

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 ILMIIY JURNALI*, 2(11), 32-35.
30. Togaydullaeva, D. D. (2022). Erklarda 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 KECISHINING 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.