

ISCHEMIC HEART DISEASE

**Giyosova Sevara Furunze qizi
Azamatova Zenfira Lenorovna**

*Teachers of community health technical school
named after Abu Ali bin Sino, Bukhara*

Annatation: *Ischemic heart disease (CHD) is an acute or chronic disease associated with a decrease or complete cessation of blood supply to the muscle tissue of the heart. It occurs due to the narrowing of the lumen of the arteries of the heart when atherosclerotic plaques appear in them. Blood flow to the heart and its nutrition decreases or stops altogether, which leads to the development of ischemia.*

Keywords: *Cardiology, atherosclerosis, modifiable, physical inactivity, angina pectoris, cardiosclerosis, emotional stress, tachycardia*

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА

**Гиёсова Севара Фурунзе кызы
Азаматова Зенфира Леноровна**

*техникума общественного здравоохранения
имени Абу Али бин Сино, Бухара учителя*

Аннотация: *Ишемическая болезнь сердца (ИБС) - острое или хроническое заболевание, связанное со снижением или полным прекращением кровоснабжения мышечной ткани сердца. Возникает из-за сужения просвета артерий сердца при появлении в них атеросклеротических бляшек. Приток крови к сердцу и его питание уменьшается или вовсе прекращается, что приводит к развитию ишемии.*

Ключевые слова: *кардиология, атеросклероз, модифицируемый, гиподинамия, стенокардия, кардиосклероз, эмоциональный стресс, тахикардия.*

Чаще всего болезнь проявляется приступом боли в области сердца (стенокардией) на фоне физической или эмоциональной нагрузки. Если нагрузка чрезмерна, может развиваться инфаркт (омертвление) миокарда. Причиной возникновения и развития ИБС является атеросклероз сердечных (коронарных) артерий, которые снабжают кровью миокард. Различают модифицируемые (изменяемые) и немодифицируемые (неизменяемые) факторы риска развития ИБС.

Изменяемые факторы, устранение или коррекция которых значительно уменьшают риск возникновения и развития ИБС:

1. Курение. Доказано, что курение увеличивает смертность от заболеваний сердца и сосудов (включая ИБС) на 50 %. Нужно отметить, что риск растёт с возрастом и количеством выкуренных сигарет. Бензол, никотин, аммиак, угарный газ, содержащиеся в табачном дыме, вызывают повышение артериального давления и увеличение частоты сердечных сокращений (тахикардию). Курение усиливает свёртывание крови и развитие атеросклероза, способствует развитию спазма сердечных артерий.

2. Высокий уровень холестерина (гиперхолестеринемия). Благодаря многочисленным исследованиям, проведённым в разных странах мира, установлено, что увеличение в крови уровня общего холестерина является независимым фактором риска развития ИБС как у мужчин, так и у женщин. У лиц с умеренным повышением уровня холестерина (5,2-6,7 ммоль/л) ИБС встречается в два раза чаще, чем у людей с нормальным уровнем холестерина крови (меньше 5,2 ммоль/л). При выраженном повышении холестерина (больше 6,7 ммоль/л) заболеваемость ИБС возрастает в 4-5 раз. На риск возникновения и развития ИБС наиболее влияет так называемый "плохой" холестерин липопротеинов низкой плотности (ХСЛПНП).

3. Артериальная гипертония. Риск развития ИБС при стойком увеличении артериального давления повышается в три раза, особенно при наличии патологических изменений в органах-мишенях (например, в сердце и почках).

4. Сахарный диабет. Атеросклероз и ИБС развиваются на 10 лет раньше у больных сахарным диабетом по сравнению с людьми, не имеющими этого заболевания.

5. Снижение уровня "хорошего" холестерина липопротеинов высокой плотности (ХСЛПВП) и повышение содержания триглицеридов (ТГ) в крови.

6. Низкая физическая активность (гиподинамия).

6. Избыточная масса тела (ожирение).

7. Питание с излишней калорийностью и высоким содержанием животных жиров.

8. Стрессовые факторы и тип личности А (стресс-коронарный профиль). Для людей с так называемым стресс-коронарным профилем (тип личности А) характерны следующие черты: гнев, депрессия, ощущение постоянной тревоги, агрессивность. Психоэмоциональный стресс в сочетании с указанными особенностями личности сопровождается высоким выбросом в кровь катехоламинов. Это увеличивает частоту сокращений сердца, вызывает повышение артериального давления и усиливает потребность сердечной мышцы в кислороде.

Факторы, которые не могут быть изменены:

1. Мужской пол.

2. Пожилой возраст.

3. Раннее развитие ИБС (в частности инфаркта миокарда) у близких родственников пациента.

4. Менопауза и постменопаузальный период. Гормональная функция яичников защищает женский организм от развития ИБС. Риск развития заболевания у женщин возрастает после наступления менопаузы.

Следует подчеркнуть, что риск ИБС увеличивается при сочетании нескольких факторов.

Симптомы ишемической болезни сердца

Симптомы ИБС зависят от клинической формы заболевания. Основные формы:

- внезапная сердечная (коронарная) смерть;
- стенокардия ("грудная жаба", боли в сердце);
- инфаркт (омертвление) миокарда;
- кардиосклероз (замещение мышечной ткани соединительной);
- недостаточность кровообращения;
- нарушения ритма сердца;
- безболевого ишемия миокарда.

Симптомы внезапной сердечной смерти

При внезапной сердечной (коронарной) смерти приблизительно через три минуты после остановки кровообращения в клетках коры головного мозга происходят необратимые изменения, поэтому необходима незамедлительная диагностика и оказание неотложной помощи. Причина этого состояния заключается во внезапной фибрилляции желудочков — сбое сердечного ритма, который характеризуется хаотичным сокращением мышцы сердца с высокой частотой.

Через 3-4 секунды после наступления фибрилляции появляются головокружение и слабость. Через 15-20 секунд человек теряет сознание. Через 40 секунд развиваются характерные судороги — однократное тоническое сокращение скелетных мышц. В это же время, то есть через 40-45 секунд, начинают расширяться зрачки и достигают максимального размера через 1,5 минуты. Максимально расширенные зрачки указывают на то, что прошла половина времени, в течение которого клетки головного мозга ещё возможно восстановить. Дыхание сначала шумное и частое, затем постепенно урежается. На второй минуте внезапной сердечной смерти дыхание прекращается.

Осложнения ишемической болезни сердца

К осложнениям ИБС относятся аритмии сердца и нарушения проводимости. Они связаны с ишемией (недостаточным кровоснабжением) в области синусового узла, атриовентрикулярного соединения и других отделов проводящей системы сердца.

Нарушения ритма и проводимости часто осложняют течение инфаркта (омертвения) сердечной мышцы. Хроническая ишемия (недостаточное кровоснабжение) миокарда при ИБС вызывает:

- диффузный кардиосклероз (замещение очага омертвения сердечной мышцы соединительной тканью);
- изменение сердечной мышцы;
- ишемическую кардиомиопатию (снижение сократительной способности миокарда);
- хроническую сердечную недостаточность.

Сердечная недостаточность может осложнять течение различных форм ИБС, но может быть и её единственным проявлением.

Диагностика ишемической болезни сердца

Ранняя и своевременная диагностика ИБС имеет большое значение. Стенокардию напряжения с чёткой клинической картиной (то есть со всеми классическими типичными характеристиками стенокардитической боли) выявить сравнительно легко. Однако вероятный диагноз стенокардии необходимо подтвердить лабораторными и инструментальными методиками.

Лечение ишемической болезни сердца

Лечение ИБС при стабильной стенокардии включает антиангинальные средства, антиагреганты, разжижающие кровь, коррекцию уровня холестерина, психофармакологические воздействия, хирургическое лечение, санаторно-курортное лечение, устранение факторов риска, физические тренировки, изменение образа жизни.

Медикаментозное лечение ИБС

Применение антиангинальных препаратов является основой лечения стабильной стенокардии, так как они уменьшают действие основного механизма ИБС — несоответствие между потребностью сердечной мышцы в кислороде и доставкой его к ней.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Эрметова Д.И. «Терапия» Ташкент, «ИлмЗиё» нашариёти, 2015 г.
2. Я.Н. Аллаёров. «Акушерлик ва гинекологияда хамширалик парвариши» Ташкент 2016
3. М.Ф.Зияева «Терапия» г.Ташкент, «Илм Зиё» нашариёти 2014г.
4. К.У.Зокирова, Д.У.Токтаматова «Хамширалик иши асослари». Ташкент, 2012 г.