HYPERTENSION MAIN CAUSES AND PREVENTION

Khojanazarova Saule Jubatirovna - teacher
Abdivokhidov Kamronbek Akmalovich - student
Tashkent Medical Academy (Tashkent, Uzbekistan)

Annotatsiya*. The article discusses the main causes of arterial hypertension, as well as risk factors that contribute to increased blood pressure. Particular attention is paid to methods of disease prevention, including lifestyle changes, reducing salt intake, giving up bad habits and increasing physical activity. The importance of timely detection of hypertension and regular blood pressure monitoring to prevent serious complications such as stroke, heart attack and kidney failure is emphasized.*

Keywords*: hypertension, blood pressure, prevention, risk factors, treatment, cardiovascular diseases, lifestyle, complications.*

ГИПЕРТОНИЯ ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА

Ходжаназарова Сауле Джубатировна - преподаватель
Абдивохидов Камронбек Акмалович - студент
Ташкентская медицинская академия (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация*. В статье рассматриваются основные причины развития артериальной гипертонии, а также факторы риска, способствующие повышению артериального давления. Особое внимание уделено методам профилактики заболевания, включая изменение образа жизни, снижение потребления соли, отказ от вредных привычек и повышение физической активности. Подчеркивается важность своевременного выявления гипертонии и регулярного контроля артериального давления для предотвращения серьезных осложнений, таких как инсульт, инфаркт и почечная недостаточность.*

Ключевые слова*: гипертония, артериальное давление, профилактика, факторы риска, лечение, сердечно-сосудистые заболевания, образ жизни, осложнения.*

GIPERTENSIYANING ASOSIY SABABLARI VA UNI OLDINI OLISH

Xojanazarova Saule Dzubatirovna - o‘qituvchisi
Abdivoksidov Kamronbek Akmalovich - talaba
Toshkent tibbiyot akademiyasi (Toshkent, O‘zbekiston)

Annotatsiya. *Maqolada arterial gipertenziya rivojlanishining asosiy sabablari, shuningdek, qon bosimining oshishiga olib keladigan xavf omillari muhokama qilinadi. Kasallikning oldini olish usullariga, jumladan, turmush tarzini o‘zgartirish, tuz iste’molini kamaytirish, yomon odatlardan voz kechish va jismoniy faollikni oshirishga alohida e’tibor qaratilmoqda. Insult, yurak xuruji, buyrak yetishmovchiligi kabi jiddiy asoratlarning oldini olishda gipertoniya kasalligini erta aniqlash va qon bosimini muntazam nazorat qilish muhimligi ta’kidlanadi.*

Kalit so‘zlar: *gipertoniya, qon bosimi, oldini olish, xavf omillari, davolash, yurak-qon tomir kasalliklari, turmush tarzi, asoratlar.*

Гипертония – состояние, при котором давление в кровеносных сосудах превышает нормальные показатели 140/90 мм рт. ст. или выше. Гипертония широко распространена, но при отсутствии лечения может приводить к серьезным последствиям.

Человек может не ощущать симптомов высокого артериального давления. Его можно выявить только путем измерения давления.

К факторам, повышающим риск высокого артериального давления, относятся:

1. Генетическая предрасположенность

Генетика играет важную роль в развитии гипертонии. Люди, члены семьи которых страдают от высокого давления, имеют более высокий риск развития гипертонии. Наследственные факторы могут влиять на структуру сосудов, гормональный баланс и другие аспекты, связанные с регуляцией давления.

2. Возраст

С возрастом кровеносные сосуды теряют свою эластичность, что приводит к увеличению сопротивления кровотоку. Это делает сердце вынужденным работать с большей нагрузкой, что может привести к повышению артериального давления. Особенно это характерно для людей старше 60 лет.

3. Нездоровое питание

Продукты с высоким содержанием соли, насыщенных жиров и сахара способствуют уве-

личению артериального давления. Соль задерживает воду в организме, что повышает объем циркулирующей крови, а, следовательно, давление на стенки сосудов. Переедание и плохое питание также могут способствовать развитию ожирения, что напрямую связано с гипертонией.

4. Лишний вес и ожирение

Избыточный вес и ожирение увеличивают нагрузку на сердце и сосуды. Ожирение связано с нарушениями обмена веществ, повышенным уровнем холестерина и других факторов, способствующих повышению давления.

5. Физическая неактивность

Недостаток физической активности приводит к ослаблению сердечной мышцы и нарушению нормального кровообращения. Регулярные упражнения помогают укрепить сердце, улучшить кровообращение и снизить риск гипертонии.

6. Стресс

Психологическое состояние играет важную роль в развитии гипертонии. Хронический стресс повышает уровень адреналина в организме, что вызывает сужение сосудов и повышение давления. Люди, подверженные стрессам, часто имеют повышенное давление.

7. Курение и алкоголь

Курение и злоупотребление алкоголем увеличивают риски развития гипертонии. Никотин вызывает сужение сосудов, что приводит к повышению давления. Алкоголь в больших количествах влияет на работу сердца и сосудов, также способствуя гипертонии.

8. Хронические заболевания

Некоторые хронические заболевания, такие как диабет, почечная недостаточность, болезни щитовидной железы и апноэ сна, могут быть причиной вторичной гипертонии. Например, заболевания почек могут нарушать баланс жидкости и электролитов в организме, что в свою очередь повышает давление.

9. Недостаток сна

Недосыпание и плохое качество сна могут привести к нарушению работы сердечно-сосудистой системы. При хроническом недосыпании увеличивается уровень стресса, а также возрастает риск заболеваний, связанных с гипертонией.

10. Гормональные изменения

Гормональные нарушения, такие как повышение уровня кортизола (гормона стресса), а также состояния, связанные с изменениями в уровне половых гормонов (например, в период менопаузы), могут быть связаны с развитием гипертонии. Особенно это проявляется у женщин в постменопаузе.

11. Лекарства

Некоторые лекарства могут повышать артериальное давление как побочный эффект. К ним относятся противовоспалительные препараты, кортикостероиды, гормональные контрацептивы и антидепрессанты.

12. Употребление наркотиков

Наркотики, такие как кокаин и амфетамины, могут значительно повышать артериальное давление и привести к развитию гипертонии. Эти вещества стимулируют нервную систему, что вызывает сужение сосудов и увеличение нагрузки на сердце.

13. Гипертония беременности

Во время беременности у некоторых женщин может развиться гипертония, которая называется преэклампсией. Это состояние может быть опасным как для матери, так и для ребенка, поэтому требует особого внимания и медицинского контроля.

Снизить артериальное давление помогает изменение образа жизни, в частности переход на более здоровое питание, отказ от табака и повышение физической активности. При этом некоторым людям все равно может потребоваться прием лекарственных препаратов.

Кровяное давление регистрируется в виде двух показателей. Первый показатель систолическое давление представляет собой давление в кровеносных сосудах в момент сжатия, или сокращения, сердечной мышцы. Второй показатель диастолическое давление представляет собой давление в сосудах в момент, когда сердце находится в состоянии покоя между двумя сокращениями.

Диагноз гипертония ставится в тех случаях, когда, по данным измерений давления, произведенных в два различных дня, значение систолического давления в тот и другой день составляет 140 мм рт. ст. и более и/или значение диастолического давления в тот и другой день равно или превышает 90 мм рт. ст. Среди основных причин, приводящих к возникновению вторичной артериальной гипертонии, выделяют:

1.**Заболевания почек и сосудов почек**. Эти патологии ведут к снижению интенсивности кровотока в почках и, как следствие, к выделению почками веществ, способствующих повышению артериального давления и компенсации нарушенного почечного кровотока. Хроническая болезнь почек, хронический гломерулонефрит, мочекаменная болезнь – эти заболевания могут привести к развитию артериальной гипертонии. Среди заболеваний сосудов почек чаще всего отмечается сужение (стеноз) почечных артерий, что может быть врожденной патологией либо возникнуть при атеросклерозе в зрелом возрасте.

2.**Разные эндокринные заболевания** приводят к развитию артериальной гипертонии и других сопутствующих симптомов. Например, при тиреотоксикозе усиливается выработка гормонов щитовидной железы, что сопровождается появлением зоба подъемом систолического ар-

териального давления, сердцебиением, повышенной возбудимостью и снижением массы тела.При гипотиреозе продукция гормонов щитовидной железы снижается. Патологии сопровождается эндотелиальной дисфункцией и нарушением расслабления гладкомышечных клеток сосудов, что приводит к росту периферического сопротивления сосудов. Это способствует повышению артериального давления. Для таких пациентов характерно увеличение диастолического артериального давления, замедление пульса, слабость и быстрая утомляемость.

3.**Артериальная гипертония** – частый спутник ожирения. Клетки жировой ткани вырабатывают биологически активные вещества, влияющие на весь организм в целом и, в частности, на сосуды. Также не стоит забывать, что ткань тоже нужно кровоснабжать, а это ведет к дополнительной нагрузке на сердечно-сосудистую систему.

4.**Разные заболевания сердца и сосудов** могут приводить к высокому артериальному давлению. Например, коарктация аорты – локальное сужение просвета аорты, чаще врожденная патология; атеросклеротическое сужение сосудов.

Профилактика

Последствия гипертонии определяются стадией заболевания и скоростью ее прогрессирования. Стремительное развитие, тяжелое течение и 3 стадия ухудшают качество жизни и приводят к опасным осложнениям: почечной недостаточности, инфаркту и инсульту. До сих пор смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, к которым относится и гипертония, занимает 1е место.

Раннее выявление и лечение с регулярным контролем артериального давления позволяют замедлить прогрессирование гипертонии и снижают частоту опасных осложнений. Первичная профилактика заключается в исключении наличествующих факторов риска. Положительного эффекта в виде нормализации уровня давления позволяют добиться следующие мероприятия:

- отказ от курения, чрезмерного потребления алкоголя;
- умеренная физическая нагрузка;
- ограничение объема пищи;
- уменьшение количества потребления поваренной соли (низко солевая диета);
- психологическая разгрузка.

Роль питания в профилактике артериальной гипертонии

Одним из ключевых факторов в контроле и профилактике гипертонии является здоровое питание. Современные диетические рекомендации направлены на снижение потребления соли, насыщенных жиров и калорий, а также на повышение доли фруктов, овощей и продуктов, богатых клетчаткой.

Диета DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)

Диета DASH была разработана как специальная система питания для людей с повышенным давлением. Её эффективность подтверждена многочисленными клиническими исследованиями.

Основные принципы:

- Увеличение потребления овощей, фруктов, цельнозерновых продуктов
- Источники белка: нежирное мясо, рыба, бобовые
- Умеренное потребление молочных продуктов с низким содержанием жира
- Снижение потребления соли до 5–6 г в сутки (1 чайная ложка)
- Ограничение потребления сладких, жареных и жирных блюд
- Увеличение потребления калия, магния и кальция, которые помогают регулировать артериальное давление

Исследования показали, что соблюдение диеты DASH в течение нескольких недель может снизить систолическое давление на 10–12 мм рт. ст., а диастолическое — на 5–6 мм рт. ст. даже без приёма лекарств.

Другие рекомендации по питанию:

- Отказ от алкоголя или его значительное ограничение
- Снижение массы тела при наличии лишнего веса
- Умеренное потребление кофеина
- Повышение уровня гидратации (питьевой режим)

Правильное питание не только способствует снижению давления, но и улучшает общее состояние сердечно-сосудистой системы, снижает уровень холестерина, уменьшает воспалительные процессы и нормализует обмен веществ.

Эффективность профилактики так же, как и лечения, во многом зависит от самого пациента. Врач в большинстве случаев не в состоянии проконтролировать соблюдение пациентом всех рекомендаций. Не пренебрегайте советами врачей и тщательно следуйте их назначениям — так вы избежите опасных осложнений

Современные клинические рекомендации по лечению гипертонии

В последние годы в лечении артериальной гипертонии применяется комплексный подход, основанный на клинических рекомендациях, разработанных международными и национальными профессиональными организациями. Одними из наиболее авторитетных являются рекомендации Европейского общества кардиологов (ESC) и Европейского общества по изучению гипертонии (ESH). Также широко используются рекомендации ВОЗ, Американской кардиологиче-

ской ассоциации (АНА) и Министерства здравоохранения РФ.

Согласно современным рекомендациям, гипертония диагностируется при стойком повышении артериального давления ≥140/90 мм рт. ст. Важным аспектом диагностики является многоразовое измерение давления, включая суточное мониторирование (СМАД).

Целевые уровни артериального давления:

• У пациентов младше 65 лет: <130/80 мм рт. ст.

• У пожилых пациентов (65 лет и старше): <140/80 мм рт. ст.

• У пациентов с диабетом, ХБП, ИБС — цели подбираются индивидуально.

Основные группы препаратов:

1 Ингибиторы АПФ (эналаприл, периндоприл)

2 Блокаторы рецепторов ангиотензина II (БРА) — лозартан, валсартан

3 Бета-адреноблокаторы — бисопролол, метопролол

4 Антагонисты кальция — амлодипин, нифедипин

5 Диуретики — гидрохлортиазид, индапамид

Рекомендации подчеркивают важность комбинированной терапии — у большинства пациентов требуется не один, а два и более препаратов для достижения целевого давления.

Также важна оценка общего сердечно-сосудистого риска (с использованием шкалы SCORE или HEARTS), поскольку при высоком риске необходимы более агрессивные лечебные меры.

Клинические рекомендации включают не только медикаментозное лечение, но и модификацию образа жизни, которая является основой первичной и вторичной профилактики.

Литература.

1. Чазова, И.Е. Артериальная гипертония. Руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

2. Оганов, Р.Г. Профилактика и лечение артериальной гипертонии. – М.: Медицина, 2018.

3. Медико-биологические аспекты артериальной гипертензии Под ред. А.И. Григорьева. –2019.

4. Гипертония и образ жизни Всемирная организация здравоохранения ВОЗ

5. Артериальная гипертония. Глобальный доклад Всемирной организации здравоохранения. – Женева: ВОЗ, 2021.

6. Копылова О.В., Платонова Т.М. Артериальная гипертония: современные подходы к диагностике и лечению. – М.: Практическая медицина, 2020.

7. ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. – European Heart Journal, 2018.

8. Кардиология: Национальное руководство / Под ред. Е.И. Чазова, С.А. Бойцова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.

9. Оганов Р.Г., Масленников М.С. Сердечно-сосудистая профилактика: от факторов риска к контролю артериального давления Медицина, 2019.

10. Бойцов С.А., Недогода С.В. Артериальная гипертония: от патогенеза к терапии. – М.: Литтерра, 2019.

11. Мазур Н.И. Основы клинической фармакологии и терапии артериальной гипертензии. – СПб.: СпецЛит, 2020.

12. Валеев А.М. Артериальная гипертензия и метаболический синдром. – Казань: Казанский ГМУ, 2021.

13. GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis. – The Lancet, 2020.

14. WHO. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. – Geneva: World Health Organization, 2021.