

## СКОРАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ.

*Ассистент кафедры клинических наук Азиатского международного университета, врач анестезиолог-реаниматолог:*

**Иргашев Ибодилло Эргашевич**

*Город Бухара, Бухарская область, Республика Узбекистан.*

**Аннотация:** Гипертоническая болезнь (от греч. гипер – высокий, означает повышенный тонус – напряжение) – это повышение напряжения сосудов органов и тканей относительно оптимального. Это патологическое состояние в морфологии и функции центральных кровеносных сосудов и сосудов нижних конечностей. Повышение артериального давления в результате повышения напряжения в мелких артериях называется гипертонией. Это происходит потому, что компенсаторные механизмы не способны выполнять свою задачу. Снижение растяжимости сосудов головного мозга приводит к головным болям и повышению проницаемости головного мозга.

**Ключевые слова:** Гипертоническая болезнь, артериальная гипертензия, компенсаторный механизм, оптимум, морфологический, неотложная помощь, атеросклероз, внутримозговая проницаемость, коагулограмма, острый коронарный синдром, инсульты.

Гипертоническая болезнь, артериальная гипертензия (эссенциальная), артериальная гипертензия, симптоматическая гипертензия – частое (от 65% до 75%) у больных повышение артериального давления (принято ВОЗ в 1978 г.). По данным проведенных исследований, артериальная гипертензия является одной из основных причин инвалидности и ограничений жизнедеятельности в мире. По статистике, если оказать первую помощь поздно, при повышении артериального давления состояние больных может ухудшиться и даже наступить летальный исход. Гипертониками являются в основном люди старше 40-45 лет, но по последним данным они чаще наблюдаются среди молодежи. Это заболевание встречается одинаково у мужчин и женщин. По последним данным, повышенное артериальное давление наблюдается у 27-28% населения старше 25 лет. Число больных гипертонической болезнью в настоящее время достигает 45%. После 65 лет этот показатель составляет 60-70%. До 45-55 лет этим заболеванием больше страдают мужчины, после 45 лет больше страдают женщины. В нашей стране артериальное давление регистрируется у 20% населения, а также у 27% людей 45-60 лет. Гипертония выявлена у 14% мужчин и 16% женщин урбанизированных городов в возрасте 25-40 лет. Вызывает тревогу тот факт, что только 12,5% этих пациентов постоянно принимали лекарства от артериального

давления, 38% - эпизодически, а 49,5% не лечились вообще. По некоторым данным, эти показатели ожидаются еще выше. Причины и механизмы заболевания до конца не изучены. Комплексное влияние генетической предрасположенности и факторов окружающей среды имеет решающее значение.

Состояниями, вызывающими гипертонию, являются постоянные стрессы и депрессии, частые психоэмоциональные нагрузки. Зачастую они вызваны трудовой деятельностью, требующей постоянного эмоционального напряжения. Кроме того, у пациентов с сотрясением мозга высок риск развития заболевания. Гипертонический криз – это не просто внезапное повышение артериального давления. Эпизодическое повышение артериального давления наблюдается и у относительно здоровых людей, например, при тяжелых физических нагрузках, в тяжелых стрессовых ситуациях и т. д. Помимо повышения артериального давления, гипертонический криз характеризуется еще рядом симптомов, указывающих на недостаточность общего кровообращения.

Генетическая предрасположенность является этиологическим фактором, и если данная гипертония наблюдается у потомков больных, то проявления заболевания усиливаются в несколько раз. Основным фактором, влияющим на развитие заболевания, является малоподвижный образ жизни. Метаболические нарушения могут стать причиной атеросклероза, что вызывает на фоне этого изменения развитие гипертонической болезни, в результате чего заболевание принимает более опасную форму. Это чрезвычайно опасно для жизни, поскольку через суженные сосуды наблюдается прекращение поступления крови к мозгу, сердцу или части почек. Если на стенках сосудов имеются тромбы и скопления холестерина, они могут оторваться при сильном давлении, закупорить капиллярные сосуды, препятствовать кровотоку. В этом случае возникает инфаркт миокарда или инсульт. Гормональные изменения во время менопаузы могут вызвать повышение кровяного давления у женщин. Соль, а точнее, содержащийся в ней натрий, а также курение, употребление спиртных напитков, ожирение также оказывают давление на сердечно-сосудистую систему.

**Механизмы развития:** большое значение в патогенезе артериальной гипертензии имеют повышение активности симпатoadреналовой системы и изменение чувствительности адренорецепторов. Нарушение кровообращения в почках и появление в крови вещества (ренина), повышающего артериальное давление, является одним из важных звеньев патогенеза. В этиологии и патогенезе АГ большое значение имеют генетические факторы и социально-экономическая среда, профессия, а также конституционально-эндокринные изменения (избыточная масса тела, сахарный диабет, гормональная дисфункция, особенно в климактерический период). Повышение активности симпато-

адреналовой системы приводит к увеличению работы левого желудочка и увеличению сердечного выброса, что повышает артериальное давление. По номенклатуре Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) артериальное давление (независимо от возраста) считается нормальным, если оно не превышает 139/89.

**Срочная помощь.** У больных гипертонической болезнью, у которых повышено артериальное давление, каждого пациента следует лечить индивидуально. Эффективность оказания качественной помощи при гипертонии напрямую зависит от выявления механизма, вызывающего повышение артериального давления. Среди врачей вошло в привычку капать фармодипин из блокаторов кальциевых каналов. При применении Фармодипина, Нефидипина и подобных препаратов следует помнить, что их нельзя применять при увеличении частоты сердечных сокращений у пациента. У больных 1. Необходимо уделять внимание умеренности физического и психического состояния (постельный режим, покой, ограничение ненужной деятельности). Купание ног больного теплой водой (обращая внимание на возможность ожогов ног и образования тромбов). Необходимо принять все меры предосторожности, чтобы больной не простудился.

#### 2. Использование лекарств.

Необходимо определить, стоит ли на главном месте устранение беспокоящего больного симптома или нет (достаточно, если причиной быстрого устранения этого симптома является снижение артериального давления).

1) бета-блокаторы можно применять при учащении сердечного приступа, если число пульса выше 90 (тахкардия). В зависимости от уровня артериального давления следует использовать дополнительные препараты или инъекции. При этом, если у больного наблюдается повышение АД до 10% по сравнению с рабочим АД, достаточно применения бета-адреноблокаторов, улучшения психического статуса и немедикаментозного лечения (кроме случаев криза!).

2) если у больного болит голова, в вену очень медленно вводят 5-10 мл 25% раствора сернокислой магнезии. Если наблюдается спазм сосудов нижних конечностей, в конечностях ощущается холод, в этом случае сублингвально вводят сосудорасширяющие нитраты, внутривенно дибазол, внутримышечно - папаверин.

3) в мышцу вводят анальгин-димедроловую смесь для улучшения сна и антистрессовой терапии пациента. Валидол или корвалол, настойку львиного хвоста капают в тилост. Для устранения отека мозга, когда повышается проницаемость сосудов головного мозга, назначают противоотечные препараты и диуретики. При необходимости применяют нейролептики (дроперидол).

#### **Использованная литература:**

1. Irgashev, I. E., & Farmonov, X. A. (2021). Specificity of resuscitation and rehabilitation procedures in patients with covid-19. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 2(1), 11-14.
2. Irgashev, I. E. (2022). New Principles of Anticoagulant Therapy in Patients with Covid-19. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(12), 15-19.
3. Irgashev, I. E. (2023). Pathological Physiology of Heart Failure. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 1(8), 378-383.
4. Irgashev, I. (2024). COVID-19 INFEKSIYSINI YUQTIRGAN KASALXONADAN TASHQARI PNEVMONIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA DROPERIDOL NEYROLEPTIK VOSITASINI QO'LLANILISHI VA UNING DAVO SAMARADORLIGIGA TA'SIRI. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(1), 12-18.
5. Irgashev, I. E. (2022). COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ANTIKAOGULYANT TERAPIYANING YANGICHA TAMOILLARI. *BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(12), 462-466.
6. Ergashevich, I. I. (2024). GIPERTONIK KRIZ BILAN KECHAYOTGAN GIPERTONIYA KASALLIGIDA, ASORATLAR YUZ BERISHINI OLDINI OLISHGA QARATILGAN SHOSHILINCH TERAPIYA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 40(1), 55-61.
7. Ergashevich, I. I. (2024). SPECIFIC PROPERTIES OF LEVAMICOL OINTMENT. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 40(1), 48-53.
8. Irgashev, I. E. (2023). RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME. *Horizon: Journal of Humanity and Artificial Intelligence*, 2 (5), 587–589.
9. Qilichovna, A. M. (2024). CLINIC FOR PATIENTS WITH DENTURES COMPARATIVE DIAGNOSIS AND PATHOGENESIS. *TADQIQOTLAR*, 30(3), 127-135.
10. Ahmedova, M. (2023). COMPARATIVE ANALYSIS OF NUTRITIONAL DISPARITIES AMONG PEDIATRIC POPULATIONS: A STUDY OF CHILDREN WITH DENTAL CAVITIES VERSUS THOSE IN OPTIMAL HEALTH. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(12), 68-72.
11. Ahmedova, M. (2023). DIFFERENCES IN NUTRITION OF CHILDREN WITH DENTAL CARIES AND HEALTHY CHILDREN. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(12), 42-46.

12. Axmedova, M. (2023). TISH KARIESINING KENG TARQALISHIGA SABAB BO'LUVCHI OMILLAR. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(12), 200-205.
13. Axmedova, M. (2023). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭТАПАХ ДИАГНОСТИКИ И ПЛАНИРОВАНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ ЭНДОССАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(11 Part 2), 167-173.
14. Axmedova, M. (2023). USE OF COMPUTER TECHNOLOGY AT THE STAGES OF DIAGNOSIS AND PLANNING ORTHOPEDIC TREATMENT BASED ON ENDOSSEAL IMPLANTS. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(11), 54-58.
15. Axmedova, M. (2020). НАРУШЕНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ РАЗВИТИИ АФТОЗНОГО СТОМАТИТА. *Достижения науки и образования*, (18 (72)), 65-69.
16. Axmedova, M. (2023). THE IMPACT OF SOCIOCULTURAL FACTORS ON THE PERVASIVENESS OF DENTAL CARIES AS A COMPLEX HEALTH CONDITION IN CONTEMPORARY SOCIETY. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(9), 24-28.
17. Axmedova, M. K. (2024). ОБЩИЕ ПРИЧИНЫ КАРИЕСА ЗУБОВ. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 77-85.
18. Qilichovna, A. M. (2024). CLINICAL SIGNS WHEN ACCOMPANIED BY DENTAL DISEASES AND METABOLIC SYNDROME. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 39(5), 116-24.
19. Axmedova, M. K. (2024). Профилактика Стоматологических Заболеваний У Беременных. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(3), 66-72.
20. Bakayev, N. B., Shodiev, S. S., Khafizova, M. N., & Ostonova, S. N. (2020). SHAKESPEARS LEXICON: REASON WORD AS A DESIGN OF THE CONCEPT OF THE ABILITY OF THE HUMAN MIND TO ABSTRACTION, CONCLUSION. *Theoretical & Applied Science*, (6), 162-166.
21. Nematilloeyevna, K. M. The Easy Ways of Learning Medical Plants (Phytonyms) in the Department of Pharmaceutical Terminology. *JournalNX*, 7(06), 274-277.
22. Хафизова, М. (2023). ПРОСТЫЕ СПОСОБЫ ИЗУЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ (ФИТОНИМОВ) В РАЗДЕЛЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(11 Part 2), 193-198.
23. Хафизова, М. (2023). ТРИ ЧАСТИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(12 Part 2), 134-138.

24. Хафизова, М. Н. КРИТЕРИИ ОБУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ.
25. Nematilloeyvna, X. M. (2024). UCH ASOSIY TERMINOLOGIK LUG'ATLARNING TILI. *PEDAGOG*, 7(1), 184-187.
26. Nematilloeyvna, X. M. (2024). ANATOMIK TERMINOLOGIYA BO'LIMIDA LOTIN TILI SIFATLARINING MA'NO JIHATLARI. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(5), 47-54.
27. Nematilloeyvna, X. M. (2024). LOTIN TILI OT SO'Z TURKUMINING O'ZBEK GURUHLARDA O'RGANILISHI. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 104-110.
28. Hafizova, M. (2024). LOTIN TIL AMALIY MASHG'ULOTLARIDA TERMIN, ATAMA VA IBORA SO'ZLARINING QO'LLANILISHI. *Журнал академических исследований нового Узбекистана*, 1(1), 132-136.
29. Togaydullaeva, D. D. (2022). ARTERIAL GIPERTONIYA BOR BEMORLARDA KOMORBIDLIK UCHRASHI. *TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMiy JURNALI*, 2(11), 32-35.
30. Togaydullaeva, D. D. (2022). Erkaklarda yurak ishemik kasalligining kechishida metabolik sindrom komponentlarining ta'siri. *Fan, ta'lim, madaniyat va innovatsiya*, 1(4), 29-34.
31. Dilmurodovna, T. D. (2023). MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE THYROID GLAND IN VARIOUS FORMS OF ITS PATHOLOGY. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(8), 428-431.
32. Dilmurodovna, T. D. (2023). Morphological Signs of the Inflammatory Process in the Pancreas in Type I and II Diabetes Mellitus. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(11), 24-27.
33. Dilmurodovna, T. D. (2023). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ I И II ТИПА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 173-177.
34. Khafiza, J., & Dildora, T. (2023). Frequency of Comorbid Pathology among Non-Organized Population. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(4), 260-266.
35. Dilmurodovna, T. D. (2023). Clinical and Diagnostic Features of the Formation of Arterial Hypertension in Young People. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(12), 41-46.
36. Dilmurodovna, T. D. (2024). DIABETES MELLITUS IN CENTRAL ASIA: PROBLEMS AND SOLUTIONS. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 204-213.

37. Тогайдуллаева, Д. Д. (2024). ОБЩИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА В СРЕДНЕЙ АЗИИ. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 193-204.
38. Tog‘aydullaeva, D. D. (2024). GIPERTENZIYA BOR BEMORLARDA MODDALAR ALMASINUVINING BUZULISHI BILAN KELISHI. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 130-137.
39. Dilmurodovna, T. D. (2024). FACTORS CAUSING ESSENTIAL HYPERTENSION AND COURSE OF THE DISEASE. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 138-145.
40. Abdurashitovich, Z. F. (2024). APPLICATION OF MYOCARDIAL CYTOPROTECTORS IN ISCHEMIC HEART DISEASES. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 39(5), 152-159.
41. Abdurashitovich, Z. F. (2024). ASTRAGAL O‘SIMLIGINING TIBBIYOTDAGI MUHIM ANAMIYATLARI VA SOG‘LOM TURMUSH TARZIGA TA‘SIRI. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(4), 111-119.
42. Abdurashitovich, Z. F. (2024). MORPHO-FUNCTIONAL ASPECTS OF THE DEEP VEINS OF THE HUMAN BRAIN. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(6), 203-206.
43. Abdurashitovich, Z. F. (2024). THE RELATIONSHIP OF STRESS FACTORS AND THYMUS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(6), 188-196.
44. Abdurashitovich, Z. F. (2024). MIOKARD INFARKTI UCHUN XAVF OMILLARINING ANAMIYATINI ANIQLASH. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 83-89.
45. Rakhmatova, D. B., & Zikrillaev, F. A. (2022). DETERMINE THE VALUE OF RISK FACTORS FOR MYOCARDIAL INFARCTION. *FAN, TA‘LIM, MADANIYAT VA INNOVATSIYA JURNALI/ JOURNAL OF SCIENCE, EDUCATION, CULTURE AND INNOVATION*, 1(4), 23-28.
46. Narzulaeva, U. (2023). PATHOGENETIC SIGNIFICANCE OF HYPERLIPIDEMIA IN THE CLINICAL COURSE OF ARTERIAL HYPERTENSION. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(11), 86-91.
47. Narzulaeva, U. (2023). PATHOGENETIC SIGNIFICANCE OF HYPERLIPIDEMIA IN THE CLINICAL COURSE OF ARTERIAL HYPERTENSION. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(11), 86-91.
48. Нарзуллаева, У., Самиева, Г., & Пардаева, З. (2022). ПАТОФИЗИОЛОГИЯ РЕПЕРФУЗИОННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА. *Журнал вестник врача*, 1(2), 155–158. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020942-154-157>

49. Самиева, Г., Нарзулаева, У., & Самиев, У. (2023). Течение артериальной гипертензии у жителей засушливого региона. Каталог монографий, 1(1), 1–108. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/monographs/article/view/27456>
50. Oripova, O. O., Samieva, G. U., Xamidova, F. M., & Narzulaeva, U. R. (2020). Sostoyanie plotnosti raspredeleniya limfoidnykh kletok slisistoy obolochki gortani va proyavleniya mestno immuna pri xroncheskom laringite (tahlil seksionnogo material). Akademiya, (4 (55)), 83-86.
51. ГТ, Э., & Саидова, Л. Б. (2022). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ БОЛЬНЫХ С СД-2 ТИПА. *TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(12), 206-209.
52. Toxirovna, E. G. (2023). O'RTA VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA 2-TUR QANDLI DIABET KECHISHINING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 164-166.
53. Эргашева, Г. Т. (2023). Изучение Клинических Особенности Больных Сахарным Диабетом 2 Типа Среднего И Пожилого Возраста. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 274-276.
54. Toxirovna, E. G. (2024). GIPERPROLAKTINEMIYA KLINIK BELGILARI VA BERPUSHTLIKKA SABAB BO'LUVCHI OMILLAR. Лучшие интеллектуальные исследования, 14(4), 168-175.
55. Toxirovna, E. G. (2024). QANDLI DIABET 2-TUR VA O'LIMNI KELITIRIB CHIQRUVCHI SABABLAR. Лучшие интеллектуальные исследования, 14(4), 86-93.
56. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL FEATURES OF VITAMIN D EFFECTS ON BONE METABOLISM. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 90-99.
57. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL ASPECTS OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 100-108.
58. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). MORPHOFUNCTIONAL FEATURES BLOOD MORPHOLOGY IN AGE-RELATED CHANGES. Лучшие интеллектуальные исследования, 14(4), 146-158.
59. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL MORPHOLOGICAL CRITERIA OF LEUKOCYTES. Лучшие интеллектуальные исследования, 14(4), 159-167.
60. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). Current Views of Vitamin D Metabolism in the Body. *Best Journal of Innovation in Science, Research and Development*, 3(3), 235-243.