

## АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

**Достонбек Рустамович Жураев**

Узбекский государственный университет физической культуры и спорта, Узбекистан, г. Чирчик

E-mail: [Dostonceek5@gmail.com](mailto:Dostonceek5@gmail.com)

### АННОТАЦИЯ

*Гипертензия — это патологическое состояние, характеризующееся стойким повышением артериального давления (АД) до уровня выше 139/90 мм рт. ст. Патология является фактором риска развития осложнений. Согласно официальной статистике ВОЗ примерно 30-40% людей страдает от повышенного артериального давления. До 50-летнего возраста эта проблема чаще встречается среди мужчин, а после 50 лет — у женщин. Несмотря на то, что гипертония является одним из самых распространенных заболеваний, далеко не все знают, что это такое и когда необходимо обратиться к врачу.*

**Ключевые слова:** гипертензия, гипертония, симптомы, АД, заболевания, артериальное давления

### ANNOTATION

*Hypertension is a pathological condition characterized by a persistent increase in blood pressure (BP) to a level above 139/90 mm Hg. Pathology is a risk factor for complications. According to official WHO statistics, approximately 30-40% of people suffer from high blood pressure. Before the age of 50, this problem is more common among men, and after 50 years — in women. Despite the fact that hypertension is one of the most common diseases, not everyone knows what it is and when it is necessary to consult a doctor.*

**Keywords:** hypertension, hypertention, symptoms, blood pressure, diseases, arterial pressure

## ВВЕДЕНИЕ

Гипертензия — это патологическое состояние, характеризующееся стойким повышением артериального давления (АД) до уровня выше 139/90 мм рт. ст. При гипертонии необязательно должны быть повышены сразу систолическое (верхнее) и диастолическое (нижнее) давление. Иногда, особенно у пожилых людей, повышается только один из них. Но обязательным условием для установки диагноза является стабильность повышения кровяного давления. Больному, не получающему антигипертензивную терапию, необходимо зафиксировать высокие показатели АД на двух и более врачебных визитах. Интервал между посещениями доктора должен быть не менее 7 дней.

## ЛИТЕРАТУРА И МЕТОДОЛОГИЯ

Распространенность АГ среди взрослого населения составляет 30–45%. Распространенность АГ не зависит от уровня дохода и одинакова в странах с низким, средним и высоким уровнями дохода. В российской популяции среди мужчин в возрасте 25–65 лет распространенность АГ несколько выше (в некоторых регионах она достигает 47%), тогда как среди женщин распространенность АГ — около 40% [1]. Распространенность АГ увеличивается с возрастом, достигая 60% и выше у лиц старше 60 лет [2]. Поскольку наблюдаемое увеличение продолжительности жизни сопровождается постарением населения и, соответственно, увеличением количества малоподвижных пациентов с избыточной массой тела, прогнозируется, что распространенность АГ будет расти во всем мире. Согласно прогнозу, к 2025 году число пациентов АГ увеличится на 15–20% и достигнет почти 1,5 миллиардов. АГ является ведущим фактором риска развития сердечно-сосудистых (СС) (инфаркт миокарда, инсульт, ишемическая болезнь сердца (ИБС), хроническая сердечная недостаточность), цереброваскулярных (ишемический или геморрагический инсульт, транзиторная ишемическая атака) и почечных (хроническая болезнь почек (ХБП)) заболеваний

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Диагноз гипертоническая болезнь устанавливается кардиологом или терапевтом. Диагностика гипертензии осуществляется несколькими методами: Измерение АД. Стойкое повышение показателей давления является главным диагностическим критерием. Измерение проводится двукратно, на обеих руках и с промежутком в неделю. При этом важно, чтобы пациент не волновался, находился в расслабленной позе (сидя или лежа на спине) и предварительно не подвергался физической нагрузке. Опрос. Врач обязательно уточняет наличие жалоб, их характер и выраженность. Также уточняется наличие других заболеваний и прием медикаментов в данный момент. Общий и биохимический анализ крови. Особое внимание уделяется уровню калия, глюкозы, общего холестерина и креатина. Общий анализ мочи — выявление протеинурии. Электрокардиография. Обязательно назначается для оценки работы сердца. УЗИ почек. Проводится при подозрении на нарушение их функционирования. УЗИ сердца. Выполняется при наличии подозрений на гипертрофию левого желудочка.

## ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Современные представления об артериальной гипертензии, сформированные на основании эпидемиологических исследований, включают такие понятия, как «целевое» АД, которое одинаково для больных всех возрастов — менее 140 и 90 мм рт. ст.; для больных сахарным диабетом целевое АД должно быть меньше 130 и 80 мм рт. ст., и «снижение риска», «оценка риска развития ССЗ и их осложнений». В Узбекистане велика распространенность АГ, что частично объясняется недостаточной информированностью населения о принципах здорового образа жизни и плохим их соблюдением. Бессимптомное течение АГ, ее высокая распространенность и быстрое развитие осложнений требуют систематического проведения мероприятий вторичной (раннее выявление) и третичной профилактики на этапе первичной медицинской помощи. Комплекс мероприятий по лечению и курации больного с АГ врачом

общей практики включает оценку риска развития осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, лечение до снижения АД менее 140/90 мм рт. ст. или менее 130/80 мм рт. ст.; изменение образа жизни; медикаментозную терапию; обеспечение выполнения рекомендаций врача с помощью обучения пациента. Причины неудовлетворительного выполнения врачебных рекомендаций необходимо выяснять, а для их устранения использовать приемы недирективного консультирования, индивидуального и группового обучения пациентов.

### ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Chalmers J. et al. 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the management of hypertension. Guidelines subcommittee of the World Health Organization // Clin Exp Hypertens.— 1999.— № 21.— P. 1009–1060.
2. Чазова И.Е., Бойцов С.А., Небиеридзе Д.В. Основные положения проекта второго пересмотра рекомендаций ВНОК по профилактике, диагностике и лечению артериальной гипертензии // Кардиоваскулярная терапия и профилактика.— 2004.— №3 (4).— С. 90–98.
3. Chobanian A.V. et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report // JAMA.— 2003.— Vol. 289.— № 19.— P. 2560–2572.
4. Turaeva, N., et al. "Use of information technology in the field of sports games during training." Sports games 1.23 (2022): 106-114.