

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ: ПАТОГЕНЕЗ, ДИАГНОСТИКА И ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ**Хужанов Хуснитдин Баймуратович**

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti tibbiy-klinik fanlar kafedrası

Кобилев Одилжон Рустамович

Ташкентская медицинская академия

Старший преподаватель кафедры онкологии, PhD

Ниёзова Шахноза Хамойдиновна

Ташкентская медицинская академия

Ассистент кафедры онкологии, PhD

Аннотация: Артериальная гипертензия (АГ) — это хроническое заболевание, при котором стойко повышается артериальное давление, что представляет собой значительный фактор риска для развития сердечно-сосудистых заболеваний, инсультов, почечной недостаточности и других серьезных осложнений. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), АГ поражает около 1,28 миллиарда человек по всему миру, из которых только 46% получают адекватное лечение. Проблема АГ крайне актуальна, поскольку от её последствий ежегодно умирает около 9 миллионов человек.

Ключевые слова: Артериальная гипертензия, высокое кровяное давление, лечение гипертензии, факторы риска гипертензии.

Патогенез артериальной гипертензии

Патогенез артериальной гипертензии многогранен и включает взаимодействие генетических, экологических и физиологических факторов. Основными патофизиологическими механизмами, участвующими в развитии гипертензии, являются:

1. Нарушение регуляции сосудистого тонуса. Изменения в системе ренин-ангиотензин-альдостерон (РААС) играют важную роль в контроле артериального давления. Повышенная активность этой системы приводит к сужению сосудов и увеличению объема циркулирующей крови за счет задержки натрия и воды.

2. Гиперактивность симпатической нервной системы. Усиленная стимуляция симпатической нервной системы приводит к увеличению сердечного выброса и сужению сосудов, что также повышает артериальное давление.

3. Почечные механизмы. Нарушение функции почек, связанное с задержкой натрия и воды, приводит к увеличению объема крови и повышению артериального давления. Роль почек в патогенезе АГ особенно важна при заболеваниях, таких как хроническая почечная недостаточность.

Диагностика артериальной гипертензии

Диагностика АГ основывается на регулярном измерении артериального давления с использованием тонометра. В соответствии с рекомендациями ВОЗ и Европейского общества гипертензии, гипертензия диагностируется, если систолическое артериальное давление превышает 140 мм рт. ст., а диастолическое — 90 мм рт. ст.

Подходы к лечению артериальной гипертензии

Лечение артериальной гипертензии включает немедикаментозные и медикаментозные методы, направленные на снижение артериального давления и предотвращение осложнений.

Немедикаментозные методы

1. Изменение образа жизни. Это основополагающий аспект в лечении АГ, включающий:

- Снижение массы тела. У пациентов с ожирением уменьшение веса на 5–10% может значительно снизить артериальное давление.
- Диета с низким содержанием соли. Ограничение потребления натрия до 2–3 граммов в день помогает снизить уровень артериального давления.

2. Психологическая поддержка. Хронический стресс является значимым фактором в развитии гипертензии.

Медикаментозные методы

Медикаментозное лечение АГ назначается в случае, если немедикаментозные методы не приводят к достижению целевого уровня артериального давления. Существует несколько классов антигипертензивных препаратов, которые могут использоваться как монотерапия или в комбинации:

1. Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (АПФ). Эти препараты блокируют превращение ангиотензина I в ангиотензин II, снижая сосудистое сопротивление и артериальное давление.

2. Бета-адреноблокаторы. Уменьшают сердечный выброс и симпатическую стимуляцию, что помогает снизить давление.

3. Антагонисты кальция. Эти препараты расширяют сосуды, уменьшая их тонус и снижая артериальное давление.

4. Диуретики. Выведение избытка натрия и воды снижает объем циркулирующей крови, что приводит к снижению артериального давления.

5. Антагонисты рецепторов ангиотензина II. Эти препараты блокируют действие ангиотензина II, уменьшая сосудистое сопротивление и снижают давление.

Профилактика артериальной гипертензии

Основой профилактики артериальной гипертензии является изменение образа жизни, направленное на снижение факторов риска. Ключевыми мерами являются:

- Поддержание нормальной массы тела;
- Регулярные физические упражнения;
- Ограничение потребления соли;

Скрининговые программы, направленные на раннее выявление гипертензии, также играют важную роль в профилактике осложнений. Регулярное измерение артериального давления позволяет своевременно диагностировать заболевание и начать необходимое лечение.

Заключение

Артериальная гипертензия остается одной из ведущих причин сердечно-сосудистых заболеваний и преждевременной смертности. Понимание механизмов развития этого заболевания, ранняя диагностика и адекватное лечение являются ключевыми факторами в улучшении прогноза у пациентов с АГ. Несмотря на широкий спектр доступных методов лечения, артериальная гипертензия по-прежнему представляет значительный вызов для здравоохранения. Внедрение новых технологий, таких как ренальная денервация и барорефлекторная стимуляция, а также дальнейшее изучение генетических аспектов заболевания могут улучшить результаты лечения, особенно у пациентов с резистентной гипертензией.

Список литературы:

1. Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., et al. (2003). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 Report. *JAMA*, 289(19), 2560-2571.

2. Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: Executive Summary. *Hypertension*, 71(6), 1269-1324.

3. Mancia, G., Fagard, R., Narkiewicz, K., et al. (2013). 2013 ESH/ESC Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *Journal of Hypertension*, 31(7), 1281-1357.

