

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2025, №3 (17)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2025, № 3 (17)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-va-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/6
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Ихтиярова Г.А.	(Бухара)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Наврузов Р.Р.	(Бухара)
Нуралиев Н.А.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)

Солиев А.У. <i>Маточное молочко как источник биологически активных веществ и минеральных элементов: потенциал для функционального питания и профилактической медицины</i>	269	Soliev A.U. <i>Royal jelly as a source of biologically active substances and mineral elements: potential for functional nutrition and preventive medicine</i>
Saidova L.B. <i>Dastlabki natijalar: uzoq yashovchi insonlarda arterial gipertenziya va ortostatik gipotenziya</i>	274	Saidova L.B. <i>Preliminary results: arterial hypertension and orthostatic hypotension in supercentenarians</i>
Солиева К.И. <i>Значение эндотелиальных нарушений в патогенезе гломерулонефрита</i>	278	Solieva K.I. <i>The importance of endothelial disorders in the pathogenesis of glomerulonephritis</i>
Саттаров Ш.Х. <i>Дифференцированный подход к лечению больных с распространенным гнойным перитонитом</i>	282	Sattarov Sh.Kh. <i>Differentiated approach to the treatment of patients with widespread purulent peritonitis</i>
Soliyev A.A. <i>Sil kasalligi bo'yicha global epidemiologik holat va O'zbekiston tajribasining taqqoslama tahlili: muammolar, yutuqlar va istiqbollar</i>	288	Soliyev A.A. <i>Global epidemiological situation of tuberculosis and a comparative analysis of Uzbekistan's experience: challenges, achievements, and prospects</i>
Сохибова З.Р., Фармонова М.В. <i>Эффективность ультразвукового исследования при выявлении мастопатии у женщин репродуктивного возраста</i>	296	Sokhibova Z.R., Farmonova M.V. <i>Efficiency of ultrasound examination in detecting mastopathy in women of reproductive age</i>
Tilavov T.B., Xasanova D.A. <i>Surunkali buyrak yetishmovchiligi bilan kasallangan 3, 6 va 9 oylik erkak kalamushlarda sumbul ildizining moyak o'zgarishlariga nisbatan terapevtik ta'siri</i>	300	Tilavov T.B., Khasanova D.A. <i>Therapeutic effects of ferula moschata root on testicular changes in male rats aged 3, 6, and 9 months with chronic kidney disease</i>
Turdiyev M.R. <i>Turli patogen omillar ta'sirida timus morfofunktsional xususiyatlarining o'zgarishi (Adabiyotlar sharhi)</i>	308	Turdiyev M.R. <i>Changes in the morphofunctional properties of the thymus under the influence of various pathogenic factors (literature review)</i>
Турсунов Ф.У., Исакулова М.М., Кодирова М.Ж., Ирмаматива З.А. <i>Возрастные особенности анемии у пожилых: роль лабораторных показателей в диагностике и мониторинге терапии</i>	313	Tursunov F.U., Isakulova M.M., Kodirova M.Zh., Irmamativa Z.A. <i>Age-related features of anemia in the elderly: the role of laboratory indicators in diagnosis and therapy monitoring</i>
Турсунова Ю.Ж. <i>Гипертония касаллиги билан оғриган беморларда касаллик кечишида иқлим омилларининг таъсир хусусиятлари</i>	316	Tursunova Yu.J. <i>Characteristics of climate factors on the current illness in patients with hypertension</i>
Умаров Ф.Х. <i>Морфологические изменения печеночных клеток у лабораторных животных моделированным адъювантным артритом</i>	321	Umarov F.Kh. <i>Morphological changes of hepatic cells in laboratory animals modeled adjuvant arthritis</i>
Umidova N.N. <i>Genital endometrioz bilan kasallangan reproduktiv yoshdagi ayollarda tashxislashning zamonaviy gistologik usullaridan foydalanish</i>	326	Umidova N.N. <i>The use of modern histological methods of diagnosis in women of reproductive age with genital endometriosis</i>
Хайдарова Ф.А., Рахматуллаева М.М. <i>Молекулярные основы развития лейомиомы матки</i>	332	Khaidarova F.A., Rakhmatullayeva M.M. <i>The molecular basis of the development of uterine leiomyoma</i>
Xayriyeva D.U. <i>Odam organizmida glyukoza almashinuvi: morfologik va fiziologik mexanizmlari, regulatsiyasi hamda klinik ahamiyati</i>	338	Khayriyeva D.U. <i>Glucose metabolism in the human body: morphological and physiological mechanisms, regulation, and clinical significance</i>

ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА КАСАЛЛИК КЕЧИШИДА ИҚЛИМ ОМИЛЛАРИНИНГ ТАЪСИР ХУСУСИЯТЛАРИ

Турсунова Ю.Ж.

Республика Шошилиш тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро филиали, Бухоро ш., Ўзбекистон

Резюме. Гипертония касаллиги билан касалланган 170 нафар турли иқлим минтақаларида истиқомат қилувчи беморлар текширилди. Барча беморлар субъектив, объектив, клинико-инструментал ва лаборатор текширувлардан ўтказилди. Йилнинг барча фаслларида ҳаво ҳарорати ва намлиги турлича бўлган вақтларда беморларда артериал қон босимидаги ўзгаришлари, асоратланиши ва уларнинг профилактикасига мўлжалланган тадбирлар самарадорлиги ўрганилди.

Калит сўзлар: гипертония касаллиги, артериал гипертензия, метеорологик омиллар.

CHARACTERISTICS OF CLIMATE FACTORS ON THE CURRENT ILLNESS IN PATIENTS WITH HYPERTENSION

Tursunova Yu.J.

Republican Scientific Center of Emergency Medical Care Bukhara Branch, Bukhara, Uzbekistan

Resume. 170 patients with hypertension living in different climatic zones were examined. All patients underwent subjective, objective, clinical, instrumental and laboratory examinations. The changes in arterial blood pressure in patients during different seasons of the year, complications and the effectiveness of measures aimed at their prevention were studied.

Keywords: hypertension, arterial hypertension, meteorological factors.

ВЛИЯНИЕ КЛИМАТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЕЙ

Турсунова Ю.Ж.

Бухарский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, г. Бухара, Узбекистан

Резюме. Обследовано 170 больных артериальной гипертензией, проживающих в различных климатических зонах. Всем пациентам проведены субъективные, объективные, клинико-инструментальные и лабораторные обследования. Эффективность мероприятий, направленных на изменение артериального давления, осложнения и их профилактику, изучалась во все сезоны года при различной температуре и влажности воздуха.

Ключевые слова: гипертония, артериальная гипертензия, метеорологические показатели.

Долзарблиги. Ёзда узоқ муддатли иссиқлик тўлқилари ва гипертоник кризлар частотаси ўртасидаги боғлиқлик борлигини кўрсатди. Қисқа даврларда ҳам иссиқ об-ҳаво тўлқини ўзгаришлари куз-қиш даврида ҳам артериал қон босими ўзгариши билан боғлиқликлар борлигини кўрсатган. Бироқ, кенг қамровли статистик таҳлиллар шуни кўрсатдики, импульс тўлқинининг тарқалиш тезлиги моделига киритилганда мустақил хавф омили бўлишни тўхтатди, яъни, афтидан, психоэмоционал ҳолат фақат касалликнинг енгил даражаси бўлган беморларда, хусусан, қон тон томир деворларининг эластиклиги бузилмаган беморларда ҳал қилувчи таъсир кўрсатди. Бир қарашда метеопатик реакцияни ривожланиш эҳтимоли ва юрак-қон томир асоратлари учун анъанавий хавф омиллари ўртасидаги боғлиқлик табиати ўртасида парадоксал боғлиқлик кўринади. [1.27-6.]

Маълумки, термал ноқулайлик туфайли ташқи гипертермия таъсирида аъзо ва тўқималарда қоннинг қайта тақсимланиши юзага келиб, иссиқлик ишлаб чиқарилган жойидан-ядродан унинг чиқарилиш жойига ташилади. Шу билан бирга, шароитлар ҳам яратилган кислород ва энергия етишмаслиги ички органлар ва тўқималарни етказиб бериш (циркулятор гипоксия). Бундан ташқари, бизнинг тадқиқотларимиз кўрсатганидек, ёзда термал ноқулайлик шароитларида иссиқлик таъсирида кислороднинг нисбий зичлигининг сезиларли пасайиши кузатилади атмосфера ҳавоси (қиш-баҳор кунларига нисбатан 35-50 г/м³ паст), ташқи об-ҳаво гипертермал гипоксияси ривожланади.[2. 15-17 б.]

Тадқиқот мақсади. Гипертония касаллиги кечиши ва асоратланишида нуқулай иқлимнинг таъсирини ўрганиш ва унинг профилактикаси муолажалар самарадорлиги ва фарқли жиҳатларини ўрганиш.

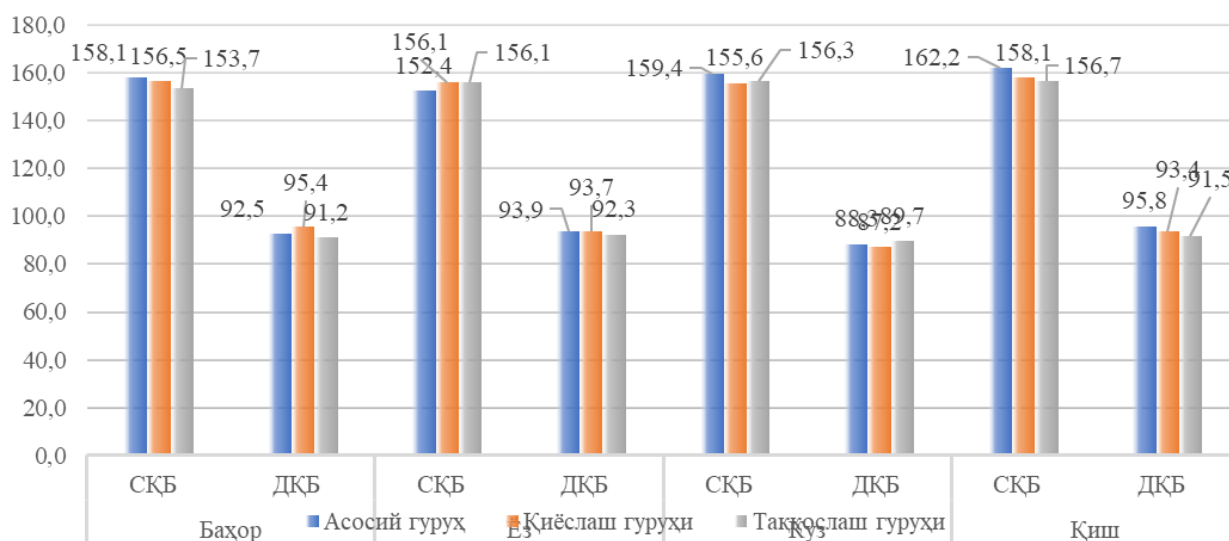
Тадқиқот материал ва услублари: Тадқиқот ишимиздан назарда тутилган илмий мақсад ва вазифаларни ҳал этиш учун 2022-2023 йилларда Республика шошилиш тиббий ёрдам илмий маркази Бухоро филиали, шошилиш кардиотерапия бўлимлари, Пешку туман тиббиёт бирлашмаси ва Олот туман тиббиёт бирлашмаларида гипертония касаллиги ташхиси билан қабул қилиниб даволанган 170 нафар беморлар текшириш ва таҳлил натижалари тақдим этилган. Худудининг асосий қисми чўл зонасидан ташкил топган Пешку ва Олот туманларидан гипертония касаллиги ташхиси билан 5-10 йил муддатларда даволаниб келадиган беморлар I гуруҳ (Олот туманида яшовчи) 60 нафар бемордан иборат бўлиб, эркаклар ва аёллар нисбати 1:1,3 ва ўртача ёш $57,0 \pm 6,4$, II гуруҳ (Пешку туманида яшовчи) анамнез ва текширувларда гипертония касаллиги ташхиси тасдиқланган 58 нафар, жинс нисбати 1:2,5 аёллар ва эркаклар устунлиги билан, ўртача ёш $61,2 \pm 6,9$ ва III гуруҳ нисбатан мўтадил иқлимли Бухоро шаҳарда яшовчи гипертония касаллиги ташхиси тасдиқланган 52 нафар бемордан ташкил топди.

Таҳлил ва натижалар: Ҳар учала гуруҳ беморлари ўз худудида асоратланган гипертония касаллиги ташхиси билан диспансер назоратида бўлиб, стандарт даво муолажалари олиб келаётган беморларда йилнинг турли фаслларида ҳаво ҳарорати ва намлиги турлича бўлган мавсумнинг муаайян вақтларида артериал қон босими патологик ўзгаришлари ўрганилди. Касалликнинг асоратланиши ўрганилди ва ўзига хос комплекс профилактик услубий чора тадбирлар тавсия этилди. Беморларнинг ҳаёт сифати, касалликнинг асоратланиш кўрсаткичлари тадқиқот бошида ва сўнггида, комплекс профилактик услубий чора тадбирлар тавсия этилган асосий ва қиёслаш гуруҳларида ва комплекс профилактик услубий чора тадбирлар комплекс профилактик услубий чора тадбирлар тавсия этилмаган таққослаш гуруҳларида динамик таҳлил қилинди. Беморларнинг ҳолати SCORE ва PROCAM шкалалари ёрадмида тадқиқот бошида йилнинг ҳар бир фаслида 10 кун давомида артериал қон босими ўзгаришлари билан ўрганилиб баҳоланди.

Субъектив текширувларда шикоятларни АГ да $26,25 \pm 4,92\%$, ҚГ да $11,43 \pm 3,8\%$, АГ бош оғриғи $90 \pm 3,35\%$, ҚГ $87,14 \pm 4,0\%$, бош айланиши АГ $87,5 \pm 3,7$, ҚГ $90 \pm 3,59\%$, кўнгил айланиши АГ $23,75 \pm 4,76$, ҚГ $22,86 \pm 5,02\%$, қусиш АГ $11,25 \pm 3,53\%$, ҚГ $7,14 \pm 3,08\%$ ва ҳолсизлик АГ $88,75 \pm 3,53\%$, ҚГ $88,57 \pm 3,8\%$ ҳолатларда кузатилди. Умумий симптомлари асосий гуруҳда қиёслаш гуруҳига нисбатан чуқурроқ ифодаланганини кузатиш мумкин.

Тадқиқот гуруҳларида барча беморлар чуқур объектив текширувдан ўтказилди ва тадқиқот давомида мунтазам динамик кузатилиб соматик кўрсаткичлар қайт этиб борилди. Аъзолар тизимларида ўткир етишмовчиликлар бўлган беморлар тадқиқотга жалб этилмади. Тадқиқот давомида гемодинамик ва бошқа соматик кўрсаткичлар ўлчовларида кескин ўзгаришлар кузатилганда бемор тинч ҳолатга ўтказилиб ҳаётини кўрсаткичлар нормаллаштирилди ва тадқоқод 24 соатдан сўнг давом эттирилди.

Ҳар учала гуруҳда барча беморлар гипертония касаллиги фонида юзага келган бўлиб, симптоматик артериал гипертензия ҳолатлари аниқланмади.



1- расм. Тадқиқот гуруҳи беморларининг йил давомидаги гемодинамик кўрсаткичлари

Хаётий кўрсаткичлар нафас сони баҳор кунларида 1 дақиқада АГ $18,3 \pm 0,2$, ТГ $18,4 \pm 0,2$, ($p < 0,05$). Пульс дақиқасига 1-2 кунларда АГ $83,3 \pm 0,9$, ТГ $84,2 \pm 0,9$ та, ($p < 0,05$), ёз кунларда АГ $78,7 \pm 0,7$, ТГ $79,2 \pm 0,6$, тани ($p < 0,05$) ташкил этди. Баҳор кунларида СКБ, АГ - $158,1 \pm 3,0$, ТГ - $156,5 \pm 1,8$, мм.симоб устуни ва ТГ $153,7 \pm 0,7$, бўлиб, ДҚБ АГ - $92,5 \pm 0,9$, ҚГ - $95,4 \pm 0,9$, ва ТГ $91,2 \pm 0,9$ мм.симоб устуни ($p < 0,05$), ёз кунларида АГ - $152,4 \pm 1,1$, ҚГ $156,1 \pm 1,2$ ва ТГ $\pm 156,0 \pm 1,0$ мм.симоб устуни, ДҚБ ни АГ $93,9 \pm 0,9$, ҚГ $93,7$ ва ТГ $92,3 \pm 0,8$ ($p < 0,05$) ташкил этди. Куз кунларида СКБ АГ - $159,4 \pm 0,7$, ТГ - $156,3 \pm 1,1$ ҚГ $155,6 \pm 1,2$ ва ТГ $156,3 \pm 1,1$ мм.симоб устуни ($p < 0,05$), ДҚБ АГ - $8,3 \pm 0,7$, ТГ - $87,2 \pm 0,6$, ҚГ $89,7$, мм.симоб устунини ($p < 0,05$) ташкил этди. Қиш кунларида СКБ АГ - $162,2 \pm 0,7$, ТГ - $156,7 \pm 1,1$ ҚГ $158,1 \pm 1,2$ мм.симоб устуни ($p < 0,05$), ДҚБ АГ - $95,8 \pm 0,7$, ТГ - $91,5 \pm 0,6$, ҚГ - $93,4 \pm 0,6$ мм.симоб устунини ($p < 0,05$) ташкил этди.

Қондаги умумий холестерин мивдорини аниқлаш учун 12 соатлик очликдан сўнг нахорга оч қоринга кубитал венадан олинган қон энзиматик колориметрик усулда «СУАН Start» автоматик анализаторида аникланди. (ЗЮЛП ХС апо - В сақловчи липопротеидларни чўкмага туширувчилар орқали ЗПЛП ва ЗЖПЛП чўкмага тушгач зардоб таркибида қолган мивдорга кура аникланди. Триглицеридлар ҳам энзиматик усулда автоматик анализатор да аникланди. ЗПЛП ХС микдори Фридвальд формуласига (ЗПЛП ХС = УХС - ЗЮЛП ХС - ТГ/2,2 ммоль/л) асосан аникланди. Қон таркибидаги умумий холестерин микдорининг 5,0 ммоль/л ва ундан куп булиши гиперхолестеринемия ҳолати, триглицеридлар микдорининг 1,7 ммоль/л ва ундан ортик булиши эса гипертриглицеридемия ҳолати деб қабул қилинди.

Клиник амалиётда липид алмашинуви бузилишлари ташхислашда липид спектри ҳолатини баҳолашга асосланган бўлиб, унга кура умумий холестерин, триглицеридлар, ЗПЛП ва ЗЮЛП микдори аникланади. Бугунги кунда липид алмашинуви бузилишларини даволаш ва дори препаратини танлаш юрак қон томир тизимидаги хавф хатарга асосланган ҳолатда олиб борилади. Артериал гипертензияси мавжуд аксарият беморларда дислипидемия зичлиги жуда паст липопротеидли холестерин (ЗЖПЛП) микдорининг ошиши ва зичлиги юкори липопротеидли холестерин микдорининг камайиши қуринишида номоён бўлади. Қўпинча бундай ҳолатда зичлиги паст липопротеидли (ЗПЛП) холестерин микдори ёки нормада ёки биров ошганлиги кузатилади.

1-жадвал.

УТДС услубида аниқланган экстракраниал брахиоцефал артериялар кўрсаткичлари

Кўрсаткич	Асосий гуруҳ	Қиёслаш гуруҳи	Таққослаш гуруҳи
	M±m	M±m	M±m
Умумий уйқу арт (ОСА) унғ D	$4,1 \pm 0,2$	$4,9 \pm 0,13$	$4,2 \pm 0,19$
KIM max	$1,25 \pm 0,05$	$1,15 \pm 0,04$	$1,3 \pm 0,05$
V max	$102,9 \pm 5,4$	$92,3 \pm 3,4$	$101,9 \pm 5,47$
Умумий уйқу арт (ОСА) чап D	$4,1 \pm 0,19$	$4,8 \pm 0,1$	$4,4 \pm 0,17$
KIM max	$1,2 \pm 0,05$	$1,07 \pm 0,03$	$1,2 \pm 0,04$
V max	$96,9 \pm 5,1$	$84,7 \pm 3,4$	$90,6 \pm 4,45$
Ташқи уйқу арт (НСА) унғ D	$3,5 \pm 0,15$	$3,8 \pm 0,09$	$3,7 \pm 0,13$
Ташқи уйқу арт (НСА) чап D	$3,5 \pm 0,16$	$3,8 \pm 0,07$	$3,7 \pm 0,14$
Ички уйқу арт (ВСА) унғ D	$3,6 \pm 0,16$	$4,17 \pm 0,1$	$3,9 \pm 0,16$
Ички уйқу арт (ВСА) чап D	$3,9 \pm 0,1$	$3,9 \pm 0,1$	$3,9 \pm 1,13$
Умуртқа арт ўнғ D	$2,8 \pm 0,06$	$3,02 \pm 0,07$	$2,9 \pm 0,07$
max	$38,8 \pm 1,4$	$36,6 \pm 0,87$	$38,8 \pm 1,4$
Умуртқа арт чап D	$2,7 \pm 0,06$	$2,94 \pm 0,07$	$2,8 \pm 0,07$
V max	$41,8 \pm 1,0$	$34,7 \pm 0,9$	$39,3 \pm 1,31$

Изоҳ: D- диаметри, KIM – умумий уйқу артерияларида ва V max натижалари.

2-жадвалдан қўриниб турибдики УУА (ОСА) ўнғ D АГ $4,08 \pm 0,2$, ҚГ $4,9 \pm 0,1$ ва ТГ $4,2 \pm 0,19$ ($p < 0,001$) KIM АГ $1,25 \pm 0,1$, ҚГ $1,15 \pm 0,04$ ва ТГ $1,3 \pm 0,05$ ($p < 0,001$) Vmax АГ, $102,9 \pm 5,4$ ва ҚГ $92,3 \pm 3,4$ ва ТГ $101,9 \pm 5,47$ ($p < 0,001$); УУА (ОСА) чап томонлама АГ D $4,1 \pm 0,2$, KIM $1,2 \pm 0,1$, Vmax $96,8 \pm 5,1$, ҚГ D - $4,8 \pm 0,1$, KIM $1,07 \pm 0,03$, Vmax $84,7 \pm 3,4$ ва ТГ D $4,4 \pm 0,17$, KIM $1,2 \pm 0,04$, Vmax $90,6 \pm 4,45$ ($p < 0,001$) кўрсаткичлари аникланди. Стенозларнинг асосий қисми УУА (ОСА) да тўғри келиши, D-нинг АГда ҚГ нисбатан 1,2 мартага торайганлиги, Kim қалинлашгангаи ва стенозлар

даражасининг ортиб, V тах тезлашганлиги кузатиш мумкин. Шунингдек ташки, ички уйқу ва умуртқа атериялари D, V тах аниқланиб АГ да стеноз даражаси қисман юқорилиги ва қон оқим тезлиги нисбатан ошганлиги кузатилди.

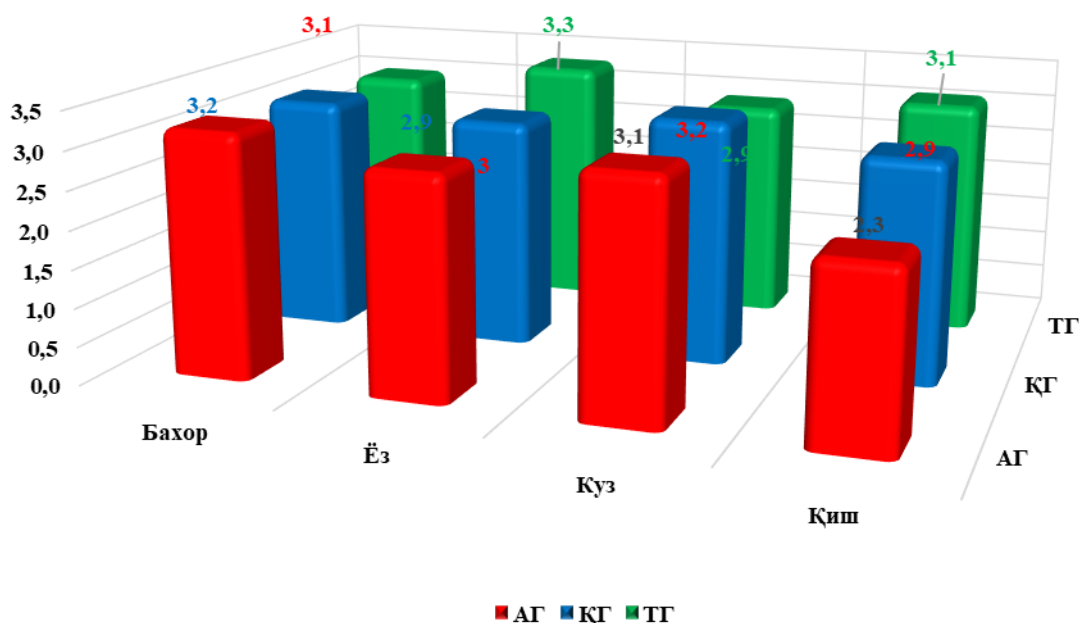
2-жадвал.

МРТ ва МСКТ текширувларида аниқланган кўрсаткичлар

Кўрсаткич	Асосий гуруҳ (n=60)		Қиёслаш гуруҳи (n=58)		Таққослаш гуруҳи (n=52)	
	n	M±m	n	M±m	n	
МСКТ	54	91,25%	53	88,60%	52	100%
МРТ	6	8,75%	3	11,40%	0	0
Субатрофия	58	72,5±4,99%	33	58,6±5,9%	13	25±6,85%
Атрофия	12	15±3,99%	4	11,4±3,8%	3	5±3,45%
Қон томир энцефалопатияси	56	95±2,44%	54	90±3,8%	45	87,5±5,23%

Бош мия субатрофияси АГ 72,5±4,99%, ҚГ 58,6±5,9% ва ТГ 25±6,85% (p<0,001), атрофия АГ 1,15±3,99%, ҚГ ва ТГ 5±3,45%, 11,4±3,8%, шунингдек 5±3,45% (p<0,001), қон томир энцефалопатияси АГ 95±2,44%, ҚГ(63\70), 90±3,8% ва ТГ 87,5±5,23% (p<0,001), ҳолатларда аниқланади.

Тадқиқотнинг баҳор кунларида SCORE шкаласи бўйича ўртача кўрсаткич Баҳор кунларида АГ 3,2±0,36, (p<0,001) тадқиқотнинг ёз кунларида 2,9±0,29, куз кунларида 3,1±0,23 ва қиш кунларда 2,3±0,22 ни ташкил этиб, ТГ баҳор кунларида АГ 3,0±0,4, (p<0,001) тадқиқотнинг ёз кунларида 3,3±0,29, куз кунларида 2,9±0,2 ва қиш кунларда 3,1±0,3 ни ташкил этди.



2-расм. SCORE шкаласи кўрсаткичлари динамикаси.

ҚГ баҳор кунларида АГ 3,1±0,4, (p<0,001) тадқиқотнинг ёз кунларида 3,0±0,29, куз кунларида 3,2±0,2 ва қиш кунларда 2,9±0,2 ташкил этди. SCORE шкаласи кўрсаткичлари асосида АГ ва ТГ дастлабки кўрсаткичларда ижобий ўзгаришлар кузатилиб АГ беморларида тикланиш ҚГ нисбатан камроқ кузатилиб, ТГ ҳаёт сифати яхшиланиши нисбатан кам даражада тикланиши аниқланди.

Хулосалар

1. Қоннинг липид спектридаги ўзгаришлар гипертония касаллигининг кечишида таъсир кўрсатувчи омиллардан бири бўлиб, ёз ва куз ойларида липид спектрининг ЗПЛП ва холестерин миқдори нисбатан ошиши, қиш ва баҳор ЗЮЛП ва ТГ миқдори ошиши ўрганилди.

2. Йилнинг турли фаслларида артериал қон босими ҳаво ҳарорати ва намлигига боғлиқ ҳолда динамик таҳлил қилинганда қишда артериал қон босими нисбатан юқори бўлиши, ёзда эса қон реологияси ёмонлашуви ҳисобидан асоратлар кўпайиши кузатилди.

3. Ноқулай иқлимли ҳудудларда гипертония касаллигининг нисбатан оғир кечиб, асоратлар частотаси кўпайиши кузатилиб, стандарт терапия фонида тавсия этилган йил фаслларида мос номедикаментоз тавсиялар комплекси артериал гипертензия даражаси ва асоратланишини нисбатан камайтириши аниқланди.

Адабиётлар рўйхати:

1. Абдрахманова А.И., Амиров Н.Б., Цибульский Н.А. и др. Неотложная помощь при артериальной гипертензии в клинике внутренних болезней // Вестник современной клинической медицины. - 2018. - Т. 11, вып. 5. - С.86-100.
2. Ажермачева М.Н. Нарушение реологических свойств крови при острых и хронических ишемических нарушениях мозгового кровообращения // Journal of Siberian Medical Sciences. - 2014. - №5. - С.
3. Аляви А.Л., Рахимова Дилором Алимовна, Сабиржанова З.Т. Состояние эндотелийзависимой вазорегуляции в динамике воздействия комплекса немедикаментозной терапии у больных легочной артериальной гипертензией // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. - 2017. - №6. - С. 315-319.
4. Андреева, О.В., Фролов С.А., Болотнова Т.В. Современные методы реабилитации лиц пожилого возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы // Тюменский медицинский журнал. - 2014. - № 2. - С. 12-17.
5. Рузиев, Ф. Г., & Пулатов, С. С. (2020). Совершенство реабилитации больных после инсульта. In Наука и инновации-современные концепции (pp. 90-102).
6. Roziev F., Khodjaeva N. Cardiovascular system diseases in ischemic strokes BGainst the background of diabetes mellitus //Journal "Meditisina i innovatsii". – 2022. – no. 3. - S. 41-49.
7. Giyosovich R.F., Sayfullaevich P.S. The score of significant lechebnyx function and early rehabilitation in ischemic stroke and diabetes //British Medical Journal. - 2022. - Т. 2. – no. 1.
8. Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Выбор оптимальных подходов к профилактике неинфекционных заболеваний в рамках международного сотрудничества. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2018; (17) №1. Стр. 4-9).
9. Шальнова С. А., А. О. Конради, Ю. А. Баланова, "Какие факторы влияют на контроль артериальной гипертензии в России". Журнал Кардиоваскулярная терапия и профилактика. Том 17, № 4 (2018)
10. Нарзулаева У.Р., Самиева Г.У., Насирова Ш.Ш. Гемореологические нарушения на ранних стадиях гипертензии в жарком климате. Журнал Биомедицина и практика, Ташкент. - 2021, Том 6 № 1 . С. - 221- 225.