

## СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

И.О.Олимов

*Ассистент Central Asian Medical University.*

*Фергана, Узбекистан.*

Сердечная недостаточность – это патологическое состояние, при котором функциональность сердца нарушается таким образом, что орган не справляется с поставкой достаточного количества крови и кислорода в органы тела при нагрузке. Иногда нарушение деятельности сердца происходит и в состоянии покоя. Это не означает, что сердечная мышца перестанет работать, но ей становится трудно удовлетворять потребности организма человека. Вызывается медицинская проблема декомпенсированным нарушением функции миокарда.

Сердечная недостаточность (СН) может быть как клиническим синдромом, так и следствием многих заболеваний.

Основная классификация подразделяет сердечную недостаточность на острую и хроническую формы

Острая сердечная недостаточность проявляется нарушением работы сердечной мышцы со значительным снижением циркулирующего объема крови. Острая сердечная недостаточность часто связана с травмами, действием токсинов, болезнями сердца и без лечения быстро может привести к смерти.

Все проявления ХНС напрямую связаны с неадекватной перфузией органов и тканей в покое или при нагрузке и с задержкой/ накоплением жидкости в тканях организма.

Левожелудочковая (систолическая) сердечная недостаточность: характеризуется снижением способности левого желудочка сокращаться и снабжать достаточным количеством крови органы тела. Пациент может страдать от затруднения дыхания, усталости и слабости.

Правожелудочковая сердечная недостаточность: характеризуется снижением способности правого желудочка сокращаться и доставлять венозную кровь в легкие. Появляются отеки ног.

При СН сердце не может обеспечить ткани достаточным для метаболизма количеством крови, что приводит к повышению легочного или системного венозного давления, которые, в свою очередь, могут привести к полнокровию в периферических органах. Такое состояние может возникать при нарушениях как систолической, так и диастолической функции сердца (чаще – обеих).

Несмотря на то, что первичной патологией, чаще всего, является изменение функции кардиомиоцитов, присутствует также нарушение синтеза и распада коллагена экстрацеллюлярного матрикса в миокарде. Дефекты строения сердца, нарушения ритма, высокая метаболическая потребность, возрастные изменения, нейрогуморальный ответ организма на стресс – также могут стать причиной СН.

Все признаки сердечной недостаточности вызваны снижением работы сердца, а именно его насосной функции. Неэффективность работы сердца приводит к цепной реакции, при которой каждый механизм компенсации создает дальнейшее ухудшение в долгосрочной перспективе. Снижение сердечного выброса само по себе постепенно приводит к изменению структуры сердечной мышцы. Излечение зависит от степени запущенности заболевания и вида сердечной недостаточности.

Также, стоит учитывать, что СН может привести к прогрессирующей почечной дисфункции.

На ранних стадиях болезни пациент ничего не чувствует, но, поскольку проблема становится более серьезной, пациент может страдать от различных симптомов.

Другие симптомы сердечной недостаточности: потеря аппетита, частое мочеиспускание ночью, депрессия и беспокойство.

Основным проявлением сердечной недостаточности является накопление жидкости в организме. Это является проявлением как прогрессирования заболевания, так и неспособности сердца справляться с увеличенным объемом крови. В результате: избыток жидкости накапливается в венах и органах тела.

У сердечной недостаточности осложнения являются основным фактором смертности.

Профилактика сердечной недостаточности:

Здоровые люди могут избежать сердечных заболеваний и, следовательно, сердечной недостаточности, благодаря ряду изменений в образе жизни. Нужно:

- придерживаться сбалансированной и здоровой диеты;
- отказаться от курения и употребления спиртного;
- снизить массу тела (при избыточном весе);
- проводить регулярные физические упражнения длительностью 30 минут;
- придерживаться принципов ЗОЖ;
- проводить больше времени на свежем воздухе;
- своевременно обращаться за медицинской помощью.

### Советы и рекомендации.

Люди с возникшей сердечной недостаточностью могут избежать ухудшения своего состояния, если:

- обеспечат минимальное потребление соли: избыточное потребление соли приводит к задержке жидкости и повышению значений артериального давления;
- исключат употребление алкогольных напитков;
- увеличат время отдыха;
- будут принимать лекарства регулярно в соответствии с указаниями врача;
- ограничат потребление жидкости до 1,5 литра в день.

Важно помнить, что сердечная недостаточность является излечимым заболеванием. Понимание природы болезни, информированность и изменение образа существования позволят пациенту вести активную и полноценную жизнь. Эффективное лечение станет возможным благодаря сотрудничеству и выполнению всех предписаний лечащей команды.

### ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Textbook of Primary Care Medicine: [арх.7 ноября 2017] / John Noble. 3. Mosby, 2001. Vol. 2. P. 568-584. 1920 p. ISBN 0323008321, 9780323008327.

2. К.С.Фазулина. Электролитный дисбаланс, как предиктор неблагоприятного прогноза в патогенезе декомпенсации хронической сердечной недостаточности// Журнал Сердечная Недостаточность. 2016. Т. 17, вып. 6.С. 405-412. ISSN 1728-4651.

3. А.Л.Верткин, В.В.Городецкий, О.Б.Талибов, А.В.Тополянский. ОСТРАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ Диагностика и лечение на догоспитальном этапе [рус.]: [арх. 28 февраля 2016] // Лечащий врач. 2009. №2.

4. Khuzhamberdiev, M. A., Uzbekova, N. R., Vakhobov, B. M., Usmanova, D. N., Tashtemirova, I. M., & Kodirova, G. I. (2020). The relationship between the simpaticadrenal system and immune disorders mediators in patients with metabolic syndrome. International Journal of Current Research and Review, 12(22), 91-94.

5. G. I., K. ., & I. O., O. . (2022). Daily Blood Pressure Profile and Состояние Lipid Metabolism in Patients with Unstable Angina Pectoris. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 1(11), 48–51. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/425>

6. Kodirova, G. I., Khaidarova, N. B., Olimov, I. O., & Tashtemirova, I. M. (2022). FEATURES OF HORMONAL STATUS, COURSE AND DIAGNOSIS OF MYOCARDIAL INFARCTION IN WOMEN OF MIDDLE AGE. Экономика и социум, (10-2 (101)), 96-99.
7. Kodirova, G. I., Uktamov, N. T., Olimov, I. O., & Vakhobov, B. M. (2022). GENDER FEATURES OF THE ANTIOXIDANT SYSTEM IN CORONARY HEART DISEASE WITH DYSLIPIDEMIA. Экономика и социум, (10-2 (101)), 92-95.
8. Kodirova, G. I., Olimov, I. O., Uktamov, N. T., & Latipova, K. Y. (2022). RELATIONSHIP OF DAILY ARTERIAL PRESSURE PROFILE AND LIPID SPECTRUM IN PATIENTS WITH UNSTABLE ANGINA. Экономика и социум, (10-2 (101)), 100-103.
9. Parpiyeva, O. R., & Ostanaqulov, A. D. (2019). Health theory. Форум молодых ученых, (6 (34)), 26-28.
10. Parpiyeva, O. R. (2021). Основы медицинских знаний (часть I). Учебной пособие.
11. Parpieva, O. R. Davlatov Hamidjon Dilshodjon ogli.(2023). HEALTH IS THE HIGHEST VALUE. Новости образования: исследование в XXI веке, 1(11), 760-763.