

**ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИНИНГ I-II БОСКИЧИ БИЛАН
ОЎРИГАН БЕМОРЛАРДА ГИПОТЕНЗИВ ФИТОПРЕПАРАТЛАР
ТЎПЛАМИНИ ҚЎЛЛАНИЛИШИ САМАРАДОРЛИГИНИ
БАҲОЛАШ.**

Камалова Ёқутхон Ахмаджановна.

Самарканд Зармед Университети,

Терапевтик фанлар кафедраси ассистенти

Гипертензия юрак-қон томир тизимининг деярли барча касалликлари, қон айланиш этишмовчилиги, ногиронлик ва эрта ўлим учун асосий хавф омилдир. Мутлақо адолатли мақолни кўриб чиқиш керак, унга кўра: "Бугунги кунда артериал гипертензияга қарши кураш эртага коронар артерия касаллиги, инсулт, қон томирлари ўлимига қарши курашни англатади".

Гипертензиянинг этакчи намоён бўлиши доимий равишда юқори қон босими, яъни психо-эмоционал ёки жисмоний зўриқиш натижасида ситуацион кўтарилгандан кейин нормал даражага қайтмайдиган қон босими, фақат антигипертензив дориларни қабул қилгандан кейин камаяди.

Аёллар ва эркаклар орасида гипертензия тарқалиши тахминан бир хил 10-20% ни ташкил қилади, кўпинча касаллик 40 ёшдан кейин ривожланади.

Лекин аксарият ҳолатларда артериал босимни туширувчи таблеткалар самарадорлиги паст бўлади. Шунинг учун бугунги кунда артериал қон босимини меъерга келтирувчи табиий гиёҳларга бўлган қизиқиш ва эҳтиёж ошиб бормокда. Сабаби табиий гиёҳларнинг ножўя таъсири деярли йўқ ва бир пайтнинг ўзида қон босимини нормаллаштириш билан бирга бошқа орган ва системалар ишини ҳам тартибга солиш хусусиятига эгалигидир.

Ҳозирги вақтда бу мақсадда тиббий амалиётда гипотензив хусусиятига ега доривор ўсимликлар қўлланилади. Озиқ-овқат таркибий қисмлари (оқсиллар, липидлар, углеводлар) билан бир қаторда ўсимликлар таркибига биологик фаол моддалар ҳам киради, улар орасида гипогликемик

бирикмалар (галенин, инозин, инулин) етакчи рол ўйнайди. Қон босими 160-179 / 100-109 мм сим.уст оралиғида бўлди.

Баъзи доривор ўсимликлар бир вақтнинг ўзида тананинг кўплаб аъзолари ва тизимларига таъсир қилиш хусусиятига ега, бу еса кўп компонентли доривор гиёҳлардан фойдаланиш имконини беради. Гипертония касаллиғида доривор ўсимликларнинг гипотензив таъсирининг механизми ҳали тўлиқ ўрганилмаган. Бироқ, катта, кўп йиллик тажриба қонда гипотензив камайтириш ва терапевтик таъсирнинг индивидуал механизмларини очиш қобилиятига ега бўлган доривор ўсимликларни танлаш имконини берди.

Ишнинг мақсади: Қон босими ошиши билан оғриган беморларда гипотензив фитопрепаратлар тўпламини (жадгар (пустырник)- 30.0, укроп уруғлари- 20.0, дала қирқ бўғими (хвощ полевой)- 10.0, кийик ути (чабрец)- 20.0, далачай (зверобой) – 10.0, земляника- 5.0) қон босими кўрсаткичлари динамикасига таъсирини ўрганиш, самарадорлигини баҳолаш ва уларни амалиётда қўллаш учун тавсия қилиш.

Материаллар ва тадқиқот усуллари:

40 нафар беморни (30 нафар аёл ва 10 нафар эркак 40 ёшдан 55 ёшгача) текширдик. Барча беморлар 2 гуруҳга бўлинган. Биринчи гуруҳга анъанавий дори терапиясини олган гипертония билан оғриган 25 нафар бемор кирди. Иккинчи гуруҳга анъанавий дори терапияси билан бир қаторда қўшимча фитопрепаратлар олган гипертония билан оғриган 15 нафар бемор кирди. Иккала гуруҳда ҳам систолик қон босими 150-170 мм симоб устунидан, диастолик қон босими 90-100 мм симоб устунидан ва ундан юқори бўлган. Беморларда қўшимча касалликлардан кандли диабет касаллиги, семизлик, ҳамда сурункали пиелонефрит аниқланди.

ЭКГда тахикардия, чап қоринча гипертрофияси, диффуз миокард ўзгаришлари аниқланади. 16 (40%) беморда такрорий бош оғриғи, уйқучанлик, жисмоний ҳаракатсизлик шикоятлари кузатилган, 12 (30%) беморда бош айланиши, юракда оғриқ, чарчоқ ҳисси қайд этилган. 12 (30%)

беморда кўнгил айланиши, кўз олдида чивинлар, чарчоқ кузатилди.

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, фақат анъанавий дори препаратлари билан даволанган биринчи гуруҳдаги беморларда аҳвол яхшиланган, қон босими пасайган, эКГ кўрсаткичлари яхшиланган, аммо жисмоний зўриқишдан кейин қон босимининг кутарилиши кузатилган.

Дори препаратлари билан бир қаторда гипотензив фитопрепаратлар курсини олган иккинчи гуруҳ гипертензияси бўлган беморларда эКГ юрак уриш тезлигининг пасайишини, миёкарднинг метаболик жараёнларини яхшилашни, жисмоний машқларга бардошлилигини, жисмоний фаолиятга мослашишни кўрсатди.

Беморларга гипотензив терапияга қўшимча равишда гипотензив фитопрепаратлар тўпламини истеъмол қилиш тавсия этилди. Даволаш муддати ўртача 50 кун давом этди. Сўнг гипотензив фитопрепаратлар тўпламини истеъмол қилаётган беморларда қон босими текширилганда Қон босими 140-159 / 90-99 мм сим.уст оралиғида ва ундан паст эканлиги аниқланди.

Хулоса. Беморлар гипотензив таъсир этувчи фитопрепаратлар тўпламини узоқ вақт истеъмол қилинганда артериал гипертензиянинг кечиши стабиллашиши, артериал гипертензияга қарши дори воситаларини дозасини камайтиришга эришилди. Гипертензия касаллиги билан оғриган беморларда доривор ўсимликлар диета, дозаланган жисмоний фаолият билан биргаликда қўлланилади, бу гипотензив препаратларга бўлган кунлик еҳтиёжни камайтиришга ёрдам беради. Касалликнинг енгил даражасида у монотерапия сифатида қўлланилиши касалликнинг барқарорлашиши ёки регрессиясини таъминлайди.