



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

2 ЖИЛД, 4/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 4/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 4/2



ТОШКЕНТ-2025

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinilaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

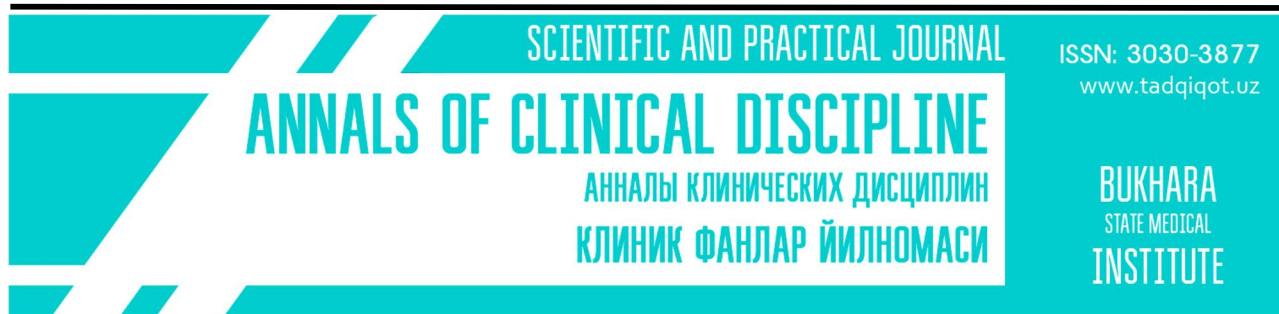
Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Индияминов С.И., Хамраев А.Х. Функциональная морфология гемато-и ликворээнцефалического барьеров головного мозга в физиологических условиях	7
2. Йулдашев Г.Ю., Собурова Д.Р. Хирургическое лечение сегментарной внепечечной портальной гипертензии.....	12
3. Мирджураев Э.М., Адамбаев З.И., Маматханова Ч.Б. Клинико-неврологическая стратификация пациентов с врожденными и системными заболеваниями позвоночника: оптимизация тактики ведения при сирингомиелии, атаксии Фридрейха и артерии-венозные мальформации.....	19
4. Мирходжаев И.А. Жигар эхинококкини самарали даволаш усулини кўллаш.....	25
5. Муллабаева Г.У., Умаров Б.Я., Юсубов А.Д. Иммунологические механизмы ремоделирования миокарда у детей после транскатетерного закрытия дефекта межжелудочковой перегородки.....	28
6. Назаров Б.Б. Описание результатов сравнительного исследования содержания иммуноглобулинов в сыворотке крови женщин с опухолями прецервикальной области.....	34
7. Назарова Л.А., Аблязов О.В., Усманханов О.А. Томографические предикторы выбора хирургической методики при различных формах краниосиностоза.....	40
8. Нарзиев Ш.М., Нуралиев Н.А. Қалқонсимон без касалликларида иммун тизим кўрсаткичларидаги ўзгаришлар тавсифи.....	46
9. Насирова Д.Ш. Нейрофизиологические, клинико-неврологические и нейропсихологические параллели у детей с постравматической энцефалопатией.....	57
10. Одилова М.У., Сафаров М.Т., Хабилов Д.Н., Косимова К.А., Олимжонова Н.О., Дадабаева М.У. Нейрофизиологические, клинико-неврологические и нейропсихологические параллели у детей с постравматической энцефалопатией.....	68
11. Расулов Ш.К. Современные подходы к диагностике истинных и псевдоаллергических реакций на местные анестетики в стоматологии.....	76
12. Рахматова Б.Д., Хамидов Ж.Г. Ёшлар орасида ўткир миокард инфарктини тарқалиши ва унинг асоратларини башорат қилиш (шарх).....	83
13. Рахмонов Дж.Т. Джамолова Р.Дж. Абдуллаева Д.Ю. Качество жизни пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника на фоне медикаментозного лечения.....	88

14. Рахмонова Г.Э., Зокирова Л.У., Аллаярова Н.К. Особенности лучевой диагностики при переломах костей таза.....	96
15. Саидмуратов М.А., Хомидов Ф.К. Эффективность комплексных профилактических мероприятий при вирусных гепатитах В и С: клиничко-эпидемиологическая динамика и образовательный эффект.....	104
16. Саломова Ш.О., Туксанова Д.И. Значимость ранних клиничко-биохимических диагностических маркеров липидного спектра в прогнозировании развития метаболического синдрома у девочек в менструальном периоде.....	110
17. Сафаров М.Т., Одилова М.У., Хабилов Д.Н., Косимова К.А., Олимжонова Н.О., Дадабаева М.У. Влияние поверхностных свойств стоматологической керамики на бактериальную адгезию: систематический обзор.....	115
18. Сафоев Н.Н. Диагностическая ценность IL-6, TNF-А и CD4/CD8 в прогнозировании тяжёлой кардиореспираторной формы постковидного синдрома.....	124
19. Тен В.Д., Алимов И.Р., Умаров Р.Д. Тактика выбора метода наведения при перкутанной биопсии нижнегрудного отдела позвоночника.....	130
20. Тилавова Ф.С. Панкреатит ва COVID-19: Адабиётлар шархи.....	135
21. Tuynunov N.N., Khudanov B.O. Bioactivity and remineralization potential of particle-size-engineered glass ionomer cements.....	143
22. Умаров Б.Я., Сиддиков А.М. Клиничко-иммунологические аспекты прогнозирования реперфузионного повреждения миокарда при операциях на сердце с искусственным кровообращением.....	150
23. Хамдамов Б.З., Мухамедов А.Б. Иммунобиохимические предикторы ранних послеоперационных осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования в условиях искусственного кровообращения.....	157
24. Ходжаева Д.И., Умаров Б.Я. Клиничко-иммунологическая характеристика и прогностическая значимость иммунных маркеров у пациенток с раком молочной железы.....	164
25. Khodjjeva G.S. Enhancing chronic disease screening efficiency via modern information technologies.....	169
26. Хомидов Ф.К. Динамика тиреоидных, аутоиммунных и микронутриентных маркеров на фоне 12-месячной профилактической программы у пациентов с тиреоидной патологией.....	175

27. Khudayberganova N.Kh., Akhmedova I.M., Eshmurzayeva A.A., Shukurova F.N.	
Features of the course of chronic gastroduodenitis associated with Helicobacter pylori in school-age children.....	182
28. Эргашов Б.Б.	
Хроническая сердечная недостаточность на сегодняшний день: литературный обзор.....	188
29. Эргашов Б.Б.	
Курение как системный модификатор гемодинамики и фактор риска артериальной гипертензии (обзор литературы).....	193
30. Юсупова М.К.	
Функционально-биомеханическая оценка эффективности двухэтапного адгезивного шинирования при хроническом генерализованном пародонтите.....	198




УДК 613.84:616.12-008.331.1

Эргашов Бобир Баходирович

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Orcid.org/0009-0005-2727-1040

КУРЕНИЕ КАК СИСТЕМНЫЙ МОДИФИКАТОР ГЕМОДИНАМИКИ И ФАКТОР РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ (обзор литературы) <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18208255>**АННОТАЦИЯ**

Курение табака рассматривается как один из ведущих модифицируемых факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, оказывающий системное влияние на гемодинамику и регуляцию артериального давления. Под воздействием никотина и токсических компонентов табачного дыма активируется симпатическая нервная система, нарушается эндотелиальная функция, усиливаются процессы оксидативного стресса и хронического воспаления. Эти изменения приводят к стойкому повышению сосудистого тонуса, увеличению периферического сопротивления и формированию артериальной гипертензии. В статье проанализированы основные патофизиологические механизмы влияния курения на системную и регионарную гемодинамику, а также рассмотрена роль активного и пассивного курения в развитии и прогрессировании артериальной гипертензии. Подчеркнута клиническая значимость отказа от курения как важнейшего немедикаментозного направления профилактики и комплексного лечения артериальной гипертензии.

Ключевые слова: курение, артериальная гипертензия, гемодинамика, эндотелиальная дисфункция, симпатическая нервная система, факторы риска, сердечно-сосудистые заболевания.

Ergashov Bobir Baxodirovich

Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston

CHEKISH GEMODINAMIKANING TIZIMLI O'ZGARTIRUVCHISI VA ARTERIAL GIPERTENZIYA XAVFI OMILI SIFATIDA (adabiyotlar sharhi)**ANNOTATSIYA**

Tamaki chekish gemodinamika va qon bosimini tartibga solishga tizimli ta'sir ko'rsatadigan yurak-qon tomir kasalliklari uchun yetakchi o'zgartiriladigan xavf omillaridan biri sifatida qaraladi. Nikotin va tamaki tutunining zaharli komponentlari ta'sirida simpatik asab tizimi faollashadi, endoteliy funksiyasi buziladi, oksidativ stress va surunkali yallig'lanish jarayonlari kuchayadi. Bu o'zgarishlar tomirlar tonusining turg'un ko'tarilishiga, periferik qarshilikning oshishiga va arterial gipertenziyaning shakllanishiga olib keladi. Maqolada chekishning tizimli va mintaqaviy gemodinamikaga ta'sirining asosiy patofiziologik mexanizmlari tahlil qilingan, shuningdek, arterial

gipertenziyaning rivojlanishi va avj olishida faol va passiv chekishning roli ko'rib chiqilgan. Arterial gipertenziyaning oldini olish va kompleks davolashning muhim nomedikamentoz yo'nalishi sifatida chekishni tashlashning klinik ahamiyati ta'kidlangan.

Kalit so'zlar: chekish, arterial gipertenziya, gemodinamika, endotelial disfunktsiya, simpatik asab tizimi, xavf omillari, yurak-qon tomir kasalliklari.

Ergashov Bobir Bakhodirovich

Bukhara state medical institute, Bukhara, Uzbekistan

SMOKING AS A SYSTEMATIC MODIFICATOR OF HEMODYNAMICS AND A RISK FACTOR FOR ARTERIAL HYPERTENSION (literature review)

ABSTRACT

Tobacco smoking is considered one of the leading modifiable risk factors for cardiovascular diseases, having a systemic effect on hemodynamics and blood pressure regulation. Under the influence of nicotine and toxic components of tobacco smoke, the sympathetic nervous system is activated, the endothelial function is disrupted, oxidative stress and chronic inflammation processes intensify. These changes lead to a persistent increase in vascular tone, increased peripheral resistance, and the formation of arterial hypertension. The article analyzes the main pathophysiological mechanisms of smoking's impact on systemic and regional hemodynamics, and also examines the role of active and passive smoking in the development and progression of arterial hypertension. The clinical significance of quitting smoking as the most important non-medicinal direction in the prevention and comprehensive treatment of arterial hypertension has been emphasized.

Keywords: smoking, arterial hypertension, hemodynamics, endothelial dysfunction, sympathetic nervous system, risk factors, cardiovascular diseases.

Обзор литературы. Курение является одним из наиболее значимых поведенческих факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, включая артериальную гипертензию. Многочисленные эпидемиологические и клинические исследования подтверждают прямую связь между курением и повышением артериального давления, а также ускоренным развитием сосудистого ремоделирования и атеросклеротических изменений [11]. Патогенетическое влияние курения на развитие гипертензии является многогранным, включающим воздействие на симпатoadреналовую систему, эндотелий, оксидативный стресс, воспалительные процессы и метаболические нарушения.

Основной механизм влияния никотина и других компонентов табачного дыма заключается в активации симпатической нервной системы. Никотин стимулирует высвобождение катехоламинов из надпочечников и нервных окончаний, что приводит к увеличению частоты сердечных сокращений, повышению сердечного выброса и периферического сосудистого сопротивления [1]. Эти механизмы формируют острые и хронические повышения артериального давления, создавая основу для развития стойкой гипертензии у лиц, регулярно употребляющих табак [4].

Курение оказывает выраженное влияние на эндотелиальную функцию сосудов. Токсины табачного дыма, включая свободные радикалы и окислительные агенты, повреждают эндотелиальные клетки, снижают продукцию оксида азота (NO) и нарушают NO-зависимую вазодилатацию. Одновременно никотин и окисленные компоненты табачного дыма стимулируют экспрессию молекул адгезии и провоспалительных цитокинов, что приводит к хроническому субклиническому воспалению и ускоряет атерогенез. Эти процессы способствуют повышению жесткости сосудов, снижению их эластичности и увеличению систолического артериального давления [15].

Курение также усиливает оксидативный стресс, увеличивая образование активных форм кислорода и перекисей липидов, а также снижая активность антиоксидантных

ферментов. Оксидативный стресс дополнительно повреждает эндотелий, способствует ремоделированию сосудистой стенки и активации ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС). Активация РААС у курильщиков сопровождается вазоконстрикцией, задержкой натрия и воды и повышением объема циркулирующей крови, что усиливает гипертензивный эффект [2].

Кроме того, курение часто сочетается с другими поведенческими факторами риска, включая низкую физическую активность, избыточное потребление соли, алкоголя и неправильное питание, что усугубляет метаболические нарушения и способствует развитию инсулинорезистентности, дислипидемии и абдоминального ожирения. Эти сопутствующие нарушения создают комплексный патогенетический фон, который повышает вероятность формирования гипертонической болезни и ускоряет прогрессирование сосудистых осложнений [5].

Эпидемиологические данные подтверждают, что отказ от курения приводит к снижению артериального давления и уменьшению риска сердечно-сосудистых событий. Даже у лиц с уже сформированной гипертонией прекращение курения улучшает функцию эндотелия, снижает оксидативный стресс и уменьшает активность симпатoadреналовой системы. Эти эффекты делают отказ от курения одним из ключевых элементов профилактики и комплексной терапии АГ [14].

Курение табака является не просто поведенческим фактором риска, а сложным токсикологическим воздействием, запускающим каскад патологических реакций на клеточном и органном уровнях. В основе связи курения и артериальной гипертонии лежит хроническая дисрегуляция нейрогуморальных систем [3].

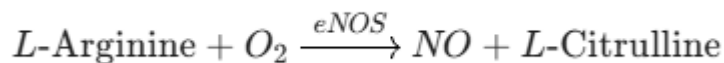
Ключевым медиатором гемодинамических сдвигов выступает никотин. Его действие реализуется через связывание с никотиновыми ацетилхолиновыми рецепторами в центральной нервной системе и периферических ганглиях.

- Острый эффект: Стимуляция хемаффинных клеток мозгового вещества надпочечников вызывает массивный выброс катехоламинов (адреналина и норадреналина). Это приводит к активации Бета1 адренорецепторов миокарда (увеличение инотропии и хронотропии) и Альфа1-адренорецепторов сосудистой стенки (вазоконстрикция).

- Хронический эффект: Длительная экспозиция никотина приводит к перестройке (up-regulation) плотности рецепторов и десенситизации барорецепторов каротидного синуса. Это нарушает физиологический барорефлекс, делая организм неспособным адекватно компенсировать скачки артериального давления [6].

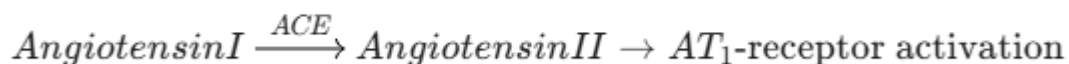
На молекулярном уровне табачный дым (содержащий более 7000 химических соединений, включая акролеин, кадмий и свинец) вызывает разобщение eNOS (эндотелиальной NO-синтазы).

В норме реакция синтеза оксида азота выглядит так:



У курильщиков под воздействием супероксид-аниона происходит окисление кофактора тетрагидробиоптерина, превращая eNOS в генератор свободных радикалов. Это явление известно как «eNOS uncoupling». Снижение биодоступности оксида азота приводит к доминированию вазоконстрикторных факторов (эндотелина-1) над вазодилаторами [7].

Курение индуцирует системную воспалительную реакцию, повышая уровень интерлейкина-6 (IL-6) и С-реактивного белка (CRP). Это, в свою очередь, стимулирует экспрессию ангиотензин-превращающего фермента (ACE) в эндотелии легочных капилляров, запуская классический путь ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС):



Результатом является не только спазм сосудов, но и стимуляция пролиферации фибробластов, что ведет к фиброзу сосудистой стенки [13].

Для научного обоснования влияния курения на АГ недостаточно рутинного измерения АД. В современной доказательной медицине используется комплекс методологических подходов.

Методологически важно учитывать, что курильщики часто демонстрируют нормальное АД на приеме у врача (офисное АД), но имеют высокие показатели в течение дня. Это связано с периодом воздержания от курения перед визитом к врачу (синдром отмены никотина может кратковременно снижать АД) [9].

Золотым стандартом диагностики является суточное мониторирование артериального давления (СМАД/ABPM).

Критерий оценки: Повышенная вариабельность АД и отсутствие ночного снижения давления (non-dipping status), что является независимым предиктором инсульта.

В качестве объективных маркеров раннего сосудистого старения (EVA-синдром, Early Vascular Aging), индуцированного курением, используются:

Скорость распространения пульсовой волны (PWV): У курильщиков показатель каротидно-фemorальной PWV достоверно выше, что указывает на артериосклероз крупных сосудов;

Индекс аугментации (AIx): Отражает вклад отраженной пульсовой волны в центральное систолическое давление. У курильщиков отраженная волна возвращается в аорту раньше (в систолу, а не в диастолу), увеличивая постнагрузку на левый желудочек [12].

В современной монографии необходимо рассмотреть эволюцию фактора риска. Появление электронных сигарет (vapes) и систем нагревания табака (НТР – Heated Tobacco Products) требует сравнительного анализа их гемодинамических эффектов.

Таблица 1.1

Параметр сравнения	Традиционные сигареты	Системы нагревания табака (НТР)	Электронные сигареты (Vapes)
Основной агент	Продукты горения, смолы, никотин	Аэрозоль с никотином (без горения)	Глицерин, пропиленгликоль, никотин
Острый эффект на АД	Выраженное повышение (САД ↑10-20 мм рт.ст.)	Умеренное повышение (САД ↑5-10 мм рт.ст.)	Вариабельно, зависит от концентрации никотина
Эндотелиальная функция	Тяжелая дисфункция (снижение FMD*)	Умеренное снижение FMD	Снижение FMD (за счет акролеина и ароматизаторов)
Жесткость сосудов	Хроническое значимое повышение PWV	Данные накапливаются (предположительно ниже)	Острые транзиторные изменения PWV

*FMD (Flow-Mediated Dilation) — потокозависимая дилатация.

Хотя альтернативные системы снижают поступление продуктов горения (канцерогенов), гемодинамические эффекты никотина (активация СНС, повышение ЧСС и АД) сохраняются, что не позволяет считать их безопасной альтернативой для пациентов с АГ [10].

Критически важным аспектом, часто упускаемым в клинике, является влияние полициклических ароматических углеводородов (ПАУ) табачного дыма на метаболизм антигипертензивных препаратов.

ПАУ являются мощными индукторами изофермента цитохрома P450 1A2 (CYP1A2) в печени. Это приводит к ускоренному метаболизму и снижению концентрации в плазме крови ряда препаратов, часто используемых в кардиологии:

- Бета-блокаторы: пропранолол, метопролол (требуется титрация доз в сторону увеличения).
- Блокаторы кальциевых каналов: верапамил.
- Антиагреганты: клопидогрел (курение парадоксально усиливает эффект биоактивации клопидогрела, но повышает риск тромбоза по другим механизмам) [8].

При назначении терапии пациенту-курильщику необходимо учитывать возможную резистентность к стандартным дозам препаратов из-за индукции печеночных ферментов, а также более высокий риск маскированной гипертензии. Отказ от курения должен рассматриваться как этиотропная терапия, эквивалентная по эффективности назначению монотерапии антигипертензивным препаратом.

Заключение. Таким образом, курение является важным, модифицируемым поведенческим фактором риска развития гипертонической болезни. Оно оказывает многоуровневое воздействие на регуляцию сосудистого тонуса, эндотелиальную функцию, симпатoadреналовую систему, РААС и метаболические процессы, способствуя повышению артериального давления и ускорению сосудистого ремоделирования. Понимание этих механизмов позволяет обосновать необходимость стратегий первичной и вторичной профилактики АГ, включающих отказ от курения, коррекцию других поведенческих факторов и раннюю терапию для снижения сердечно-сосудистого риска.

Список литературы:

1. Амброуз Дж.А., Баруа Р.С. Патофизиология курения и сердечно-сосудистые заболевания // Кардиология.
2. Бойцов С.А., Чазов Е.И. Артериальная гипертензия: современные подходы к диагностике и лечению. — М.: ГЭОТАР-Медиа.
3. Вильямс Б., Манча Г., Спиридонова Е. Европейские рекомендации по лечению артериальной гипертензии // Eur. Heart J.
4. Вирдис А., Джаннини С., Таддеи С. Эндотелиальная дисфункция при артериальной гипертензии // Hypertension.
5. Грин М.С., Юча Э., Луз Й. Артериальное давление у курильщиков и некурящих // J. Hypertens.
6. Задионченко В.С., Шехян Г.Г. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. — М.: Медицина.
7. Каплан Н.М. Клиническая гипертензия. — М.: Практика.
8. Мессерли Ф.Х., Римольди С.Ф. Курение и артериальная гипертензия // Am. J. Med.
9. Оганов Р.Г., Мамедов М.Н. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. — М.: ГЭОТАР-Медиа.
10. Опарил С., Аселахадю М.С. Патогенез артериальной гипертензии // Circulation Research.
11. Беновиц Н.Л. Курение сигарет и сердечно-сосудистые заболевания // Prog. Cardiovasc. Dis.
12. Миллс К.Т., Банди Дж.Д., Келли Т.Н. Глобальная эпидемиология артериальной гипертензии // Lancet.
13. Чазов Е.И., Оганов Р.Г. Сердечно-сосудистые заболевания: руководство для врачей. — М.: ГЭОТАР-Медиа.
14. World Health Organization. Tobacco and cardiovascular diseases. — WHO Press.
15. Yusuf S., Hawken S., Ounpuu S. Effect of smoking on cardiovascular risk // N. Engl. J. Med.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году
Бухарским государственным
медицинским институтом
Выходит один раз в 3 месяца
Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт