

*Юлдашева Гулнора Бахтияровна
Андижанский государственный медицинский институт
Узбекистан, Андижан*

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА – АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2012 году от ССЗ умерло 17,5 миллионов человек, что составляет 31% всех случаев смерти в мире. Из них 7,4 миллиона человек умерли от ишемической болезни сердца, что составляет 29,3 и 12,6% соответственно от общей смертности. ИБС и, главным образом, острая коронарная окклюзия, останется одной из основных причин заболеваемости и смертности до 2020 г.

***Ключевые слова:** ишемическая болезнь сердца, стенокардия, кардиология.*

*Yuldasheva Gulnora Baxtiyarovna
Andijan State Medical Institute
Uzbekistan, Andijan*

ISCHEMIC HEART DISEASE - A CURRENT PROBLEM

According to the World Health Organization (WHO), 17.5 million people died of CVD in 2012, accounting for 31% of all deaths worldwide. Of these, 7.4 million people died from coronary heart disease, accounting for 29.3 and 12.6%, respectively, of total mortality. IHD, and mainly acute coronary occlusion, will remain one of the main causes of morbidity and mortality until 2020.

***Key words:** ischemic heart disease, angina pectoris, cardiology.*

Сердечно - сосудистые заболевания занимают лидирующую позицию в структуре смертности населения и структуре смертности трудоспособного населения Российской Федерации. За 2015 год смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) составила 631,8 на 100 000 населения, из них от ИБС 335,1 [3]. Актуальность данной проблемы диктует необходимость изучения

факторов риска и поиска новых методов лечения данного заболевания [8]. Основой борьбы с ССЗ является выявление людей с высокой вероятностью развития заболеваний сердечно - сосудистой системы с последующим осуществлением профилактических мероприятий.

Жесткость сосудистой стенки является независимым фактором риска развития ИБС [4]. Определение скорости пульсовой волны между каротидной и бедренной артериями является «золотым стандартом» оценки жесткости сосудов [4]. Данный метод позволяет диагностировать поражение сосудистой стенки на субклинической стадии и выявлять пациентов с высоким сердечно - сосудистым риском. В норме у взрослых людей скорость распространения пульсовой волны в сосудах эластического типа равна 5-8 м/с, в сосудах мышечного типа — 6-10 м/с. В последнем согласованном экспертном документе по оценке артериальной жесткости была рекомендована новая пороговая величина СПВ – 10 м/с [1].

В настоящее время определение вариабельность ритма сердца (ВРС) признано наиболее информативной неинвазивной методикой оценки вегетативной регуляции сердечной деятельности. У большинства пациентов с ИБС отмечено снижение показателей ВРС в сравнении со здоровой популяцией. Снижение параметров ВРС признано независимым предиктором возникновения жизнеугрожающих желудочковых аритмий и внезапной сердечной смерти у больных ИМ [3]. Снижение вариабельности ритма сердца у больных ИБС обусловлено активацией симпатической и понижением тонуса парасимпатической нервной системы.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2012 году от ССЗ умерло 17,5 миллионов человек, что составляет 31% всех случаев смерти в мире. Из них 7,4 миллиона человек умерли от ишемической болезни сердца, что составляет 29,3 и 12,6% соответственно от общей смертности. ИБС и, главным образом, острая коронарная окклюзия, останется одной из основных причин заболеваемости и смертности до 2020 г. [2]. В Российской Федерации в последние десять лет заболеваемость и смертность от сердечно - сосудистых заболеваний также занимают ведущие позиции. В РФ по данным за 2013 г. под

наблюдением находятся 7 млн. 411 тыс. больных с установленным диагнозом ИБС.

ИБС является одной из ведущих причин инвалидизации населения и в Российской Федерации за 2014 год явилась причиной инвалидности у 96566 человек. Уровень первичной инвалидности составил 8,2 на 10 тыс. взрослого населения [11].

Рост количества больных ИБС свидетельствует, с одной стороны, об улучшении диагностики, а с другой, о наличии важной проблемы, связанной с постоянно увеличивающимся числом пациентов с данным заболеванием. В связи с этим особенно актуальны для практической медицины вопросы диагностики и лечения острого коронарного синдрома (ОКС), который сопровождается повышенным риском развития инфаркта миокарда (ИМ), развивающегося в течение 1-2 недели у 20% пациентов. 11% переносят ИМ в течение первого года после острого коронарного синдрома [7].

Эндотелий сосудистой стенки является ведущим регулятором в сосудистом гомеостазе, оказывая целый ряд вазопротективных эффектов: вазодилатацию, супрессию роста гладкомышечной мускулатуры и ингибирование воспалительного ответа [8]. Оксид азота - сильнодействующий эндогенный вазодилататор - регулирует большинство этих эффектов. Оксид азота противостоит влиянию эндотелиальных вазоконстрикторов и препятствует окислению липопротеинов низкой плотности. Нарушение выработки или снижение активности оксида азота ведет к эндотелиальной дисфункции, которая проявляется снижением эндотелий-зависимой вазодилатации.

Заключение. Учитывая имеющиеся факты, можно предположить, что эндотелиальная дисфункция является ранним маркером атеросклероза и может быть обнаружена, прежде чем структурные изменения сосудистой стенки могут быть визуализированы при ангиографии или ультразвуковом исследовании. Многие факторы риска, такие как наследственность, нарушение обмена веществ, курение, артериальная гипертензия, которые являются причиной атеросклероза, могут также вызывать эндотелиальную дисфункцию. Ряд клинических

исследований показали, что ингибиторы ГМГ-КоА редуктазы (статины) снижают риск развития атеросклероза не только за счет снижения липидов плазмы, но и вследствие улучшения эндотелиальной дисфункции [5].

ЛИТЕРАТУРА:

1. Акашева, Д.У. Частота сердечных сокращений и острый коронарный синдром: механизмы взаимосвязей и возможностей медикаментозного воздействия / Д.У. Акашева // Кардиология. - 2009. - № 9. – С. 82-89.
2. Беленков, Ю.Н. Кардиология. Национальное руководство / Ю.Н. Беленков, Р.В. Оганов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Белоусов, Ю.Б. Клиническая фармакология β -адреноблокаторов / Ю.Б. Белоусов // β -Адреноблокаторы: современные аспекты применения в кардиологии: материалы XII научно–практической конференции Московской ассоциации кардиологов. - М., 1997.
4. Блужас, И.Н. Прогнозирование течения острого инфаркта миокарда балльными системами и методом последовательной процедуры / И.Н. Блужас // Эпидемиология, диагностика, клиника, лечение и реабилитация сердечно-сосудистых заболеваний. – Каунас, 1984. – С. 64–65.
5. Болдуева, С.А. Основные факторы, прогнозирующие риск внезапной смерти у больных, перенесших острый инфаркт миокарда / С.А. Болдуева, А.В. Шабров, Т.Я. Бурак // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2007. - № 6. – С. 66—70.
6. Большой энциклопедический словарь: в 2-х т. / гл. ред. А.М. Прохоров. - М.: Сов.энциклопедия, 1991. - Т. 1.Белая, О. Л., et al. "Влияние мексидола на антиоксидантный статус у больных ишемической болезнью сердца с ишемической болезнью сердца." Клиническая медицина 83.10 (2005): 57-60.
7. Галявич, А. С., and Л. Р. Салахова. "Аторвастатин и концентрация жирных кислот в крови у больных ИБС." Атеросклероз и дислипидемии 1 (2011).

8. Липовецкий, Борис. Дислипидемии, атеросклероз и их связь с ишемической болезнью сердца и мозга. Litres, 2022.
9. Миролубова, Ольга Алексеевна, et al. "Особенности иммунного статуса у больных ишемической болезнью сердца с ожирением и атерогенной дислипидемией." Проблемы эндокринологии 46.4 (2000): 14-16.
10. Овсянникова, О. Н., et al. "Медикаментозная коррекция атерогенных дислипидемий у пожилых с ИБС и холестерозом желчного пузыря." Клиническая геронтология 12.1 (2006): 12-15.
11. Панкрушина, Алла Николаевна, Елена Викторовна Караева, and Лариса Александровна Козырева. "К вопросу о взаимосвязи жировоголожения и дислипидемии у больных ИБС." Вест. ТвГУ. Сер. Биология и экология 1 (2005): 67-71.
12. Сергиенко, Игорь Владимирович, Алексей Аркадьевич Аншелес, and Валерий Владимирович Кухарчук. "Дислипидемии, атеросклероз и ишемическая болезнь сердца: современные аспекты патогенеза, диагностики и лечения." (2018).