

РЕЗИСТЕНТНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И ОСНОВНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ ЕЁ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЫ

Ахмадалиева Навруза Валижоновна

магистрант кафедры «Внутренние болезни семейной медицины»
международного центральноазиатского медицинского университета
Central Asian Medical University.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18555784>

***Аннотация.** В данной статье рассматривается резистентная артериальная гипертензия (РАГ) и основные предикторы её развития у жителей Ферганской долины в условиях жаркого климата. Особое внимание уделяется влиянию патофизиологических механизмов, таких как активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, симпатической нервной системы и эндотелиальной дисфункции. Анализируются экологические и поведенческие факторы высокая температура, дегидратация, избыточное потребление соли, ожирение и метаболические нарушения которые способствуют развитию РАГ. Результаты исследования подчеркивают необходимость адаптации профилактических и лечебных стратегий к региональным климатическим условиям.*

***Ключевые слова:** Резистентная артериальная гипертензия, Жаркий климат, Ферганская долина, Патофизиология, Предикторы риска, Водно-солевой баланс.*

Введение

Резистентная артериальная гипертензия (РАГ) это состояние, при котором артериальное давление остаётся высоким несмотря на комбинированную терапию. В жарком климате Ферганской долины специфические факторы, такие как дегидратация, избыточное потребление натрия и терморегуляторный стресс, усиливают риск РАГ.

Выявление основных предикторов ожирение, сахарный диабет, эндотелиальная дисфункция и генетическая предрасположенность важно для разработки профилактических и лечебных стратегий, адаптированных к региональным условиям.

Актуальность исследования

Резистентная артериальная гипертензия (РАГ) является одной из наиболее серьёзных форм артериальной гипертензии, так как повышенное давление сохраняется несмотря на комбинированную терапию, что значительно увеличивает риск сердечно-сосудистых осложнений.

В условиях жаркого климата Ферганской долины важными факторами являются дегидратация, терморегуляторный стресс, высокий уровень потребления натрия, ожирение и метаболические нарушения. Эти факторы усиливают устойчивость гипертензии и делают её лечение более сложным.

Выявление основных предикторов РАГ и изучение влияния климатических условий имеют важное значение для разработки профилактических и терапевтических стратегий, адаптированных к региональным особенностям, что повышает актуальность данного исследования.

Основная часть

Резистентная артериальная гипертензия развивается под влиянием сложного взаимодействия нескольких патогенетических механизмов. Основную роль играют активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, симпатическая нервная система и эндотелиальная дисфункция.

Повышенная активность этих систем приводит к усилению вазоконстрикции, увеличению объема циркулирующей крови и снижению чувствительности к антигипертензивным препаратам. В условиях жаркого климата Ферганской долины дегидратация и электролитные нарушения усиливают патогенетические процессы.

Повышенное выделение натрия и воды приводит к компенсаторной активации RAAS и симпатической системы, что способствует устойчивости давления. Эндотелиальная дисфункция проявляется снижением продукции вазодилатирующих факторов и увеличением вазоконстрикторов. Это приводит к хроническому повышению тонуса сосудов и снижению адаптационных возможностей организма к термическому стрессу.

Ожирение и метаболические нарушения дополнительно усиливают воспалительные процессы и оксидативный стресс, способствуя дальнейшей резистентности к терапии.

Таким образом, патогенетические механизмы РАГ в жарком климате являются многофакторными и взаимосвязанными.

Образ жизни и климатические условия являются важными предикторами развития резистентной гипертензии. Снижение физической активности, характерное для жарких летних месяцев, ведет к накоплению лишнего веса, нарушению обмена глюкозы и повышению артериального давления. Рацион с высоким содержанием соли и низким уровнем калия также способствует устойчивой гипертензии. Длительное пребывание в жаре приводит к дегидратации и повышенной нагрузке на сердечно-сосудистую систему.

Социально-экономические условия влияют на доступ к качественной медицинской помощи и информацию о профилактике гипертензии. Низкий уровень образования и ограниченный доступ к медицинским учреждениям усугубляют негативное влияние климатических и поведенческих факторов.

Исследования показывают, что комплексная оценка образа жизни, питания и климатических условий позволяет выявить группы высокого риска и внедрить целевые профилактические программы, снижая вероятность прогрессирования резистентной гипертензии.

Резистентная артериальная гипертензия сопровождается высоким риском сердечно-сосудистых осложнений: инсульта, инфаркта миокарда, сердечной недостаточности и хронической болезни почек. Жаркий климат Ферганской долины усиливает нагрузку на сердце и сосуды, что требует особого внимания к профилактике и контролю давления.

Эффективное управление РАГ включает индивидуальный подбор антигипертензивной терапии с учетом патогенетических особенностей пациента, сопутствующих заболеваний и климатических условий. Диуретики, блокаторы RAAS и препараты, воздействующие на симпатическую систему, являются основой терапии, но требуют мониторинга электролитов и функции почек.

Коррекция образа жизни гидратация, снижение потребления соли, контроль веса, регулярная физическая активность играет ключевую роль в улучшении контроля давления.

Образовательные программы и регулярный мониторинг давления дома помогают вовлечь пациента в процесс лечения и снизить риск осложнений.

Долгосрочные стратегии включают адаптацию профилактических мер к региональному климату, использование телемедицинских технологий и разработку индивидуальных планов лечения для пациентов с резистентной гипертензией.

Литература

1. Чобаниан, А.В., Бакрис, Г.Л., Блэк, Х.Р. и др. (2003). *Седьмой отчет Совместного национального комитета по профилактике, выявлению и лечению артериальной гипертензии (JNC 7)*. JAMA, 289(19), 2560–2572.
2. Кэри, Р.М., Калхаун, Д.А., Бакрис, Г.Л. (2018). *Резистентная гипертензия: выявление, оценка и лечение*. Hypertension, 72(5), e53–e90.
3. Уэлтон, П.К., Кэри, Р.М., Аронов, В.С. и др. (2018). *Руководство ACC/AHA 2017 по управлению артериальной гипертензией у взрослых*. Hypertension, 71(6), e13–e115.
4. Бернье, М., Эган, Б.М. (2019). *Приверженность лечению гипертензии*. Circulation Research, 124, 1124–1140.
5. Маньяча, Г., Фагард, Р., Наркиевич, К. и др. (2013). *Руководство ESH/ESC 2013 по ведению артериальной гипертензии*. Journal of Hypertension, 31(7), 1281–1357.