishining mustaqil prediktorlarini aniqlash profilaktika choralarini o'z vaqtida belgilash, AG rivojlanishini kechiktirish, bunday bemorlarning mehnat qobiliyatini va hayot sifatini saqlab qolish imkonini beradi. Hozirgi vaqtda AG rivojlanishida psixoemotsional stress muhim rol o'ynashiga shubha yo'q. AG bilan og'riqlar bemorlarning psixo-emotsional

holatida bir qator buzilishlar aniqlangan, ammo kasallikning rivojlanishi va klinik kechishini bashorat qilishda uning roli to'liq aniq emas. Bemorlarning psixologik holatining individual xususiyatlarini aniqlash uchun Riderning o'zini o'zi baholash shkalasi ishlatilgan. Asosiy guruhda Rider shkalasi bo'yicha psixo-ijtimoiy stress darajasini o'z-o'zini baholashni o'rganishda stressning past darajasi 38,8% (p<0,0001), o'rtacha daraja erkaklarning 37,3% da aniqlandi, chastotasi yuqori darajadagi holatlarning 23,9% ni tashkil etdi. Oldingi tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, Rider shkalasi o'z o'zini baholash skriningi hisoblanadi va HADS shkalasi bilan birgalikda qo'llanilganda, profilaktika choralarini uchun shaxslarni o'z vaqtida aniqlash imkonini beradi [5]. Har yili yurak qon-tomir kasalliklari (YuQTK) rivojlanishiga psixo-ijtimoiy xavf omillarining hissasi haqida yangi dalillar aniqlanadi. Shunday qilib, yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish bo'yicha Evropaning so'nggi tavsiyalarida, allaqachon ma'lum bo'lgan omillar (ishdagi va oiladagi stress, past ijtimoiy-iqtisodiy holat, ruhiy tushkunlik, tashvish va xavotirlik xolatlar) bilan bir qatorda, shaxsiyat omili paydo bo'lgan - bu D tipidagi shaxs, bu YuQTK rivojlanish xavfi va mavjud YuQTKlari prognozini yomonlashtiradi.

Ma'lumki, D tipidagi shaxs ega bo'lgan odamlarda ruhiy kasalliklarning klinik ko'rinishlari va stressning sub'ektiv tajribasini chuqurroq his qilishlari ushbu tipdagi shaxs ega bo'lmagan odamlarga nisbatan yuqoriroqdir [5]. xavotirlik holatlari yurak-qon tomir asoratlari va ulardan o'limning rivojlanishi uchun mustaqil xavf omillari hisoblanadi. YuQTK bilan og'riqlar bemorlarda depressiv alomatlar mavjud bo'lganda, yurak-qon tomir tizimining salbiy oqibatlarini xavfi 1,6-2,2 baravar ortadi. 4-jadvalda umumiy amaliyot shifokorlarga ko'rinish uchun kelgan gipertoniya bilan og'riqlar bemorlarda tashvish va depressiya belgilarining tarqalishi ko'rsatilgan. AG bilan og'riqlar bemorlarda HADS-A xavotirlik kichik shkalasi bo'yicha o'rtacha ball 7,6±4,2 ball, HADS-D depressiya kichik shkalasi bo'yicha - 6,9±3,8 ballni tashkil etdi.

Bemorlarning 47,2%ida turli darajadagi xavotirlik belgilari mavjud bo'lsa, 7,8%ida ular klinik jihatdan ahamiyatlidir. AG bilan og'riqan bemorlarning 42,5%ida turli darajadagi depressiv alomatlar kuzatilgan, bu bemorlarning 3,4 %ida klinik ahamiyatga ega. Bemorlarning 8,5%ida klinik jihatdan ahamiyatli tashvish va depressiv simptomlarning kombinatsiyasi (HADSning ikkala kichik shkala-

si bo'yicha > 11 ball) aniqlangan. Shu bilan birga, xavotirlik ayollar uchun ko'proq xos bo'lgan: HADS-A xavotirlik kichik shkalasi bo'yicha o'rtacha ball ayollarda 7,9±4,2 ball, erkaklarda 6,4±4,0 ball ( $p<0,001$ )ni tashkil etgan. Depressiv belgilar HADS-D kichik shkalasi bo'yicha ayollarda 7,1±3,8, erkaklarda 6,6±3,8 o'rtacha ball mos ravishda uchradi ( $p<0,01$ ).

**4-jadval**

**AG va AG siz bemorlar orasida ijtimoiy psixologik xavf omillari ko'rsatkichlarining qiyosiy tahlili**

Xavotirlik va depressiya belgilari	Asosiy guruh (n=48)	Nazorat guruhi (n=22)	p
HADS-A ortacha ballar	7,6±4,2	6,7±4,2	ishochli emas
Klinik jihatdan ahamiyatli xavotirlik belgilari (>11 ball HADS-A bo'yicha), %	7,8±2,3	5,6±1,6	<0,001
Subklinik xavotirlik belgilari (8-10 ball HADS-A bo'yicha), %	28,4±3,4	8,2±1,6	<0,001
HADS-A bo'yicha ballar	6,9±3,8	5,4±1,3	<0,01
Klinik jihatdan ahamiyatli depressiya belgilari (>11 ball HADS-A bo'yicha), %	3,4±2,3	-	<0,05
Subklinik depressiya belgilari (8-10 ball HADS-A bo'yicha), %	26,2±2,7	6,7±2,1	<0,05
Birgalikda xavotirlik va depressiv simptomlarning mavjudligi (≥8 ball HADS-A bo'yicha), %	8,5±2,1	2,4±1,2	<0,001

**Izox: \* - guruhlararo k o'rsatkichlar farqi ( $p<0,001$ ).**

Shunisi e'tiborga lozimki, ayollarda tashvishli belgilarga ega bo'lish ehtimolini 2 martadan ko'proq, depressiya belgilar esa 30% ga oshgan. 35-44 yoshdagi AG bilan og'riqan bemorlarda ham subklinik, ham klinik jihatdan ahamiyatli depressiya belgilari tez-tez aniqlangan va tashvish belgilari ayollarda ham ko'proq uchradi.

**Xulosa.**

Yoshlar orasida AGning tarqalishi 10,7% ni tashkil qilib, erkaklarda esa ayollarga (4,5%) nisbatan AG (22,2%) sezilarli darajada yuqoridir. Yoshlar orasida AGning eng ko'p uchraydigan xavf omillari: ortiqcha tana vazni (erkaklar 30%), chekish (erkaklar 21,8%), AGga nasliy moyillik (so'rovda qatnashganlarning 64,8%), kun tartibiga rioya qilmaslik (58,8%), shuningdek, stressga sezilarli reaksiya (respondentlarning 37,7%). Yoshlarda AG bilan kasallanganlarning psixofiziologik holatida sezilarli o'zgarishlar mavjud: HADS shkalasiga ko'ra, subklinik xavotirlik belgilar 4,5 marta ko'proq aniqlandi.

**Adabiyotlar:**

1. Шальнова С.А. Эпидемиология артериальная гипертензии. В кн. Руководство по артериальной гипертензии. Под редакцией Е.И.Чазова и И.Е.Чазовой. Москва «Медиа Медика», 2012. С. 79-95.
2. The Fourth Report on the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure in Children and Adolescents. Pediatrics, 2020. (114 Supplement): P.555- 76.
3. Thomas F, Bean K, Guise L, et al. Combined effects of systolic Blood pressure and serum cholesterol on cardiovascular mortality in young (<55 years) men and women. Eur Heart J, 2012. № 23. P. 528-35.
4. Петрова Е.В. Состояние сердечно-сосудистой системы у подростков и лиц молодого возраста с ожирением и другими метаболическими факторами риска. Автореферат дис.канд мед наук. Москва, 2008.

5. Розанов В.Б. Прогностическое значение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с атеросклерозом, у детей и подростков и отдаленные результаты профилактического вмешательства. Автореф дис докт мед наук. Москва, 2017.

6. Freedman JM. Leptin, leptin receptors, and the control of body weight. Nutr Rev, 2014. № 56(2 Pt 2): P. 38-46.

**OILAVIY SHIFOKOR FAOLIYATIDA YOOSHLARDA UCHRAYDIGAN ARTERIAL GIPERTENZIYA RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARINI O'RGANISH**

Yarmuxamedova D.Z., Shoalimova Z.M.

**Tadqiqot maqsadi.** Oilaviy shifokor amaliyotida yoshlarda arterial gipertenziya kechishining xususiyatlarini o'rganish. **Materiallari va usullari.** Tadqiqotda 25-44 yoshdagi 446 ta aholi ishtirok etdi. Tekshirilgan 446 aholidan arterial qon bosimini (AQB) o'lchash natijalariga ko'ra 2 guruh aniqlandi: arterial gipertoniya (AG) bilan og'riqan patsiyentlar asosiy guruhi (n=48) va AG aniqlanmagan patsiyentlar nazorat guruhi (n=22). **Natijalar.** Ishtirokchilarning o'rtacha yoshi 34,31 ni tashkil etdi. Tekshirilganlar orasida me'riy qon bosimi 398 (90,8%), gipertoniya 48 (9,1%) hollarda qayd etildi. Turli darajadagi xavotirlik belgilari bemorlarning 47,2% da, 7,8% da esa u klinik ahamiyatli uchradi. AG bilan og'riqan bemorlarning 42,5 foizida turli xil darajadagi depressiv alomatlari kuzatilgan va bu bemorlarning 3,4 foizida klinik ahamiyatli uchradi. **Xulosa.** Yoshlar orasida AGning eng ko'p uchraydigan xavf omillari: ortiqcha tana vazni, chekish, AGga nasliy moyillik, kun tartibiga rioya qilmaslik uchradi. shuningdek, yoshlarda AG bilan bemorlarning psixofiziologik holatida sezilarli o'zgarishlar mavjud aniqlandi.

**Kalit so'zlar:** arterial gipertenziya, yoshlar, xavf omillari