

отмечено, что из 53 пациентов с исходной величиной  $E/Em < 8$  только у 42 больных (79,2%) данный показатель оставался меньше 8 и составил  $6,1 \pm 1,2$ , тогда как у остальных 11 (20,8%) пациентов отношение данного показателя претерпевало отрицательную динамику, то есть, величина отношения  $E/Em$  стала больше 8 и составила  $9,3 \pm 1,08$ . Исходные показатели стандартной ЭхоКГ и ДЭхоКГ левого желудочка у больных АГ в зависимости от динамики комбинированного показателя  $E/Em$  на фоне гипотензивной терапии.

**Закключение.** Таким образом, при наличии признаков регионарного нарушения систолической или диастолической функции ЛЖ для дальнейшего улучшения ее показателей необходима более выраженная динамика показателей САД и ДАД. Регулярная гипотензивная терапия особенно при достижении целевого уровня АД не только предупреждает развитие диастолической дисфункции ЛЖ, но и способствует ее нормализации в течение 6 месяцев наблюдения.

**О'PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIGI BILAN ARTERIAL GIPERTONIYA QO'SHILIB KELGAN BEMORLARDA YURAK QONTOMIR TIZIMIDA KUZATILAYOTGAN O'ZGARISHLAR**

**Agababyan I.R., Ismailov J.A.**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston*

**Maqsad.** O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi (O'SOK) arterial gipertoniya bilan birgalikda kechayotgan bemorlarda yurak-qon tomir tizimidagi funksional o'zgarishlarini o'rganish.

**Tadqiqot materiallari va usullari.** O'SOK III – IV darajasi bilan kasallangan, o'rtacha yoshi 50 bo'lgan 30 nafar bemor tekshirildi. Nazorat guruxiga o'rtacha 35 yosh bo'lgan 10 nafar gipertoniya kasalligi bilan og'rikan bemorlar kiritildi. Yurakning qisqaruvchanligi, strukturaviy va gemodinamik parametrlari exokardiografiya yordamida tekshirildi. Barcha bemorlar elektrokardiografik tekshirishdan o'tqazildi  $10 \text{ mm} = 1 \text{ mV}$  (3 ta standart, 3 ta kuchaytirilgan, 6 ta ko'krak tarmoqlari).

**Natijalar.** Arterial gipertoniya va O'SOK qo'shilib kelgan bemorlarda o'pka arteriyasi gipertenziyasini va periferik qon tomirlarining qarshiligini hisobga olsak ushbu patologiyalar chap sorincha orqa devori, qorinchalar aro to'siq gipertrofiyasi bilan birgalikda yurak o'ng bo'limi gipertrofiyasi xam kuzatiladi. Ikkinchi guruxdagi bemorlarda chap qorincha orqa devori, qorinchalar aro to'siq gipertrofiyasi aniqlanadi. O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi bilan arterial gipertoniya qo'shilib kelgan bemorlarda chap qorincha gipertrofiyasining remodelyatsiya bo'lishi qiyin turi ko'proq uchraydi 75 %. Ushbu bemorlarda o'ng qorincha restriktiv diastolik disfunktsiyasi 77 % xolatda kuzatiladi. 70 % xolatda o'ng qorincha

diastolic disfunktsiya aniqlanadi. Bu jarayon keyinchalik diastolic buzilishlar va gemodinamik o'zgarishlarga olib keladi.

**Xulosa.** O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi bilan arterial gipertoniya qo'shilib kelgan bemorlarda oqibati yomon remodelyatsiya bo'lishi qiyin bo'lgan chap qorincha konseptik gipertrofiyasi 75% xollarda uchraydi. 77 % xolatda o'ng qorincha restriktiv diastolic disfunktsiyasi kuzatiladi. Yurakning umumiy diastolic disfunktsiyasi 70 xolatlarda uchraydi. Shuning uchun kasallikning dastlabki bosqichlarida gemodinimikaning strukturaviy va funksional holatini baxolash muhimdir.

**JJST TAVSIYA ETGAN PEN PROTOKOLLARI ASOSIDA ARTERIAL GIPERTONIYANI ERTA ANIQLASH VA OLIB BORISH**

**Raximova X.M., Soleeva S.Sh.**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston*

**Kirish.** Yurak-qon tomir kasalliklari (arterial gipertoniya), onkologik kasalliklar, o'pkaning surunkali respirator kasalliklari, qandli diabet va boshqa yuqumsiz kasalliklar butun dunyo bo'yicha kasallanish va o'lim holatlarining asosiy sababchisi hisoblanadi. JSST (Jahon soqliqni saqlash tashkiloti)ning ma'lumotlariga ko'ra, har yili butun dunyoda taxminan 57 mln. inson vafot etadi, ulardan 36 mln. (63%) atrofidagi o'lim holatlari yuqumsiz kasalliklarga to'g'ri keladi. Taxminan 14 mln. odam 70 yoshgacha yashamaydi, ya'ni barvaqt o'ladi. Shu bilan birga, JSSTning prognozlariga ko'ra, agar samarali chora-tadbirlar ko'rilmasa, dunyo bo'yicha yuqumsiz kasalliklardan o'lim ko'rsatkichi og'ishmay o'sib boradi va 2030 yilda deyarli 75%ni tashkil qiladi. Arterial gipertoniya kasalligi barcha mutaxassislar faoliyatida uchrovchi kasallik bulib, ayniksa bu muammo umumiy amaliyot shifokorlari urtasida dolzarb masala bulib koladi, chunki bu bemorlar birinchi bulib poliklinika yoki OSHP (oilaviy shifokorlik punkti)ga murojaat qiladi

**Maqsad:** OSHP sharoitida arterial gipertoniya bilan kasallangan bemorlarni erta aniqlash va JSST tomonidan tavsiya etilgan PEN (PEN birlamchi tibbiy-sanitariya yordami uchun JSST tomonidan ishlab chiqilgan yuqumsiz kasallikliklar bo'yicha asosiy xizmatlar paketi ) protokollari asosida olib borish.

**Tadqiqot materiallari va usullari.** Kuzatuvdagi 52 bemorga yoshi, jinsi va nishon organlarining shikastlanish darajasi hisobga olgan holda JSST tomonidan tavsiya etilgan PEN protokollari (4 amal bo'yicha) asosida olib borildi. Bemorlarga davolash tamoyillari davolash doimiy olib borilishi tushuntirildi va tushunganlik haqidagi ma'lumotlar so'rovnoma asosida o'rganildi.

**Natijalar.** Bemorlarga hayot tarzini o'zgartiruvchi tadbirlar arterial gipertoniyaning bosqichiga ko'ra 6 oydan 12 oygacha buyuriladi. Nomedikamentoz davolash dasturi dorilar bilan