

ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ГИПЕРТЕНИЧЕСКИМ КРИЗОМ.

*Ассистент кафедры клинических наук
Азиатского международного университета,
врач анестезиолог-реаниматолог: **Иргашев Ибодилло Эргашевич**
Город Бухара, Бухарская область, Республика Узбекистан.*

Резюме: Гипертонические кризы могут наблюдаться при первом повышении артериального давления или при неспособности компенсаторных механизмов его снизить в результате резкого повышения артериального давления у больных артериальной гипертензией. Повышенное кровяное давление, обусловленное повышением тонуса периферических сосудов (преимущественно капилляров), называется гипертонией. При гипертонических кризах тремор, беспокойство, сильная головная боль и дискомфорт в области сердца иногда сопровождаются болью, тошнотой, рвотой и другими клиническими симптомами. Гипертонические кризы, наблюдаемые при артериальной гипертензии, могут привести к тяжелым осложнениям, состояниям, ограничивающим жизнь, и даже к смерти. Гипертонический криз всегда представляет угрозу для жизни людей, а неоказание качественной неотложной медицинской помощи может привести к вышеперечисленным осложнениям.

Ключевые слова: Гипертонический криз, тонус, выход, компенсаторный механизм, артериальная гипертензия, нейрофункциональный, интенсивная терапия, атеросклероз, стресс, острый коронарный синдром, геморрагический инсульт.

Гипертоническая болезнь, первичная (эссенциальная) артериальная гипертензия — повышение артериального давления, распространенное (до 70-80%) среди людей в виде симптоматической артериальной гипертензии (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. В большинстве случаев заболевание возникает после 45 лет, но по последним данным оно чаще наблюдается среди молодых людей. Это заболевание встречается одинаково у мужчин и женщин. Распространенность По данным последних лет, около 30% населения старше 20 лет в мире страдает повышенным артериальным давлением. 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 12% мужчин и 17% женщин в возрасте 20-40 лет. Вызывает тревогу тот факт, что лишь 13% этих пациентов регулярно, 39% изредка получали гипотензивные препараты, а 49,8% не лечились вообще. Данные других авторов показывают, что последний из этих показателей еще выше. ЭТИОЛОГИЯ Причины и механизмы заболевания до сих пор не установлены. Решающее значение придается сочетанию генетической предрасположенности и влиянию некоторых внешних факторов. Причиной развития заболевания являются длительные стрессы и депрессии, частые психологические 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. По этому фактору обычно выделяют два основных типа кризиса. При первом типе криза увеличивается секреция адреналина, а при втором типе наблюдается повышение норадреналина. В первом случае у больного обычно наблюдается только систолическое (высокое) давление, а во втором — как систолическое, так и диастолическое (низкое) давление.

В число причин также входит наследственная предрасположенность: если в поколении человека имеется это заболевание, то риск развития этого заболевания увеличивается в несколько раз. Основным фактором, влияющим на развитие заболевания, является малоподвижный образ жизни. С возрастом у людей может развиваться атеросклероз, а повышение артериального давления на фоне этого изменения делает ситуацию еще более серьезной. 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. ПАТОГЕНЕЗ Большую роль в патогенезе артериальной гипертензии играют 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 симпатoadреналовой 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.

Неотложная помощь. При появлении гипертонического криза необходимо обеспечить улучшение физического и психоэмоционального состояния больных (постельный режим, тишина). На ноги следует положить горячую грелку (осторожно, чтобы не обжечься), либо на ноги положить горчицу с перцем, на голову положить пакет со льдом, либо полотенце, смоченное холодной водой, и время от времени менять. При этом следует принять все меры предосторожности, чтобы больной не замерз до холода. При болях в голове в вену медленно вводят 5-10 мл 25% раствора сернокислой магнезии. При ногах. холодные, периферические сосудорасширяющие средства - нитроглицерин под язык, дибазол внутривенно, папаверин внутримышечно. Смесь анальгин-димедрол вводят внутримышечно для седации и сна. С целью профилактики или устранения отека мозга применяют петлевые диуретики. При необходимости можно применять нейролептики. Бета-блокаторы применяют при тахикардии.

Краткое содержание. В заключение следует отметить, что первая помощь при гипертоническом кризе имеет важное значение, при этом следует уделять внимание индивидуальному подходу и профилактике осложнений.

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 KARIYESINING KENG TARQALISHIGA SABAB BO'LUVCHI OMILLAR. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(12), 200-205.
13. Ахмедова, М. (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. Ахмедова, М. (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. Ахмедова, М. К. (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. Ахмедова, М. К. (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. Nematilloeyvna, 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 VO'LIMIDA LOTIN TILI SIFATLARINING MA'NO JIHATLARI. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(5), 47-54.

27. Nematolloyevna, 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 ILMIIY 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 AHAMIYATLARI 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 AHAMIYATINI 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., Нарзуллаева, 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 KELTSIRIB SHIQARUVCHI 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.