

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА

Шарипова Хосият Хусеновна
Шермамедова Кохира Техроновна
Баходирова Нозима Алишер кизи
Каримова Шахнозобону Ислом кизи

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: *Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – это заболевание, вызванное недостаточным обеспечением сердца (миокарда) кислородом и питательными веществами, которое возникает из-за нарушения кровоснабжения миокарда по причине поражения коронарных артерий.*

Abstract: *Coronary artery disease (CHD) is a disease caused by insufficient supply of oxygen and nutrients to the heart (myocardium), which occurs due to impaired blood supply to the myocardium due to damage to the coronary arteries.*

Ключевые слова: *Ишемическая болезнь сердца (ИБС), симптомы заболевания, диагностика, методы лечения.*

Key words: *Coronary artery disease (CHD), symptoms of the disease, diagnosis, treatment methods.*

Клинические проявления ИБС разнообразны: от острых проявлений в виде инфаркта миокарда или внезапной сердечной смерти до длительных хронических заболеваний – стенокардии, постинфарктного кардиосклероза, хронической сердечной недостаточности. Заболевание вызывается гипоксией (кислородным голоданием) сердечной мышцы, которая возникает на фоне уменьшения или полного прекращения поступления к ней крови. Клинические признаки зависят от формы заболевания. Уменьшение просвета сосудов чаще всего происходит из-за атеросклероза – образования на их стенках атеросклеротических бляшек (холестериновых отложений). Следствием этого становится постепенное снижение притока крови к сердцу и уменьшение питания его участка вплоть до полного прекращения. Эта патология, считающаяся болезнью пожилых людей, стала стремительно «молодеть». Сейчас диагноз атеросклероза, являющийся одной из основных предпосылок развития ишемии миокарда, все чаще ставят людям в возрасте 45-50 лет. Атеросклеротические отложения могут поражать не только коронарные артерии, но и микрососуды, делая их жесткими и неэластичными, поэтому приток обогащенной кислородом крови к миокарду значительно уменьшается. Нарушение кровоснабжения сердечной мышцы

может быть также обусловлено спазмом крупных и закупоркой (микроваскуляцией) мелких кровеносных сосудов. Стенозу (сужению) одновременно могут быть подвержены один или несколько коронарных сосудов. Если не обратить внимания на болезнь это может привести к возникновению инфаркта или инсульта, которые грозят снижением качества жизни, инвалидизацией, а в некоторых случаях и смертью пациента. Чем раньше будет определена проблема и приняты меры, тем более эффективным будет лечение. Запущенная ишемическая болезнь очень опасна! На поздней стадии может привести к инфаркту с летальным исходом или выраженной сердечной недостаточности с тяжелой инвалидизацией.

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

Симптомами ИБС и её прогрессии являются стенокардия и одышка при физической активности. Во время стенокардии человек нередко чувствует болезненное сдавливание в груди, также боль может быть локализована в области плеч, рук, шеи, нижней челюсти, спины или желудка, усиливаться при стрессе и проходить после сна или отдыха. Подобные симптомы неспецифичны, и многие пациенты не придают им особого значения. Во время острых коронарных событий, например, инфаркта, к указанным выше симптомам может добавиться холодный пот, головокружение, тошнота, нарушение сна и слабость. Интересно, что симптоматика различается в зависимости от пола: женщины реже мужчин имеют симптомы ИБС и меньше испытывают боль в груди при сердечном приступе — для них характерна усталость и боль в животе. Главный, но далеко не единственный симптом ИБС — давящая или сжимающая боль за грудиной или в области сердца. При хронической ИБС боль возникает первоначально во время физической нагрузки и вызывает постепенное снижение её переносимости. При острой форме ИБС развивается инфаркт миокарда или прединфарктное состояние (нестабильная стенокардия). Несколько миллионов людей могут испытывать ишемию, но при этом не ощущают боли. Такая ишемия называется безболевой. У таких людей первым проявлением болезни часто является инфаркт миокарда. Да и сам инфаркт может произойти без боли. Такая скрытая ишемия может быть выявлена во время ЭКГ-теста с физической нагрузкой — при нагрузке на электрокардиограмме появляются специфические для ишемии изменения.

ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ:

Диагностику ИБС проводят кардиологи в несколько этапов. При опросе пациента выясняют жалобы, уточняют симптомы, которые могут быть характерными для ишемической болезни сердца. Осмотр пациента

помогает отметить визуальные изменения - отечность и измененный цвет кожи (синюшность), выслушивание сердца позволяет выявить шумы, нарушение ритма. Далее пациент сдает лабораторные анализы на определенные показатели в крови, которые могут указать на патологию. Также важен стандартный биохимический анализ, а также определение уровня глюкозы и холестерина.

ЛЕЧЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА:

Главная цель лечения ИБС – улучшение качества жизни больного. Зачастую пациенты обращаются к врачам на поздних стадиях, когда необходимо хирургическое вмешательство: аортокоронарное шунтирование, стентирование и т.д.. Если ишемические процессы в миокарде выявлены на раннем этапе, то с болезнью можно побороться старыми-добрыми терапевтическими методами: отказом от вредных привычек, переходом на низкокалорийную диету, умеренными физическими нагрузками, избеганием стрессов, снижением лишнего веса. Хороших результатов также можно достичь, употребляя микроэлементы, способствующие укреплению, питанию миокарда и нормализации стабильной работы сердца: калия и магния. Одним из сбалансированных препаратов, содержащих полезные для сердца минералы в органической форме, является «Панангин» – незаменимый спутник для поддержки работы сердца и комплексного лечения ишемической болезни. Для устранения спазмов сосудов и уменьшения болей используется «Нитроглицерин», кровообращение улучшают «Бисопролол» и «Метопролол», антагонисты кальция предупреждают повреждение клеток сердца. Также в программу лечения должны быть включены препараты, которые предупреждают развитие тромбов. Чаще всего эти лекарства основаны на ацетилсалициловой кислоте. Для уменьшения холестерина в крови используются статины, а также показана нормализация питания и диеты с прекращением употребления в пищу продуктов, содержащих много жира.

СПИСОК ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аулик И. В. Определение физической работоспособности в клинике и спорте. — М., 1979. — 192 с.
2. Алексанянц Г. Д. Спортивная морфология. Учебное пособие. — Советский спорт, 2005. — 21 с.
3. Аносов И. П., Хоматов В. А. Анатомия человека в схемах. Советский спорт. Учебник. — К.: Высшая шк., 2002. — 191 с.

4. Бабушкина Г. В., Картелишев А. В. Ишемическая болезнь сердца // Низкоинтенсивная лазерная терапия. — М.: Фирма «Техника». — С. 492—526
5. Бабушкина Г. В., Картелишев А. В. Применение комбинированной лазерной терапии при ишемической болезни сердца // V11 международная научно-практическая конференция по квантовой медицине. — М.: декабрь 2001 г., с. 83-85
6. Боголюбов В. М., Пономаренко Г. Н. Общая физиотерапия. Учебник для студентов мед. вузов. — М.: Медицина, 1999. — 430 с.
7. Булич Э. Г., Муравов И. В. Здоровье человека.- Олимпийская литература, 2003.- 12 — 14 с.
8. Бернштейн Н. А. — Очерки по физиологии движений и физиологии активности. — М.: Медицина, 1966. — 349 с.
9. Волков Л. В. — Теория и методика детского и юношеского спорта, — Олимпийская литература, 2002. — 293 с.
10. Гасилин В. С., Куликова Н. М. Поликлинический этап реабилитации больных инфарктом миокарда. — М.: Медицина, 1984. — 174 с.
11. Геселевич В. А. Актуальные вопросы спортивной медицины. — Советский спорт, 2004.- 12 — 14 с.
12. Гогин Е. Е. Гипертоническая болезнь. — М.: Известие, 1997.- 400 с.
13. Гусев Л. И., Барскова Т. Ю. Квантовая терапия в кардиологии и ангиологии / Методическое пособие для врачей — М.: ЗАО «МИЛТА-ПКП ГИТ», 2006 — Рус. — 31 с.