



INNOVATIVE WORLD
Ilmiy tadqiqotlar markazi

YANGI RENESSANS

RESPUBLIKA ILMIY JURNALI

2025



+998335668868



www.innoworld.net

Google Scholar





2025

YANGI RENESSANS

RESPUBLIKA ILMIY JURNALI

2-JILD 4-SON



YANGI RENESSANS

**RESPUBLIKA ILMIY JURNALI
TO'PLAMI**

**2 - JILD, 4 - SON
2025**



www.innoworld.net

O'ZBEKISTON-2025



**QUYOSHLI O'LKALAPDA YASHOVCHI SURUNKALI YURAK
YETISHMOVCHILIGI BO'LGAN BEMORLARNI DAVOLASHDA TIAZIDLI
DIURETIKLARNING SALBIY ROLI**

Sharipov Mirfayz Shukhratovich

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Email: mirfayzsharipov03@gmail.com

Annotatsiya. Surunkali yurak yetishmovchiligi (SY) jahon bo'yicha yurak-qon tomir kasalliklari ichida o'lim va nogironlikning yetakchi sabablaridan biridir. Quyoshli va issiq iqlimli hududlarda yashovchi bemorlarda suvsizlanish, elektrolitlar disbalansi va gemodinamik buzilishlar xavfi sezilarli darajada yuqori bo'ladi. Tiazidli diuretiklar arterial gipertenziya va yurak yetishmovchiligini davolashda keng qo'llaniladi, biroq ularning quyoshli hududlarda salbiy ta'siri kuchayishi mumkin. Ushbu maqolada tiazidli diuretiklarning SY bo'lgan bemorlarda salbiy farmakologik va onkologik (teri melanomasi) ta'siri keng tahlil qilinadi.

Abstract. Chronic heart failure (CHF) is one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide. In patients living in sunny and hot climates, the risk of dehydration, electrolyte imbalance, and hemodynamic instability is significantly higher. Thiazide diuretics are widely used in cardiovascular therapy; however, their adverse effects are more pronounced in such environmental conditions. This article presents an expanded analysis of the negative effects of thiazide diuretics in CHF patients, including electrolyte disorders, renal dysfunction, hypotension, and the increased risk of skin melanoma.

KIRISH. Surunkali yurak yetishmovchiligi (SY) yurak mushagining nasoslik funksiyasi yetarli bo'lmagani sababli to'qimalarning kislorod va oziqa moddalari bilan ta'minlanishining buzilishi bilan kechuvchi klinik sindromdir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, hozirda dunyoda 64 milliondan ortiq inson SY bilan yashamoqda. O'zbekiston va Markaziy Osiyo mamlakatlarida ham ushbu kasallikning tarqalish ko'rsatkichi yil sayin ortib bormoqda.

Quyoshli hududlarda yuqori harorat, intensiv ultrabinafsha nurlanish va doimiy terlash fonida organizmda suyuqlik yo'qotilishi tezlashadi. Bunday sharoitda diuretiklar, ayniqsa tiazidli diuretiklar qo'llanilganda, ularning nojo'ya ta'siri bir necha barobar kuchayishi mumkin. Tiazidlar natriy va suvni faol chiqarib, elektrolit disbalansi, arterial gipotoniya va buyrak funksiyasining pasayishiga olib keladi.

So'nggi yillarda olib borilgan xalqaro tadqiqotlar tiazidlarning yana bir muhim salbiy jihatini — teri o'smalari, jumladan melanoma rivojlanish xavfi





ortishi bilan bog'liqligini ko'rsatmoqda. Ayniqsa quyosh nurlanishi yuqori bo'lgan hududlarda yashovchi bemorlarda ushbu xavf yanada yuqori bo'lishi isbotlangan.

Maqolaning maqsadi — quyoshli hududlarda yashovchi surunkali yurak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarni davolashda tiazidli diuretiklarning salbiy ta'sir mexanizmlarini chuqur tahlil qilish hamda xavfsizroq muqobil davolash strategiyalarini taklif etishdan iborat.

MATERIAL VA METODLAR. Tadqiqot 2022–2024-yillar davomida quyoshli iqlim sharoitida yashovchi 104 nafar surunkali yurak yetishmovchiligi tashxisi qo'yilgan bemorlarda olib borildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 58 ± 9 yilni tashkil etdi. Ular NYHA tasnifi bo'yicha II–III funksional sinfga mansub bo'lishdi. Bemorlar tasodifiy tanlov asosida ikki guruhga ajratildi: 1-guruh (54 nafar): standart yurak yetishmovchiligi terapiyasi + tiazidli diuretik. 2-guruh (50 nafar): standart terapiya + loop-diuretik (furosemid yoki torasemid).

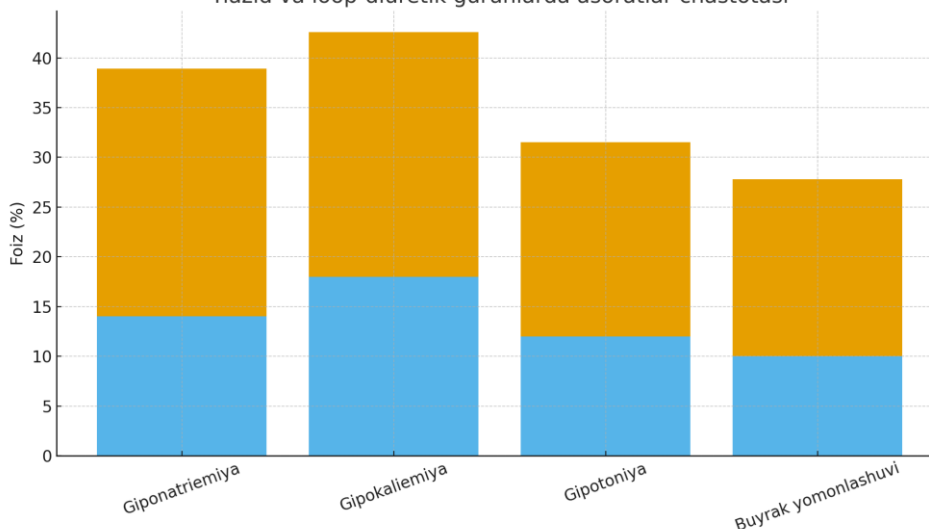
Kuzatuv davomida quyidagi ko'rsatkichlar baholandi: arterial qon bosimi, yurak urish soni, qonda natriy va kaliy miqdori, kreatinin darajasi, glomerulyar filtratsiya tezligi (GFR), umumiy klinik holat va suvsizlanish belgilari. Shuningdek, dermatologik ko'rik orqali pigmentli nevuslar va teri o'smalari belgilari baholandi. Statistika tahlil Student t-testi va χ^2 usullari yordamida amalga oshirildi. $p < 0,05$ ishonchli deb qabul qilindi.

NATIJALAR. Tiazidli diuretiklar qabul qilgan bemorlarda asoratlar chastotasi loop-diuretiklar guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'ldi. Giponatriemiya 38,9 %, gipokaliemiya 42,6 %, arterial gipotoniya 31,5 % bemorda kuzatildi. Buyrak funksiyasi yomonlashuvi 27,8 % holatda qayd etildi. Loop-diuretiklar qabul qilgan bemorlarda esa ushbu ko'rsatkichlar mos ravishda 14 %, 18 %, 12 % va 10 % ni tashkil etdi. huningdek, tiazid guruhidagi bemorlarning 17 % ida teri pigmentatsiyasi kuchayishi, yangi pigmentli dog'lar paydo bo'lishi holatlari aniqlanib, 3 nafar bemorda melanoma gumoni bilan onkodermatologik tekshiruvga yo'naltirildi.

Diagramma 1. Tiazid va loop-diuretik guruhlarda asoratlar chastotasi



Tiazid va loop-diuretik guruhlarda asoratlar chastotasi



MUHOKAMA. Tiazidli diuretiklarning quyoshli hududlarda salbiy ta'sirining kuchayishi bir nechta patofiziologik mexanizmlar bilan izohlanadi. Birinchidan, issiq iqlim sharoitida terlash keskin ortadi va organizm katta miqdorda suyuqlik hamda elektrolitlarni yo'qotadi. Tiazidlar esa bu jarayonni yana kuchaytirib, giponatriemiya va gipokaliemiyaning chuqurlashtiradi. Ikkinchidan, elektrolit disbalansi yurak ritmi buzilishlari, sinkopal holatlar va to'satdan yurak o'limi xavfini oshiradi. Uchinchidan, suvsizlanish fonida buyrak perfuziyasi kamayib, o'tkir yoki surunkali buyrak yetishmovchiligi rivojlanishi mumkin.

TIAZIDLI DIURETIKLAR VA TERI MELANOMASI

Gidroxlorotiazid va boshqa tiazid preparatlari fotosensibilizator sifatida ultrabinafsha nurlanish ta'sirida terida erkin radikallar hosil bo'lishini kuchaytiradi. DNK shikastlanishi, xronik yallig'lanish va hujayra proliferatsiyasining ortishi uzoq muddatda teri o'smalari, jumladan melanoma rivojlanishiga zamin yaratadi. Yevropa va Shimoliy Amerikada olib borilgan yirik populyatsion tadqiqotlar tiazidlarni 5–10 yildan ortiq qabul qilgan bemorlarda melanoma xavfi 10–30 % ga oshishini ko'rsatgan. Quyoshli hududlarda yashovchi, oq terili va nevlari ko'p bo'lgan pasientlar ayniqsa yuqori xavf guruhiga kiradi.

XULOSA. Tiazidli diuretiklar quyoshli hududlarda yashovchi surunkali yurak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarda suvsizlanish, elektrolit disbalansi, arterial gipotoniya, buyrak yetishmovchiligi va teri melanomasi xavfini oshiradi. Shu sababli bunday bemorlarda tiazidlarni ehtiyotkorlik bilan, minimal dozada va qisqa muddatda qo'llash tavsiya etiladi.

AMALIY TAVSIYALAR

1. Quyoshli hududlarda tiazidli diuretiklardan imkon qadar cheklangan holda foydalanish.



2. Elektrolitlarni muntazam monitoring qilish (har 7–10 kunda).
3. Loop-diuretiklar va aldosteron antagonistlariga ustunlik berish.
4. Teri ko'riklarini yiliga kamida 1–2 marta o'tkazish.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. McDonagh T.A. et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J, 2021.
2. Braunwald E. Heart Failure: A Companion to Braunwald's Heart Disease. Elsevier, 2020.
3. WHO. Global Heart Failure Report, 2023.
4. Pedersen S.A. et al. Hydrochlorothiazide use and risk of melanoma. JAMA Dermatology, 2022.

