



**ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА: ЭТИОЛОГИЯ, КЛИНИЧЕСКИЕ
ПРОЯВЛЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЕ**

Хужанов Хуснитдин Баймуратович

Темезский университет экономики и сервиса

Кафедра медико-клинических предметов

Кобилов Одилжон Рустамович

Ташкентская медицинская академия

Старший преподаватель кафедры онкологии, PhD

Ниёзова Шахноза Хамойдиновна

Ташкентская медицинская академия

Ассистент кафедры онкологии, PhD

Аннотация: Ишемическая болезнь сердца (ИБС) представляет собой одно из самых распространенных и серьезных заболеваний сердечно-сосудистой системы. ИБС развивается в результате нарушения кровоснабжения сердечной мышцы, что приводит к несоответствию между потребностью миокарда в кислороде и его фактическим поступлением через коронарные артерии. Это состояние часто связано с атеросклерозом, когда атеросклеротические бляшки сужают просвет артерий и препятствуют нормальному кровотоку.

Ключевые слова: Ишемическая болезнь сердца, коронарные артерии, миокард, сердечно-сосудистые заболевания, стенокардия, инфаркт миокарда, атеросклероз, диагностика, лечение, профилактика, ишемия, кровообращение.

Цель данной статьи — рассмотреть этиологию, основные клинические проявления, диагностику и современные методы лечения ишемической болезни сердца.

Этиология

Основной причиной ишемической болезни сердца является атеросклероз коронарных артерий. Процесс атеросклероза начинается с повреждения внутренней оболочки сосудов, что может быть вызвано различными факторами, такими как:

1. Гиперлипидемия: повышенные уровни холестерина, особенно липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), способствуют накоплению жировых отложений в стенках артерий.

2. Артериальная гипертензия: повышенное артериальное давление повреждает эндотелий сосудов, что способствует развитию атеросклероза.





3. Курение: табачный дым увеличивает повреждение сосудов и ускоряет развитие атеросклеротических изменений.

4. Сахарный диабет: хроническая гипергликемия оказывает токсическое воздействие на сосудистую систему, способствуя развитию атеросклероза.

5. Наследственность: генетическая предрасположенность также играет важную роль в развитии ИБС.

Патогенез

Патогенез ИБС связан с нарушением кровообращения в коронарных артериях, что приводит к гипоксии сердечной мышцы. В зависимости от степени и длительности недостаточного кровоснабжения миокарда различают острые и хронические формы ИБС. Классификация ИБС включает стабильную стенокардию, острый коронарный синдром (ОКС), инфаркт миокарда, внезапную сердечную смерть и другие формы.

При острых формах, таких как инфаркт миокарда, атеросклеротическая бляшка может разрываться, что приводит к тромбозу и полной или частичной окклюзии сосуда. Это вызывает резкое снижение доставки кислорода в сердечную мышцу и может привести к некрозу миокарда.

Клинические проявления

Основные симптомы ИБС варьируются в зависимости от формы заболевания и могут включать:

1. Боль в груди (стенокардия): стенокардия — это самый распространенный симптом ИБС. Боль обычно носит сжимающий, давящий характер и локализуется за грудиной. Она может иррадиировать в левую руку, шею, нижнюю челюсть или спину. Боль часто возникает при физической нагрузке, стрессе или после приема пищи и облегчается в покое или после приема нитроглицерина.

2. Одышка: пациент может испытывать одышку, особенно при физической нагрузке или в положении лежа.

3. Аритмии: при ИБС могут развиваться нарушения сердечного ритма, такие как фибрилляция предсердий, экстрасистолия и другие аритмии.

4. Симптомы сердечной недостаточности: в тяжелых случаях ИБС может приводить к хронической сердечной недостаточности, что проявляется отеками, слабостью, усталостью и снижением переносимости физической нагрузки.

5. Инфаркт миокарда: при инфаркте миокарда боль в груди становится интенсивной, длительной и не купируется нитроглицерином. Инфаркт





сопровождается ощущением страха, холодным потом, возможны потеря сознания и шоковое состояние.

Диагностика

Диагностика ИБС основана на комплексном подходе, который включает:

1. Электрокардиография (ЭКГ): ЭКГ является основным методом для выявления признаков ишемии и инфаркта миокарда. Она позволяет зарегистрировать изменения электрической активности сердца, характерные для ИБС.

2. Эхокардиография: с помощью ультразвука можно оценить сократительную способность сердца, выявить зону ишемии и определить наличие рубцовых изменений после перенесенного инфаркта.

3. Тредмил-тест (нагрузочная проба): проводится для выявления признаков ишемии при физической нагрузке, особенно у пациентов с пограничными результатами ЭКГ.

4. Коронарография: это инвазивный метод исследования, который позволяет визуализировать коронарные артерии и определить степень их сужения или закупорки. Коронарография является «золотым стандартом» для диагностики коронарных поражений.

5. Компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ): используются для детального изучения сосудов и структур сердца.

Лечение

Лечение ИБС направлено на улучшение кровоснабжения миокарда, устранение факторов риска и предотвращение осложнений. Лечение может быть консервативным или хирургическим.

1. Медикаментозное лечение:

- Нитраты: нитроглицерин и его аналоги расширяют коронарные артерии, уменьшают потребность миокарда в кислороде и купируют стенокардию.

- Бета-блокаторы: снижают частоту сердечных сокращений и артериальное давление, что уменьшает нагрузку на сердце и потребность миокарда в кислороде.

- Антиагреганты и антикоагулянты: такие препараты, как аспирин и клопидогрель, препятствуют тромбообразованию и снижают риск инфаркта миокарда.

- Ингибиторы АПФ и антагонисты ангиотензина II: улучшают функцию сердца и снижают давление.





- Статины: снижают уровень холестерина и замедляют прогрессирование атеросклероза.

2. Инвазивные методы лечения:

- Ангиопластика и стентирование: при критическом сужении коронарной артерии проводится ангиопластика с установкой стента для расширения пораженного сосуда.

- Аортокоронарное шунтирование (АКШ): хирургическая операция, при которой создаются обходные пути кровотока, минуя суженные участки коронарных артерий.

3. Изменение образа жизни:

- Отказ от курения, снижение веса, соблюдение диеты с низким содержанием жиров и соли, регулярные физические упражнения и контроль артериального давления играют ключевую роль в предотвращении прогрессирования ИБС.

Профилактика

Профилактика ИБС включает контроль факторов риска, таких как гиперлипидемия, артериальная гипертензия, курение, малоподвижный образ жизни и стресс. Первичная профилактика направлена на предупреждение развития заболевания, тогда как вторичная профилактика направлена на предотвращение рецидивов у пациентов, у которых уже диагностирована ИБС.

Вывод: Ишемическая болезнь сердца остается ведущей причиной смертности и инвалидности во всем мире. Эффективная диагностика, своевременное лечение и активная профилактика факторов риска играют ключевую роль в снижении заболеваемости и улучшении прогноза. Медикаментозная терапия, наряду с инвазивными методами лечения, значительно улучшает качество жизни пациентов с ИБС, однако важнейшей задачей остается изменение образа жизни и контроль факторов риска, чтобы предотвратить развитие осложнений и замедлить прогрессирование заболевания.





Список литературы:

1. Баркаган З.С., Мясников А.Л. Ишемическая болезнь сердца: Современные подходы к диагностике и лечению. – М.: Медицина, 2018.
2. Гаврилов П.В., Гудков В.И. Основы кардиологии: учебное пособие. – 2-е изд., испр. – М.: ЛитРес, 2019.
3. Коваленко В.Н., Грицай Н.Н. Ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда. – Киев: Научная книга, 2020.
4. Машковский М.Д. Лекарственные средства: справочник. – М.: Медицина, 2021.
5. Рыжак Г.А., Федоров С.В. Современные аспекты лечения ИБС // Кардиология. – 2020. – Т. 59, № 2. – С. 65–72.
6. Углов Ф.Г. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. – СПб.: Специальная литература, 2019.
7. Чазов Е.И. Артериальная гипертония и ИБС // Российский кардиологический журнал. – 2020. – Т. 45, № 6. – С. 50–57.
8. Yakovlev A.G., Abramov A.B. Coronary Artery Disease and Myocardial Infarction: Pathophysiology and Treatment. – London: Springer, 2019.
9. World Health Organization. Cardiovascular Diseases (CVDs) Overview. – Geneva: WHO, 2021. – URL: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
10. Williams B., Mancia G. Hypertension and Ischemic Heart Disease // European Heart Journal. – 2020. – Vol. 41, No. 11. – P. 1436-1445.

