

SIMPTOMATIK ARTERIAL GIPERTENZIYALAR: KLINIKASI VA DIAGNOSTIKASI

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21054177>

*Termiz iqtisodiyot va servis unversiteti
tibbiyot fakulteti 3 kurs talabasi*

O'roqova Sohiba Shamsiddin qizi

sohiba.oroqova1305@gmail.com

Ilmiy raxbari; Kibriyev Behro'z Abdurahmonovich

Kibriev1991@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-4505-8663>

*Termiz iqtisodiyot va servis universiteti
Terapevtik fanlar kafedrasi o'qituvchisi*

Annotatsiya

Simptomatik arterial gipertenziyalar (ikkilamchi arterial gipertenziyalar) arterial qon bosimining ko'tarilishi bilan kechuvchi va turli organ hamda tizimlarning birlamchi patologiyasi natijasida yuzaga keladigan klinik sindromlar guruhini tashkil etadi. Ular barcha arterial gipertenziya holatlarining 5-15 % ini tashkil etib, yosh bemorlarda, rezistent gipertenziyada hamda to'satdan rivojlangan arterial gipertenziyada ko'proq uchraydi. Simptomatik arterial gipertenziyalarni o'z vaqtida aniqlash kasallikning etiologik omillarini bartaraf etish, maqsadli a'zolar shikastlanishining oldini olish va bemorlar prognozini yaxshilash imkonini beradi. Mazkur maqolada simptomatik arterial gipertenziyalarning asosiy klinik ko'rinishlari, etiologik omillari hamda zamonaviy diagnostik yondashuvlar tahlil qilingan. Buyrak, endokrin, gemodinamik va boshqa sabablar bilan bog'liq ikkilamchi gipertenziyalarning diagnostik mezonlari yoritilib, ularni birlamchi arterial gipertenziyadan farqlashning ahamiyati ko'rsatib berilgan.

Kalit so'zlar

simptomatik arterial gipertenziya, ikkilamchi gipertenziya, klinika, diagnostika, renovaskulyar gipertenziya, endokrin gipertenziya, rezistent gipertenziya.

SYMPTOMATIC ARTERIAL HYPERTENSION: CLINICAL FEATURES AND DIAGNOSTICS

*Termez University of Economics and Service
Faculty of Medicine, 3rd-year student*

Sokhiba O'roqova Shamsiddin qizi

Email: sohiba.oroqova1305@gmail.com

Scientific Supervisor: **Behro'z Abdurahmonovich Kibriyev**

Email: Kibriev1991@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4505-8663>

Lecturer, Department of Therapeutic Sciences

Termez University of Economics and Service

Abstract

Symptomatic arterial hypertension (secondary arterial hypertension) represents a group of clinical syndromes characterized by elevated arterial blood pressure resulting from primary pathologies of various organs and systems. They account for approximately 5–15% of all cases of arterial hypertension and occur more frequently in young patients, in cases of resistant hypertension, and in suddenly developed arterial hypertension. Timely identification of symptomatic arterial hypertension makes it possible to eliminate etiological factors, prevent target organ damage, and improve patient prognosis. This article analyzes the main clinical manifestations, etiological factors, and modern diagnostic approaches to symptomatic arterial hypertension. Diagnostic criteria for secondary hypertension associated with renal, endocrine, hemodynamic, and other causes are discussed, and the importance of differentiating them from primary arterial hypertension is emphasized.

Keywords

symptomatic arterial hypertension, secondary hypertension, clinical features, diagnostics, renovascular hypertension, endocrine hypertension, resistant hypertension

СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ АРТЕРИАЛЬНЫЕ ГИПЕРТЕНЗИИ: КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА

*Термезский университет экономики и сервиса
Студентка 3 курса медицинского факультета*

Урокова Сохиба Шамсиддин кизи

E-mail: sohiba.oroqova1305@gmail.com

Научный руководитель: **Кибриев Бехруз Абдурахманович**

E-mail: Kibriev1991@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4505-8663>

Преподаватель кафедры терапевтических наук
Термезского университета экономики и сервиса

Аннотация

Симптоматические артериальные гипертензии (вторичные артериальные гипертензии) представляют собой группу клинических синдромов, характеризующихся повышением артериального давления и возникающих вследствие первичной патологии различных органов и систем. Они составляют 5-15 % всех случаев артериальной гипертензии и чаще встречаются у пациентов молодого возраста, при резистентной гипертензии, а также при внезапно развившейся артериальной гипертензии.

Своевременное выявление симптоматических артериальных гипертензий позволяет устранить этиологические факторы заболевания, предотвратить поражение органов-мишеней и улучшить прогноз пациентов. В данной статье проанализированы основные клинические проявления, этиологические факторы и современные подходы к диагностике симптоматических артериальных гипертензий.

Освещены диагностические критерии вторичных гипертензий, связанных с почечными, эндокринными, гемодинамическими и другими причинами, а также показана важность их дифференциации от первичной артериальной гипертензии.

Ключевые слова

симптоматическая артериальная гипертензия, вторичная гипертензия, клиника, диагностика, реноваскулярная гипертензия, эндокринная гипертензия, резистентная гипертензия.

Kirish

Arterial gipertenziya dunyo sog'liqni saqlash tizimining eng dolzarb muammolaridan biri bo'lib, yurak-qon tomir kasalliklari, miya insulti, surunkali buyrak yetishmovchiligi va erta o'limning asosiy xavf omillaridan hisoblanadi. Arterial gipertenziya aksariyat hollarda essensial xarakterga ega bo'lsa-da, bemorlarning ma'lum qismida qon bosimining ko'tarilishi aniq etiologik omillar bilan bog'liq bo'ladi. Bunday holatlar simptomatik yoki ikkilamchi arterial gipertenzialar deb ataladi.

Simptomatik arterial gipertenzialarning klinik ahamiyati shundaki, ularning aksariyatida asosiy kasallikni davolash orqali arterial bosimni nazorat qilish yoki to'liq normallashtirish mumkin. Shu sababli, ayniqsa yosh bemorlarda, dori vositalariga rezistent gipertenziyada, gipertenziv krizlar takrorlanganda va gipertenziyaning atipik kechishida ikkilamchi sabablarni faol ravishda izlash muhim hisoblanadi.

Simptomatik arterial gipertenziyalarning klinikasi

Simptomatik arterial gipertenziyalarning klinik ko'rinishi umumiy gipertenziya simptomlari va uni keltirib chiqargan asosiy kasallik belgilarining uyg'unligi bilan tavsiflanadi. Bemorlar ko'pincha ensa sohasidagi bosh og'rig'i, bosh aylanishi, quloqda shovqin, ko'z oldida "qora nuqtalar" paydo bo'lishi, yurak urib ketishi, ko'krak qafasida noqulaylik hissi, tez charchash va ish qobiliyatining pasayishidan shikoyat qiladilar.

Buyrak parenximatoz kasalliklari bilan bog'liq gipertenzialarda shishlar, siydik sindromi, bel sohasida og'riq, oliguriya yoki poliuriya kuzatilishi mumkin. Renovaskulyar gipertenziyada esa to'satdan boshlangan, tez progressiyalanuvchi va standart davolashga yomon bo'ysunuvchi arterial gipertenziya, qorin bo'shlig'ida sistolik shovqin va buyrak faoliyatining yomonlashuvi kuzatiladi.

Endokrin gipertenzialar o'ziga xos klinik xususiyatlarga ega. Feoxromotsitomada paroksizmal arterial gipertenziya, kuchli bosh og'rig'i, taxikardiya, terlash va vahima hissi kuzatiladi. Birlamchi giperaldosteronizm mushaklar kuchsizligi, gipokaliemiya, poliuriya va polidipsiya bilan namoyon bo'ladi. Kuşing sindromida markaziy semizlik, "oysimon yuz", terida binafsha rang striyalar, arterial gipertenziya va uglevod almashinuvining buzilishi aniqlanadi. Gipertireozda taxikardiya, qo'l titrashi, vazn yo'qotish kuzatilsa, gipotireozda bradikardiya, shishlar va umumiy holsizlik ustunlik qiladi.

Aorta koarktatsiyasida yuqori ekstremitalarda arterial bosimning oshishi, pastki ekstremitalarda pulsning susayishi, oyoqlarning tez charchashi va interskapulyar sohada sistolik shovqin eshitilishi xarakterlidir. Obstruktiv uyqu apnoesi sindromida esa xurрак otish, tungi nafas to'xtashlari va kunduzgi uyquchanlik kuzatiladi.

Diagnostikasi

Simptomatik arterial gipertenziyani tashxislashning asosiy maqsadi arterial bosim oshishining sababini aniqlashdan iborat.

Diagnostika batafsil anamnez yig'ishdan boshlanadi. Kasallikning boshlanish yoshi, oilaviy anamnez, qabul qilinayotgan dori vositalari, gipertenziv krizlar mavjudligi, davolash samaradorligi baholanadi. 30 yoshgacha bo'lgan yoki 55 yoshdan keyin to'satdan paydo bo'lgan gipertenziya ikkilamchi sabablarni izlashni talab qiladi.

Fizikal tekshiruv davomida arterial bosim har ikki qo'lda o'lchanadi, tana vazni indeksi hisoblanadi, yurak va qorin auskultatsiyasi o'tkaziladi, periferik pulslar tekshiriladi.

Laborator tekshiruvlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- umumiy qon tahlili;

- umumiy siydik tahlili;
- kreatinin va mochevina;
- elektrolitlar, ayniqsa kaliy miqdori;
- glyukoza va lipid spektri;
- mikroalbuminuriya;
- plazmadagi aldosteron-renin nisbati;
- siydik yoki plazmadagi metanefrinlar;
- kortizol miqdori;
- qalqonsimon bez gormonlari.

Instrumental tekshiruvlar EKG, exokardiografiya, buyraklar ultratovush tekshiruvi, buyrak arteriyalari dopplerografiyasi, kompyuter tomografik angiografiya va magnit-rezonans angiografiyani o'z ichiga oladi. Ambulator 24 soatlik arterial bosim monitoringi rezistent gipertenziyani baholashda muhim usul hisoblanadi.

Muhokama

So'nggi yillarda simptomatik arterial gipertenziyalarni aniqlashga bo'lgan yondashuvlar sezilarli darajada takomillashdi. Molekulyar diagnostika, yuqori aniqlikdagi tasviriy tekshiruvlar va gormonal skrining usullarining amaliyotga joriy etilishi natijasida ikkilamchi gipertenziyalarni erta bosqichlarda aniqlash imkoniyati oshdi. Ayniqsa, rezistent arterial gipertenziyalari bemorlarda endokrin sabablarni aniqlash chastotasi avval o'ylanganidan yuqoriroq ekanligi qayd etilmoqda.

Bemorlarni kompleks tekshirish va individual yondashuvni qo'llash nafaqat arterial bosimni samarali nazorat qilish, balki yurak-qon tomir asoratlari xavfini kamaytirishga ham xizmat qiladi. Shu bois amaliyot shifokorlari simptomatik arterial gipertenziyalarning klinik belgilarini yaxshi bilishlari va diagnostik algoritmlardan oqilona foydalanishlari lozim.

Xulosa

Simptomatik arterial gipertenziyalar arterial qon bosimining oshishiga olib keluvchi, turli etiologik omillar bilan bog'liq bo'lgan muhim klinik sindromlardan biridir. Ularning o'z vaqtida aniqlanmasligi yurak yetishmovchiligi, miokard infarkti, insult, surunkali buyrak yetishmovchiligi va boshqa og'ir asoratlarning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Shuning uchun yosh bemorlarda, rezistent arterial gipertenziyada, gipertenziv krizlar takrorlanganda va kasallikning noodatiy kechishida ikkilamchi sabablarni izlash majburiy hisoblanadi.

Simptomatik arterial gipertenziyalarni tashxislashda puxta yig'ilgan anamnez, fizik tekshiruv, laborator tahlillar hamda zamonaviy instrumental diagnostika usullarining uyg'unligi muhim ahamiyat kasb etadi. Etiologik omilni aniqlash va

unga yo'naltirilgan davolash strategiyasini tanlash bemor prognozini sezilarli yaxshilaydi, maqsadli a'zolar shikastlanishini kamaytiradi va hayot sifatini oshiradi. Shu sababli ikkilamchi arterial gipertenziyalarni erta aniqlash va diagnostik algoritmlarni klinik amaliyotga keng joriy etish zamonaviy kardiologiya va ichki kasalliklar amaliyotining ustuvor yo'nalishlaridan biri bo'lib qolmoqda.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Jeymson J.L., Fauchi A.S., Kasper D.L. va hammualliflar. **Garrisonning ichki kasalliklar tamoyillari**. 21-nashr. Nyu-York: McGraw-Hill Education; 2022.
2. Uilyams B., Mancia G., Spiering W. va hammualliflar. **Arterial gipertenziyani boshqarish bo'yicha 2023-yilgi Yevropa gipertenziya jamiyati (ESH) tavsiyalari**. *Arterial gipertenziya jurnali*. 2023;41(12):1874–2071.
3. Keri R.M., Kalxun D.A., Bakris G.L. va hammualliflar. **Rezistent arterial gipertenziya: aniqlash, baholash va boshqarish tamoyillari**. *Hypertension*. 2018;72(5)–e90.
4. Taler S.J. **Ikkilamchi arterial gipertenziya: birlamchi tibbiy yordam shifokorlari uchun aniqlash va davolash yondashuvlari**. *Mayo Clinic Proceedings*. 2020;95(1):127–141.
5. Kaplan N.M., Viktor R.G. **Kaplanning klinik gipertenziyasi**. 12-nashr. Filadelfiya: Wolters Kluwer; 2022. Simptomatik va essensial arterial gipertenziyalarning diagnostikasi hamda davolashiga bag'ishlangan fundamental qo'llanma.
6. Rimoldi S.F., Sherrer U., Messerli F.H. **Ikkilamchi arterial gipertenziya: qachon, kimni va qanday skrining qilish kerak?** *Yevropa yurak jurnali*. 2014;35(19):1245–1254.
7. Oparil S., Acelajado M.C., Bakris G.L. va hammualliflar. **Arterial gipertenziya: etiologiyasi, patogenezi va zamonaviy qarashlar**. *Nature Reviews Disease Primers*. 2018;4:18014.
8. Fander J.W., Keri R.M., Mantero F. va hammualliflar. **Birlamchi giperaldosteronizmni tashxislash va davolash bo'yicha klinik amaliyot tavsiyalari**. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. 2016;101(5):1889–1916.
9. Lenders J.W.M., Duh Q.Y., Eisenhofer G. va hammualliflar. **Feoxromotsitoma va paragangliomalarni tashxislash hamda davolash bo'yicha Endokrinologlar jamiyati klinik tavsiyalari**. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*. 2014;99(6):1915–1942.

10. Taunsend R.R., Koen D.L. **Ikkilamchi arterial gipertenziya: klinik ko'rinishlari va diagnostik yondashuvlar.** *Shimoliy Amerika tibbiyot klinikalari.* 2022;106(2):253–269.