

## Postmenopauza davridagi ayollarda arterial gipertenziya

Ma'mura Tashtemirovna Ergasheva  
Munira Alisherovna Xusainova  
Maxsuda Salxidinovna Bekmurodova  
Diyora Djamshedovna Kamolova  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

**Annotatsiya:** Ushbu maqola postmenopauza davridagi 50 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan 40 nafar ayollarning tekshiruvlari asosida taqdim etiladi. Arterial gipertenziya postmenopauza davridagi ayollarning 29,8 % da, gipertoniya kasalligi (GK) - 70,2% da, simptomatik gipertenziya esa 30,8% ayollarda aniqlangan. Postmenopauza davridagi ayollarda GK bilan kaltsiy va lipidlar almashuvining buzilishi birga kechishi mumkin. Shuni ta'kidlash lozimki, extimol bu o'zgarishlar qon zardobidagi kaltsiyning ionlangan qismi va xolesterin ko'rsatkichlari o'rtasidagi umumiy o'zaro bog'liqlikning ijobiy korrelyatsiyasini ko'rsatadi. Bu buzilishlar postmenopauza davridagi ayollarda GK kelib chiqishi, klinik namoyon bo'lishida bir bo'g'in hisoblanar, uni davolash va oldini olish choralari ishlab chiqishimiz kerak.

**Kalit so'zlar:** arterial gipertenziya, gipertoniya kasalligi, menopauza, postmenopauza

## Arterial hypertension in postmenopausal women

Mamura Tashtemirovna Ergasheva  
Munira Alisherovna Xusainova  
Maksuda Salkhidinovna Bekmurodova  
Diyora Dzhamshedovna Kamolova  
Samarkand State Medical University

**Abstract:** This article is presented on the basis of the examination of 40 postmenopausal women aged 50 to 60 years. Arterial hypertension is present in 29.8% of postmenopausal women, hypertension disease (GK) - in 70.2%, and symptomatic hypertension in 30.8%. % found in women. In postmenopausal women, calcium and lipid metabolism disorders may coexist with GK. It should be noted that these changes indicate a positive correlation of the general relationship between the ionized part of calcium in blood serum and cholesterol indicators. These disorders are considered a link in the origin and clinical manifestations of GK in postmenopausal women, and we need to develop measures for its treatment and prevention.

**Keywords:** arterial hypertension, hypertension, menopause, postmenopause

*Kirish.* Yurak-qon tomir kasalliklarida o'lim ko'rsatgichining keng tarqalishi arterial gipertenziya bilan chambarchas bog'liqdir. Arterial bosim o'sish darajasi diastolik qon bosimining 150 mm.sim.ust gacha oshishi bevosita qon tomir zarbining 10 martagacha oshishi bilan o'zaro bog'liq bu normal qon bosimi bo'lgan odamlarga qaraganda ancha yuqoridir. Qon bosimi oshishi "Gipertoniya kasalligi" yoki "simptomatik arterial gipertenziya" atamasi 1948 yilda G.F Langon tomonidan taklif qilingan bo'lib arterial gipertenziya asosiy kasallik emas u boshqa bir surunkali patologik jarayonlarning natijasida rivojlanadigan simptomatik arterial gipertenzidir deb ta'kidlagan. Evropa kardiologiya hamjamiyati va Rossiya Federatsiyasi tasqiqlagan tasnifiga ko'ra ayollarda arterial gipertenziyani aniqlashda qon bosimini o'lchash va tashxis qo'yishda sistolik qon bosimi 140 mm.sim.ust dan yuqori va diastolik qon bosimi esa 90 mm.sim.ustga teng yoki yuqori bo'lishi kerak.

Bir qator mualliflarning ta'kidlashicha, menopauza va postmenopauza davrida gipertoniya kasalligining tezroq rivojlanishi ko'proq namoyon bo'ladi. So'nggi tadqiqotlar ham shuni ko'rsatmoqdaki 45 yoshdan katta va erta menopauza davridagi ayollarning 50% da arterial gipertenziya ko'p uchraydi. Postmenopauza - oxirgi hayz davridan boshlanib tuxumdonlar faoliyati to'liq to'xtaguncha, ya'ni 5-6 yil keksalikgacha davom etadi. Bu davrda tanada vaqti-vaqti bilan davriy o'zgarishlar sodir bo'ladi, lekin hayz ko'rilmaydi. Turli mualliflarning fikricha, postmenopauza bu menopauzadan keyingi davr bo'lib, organizmning umumiy reproduktiv funksiyasining pasayishi qarish jarayonlariga olib keladi lekin bu fiziologik jarayon xisoblanadi. Savelieva G.M.ning so'zlariga ko'ra oxirgi xayzdan ancha oldin tuxumdonlarning gormonal funksiasi to'xtashi boshqa bir simptomlarning namoyon bo'lishiga olib keladi. Tuxumdonlarning siklik funksiyasi susayishi menopauzaga to'g'ri keladi. Postmenopauza davrda ayollarda esa estrogen sekretsiasining pasayishi estron faolligining kamayishi natijasida kam miqdorda buyrak usti bezlarida va tuxumdonlarda androstendiola hosil bo'lishi boshlanadi. Postmenopauza davridagi ayollar qon plazmasida bu gormonning konsentratsiyasi 3-4 barobar ko'p estradiolga nisbatdan. Menopauza davridan keyin ayollarda esterogen etishmovchiligi organizmda bir qator involyusion o'zgarishlar bo'lishi bu tabiiy fiziologik jarayon ammo boshqa bir tomondan ayollarda patogenetik o'zgarishlar ham katta rol o'ynaydi. Gormonlar o'zgarishi neyrovegetativ, metabolik o'zgarishlar, klimakterik sindromlarning psixo-emotsional ko'rinishlari, urogenital buzilishlar, osteoporoz belgilarning paydo bo'lishi ma'lum bir xronologik darajada postmenopauzada ayollarning xayot sifatini yomonlashuviga olib keladi. Bundan tashqari ayollarning 70% dan ortig'ida turli xil boshqa simptomlarning rivojlanishi tuxumdonlar funksiasining to'xtashi bilan uzviy bog'liqdir. Shuning uchun postmenopauza

davridagi ayollarda arterial gipertenziyaning kechish xususiyatlarini klinik va patogenetik o'rganish antigipertenziv preparatlar va proflaktik chora tadbirlarini yaratishda katta nazariy ahamiyatga ega. Bu jarayon birlamchi sog'liqni saqlash muassasalarida ham katta amaliy qiziqish uyg'otadi.

*Tadqiqot maqsadi:* Postmenopauza davridagi ayollarda arterial qon bosimi ko'rsatgichini, kalsiy va lipidlar buzilishlarining xususiyatlarining o'ziga xosligi o'rganish.

*Materiallar va usullar:* Postmenopauza davridagi (50-60 yosh) 40 nafar ayol tibbiy ko'rikdan o'tkazildi. SamDTI 1-klinikasiga postmenopauza davridagi (50-60 yosh) ayollar murojaat qilgan va ikki bosqichli tekshiruv ishlari tashkil etildi.

Birinchi bosqich, AG ko'rsatgichi va uning shakllari gipertoniya kasalligi va simptomatik gipertenziya. Ayollarda arterial gipertenziyani aniqlash uchun, ikkala qo'lda qon bosimini uch marta o'lchash amalga oshirildi. Evropa kardiologlar jamiyati va Evropa gipertenziya jamiyatining zamonaviy tasnifi bo'yicha arterial gipertenziya tashxisi qo'yishda sistolik qon bosimi  $> 140$  mm.sim.ust.ga va diastolic qon bosimi  $> 90$  mm.sim.ust.ga teng yoki yuqori bo'lishi. Postmenopauza davridagi ayollardan 40 nafaridan 13 tasida (71,1%) gipertoniya kasalligi aniqlangan, shundan 7 tasida (56,5%) -gipertoniya kasalligi I-bosqichi, 5 nafarida (43,5%) -gipertoniya kasalligi II-bosqichi aniqlandi.

Tadqiqotning ikkinchi bosqichida postmenopauza davridagi ayollarning 80 nafarida kalsiy va lipidlar almashuvining buzilishi o'rganildi. Asosiy guruhda postmenopauza davridagi ayollar 10 nafar bo'lib shulardan 9 nafariga GK I-bosqich, 3 nafariga GK II-bosqich tashxisi qo'yildi. Nazoratga olingan guruh postmenopauza davridagi ayollarning 20 nafarida normal qon bosimi aniqlandi. Bu guruhga salomatligidan shikoyat qilmaydigan amaldagi ayollar kiradi. Ularni umumiy klinik tekshiruv vaqtida ulardagi o'zgarishlarni shu jumladan qon bosimi darajasi ma'lum bir yosh uchun fiziologik me'yorga mos keladi. Gipertoniya kasalligi bor barcha ayollar umumiy tekshiruvdan o'tkazildi, bularga klinik laborator ya'ni umumiy qon va siydik taxlili, qon bioximik taxlili va instrumental medotik tekshiruvlar: EKG, ExoKG, ko'z tubini tekshirish bundan tashqari ginekolog va endokrinolog ko'riklari ham tashkil etildi.

40 nafar postmenopauza davri ayollardan 18 nafarida (36,8%) da AG bo'lgan. Ulardan 28 tasi (5,6%) menopauzadan oldin gipertoniya kasalligi bo'lgan va 15 nafar (31,2%) ayollar, qon bosimi ortishi menopauza davri boshlanishi bilan bog'laydi. AG bilan og'rikan 18 nafar bemorning 13 nafarida (71,1%) GK kuzatilgan. 5 nafar ayolda esa simptomatik gipertenziya aniqlangan, bu 28,9% ni tashkil qiladi. Bizning tadqiqot ma'lumotlarimiz shuni ko'rsatadiki postmenopauza davridagi ayollarda SGning sabablari buyrak kasalligi (surunkali pielonefrit, glomerulonefrit va siydik tosh kasalligi), 6 nafar (31,2%) bemorlar anamnezida qandli diabet II-tip bo'lganligi va

bundan tashqari menopauza boshlanishidan oldin ularda gipertoniya kasalligi mavjudligi aniqlangan. Postmenopauza davridagi 6 nafar gipertoniya kasalligi bor bemorlarda kalsiy almashuv ko'rsatgichlarini o'rganimizda ionlashgan kalsiy miqdori  $-1.25\text{--}+0.03$  mmol/l (GK- $1.09\text{--}+0.02$ ,  $r<0.05$ ) qonda umumiy miqdorining kamayishi  $-2.24\text{--}+0.03$  mmol/l, (GK- $2.50\text{--}+0.02$ ,  $r<0.05$ ). Xolesterinning qondagi umumiy miqdori ko'rsatgichini o'rganishda gipertoniya kasalligi bor ayollarda sezilarli ravishda oshganligini  $6.49\text{--}+0.13$  mmol/l, (GK- $5.50\text{--}+0.11$ ,  $r<0.05$ ). Bundan tashqari lipidlar almashuvi va zardobdagi ionlashtirilgan kalsiy fraksiyasi ko'rsatgichlari o'rtasidagi ijobiy uzviy bog'liqlikni aniqladik.

*Tadqiqot natijalari* shuni ko'rsatadiki, AG Postmenopauza davridagi ayollarda tez-tez kuzatiladi (38,4%). Postmenopauza davridagi ayollarda ushbu patologiyani kelib chiqishida essensial gipertoniya yoki gipertoniya kasalligi ustunlik qiladi (71.1%). Postmenopauza davridagi ayollarda gipertoniya kasalligi bilan kalsiy va lipidlar almashuvining birga kelishi kuzatiladi. Va bu o'zgarishlar extimol o'zaro bog'liqdir, bu lipidlar almashuvi va ionlashtirilgan kalsiy fraksiyasi darajalari orasidagi ijobiy korrelyasiyadan dalolat beradi (korrelyasiya koeffitsienti 0.31,  $r<0.05$  ga teng). Ko'pgina adabiyot ma'lumotlari ham shuni ko'rsatadiki, gipertoniya kasalligi lipidlar almashuvining buzilishi bilan birga keladi. Ko'pincha menopauzadagi ayollarda suyak to'qimasida o'zgarishlar kuzatiladi, diffuz osteoporoz, bu shubhasiz kalsiy almashuvining buzilishi bilan bog'liqdir. Bundan tashqari, klimakterik davrida lipidlar almashuvining buzilishi ateroskleroz rivojlanishi bilan bog'liqdir.

*Xulosa:* Postmenopauza davridagi ayollarda arterial gipertenziya keng tarqalgan patologiya hisoblanadi. Postmenopauza davridagi ayollarda AG va gipertoniya kasalligining kelib chiqishida kalsiy va lipidlar almashuvining buzilishi ustunlik qiladi. Postmenopauza davridagi gipertoniya kasalligi bor bemor ayollarda kalsiy va lipidlar almashuvi buzilishining patologik ko'rinishi ko'p omilli murakkab tushuncha bo'lib, bu haqida ko'p izlanish va o'rganish talab etiladi. Postmenopauza davridagi ayollarda GK kelib chiqishi, klinik namoyon bo'lishiga aloqador bo'lgan barcha sabablarni oldini olish va davolash chora tadbirlarini ishlab chiqishimiz zarur.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Alisherovna, K. M. CYSTATIN C IS AN EARLY MARKER OF DECREASED KIDNEY FUNCTION.
2. Alisherovna, K. M., Djamshevdovna, K. D., Totlibayevich, Y. S., & Boymamatovna, E. F. (2022). The Effectiveness of the Original Drug Trimetazidine MV in Patients with Stable Ischemic Heart Disease and Persistent Angina Attacks Against the Background of the Use of Trimetazidine Generics. *Miasto Przyszłości*, 30, 235-238.

3. Alisherovna, K. M., Khudoyberdievich, G. K., Bakhtiyorovich, U. J., & Kamoliddinovna, T. Z. THE CHANGE IN THE QT INTERVAL IS A MARKER OF THE SEVERITY OF LIVER CIRRHOSIS.

4. Alisherovna, K. M., Rustamovich, T. D., Nizamitdinovich, K. S., & Djamshedovna, K. D. MORPHOFUNCTIONAL PARAMETERS OF THE HEART IN WOMEN SUFFERING FROM ESSENTIAL ARTERIAL HYPERTENSION IN POSTMENOPAUSE AND ON THE BACKGROUND OF TREATMENT.

5. Davranovna, M. K., Alisherovna, K. M., Erkinovna, K. Z., & Nizamitdinovich, K. S. (2022). Assessment of the Quality of Life of Patients with Coronary Heart Disease. *The Peerian Journal*, 11, 44-50.

6. Djamshedovna, K. D., Alisherovna, K. M., Xudoyberdiyevich, G. X., & Rustamovich, T. D. (2023). EFFECTIVENESS OF ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN PREGNANT WOMEN. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 12, 137-144.

7. Erkinovna, K. Z., Alisherovna, K. M., Davranovna, M. K., & Nizamitdinovich, K. S. (2022). Correction of Cytokine Imbalance in the Treatment of Stable Angina Pectoris. *The Peerian Journal*, 11, 64-70.

8. Islamova, K. A. (2022, November). SEMIZLIK BOR BEMORLARDA OSTEOARTROZ KASALLIGINING KLINIK XUSUSIYATLARI. In *INTERNATIONAL CONFERENCES* (Vol. 1, No. 10, pp. 299-301).

9. Islamova, K. A., Olimdjanova, F. J. Q., Ziyadullaev, S. K., & Kamalov, Z. S. (2022). RISK FACTORS FOR EARLY DEVELOPMENT OF OSTEOARTHRITIS.

10. Jamshedovna, K. D., Alisherovna, K. M., Erkinovna, K. Z., & Davranovna, M. K. (2022). LEFT VENTRICULAR SYSTOLIC DYSFUNCTION IN PREGNANT WOMEN WITH PRE-ECLAMPSIA WITHOUT PROTEINURIA. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 10, 135-140.

11. Khabibovna, Y. S., & Buriboevich, N. M. (2021). Change Of Structural And Functional Heart Indicators In Patients With Diabetes Mellitus With Diastolic Heart Failure. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*, 2(11), 144-150.

12. Khabibovna, Y. S., & Salkhidinovna, B. M. (2022). EFFECTS OF PROTON PUMP INHIBITORS ON HEPATIC ENCEPHALOPATHY IN PATIENTS WITH CIRRHOSIS. *World Bulletin of Public Health*, 9, 230-233.

13. Khabibovna, Y. S., Zhamshedovna, K. D., Davranovna, M. K., & Yusupovich, N. F. (2022). FUNCTIONAL STATE OF THE MYOCARDIA IN DEVELOPMENTAL PATHOGENESIS CHRONIC HEART FAILURE IN PATIENTS WITH HYPERTENSION. *Novateur Publications*, 1-72.

14. Khusainova, M. A., Vakhidov, J. J., Khayitov, S. M., & Mamadiyoroova, M. M. (2023). Cardiac arrhythmias in patients with rheumatoid arthritis. *Science and Education*, 4(2), 130-137.

15. Nizamitdinovich, K. S., & Alisherovna, K. M. (2022). Quality of Life in Patients with Chronic Heart Failure, After Cardiac Resynchronization Therapy. *Texas Journal of Medical Science*, 14, 168-173.

16. Nizamitdinovich, K. S., Alisherovna, K. M., Erkinovna, K. Z., & Davranovna, M. K. (2022). Heart Lesions in Rheumatological Diseases. *Texas Journal of Medical Science*, 13, 91-94.

17. O'G'Li, F. J. Z., & Akramovna, I. K. (2022). QANDLI DIABET KASALLIGI FONIDA YURAK QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARINING KLINIK KECHUV XUSUSIYATLARI. *Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali*, 1(1), 108-111.

18. Rustamovich, T. D., Alisherovna, K. M., Baxtiyorovich, U. J., & Abdurakhmonovich, M. M. (2022). Painless Cardiac Ischemia in Women with Rheumatoid Arthritis. *Texas Journal of Medical Science*, 13, 95-98.

19. Rustamovich, T. D., Alisherovna, K. M., Djamshedovna, K. D., & Nizamitdinovich, K. S. (2023). Features of the Psychoemotional Status of Patients with Rheumatoid Arthritis. *Miasto Przyszłości*, 32, 23-30.

20. Rustamovich, T. D., Alisherovna, K. M., Nizamitdinovich, K. S., & Djamshedovna, K. D. (2022). Gastrointestinal Conditions in Rheumatoid Arthritis Patients. *Texas Journal of Medical Science*, 15, 68-72.

21. Tashtemirovna, E. M. M., & Jamshedovna, K. D. (2023). Arterial hypertension in postmenopausal women. *Eurasian Medical Research Periodical*, 17, 74-78.

22. Toshtemirovna, E. M. M., Alisherovna, K. M., Erkinovna, K. Z., & Xudoyberdiyevich, G. X. (2022). DIAGNOSIS OF CIRRHOTIC CARDIOMYOPATHY. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 10, 141-147.

23. Toshtemirovna, E. M. M., Alisherovna, K. M., Totlibayevich, Y. S., & Muxtorovna, E. M. (2022). Hearts In Rheumatoid Arthritis: The Relationship With Immunological Disorders. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 4, 34-41.

24. Toshtemirovna, E. M. M., Alisherovna, K. M., Totlibayevich, Y. S., & Duskobilovich, B. S. (2022). THE VALUE OF XANTHINE IN CHRONIC HEART FAILURE. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 4, 24-29.

25. Toshtemirovna, E. M. M., Alisherovna, K. M., Totlibayevich, Y. S., & Xudoyberdiyevich, G. X. (2022). Anxiety Disorders and Coronary Heart Disease. *The Peerian Journal*, 11, 58-63.

26. Totlibayevich, Y. S., Alisherovna, K. M., Rustamovich, T. D., & Xudoyberdiyevich, G. X. (2023). Quality of Life in the Pathology of the Cardiovascular System. *Miasto Przyszłości*, 33, 222-228.

27. Totlibayevich, Y. S., Alisherovna, K. M., Xudoyberdiyevich, G. X., & Toshtemirovna, E. M. M. (2022). Risk Factors for Kidney Damage in Rheumatoid Arthritis. *Texas Journal of Medical Science*, 13, 79-84.

28. Uzokov, J. B., Khusainova, M. A., Eshmamatova, F. B., & Mamadiyorova, M. M. (2023). Correction of violations rheology of blood in ischemic heart disease. *Science and Education*, 4(2), 153-159.

29. Xudoyberdiyevich, G. X., Alisherovna, K. M., Rustamovich, T. D., & Djamshedovna, K. D. (2023). QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH GOUT. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 12, 156-164.

30. Xudoyberdiyevich, G. X., Alisherovna, K. M., Toshtemirovna, E. M. M., & Totlibayevich, Y. S. (2022). Characteristics Of Neuropeptides-Cytokines in Patients with Cardiovascular Pathology Occurring Against the Background of Anxiety and Depressive Disorders. *The Peerian Journal*, 11, 51-57.

31. Xudoyberdiyevich, G. X., Alisherovna, K. M., Toshtemirovna, E. M., & Jamshedovna, K. D. (2022). Features of portal blood circulation and echographic structure of the liver in patients with chronic heart failure. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*, 3(5), 576-581.

32. Yarmukhamedova, S. K., Alisherovna, K. M., Tashtemirovna, E. M. M., & Nizamitdinovich, K. S. (2023). The Effectiveness of Trimetazidine in Arrhythmias. *Miasto Przyszłości*, 33, 215-221.

33. Yusufovich, N. F., & Khabibovna, Y. S. (2022). HEALTH DISORDERS, INCLUDING PHYSICAL DEVELOPMENT AMONG YOUNG PEOPLE IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 10, 270-276.

34. Zaynobiddin o'g'li, F. J., & Akramovna, I. K. QANDLI DIABET KASALLIGI FONIDA YURAK QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARINING KLINIK KECHUV XUSUSIYATLARI. *Talqin va tadqiqotlar*, 108.

35. Ибадова, О. А., & Аралов, Н. Р. (2020). Диагностические трудности и различия в терминологии идиопатической фиброзирующей болезни легких (литературный обзор). *Достижения науки и образования*, (2 (56)), 63-67.

36. Ибадова, О. А., & Шодикулова, Г. З. (2022). ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ ИНТЕНСИВНОСТИ И ЧАСТОТЫ КАШЛЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ. *Журнал кардиореспираторных исследований*, 3(2).

37. Ибадова, О. А., Аралов, Н. Р., & Курбанова, З. П. (2020). Роль сурфактантного белка D (SP-D) в иммунном ответе при неспецифической интерстициальной пневмонии. *Достижения науки и образования*, (4 (58)), 45-49.

38. Исламова, К. А., & Тоиров, Э. С. (2019). Значение факторов риска на качество жизни больных остеоартрозом. In *Актуальные вопросы современной*

медицинской науки и здравоохранения: сборник статей IV Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, IV Всероссийского форума медицинских и фармацевтических вузов «За качественное образование», (Екатеринбург, 10-12 апреля 2019): в 3-х т.- Екатеринбург: УГМУ, CD-ROM.. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

39. Эргашева, М. Т. (2022). АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ. Журнал кардиореспираторных исследований, (SI-2).