

Усманов Джамшидбек

Сердечные приступы

Москва, Россия - 2024



Сердечные приступы. Методическое пособие/ альманах - г. Москва

Всероссийский информационно-образовательный портал «Магистр» 2024 - 66 с.

ISBN: 978-1-4461-6434-1

ISBN: 9781446164341

© Коллектив авторов., текст, 2024

© Методическое пособие 2024

© Всероссийский информационно-образовательный портал «Магистр», 2024



ВВЕДЕНИЕ

Самые распространенные заболевания в мире

Человек думает, что все серьезные и опасные заболевания уходят в прошлое, пока он не заболеет. Теперь современная медицина надеется найти лекарство от всех из них. К сожалению, даже в 21 веке из-за пренебрежения распространенными заболеваниями жизнь человека может оказаться под угрозой или даже закончиться смертью. Получите информацию о 9 болезнях, от которых ежегодно умирают миллионы людей, и вовремя позаботьтесь о своем здоровье.

Ишемическая болезнь сердца

По данным Всемирной организации здравоохранения, ишемическая болезнь сердца является одной из основных причин смертности во всем мире. В 2016 году сердечно-сосудистые заболевания стали причиной смерти 15,2 млн человек. Сегодня оно по-прежнему является причиной преждевременной смерти





мужчин и женщин. На самом деле предотвратить это очень легко, и в большинстве случаев риск можно свести к минимуму. Для этого рекомендуется правильно питаться, вести активный образ жизни, стараться справляться со стрессами, отказаться от вредных привычек, регулярно проверять состояние сердца и сосудов у врача.

Гладить

Инсульт – это нарушение кровообращения в головном мозге в результате образования тромбов, вызванных свертыванием крови. Инсульт, приводящий к немедленной смерти, поражает части мозга, отвечающие за дыхание. Если есть надежда на то, что пациент выживет, врачам можно дать лишь несколько часов как шанс. Причина в том, что последствия инсульта очень серьезны, то есть могут наблюдаться такие случаи, как паралич и потеря речи. Заболеваемость инсультом также увеличивается в более молодом возрасте. Теперь молодые люди также должны иметь подробную информацию об инсульте и соблюдать меры по его предотвращению. В то же время следует избегать употребления алкоголя, отказаться от курения и вести здоровый образ жизни.

Хроническая обструктивная болезнь легких

Хроническая обструктивная болезнь легких является третьей по значимости причиной смертности. Этот термин относится к прогрессирующим заболеваниям легких, таким как эмфизема, хронический бронхит и астма. Общими симптомами у всех них являются: одышка, хрипы, частый кашель. Если кто-то замечает эти симптомы в течение длительного времени, необходимо обратиться к врачу.

Инфекция нижних дыхательных путей

Инфекции нижних дыхательных путей, занимающие 4-е место в списке Всемирной организации здравоохранения, включают в себя несколько заболеваний. Но чаще всего имеют в виду вирусную или бактериальную пневмонию. Не у всех есть силы бороться с этим заболеванием, которое само по себе считается серьезным. Только в 2016 году от этого заболевания умерло три миллиона человек, а в этом году из-за инфекции, к сожалению, жертв может быть больше.



Болезнь Альцгеймера и когнитивные расстройства

Болезнь Альцгеймера и другие психические заболевания не являются непосредственной причиной смерти, но провоцируют появление других опасных состояний, в результате чего значительно сокращается жизнь человека. Нередко по мере прогрессирования заболевания у пациента могут возникнуть трудности из-за невозможности ходить и заниматься физическими упражнениями. Но это состояние предрасполагает пациентов к таким заболеваниям, как пневмония и другие инфекции дыхательных путей.

Рак дыхательных путей

Рак трахеи, бронхов и легких стал шестым по опасности заболеванием. Хотя курение является основной причиной этого заболевания, риск также высок у людей, которые никогда в жизни не курили. Большинство типов рака органов дыхания имеют общие симптомы: кашель, свистящее дыхание и одышка. Если наблюдается хотя бы один из этих симптомов, необходимо обратиться к врачу.

Диабет

Еще одно заболевание, которое из-за своей сложности может привести к летальному исходу. Заболевание развивается при первой категории сахарного диабета. У больных второй категории наблюдается обезвоживание, отек головного мозга и т. д. Если болен сам человек или кто-то из его близких, больным следует регулярно обращаться к врачу, чтобы не повышалось количество сахара в крови.

Диарейные заболевания

Ротавирус – с этим заболеванием в больницу попадает половина детей до 5 лет. Самый большой риск ротавируса – обезвоживание, которое развивается очень быстро и может привести к летальному исходу.

Туберкулез

К сожалению, туберкулез уже давно стал болезнью определенных социальных групп, и врачи расследуют истинную эпидемию этого бактериального заболевания. Перегрузка легких может быть очень опасной, особенно во время пандемии коронавируса. Даже если симптомов со стороны легких



нет, рекомендуется раз в год делать флюорографию, а при появлении кашля или других незначительных симптомов обращаться к врачу.



ГЛАВА I. Сердечные заболевания

Давайте узнаем о некоторых распространенных типах сердечно-сосудистых заболеваний, их симптомах и способах их предотвращения.



Ишемическая болезнь сердца

Ишемическая болезнь сердца является наиболее распространенным типом сердечно-сосудистых заболеваний.

Это вызвано сужением коронарных артерий, снабжающих кровью сердце.

Когда липопротеины накапливаются в артериях, они становятся тоньше и затрудняют ток крови, что называется атеросклерозом.

Липопротеины представляют собой комбинацию холестерина и других продуктов, которые больше не полезны организму.

У людей с ишемической болезнью сердца сердце не получает



необходимых ему питательных веществ и кислорода.

Состояние со временем ухудшается, что приводит к ослаблению сердечной мышцы.

Также существует высокий риск развития других осложнений, таких как аритмия и сердечная недостаточность.

Каковы общие симптомы ишемической болезни сердца?

- Одышка.
- боль или дискомфорт в груди
- Слабость, головокружение, тошнота
- Холодный пот
- Боль в руках или плечах.

Врожденный порок сердца

Врожденный порок сердца – это врожденный порок сердца.

Некоторые из этих состояний лечатся сразу после рождения, что приводит к полному выздоровлению, тогда как другие сохраняются на всю жизнь.

Цианотический врожденный порок сердца связан с низким уровнем кислорода.

Азиатские врожденные заболевания не влияют на уровень кислорода у человека.

Некоторые из этих врожденных пороков сердца выявляются с помощью УЗИ во время беременности.

Каковы симптомы врожденного порока сердца?

Некоторые врожденные пороки сердца диагностируются после рождения.

Их симптомы включают в себя:

- Синюшный цвет губ, кожи, пальцев ног и рук ребенка.



- Задержка роста
- Низкий вес при рождении
- Трудности с кормлением
- Затрудненное дыхание
- Боль в груди

В некоторых случаях симптомы развиваются в более позднем возрасте и включают:

- Набухает
- усталость
- Затрудненное дыхание
- Головокружение и нарушение сердечного ритма
- Неспособность тренироваться
- одышка
- Боль в груди

Клапанная болезнь сердца

Четыре сердечных клапана поддерживают правильное течение крови, открываясь только в одну сторону и только при необходимости.

Для правильного функционирования клапаны должны быть сформированы, полностью открыты и плотно закрыты, чтобы предотвратить утечку.

К сожалению, у людей с этим заболеванием клапаны не открываются и не закрываются должным образом.



В результате это состояние препятствует способности сердца нормально перекачивать кровь.

Каковы симптомы аномальных клапанов сердца?

- Низкое или высокое кровяное давление
- Боль в груди
- Сердцебиение
- усталость
- Головокружение.
- Боль в животе из-за увеличения печени, если имеется нарушение работы трехстворчатого клапана
- Одышка
- Отек ног

Аритмия

Аритмия – это заболевание, при котором у больного наблюдается нерегулярное сердцебиение.

При аритмии электрическая активность сердца не работает должным образом, что приводит к очень учащенному, замедленному или хаотичному сердцебиению.

Существует три различных типа аритмии, и они включают в себя:

- Тахикардия характеризуется учащенным сердцебиением.
- Брадикардия характеризуется



замедлением сердечного ритма.

- Мерцательная аритмия характеризуется нерегулярным сердцебиением.
- **Преждевременные схватки – у пострадавшего раннее сердцебиение**
 - В большинстве случаев состояние протекает в легкой форме и длится недолго.
 - Однако если проблема не устранена, всегда следует обращаться за лечением, поскольку она может повлиять на сердце, что может вызвать опасные для жизни осложнения – у жертв этого заболевания наблюдается сердечная недостаточность или учащенное сердцебиение.
 - Сердечная мышца человека утолщается или растягивается, а камеры сердца увеличиваются.
 - В результате он ослабевает и перекачивание крови становится затруднительным.
 - Причина состояния – перенесенный инфаркт, аритмия и токсины.
 - Если не лечить это состояние, оно может привести к аритмиям, сердечным приступам и образованию тромбов в сердце.
 - Исследования показывают, что большинство людей, страдающих этим заболеванием, находятся в возрасте от 20 до 60 лет.

Инфаркт миокарда

Это также известно как сердечный приступ и включает в себя остановку притока крови к сердцу.

Артерии снабжают кровью спазмированное сердце или препятствуют образованию бляшек и тромбов – закупорка приводит к гибели или ослаблению сердечной мышцы.

Каковы симптомы инфаркта миокарда?

- Боль в груди, проходящая через левую рукушея



- Одышка
- Потливость, тошнота ирвота
- Аномальное сердцебиение
- Тревога, стресс и депрессия
- Усталость, слабость и другие факторы.

Сердечная недостаточность

Это заболевание сердца, также известное как застойная сердечная недостаточность, при котором сердце все еще работает, но плохо.

Это может быть вызвано невылеченными сердечными заболеваниями, такими как ишемическая болезнь сердца, аритмия или высокое кровяное давление.

Состояние опасно для жизни и требует немедленного лечения.

Это также можно предотвратить путем своевременного лечения других проблем с сердцем.

Каковы признаки и симптомы сердечной недостаточности?

- Одышка при движении или в покое.
- Усталость и слабость
- Отек ног
- Быстрое или нерегулярное сердцебиение
- снижение физических способностей.
- Вздутие живота



- Постоянный кашель или хрипы с кровавой слизью.

Гипертрофическая кардиомиопатия

Гипертрофическая кардиомиопатия — генетическое заболевание, поражающее сердечную мышцу.

Сердечные мышцы утолщаются, что влияет на их способность сокращаться.

У людей с этим заболеванием сердце не пропускает кровь и не перекачивает ее нормально.

В некоторых случаях это состояние приводит к непроходимости.

Заболевание может остаться невыявленным на всю жизнь.

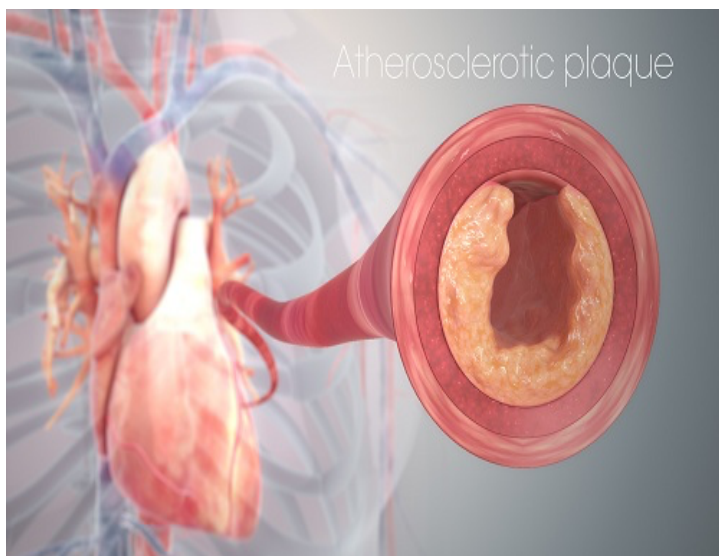
Однако оно может перерасти в другие хронические заболевания сердца.



1.1 Ишемическая болезнь сердца

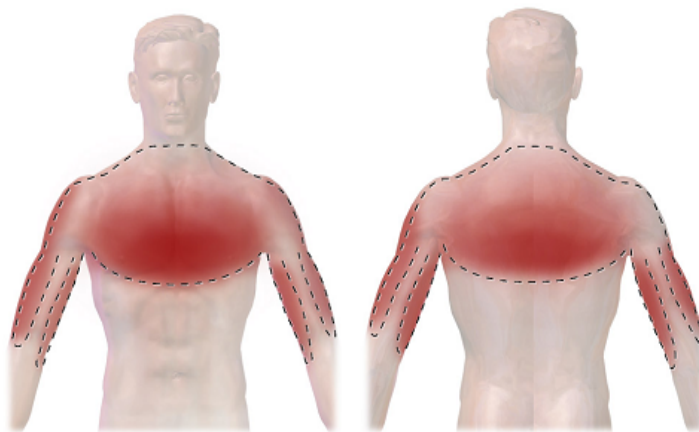
Что такое ишемическая болезнь сердца?

Это заболевание сердца, при котором приток крови к сердцу нарушается из-за закупорки и сужения кровеносных сосудов, несущих кровь к сердцу. Закупорка вызвана отложением холестерина, жиров и других веществ на стенках артерий. Этот процесс известен как атеросклероз.



Показания и симптомы

1. **Боль в груди или дискомфорт в груди**- это может включать
 - Стеснение в груди
 - Тяжесть груди
 - Изжога
 - Сжатие грудной клетки



Эти симптомы можно смешать с расстройством желудка.

2. **Одышка**- это происходит, когда сердце не может перекачивать достаточное количество крови (переносить кислород в организм). Если пациент дышит в покое или с минимальными физическими усилиями, это может быть важным признаком заболевания сердца.

3. **Регулярный пульс**- если вы заметили, что ваше сердце бьется слишком быстро или неравномерно, пора обратиться к врачу, так как это может быть признаком опасного сердечного заболевания.

4. **Повышенное артериальное давление**- Сужение сосудов часто приводит к повышению артериального давления. Если у вас высокое кровяное давление, вам следует его проверить.

5. **Боль в руках и плечах**

6. **Боль в спине**

7. **Боль в челюсти**

8. **Потливость и головокружение**

Факторы риска ишемической болезни сердца

Существует несколько факторов риска развития ИБС. Знание факторов риска и принятие мер по их устранению могут значительно снизить риск.



- Высокий уровень холестерина
- Курительный табак
- Неправильное питание
- стресс
- Употребление слишком большого количества алкоголя
- ожирение
- диабет
- Семейный анамнез сердечно-сосудистых заболеваний
- Заболевания почек

Как определяется САД?

Как только вы заметите симптомы, связанные с сердцем, обратитесь к врачу, он или она соберет подробную историю болезни с вашими признаками и симптомами, семейным анамнезом и факторами риска. Далее он проведет медицинский осмотр.

После этого проводятся инструментальные исследования:

- ЭКГ (Электрокардиограф)
- Анализы крови
- ТМТ (тест на беговой дорожке)

Если по результатам вышеперечисленных тестов выявляются признаки ишемической болезни сердца, дальнейшие исследования будут включать:

- Катетеризация сердца
- компьютерная томография
- МРТ (магнитно-резонансная томография)

Обычно первый совет врачей – изменить образ жизни:

- Хорошо питаться
- Регулярные упражнения
- Сократите потребление табака
- Уменьшите потребление алкоголя
- Сократить курение
- Лекарственные средства (при необходимости).

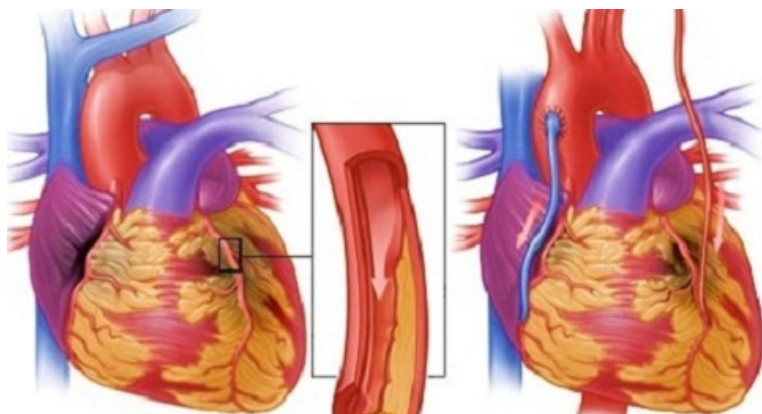
Если это не помогает, пациенту, возможно, придется пройти



следующие процедуры для увеличения притока крови к сердцу:

1. **Баллонная ангиопластика**- в артерию вводится стент в форме баллона для ее расширения и увеличения кровотока.

2. **Аортокоронарное шунтирование (АКШ)**- это операция на открытом сердце по восстановлению кровообращения. **Стоимость АКШ в Индии** варьируется в зависимости от больницы. Индия является одним из наиболее благоприятных и эффективных мест для такого рода операций.



Ишемическая болезнь сердца: когда обращаться к врачу

Первые симптомы ишемической болезни сердца часто характеризуются болью в груди, сопровождающейся одышкой. Если мы подозреваем сердечный приступ, мы вызываем скорую помощь. Проконсультируйтесь с кардиологом, если у вас есть факторы риска ишемической болезни сердца, такие как высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина, курение, диабет, ожирение или семейный анамнез сердечных заболеваний.

Факторы риска ишемической болезни сердца



Возраст.Старение увеличивает риск повреждения и сужения сосудов.

Секс.Мужчины, как правило, более склонны к развитию сердечно-сосудистых заболеваний, но у женщин риск увеличивается после менопаузы. Мужчины часто болеют, особенно в возрасте 40-55 лет. В группе пожилого возраста частота заболеваемости этим заболеванием одинакова для обоих полов.

Семейный анамнез сердечно-сосудистых заболеваний связано с более высоким риском развития ишемической болезни сердца, особенно если у близкого родственника заболевание развилось в молодом возрасте. По словам экспертов, риск наибольший, если у отца или брата диагностировано заболевание сердца до 55 лет, или если у матери или сестры диагностировано заболевание сердца до 65 лет.

Курение.У курильщиков значительно повышен риск сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе и пассивного курения.

Нелеченное высокое кровяное давление может вызвать



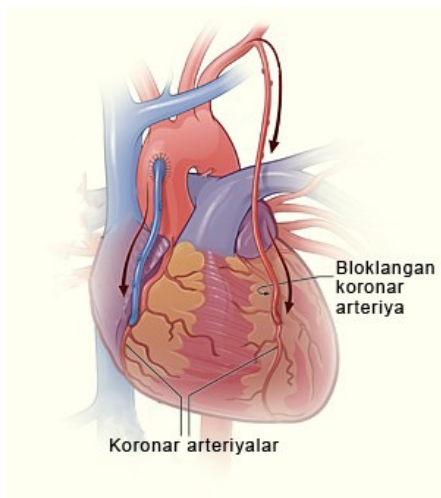
уплотнение и утолщение артерий, сужая канал, по которому может течь кровь.

Высокий уровень холестерина повышает риск развития атеросклероза в крови. Холестерин накапливается в коронарных артериях – тогда создается множество процессов, разрушающих стенки сосудов. Холестерин, жир и другие вещества способствуют образованию бляшек, сужающих кровоснабжение сердца.

диабет связано с повышенным риском развития ишемической болезни сердца. Диабет 2 типа и ишемическая болезнь сердца имеют такие факторы риска, как ожирение и высокое кровяное давление.

Избыточный вес, ожирение, малоподвижный образ жизни, сильный стресс и неправильное питание (продукты, богатые насыщенными жирами, трансжирами, солью и сахаром) значительно повышают риск сердечно-сосудистых заболеваний.

Факторы риска развития ишемической болезни сердца





Факторы риска часто сосуществуют, и один может спровоцировать другой. Например, ожирение может привести к диабету 2 типа и высокому кровяному давлению. Иногда ишемическая болезнь сердца развивается без классических факторов риска. Ученые также исследуют другие возможные факторы риска, в том числе апноэ во сне. Во время апноэ во сне внезапное падение уровня кислорода в крови повышает кровяное давление и создает нагрузку на сердечно-сосудистую систему, что может привести к ишемической болезни сердца.

Это также опасно преэклампсией — состоянием, которое может развиваться у беременных женщин и вызывает высокое кровяное давление и повышенное содержание белка в моче. Это может увеличить риск сердечно-сосудистых заболеваний в более позднем возрасте.

Употребление алкоголя может повредить сердечную мышцу. Аутоиммунные заболевания также повышают риск развития заболевания. Люди с такими заболеваниями, как ревматоидный артрит и волчанка (и другими воспалительными заболеваниями), имеют повышенный риск развития атеросклероза.

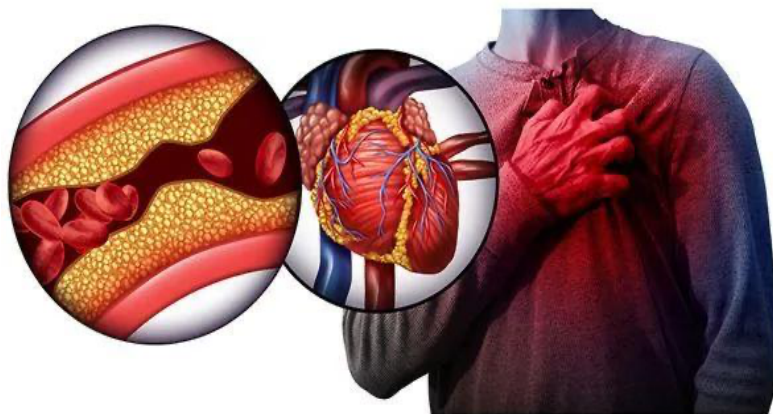


1.2 Причины ишемической болезни сердца

Для объяснения причин ишемической болезни сердца приведены следующие основные факторы:

Атеросклероз. Самой распространенной причиной сердечно-сосудистых заболеваний является атеросклероз. Этот процесс в основном происходит в результате накопления холестерина и других веществ в стенках кровеносного русла. Эти соединения нарушают функцию потока и релаксации.

Атеросклероз возникает в результате накопления холестерина, аффинитов и других веществ в стенках сосудов. Эти соединения продлевают выделение белков и



нарушают функцию потока и релаксации. Этот процесс увеличивает размер кровеносных сосудов (артерий), а отложения холестерина внутри артерий называются «атеросклеротическими бляшками».



Атеросклеротические бляшки изменяют внутреннюю стенку артерий и снижают их способность расслабляться. Если на поверхности бляшки есть приспособления, они могут хрипеть и вызывать боли из-за заболеваний сердца.

Атеросклероз может быть вызван многими факторами, включая высокий уровень холестерина, употребление никотина, высокое кровяное давление, диабет и генетику. Также к этому процессу прибавляется культивируемый режим питания и уровень материальной активности.

Для профилактики атеросклероза людям рекомендуется изменить виды питания, достижения, ограничить соль, заняться спортом. Также важно диагностировать и лечить высокий уровень холестерина, кровяное давление и некоторые другие проблемы с помощью медицинских работников.

Гипертония (кровяное давление). Высокое кровяное давление увеличивает риск сердечных заболеваний. Высокое кровяное давление может повредить стенки кровеносной системы, что усиливает атеросклероз.

Гипертония (высокое кровяное давление) является основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний. Высокое кровяное давление может привести к повреждению стенок кровеносной системы, нарушая безопасность кровеносных сосудов и артерий. Это приводит к усилению атеросклероза, болям в сердце, изжоге и другим сердечным заболеваниям.

Нормальное артериальное давление обеспечивает бесперебойную работу системы кровообращения. С другой стороны, высокое кровяное давление увеличивает приток крови к стенкам артерий и вен, увеличивая силу крови, поддерживающую их. В результате система потока подвергается длительному перенапряжению, заболеванию и риску сохранить свою работоспособность.



Основными причинами гипертонии могут быть:

Возраст: высокое кровяное давление чаще встречается у пожилых людей.

Семейные факторы. Генетические факторы, семейное воспитание и другие семейные факторы могут вызвать высокое кровяное давление.

Диета и образ жизни. Высокое содержание соли может быть фактором, способствующим повышению кровяного давления. Низкий уровень физической активности может привести к повышению кровяного давления у людей.

Потребление соли. Высокое потребление соли, малое употребление воды и другие особенности питания могут увеличить риск высокого кровяного давления.

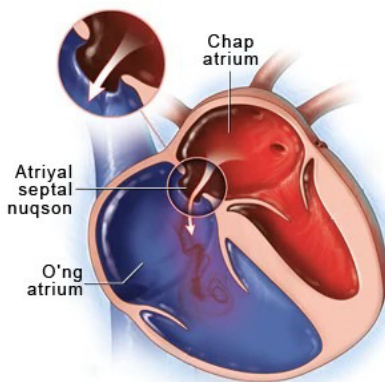
Употребление веществ, вредных для сердца и системы кровообращения. Никотин, каннабис и другие вредные вещества могут привести к повышению кровяного давления и увеличению сердечно-сосудистых заболеваний.

Чтобы снизить риск развития гипертонии, важно поддерживать хорошее здоровье, контролировать артериальное давление, повышать уровень физической активности и ограничивать потребление соли. При регулярном контроле и определенных мерах высокое кровяное давление может быть вредным для людей с другими проблемами со здоровьем.

Курение и психоактивные вещества. Длительное употребление никотина и марихуаны увеличивает риск сердечных заболеваний. Никотин нарушает расслабление лейкоцитов и укрепляет систему кровообращения.



Употребление никотина и каннабиса являются основными факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний. Эти вещества оказывают опасное воздействие на лейкоциты и систему кровообращения, а их длительное использование может повредить сердце и



систему кровообращения, что делает это серьезной проблемой для здоровья.

Употребление никотина. Сигареты, сигареты и другие никотинсодержащие вещества увеличивают употребление никотина. Когда никотин попадает в кровеносные сосуды, его действие нарушает работу кровеносной системы и нарушает расслабление кровотока. Это усиливает процесс атеросклероза и вызывает боли в сердце, изжогу и другие заболевания сердца. Курение также вызывает рак и хронические заболевания, вредные для сердца и дыхательной системы.

Употребление каннабиса. Употребление каннабиса (например, героина, кокаина и других наркотиков) также наносит серьезный вред сердцу и системе кровообращения. Каннабис нарушает поток и расслабление систем организма. Длительное употребление каннабиса может привести к финансовым проблемам, психологическим проблемам и физическим нарушениям.



Отказ от употребления никотина и каннабиса важен для сердечно-сосудистых заболеваний и общего состояния здоровья. Если человек употребляет такие вещества, может быть полезно получить медицинскую помощь, психологическую поддержку и обратиться к специалистам по сну, чтобы помочь ему бросить курить.

Острые заболевания (диабет): Диабет ухудшает безопасность лейкоцитов и системы кровообращения. Это увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Острый диабет (сахарный диабет) нарушает сохранность лейкоцитов и системы кровообращения, что увеличивает риск развития заболеваний сердца. Диабет изменяет поток кровеносной системы и уровень сахара в крови в результате доставки гормона инсулина или недостаточности его доставки.

Наличие диабета может увеличить риск сердечно-сосудистых заболеваний следующими способами:

Контроль уровня сахара в крови. Еще один способ борьбы с диабетом, заключающийся в контроле уровня сахара в крови, заключается в повышении риска сердечных заболеваний. Поддержание хорошего контроля уровня сахара в крови не вредит сердцу и системе кровообращения.

Атеросклероз: диабет повреждает кровеносные сосуды и повышает уровень холестерина. Это усиливает атеросклероз и увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Свертывание крови (гипертония). Диабет также может увеличить риск свертывания крови (гипертонии). Тромбы являются основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Воспаление. Проблемы с лечением диабета и резистентность к инсулину могут привести к хроническому воспалению (неизменяемому воспалению). Это



увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Осложнения острого диабета. Осложнения острого диабета, в том числе расстройства покоя и нервной системы, могут увеличить риск сердечно-сосудистых заболеваний.

Кроме того, хорошее лечение диабета и контроль его основных причин могут снизить риск сердечных заболеваний с помощью здоровья и правильной организации питания.

Десятичные процессы: Десятичные процессы (генетика) могут привести к происхождению. Если у вас в семейном анамнезе высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина, болезни сердца или изжога, вы можете подвергаться риску развития этого заболевания.

Это могут быть вызваны десятичными процессами (генетикой), и если у вас в семейном анамнезе высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина, болезни сердца или изжога, вы также можете подвергаться риску развития этих состояний. Если у вас в семейном анамнезе высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина, болезни сердца, болезни сердца или изжога, эти генетические факторы повышают риск развития сердечных заболеваний.

Генетические факторы также смягчают вариации в семейном анамнезе, поэтому знание того, есть ли у вас в семейном анамнезе сердечно-сосудистые заболевания, может стать предупреждением о вреде для здоровья, чтобы бороться с этой проблемой. Вы можете предпринять следующие шаги, чтобы снизить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний:

Регулярные осмотры и осмотры: регулярно проходите осмотры и осмотры на предмет высокого кровяного давления, уровня холестерина, болезней сердца и других проблем со здоровьем.



Обратите внимание на здоровье: организация питания, физические упражнения, временный отказ от употребления сигарет и марихуаны могут помочь снизить риск сердечных заболеваний.

Лечение болезней сердца: Если у вас в семейном анамнезе есть болезни сердца, высокое кровяное давление, высокий уровень холестерина, боли в сердце или изжога, поговорите со своим врачом и назначьте соответствующее лечение.

Генетическое тестирование и информация. Если у вас есть семейный риск сердечно-сосудистых заболеваний из-за генетических факторов, используйте генетическое тестирование и информацию, чтобы принять решение о подробном плане контроля этих рисков.

Поддерживая хорошее здоровье и ведя правильный образ жизни, можно снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний независимо от генетических факторов.

Средний возраст: Заболевания сердца могут возникать в среднем возрасте, но заболевания сердца могут возникать и среди молодых людей.

Заболевания сердца могут возникнуть в среднем возрасте, и эта концепция хороша для большого количества людей. Однако болезни сердца могут возникать и среди молодых людей. Это может быть связано с изменениями в питании, образе жизни, физической активности и другими изменениями среди молодежи.

Изменения риска сердечно-сосудистых заболеваний могут быть вызваны:

Питание: Режим питания очень важен при заболеваниях сердца. Его длительный барьерный режим, высокий уровень холестерина и триглицеридов, недостаточная витаминно-минеральная организация могут привести к росту заболеваний сердца.



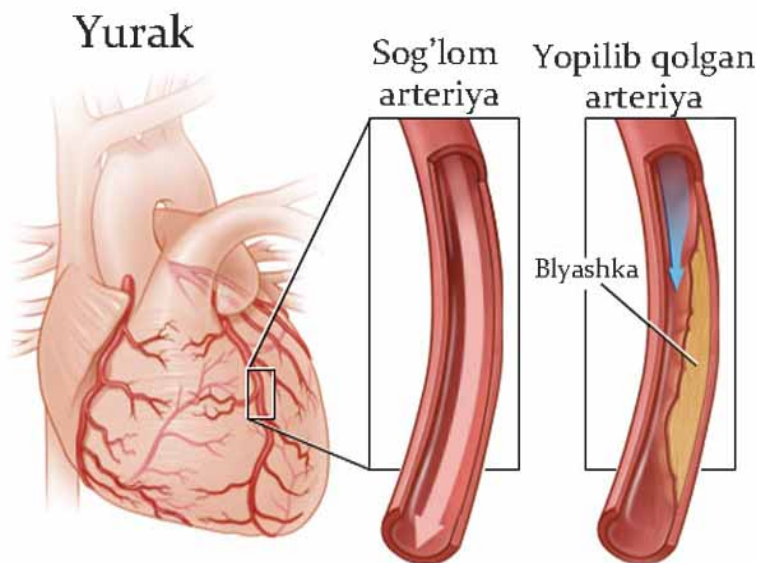
Физическая активность. Физическая активность может быть связана с большим количеством лежания и меньшим количеством движений. Активный образ жизни способствует эффективной работе сердца и системы кровообращения.

Употребление сигарет. Употребление никотина является основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний. Употребление сигарет среди молодежи может увеличить этот риск.

Артериальное давление. Молодые люди могут подвергаться повышенному риску высокого кровяного давления, а высокое кровяное давление может быть основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Генетика. Семейный анамнез сердечных заболеваний, диабета, высокого кровяного давления и других генетических факторов может увеличить риск сердечных заболеваний.

В связи с этим для людей среднего возраста очень важно сохранить свое здоровье, временно начать лечение и





вести здоровый образ жизни для борьбы с болезнями сердца. Регулярный контроль и медицинское наблюдение важны в профилактике и лечении заболеваний сердца.

По этим причинам болезни сердца могут быть связаны с более высоким риском. Кроме того, на изменения в развитии сердечно-сосудистых заболеваний могут влиять диета человека, уровень активности и некоторые генетические факторы. Для предотвращения этих процессов большое значение имеют медико-санитарная помощь и лечение, постоянное обследование и медицинское наблюдение.

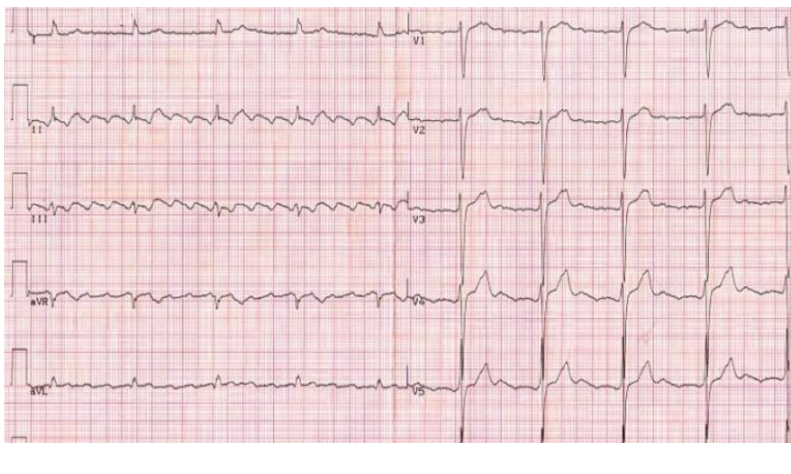


1.3 Методы скрининга заболеваний сердца

Методы скрининга сердечно-сосудистых заболеваний различаются в зависимости от конкретных состояний, но в целом распространены следующие методы тестирования:

Электрокардиограмма (ЭКГ): ЭКГ используется для определения электрической активности сердца. Считывая электрические импульсы, можно обнаружить движения и другие изменения в сердце.

Электрокардиограмма (ЭКГ) – широко используемый диагностический метод измерения электрической активности сердца. В этом методе электрод записывает через датчики электрические импульсы, вызванные деятельностью сердца, в лейкоцитах. Эти приложенные импульсы показывают активность каждой части сердца (предсердий и желудочков).



ЭКГ используется в медицинских исследованиях и клинических условиях. Этот метод может помочь диагностировать болезни сердца, боли в сердце, дефекты



электрической системы, изжогу и другие проблемы с сердцем. Результаты электрокардиограммы предоставляют важную информацию для врача и в основном включают в себя следующие элементы:

Конструкция (зубец P): предсердия (правая и левая стороны сердца) кратковременно сокращаются и перекачивают кровь в желудочки.

Сокращение (комплекс QRS): желудочки (основные правая и левая части сердца) сокращаются и начинают процесс перекачки крови по всему телу.

Выброс крови (зубец T): показывает выброс крови из организма после сокращения желудочков.

Тест ЭКГ занимает всего несколько минут и обычно выполняется аппаратом. Чтобы прочитать результаты, врачи используют ЭКГ, чтобы диагностировать заболевание сердца, подтвердить лечение и убедиться, что лечение работает.

Инъекции крови (биохимический тест). Инъекции крови также используются для выявления заболеваний сердца. Этот анализ крови может выявить болезни сердца, другие проблемы со здоровьем или изменения путем измерения параметров крови.

Инъекции крови, биохимические тесты используются для выявления заболеваний сердца, других проблем со здоровьем или изменений путем считывания внешних параметров крови. Эти обследования проводятся для изучения уровня веществ в крови, ферментов, гормонов, повышенного уровня холестерина, билирубина, креатинина, электролитных показателей и других внешних изменений.

Информация, полученная в результате этого вида



биохимических тестов, может помочь в следующих ситуациях:

Отсутствие коронарной артерии (ограничение кровотока): ферменты, указывающие на ограничение кровотока, такие как тропонин и СРК-МВ.

Заболевания сердца. Сгустки крови, уровень холестерина, триглицеридов и другие специфические параметры включают риск сердечных заболеваний.

Диабет. Некоторые изменения могут включать в себя повышенный уровень сахара в крови, а также гормона натрийуретического пептида В-типа (BNP), который может быть индикатором проблем с сердцем.

Проблемы с печенью и острыми почками. Билирубин, печеночные ферменты и анализы крови могут помочь диагностировать проблемы с печенью и почками.

Анализ крови является частью диагностических тестов и может помочь диагностировать болезни сердца, диабет, острое повреждение почек, заболевания печени и другие проблемы. Врач может помочь оценить результаты этого теста и выбрать правильное лечение.

Некоторые специфические маркеры крови (тропонин, СРК-МВ, натрийуретический пептид В-типа (BNP)): эти специфические маркеры крови используются для определения происхождения заболеваний сердца. С помощью этих маркеров выявляются изменения, вызванные изжогой или другими заболеваниями сердца.

Специфические маркеры крови используются для выявления изменений, связанных с возникновением заболеваний сердца, изжоги или других проблем с сердцем. Эти маркеры предоставляют врачам важную информацию, показывая изменения уровня веществ в крови. Давайте



посмотрим на некоторые частные маркеры ниже:

Тропонин: Тропонин указывает на изменения уровня веществ в крови и специфичен для определения причины сердечных заболеваний, особенно застойной сердечной недостаточности. Уровни тропонина повышаются при возникновении заболевания и остаются повышенными в течение недель, а не часов или дней.

СРК-МВ (креатинкиназа-МВ): СРК-МВ используется в качестве индикатора сердечно-сосудистых заболеваний при возникновении сердечно-сосудистых заболеваний. Уровень этого фермента показывает изменения в крови и может служить диагностическим признаком сердечно-сосудистых заболеваний или изжоги.

Натрийуретический пептид В-типа (BNP): BNP представляет собой пептид в крови, который специфичен для тех частей сердца, которые он высвобождает и в каких количествах при возникновении заболевания. Повышенные уровни BNP могут помочь обнаружить изменения в составе крови, сердечные заболевания и изменения в сердечной боли.

Эти частные маркеры показывают изменения уровня веществ в крови во всех нескольких тестах и обзорах. Это помогает обеспечить свет при сердечных заболеваниях, изжоге или других проблемах с сердцем. Результаты отзывов помогают врачу начать предупреждение и лечение.

Коронарная ангиография. Этот диагностический метод используется для выявления болей в сердце и некоторых проблем с системой кровотока. Рентгенография коронарной артерии может использоваться для определения сердечных изменений и частоты сердечных сокращений в состоянии покоя.

Коронарная ангиография — один из наиболее



распространенных методов диагностики, позволяющий выявить боли в сердце и некоторые проблемы с системой кровообращения. При этом методе в коронарные артерии сердца вводится увеличенное вещество (контрастное вещество). Затем можно сделать рентгеновские снимки, чтобы показать изображения этих артерий по мере их появления.

Результаты коронарной ангиографии включают в себя:

Правильное функционирование коронарных артерий: рентгенограммы показывают коронарные артерии сердца и их систему остаточного кровотока. Этот метод помогает обнаружить болезни сердца, инсульт или другие проблемы с системой кровообращения.

Сужение коронарной артерии (стеноз): Коронарные артерии сужены или не функционируют должным образом. В этих артериях не хватает крови, чтобы позволить бляшкам измениться и расслабиться.

Адекватный кровоток. Рентгеновские снимки могут выявить заболевания сердца, изменения в системе кровотока и покоящиеся структуры кровотока.

Крестец коронарной артерии (ангиография): Коронарная ангиография используется для идентификации крестца (областей покоя) артерий. Это может помочь определить систему кровообращения и остальную часть тела.

Коронарная ангиография — инвазивная и серьезная медицинская процедура, которую выполняют опытные специалисты, офтальмологи и рентгенологи. Рекомендуется использовать этот метод в сочетании с критической диагностикой, эхокардиографией и другими методами диагностики при планировании лечения до и после выполнения этого метода.



Стресс-тест (провокация сердечного сигнала): он используется для обнаружения сердечного сигнала и выявления сердечных заболеваний при каком-либо состоянии сердца посредством физического или химического воздействия.

Стресс-тест, провокация сердечных симптомов или тест Мухокама используются для выявления сердечных симптомов и заболеваний сердца с помощью определенного положения сердца. Практика этого теста осуществляется посредством физического или химического анализа.

Тест на физическую нагрузку обычно проводится в следующие этапы:

Изучение знака сердца: Выявить болезни сердца посредством личной деятельности и занятий кровавым спортом.

Провокация сердца посредством доборов: Контролируются признаки и деятельность сердца и определяются изменения.

Химический стресс-тест включает в себя следующие этапы:

Доборс и кровяная жидкость: Провокация сердца путем введения химических веществ в кровоток.

Мониторинг электрокардиограммы (ЭКГ): контролирует систему кровотока и электрическую активность сердца для выявления изменений.

Стресс-тест может помочь определить систему кровообращения сердца, изменения и симптомы со стороны сердца. Если человек постоянно жалуется на



определенный симптом в группе людей, врачи могут порекомендовать пройти обследование. Этот тест может помочь выявить болезни сердца путем проверки функции системы кровообращения.

Эхокардиография (эхокардиограмма): возможности ультразвука используются для получения информации о сердце и системе кровотока. С помощью этого метода показаны часть сердца, лейкоциты и деятельность сердца.

Эхокардиография (эхокардиограмма) – метод диагностики, использующий возможности ультразвука для получения информации о сердце и системе кровообращения. В этом методе ультразвуковые пучки (преобразователи) фокусируются на внешних структурах сердца и окружающей его среды путем захвата структуры. Выполнив этот метод без изменений, показаны кровеносная система и внутренние части сердца.

Эхокардиография помогает получить следующую информацию:

Структура сердца. На схеме сердца показаны структуры сердца, такие как предсердия (правая и левая части сердца) и желудочки (основные правая и левая части сердца).

Лейкоциты и функция покоя. Эхокардиография может выявить лейкоциты и функцию покоя. Показывает объем лейкоцитов и отростки, выделяющиеся в брюшной полости.

Коронарные артерии и артерии покоя. Этот метод показывает коронарные артерии и артерии покоя сердца.

Система кровотока: Эхокардиография показывает систему кровотока сердца, его остаточную часть (желудочки).



Движение и деятельность сердца. Эхокардиография показывает движение, направление и активность сердца. Этот метод показывает движение и активность внутренних отделов сердца (желудочков и предсердий).

Эхокардиография используется в различных ситуациях, связанных с сердцем и его внешними структурами, например, при болях в сердце, проблемах системы кровообращения, проблемах с клапанами, изжоге и других сердечных заболеваниях. Этот метод неинвазивный и дает важную информацию о функционировании системы кровообращения и сердца.



Холтеровское мониторирование. Холтеровское мониторирование используется для мониторинга активности сердца во время физических упражнений в течение 24 часов, а также других состояний для выявления заболеваний сердца.



Холтер отслеживает динамику сердечного ритма и активности в течение 24 часов. Этот монитор имеет возможность анализировать ежедневную деятельность, изменения и изменения сердечного сигнала.

Информация, отслеживаемая с помощью холтеровского мониторирования, включает, помимо прочего:

Изменения ЭКГ: Холтеровское мониторирование отслеживает изменения сердечного сигнала и электрической активности, изменения, связанные с системой кровообращения.

Изменения артериального давления. Монитор также отслеживает изменения артериального давления. Изменения артериального давления могут быть вызваны заболеваниями сердца или системы кровообращения.

Изменения сердечного ритма: Холтеровское мониторирование включает динамику сердечного ритма и сокращений.

Задача активности и отдыха: монитор Холтера отслеживает повседневную деятельность и задачу отдыха. Благодаря этому анализируются ваши личные движения, остановки и другие изменения сердечного сигнала.

Холтеровское мониторирование помогает диагностировать следующие проблемы:

Боль в сердце.

Изменяется сердечный ритм.

Проблемы с системой кровообращения.



Сердечный сигнал изменяется в периоды активности и отдыха.

Результаты холтеровского мониторирования могут быть полезны врачу для предоставления информации о заболеваниях сердца или проблемах с системой кровотока. Врач использует эти результаты для определения курса лечения.

Холтер-мониторинг – диагностический метод, позволяющий отслеживать деятельность сердца при физической нагрузке в течение 24 часов. Холтеровский монитор или холтеровский монитор используется для выявления заболеваний сердца в сочетании с вашей личной активностью и активностью крови.

Конструкция холтеровского монитора размещается на груди, а за ней размещаются датчики сердечного ритма или электродные датчики. Этот монитор отслеживает вашу повседневную деятельность и проблемы с отдыхом в течение 24 часов. В течение этого времени монитор будет записывать данные о том, как вы занимаетесь повседневными делами, перегораете, испытываете боли в сердце или испытываете другие симптомы со стороны сердца.

Холтеровское мониторирование помогает получить следующую информацию:

Динамика сердечного знака и активности: Холтеровское мониторирование отслеживает изменения сердечного знака и активности в течение 24 часов.

Боль в сердце и заболевания: Холтеровское мониторирование может помочь диагностировать боль в сердце и другие заболевания сердца.



Исследование системы кровообращения и проблемы релаксации проводится с помощью холтеровского мониторинга (холтеровского мониторинга) или других методов диагностики. Этот метод может помочь определить свойства покоейшей и кровеносной системы сердца.

Наблюдение за системой кровообращения и состоянием покоя посредством холтеровского мониторинга помогает получить следующую информацию:

Система кровотока: Холтеровское мониторинг контролирует систему кровотока в течение 24 часов. Благодаря этому врачи могут анализировать нормализацию, ритм и изменения системы кровотока, коллизии и остановки.

Проблемы с отдыхом: Холтеровское мониторинг позволяет выявить проблемы с сердцем или аритмии в состоянии покоя. Этот метод помогает выявить заболевания сердца путем наблюдения за изменениями сердечного ритма и процессами релаксации.

Изменения активности и периода отдыха. Холтеровское мониторинг способно анализировать частоту сердечных сокращений и изменения в системе покоя во время периодов активности и отдыха.

Признаки шока: Помогите изучить признаки шока, связанные с системой кровообращения и проблемами с отдыхом, с помощью холтеровского монитора, такие как изменения сердечного ритма во время нагрузки и проблемы с отдыхом, значительную активность и другие изменения сердечных признаков.

Результаты холтеровского мониторинга дают врачу ценную



информацию, помогающую в сборе данных и диагностике заболеваний сердца. Врачи используют эти результаты для определения курса лечения.

Система кровотока и проблема релаксации. Этот метод помогает проверить свойства системы покоя и кровотока сердца.

Связь между частотой сердечных сокращений и активностью. Холтеровское мониторирование помогает изучить взаимосвязь между частотой сердечных сокращений и активностью в таких ситуациях, как употребление химических веществ, физические упражнения или просто отдых.

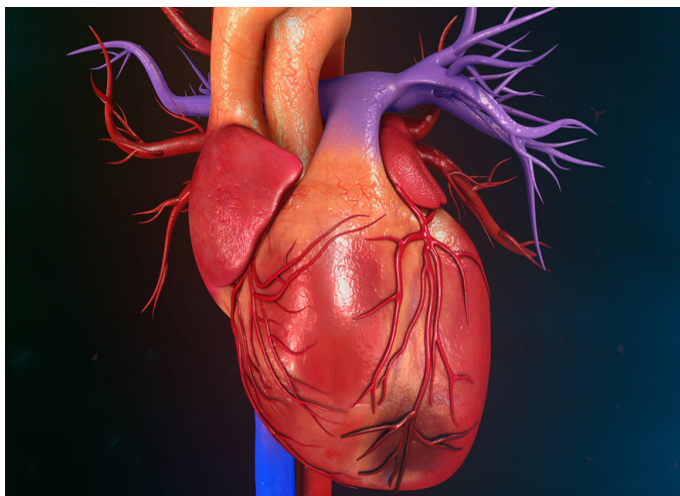
Холтер-мониторинг — это неинвазивный, простой и удобный метод, позволяющий отслеживать повседневную деятельность и симптомы сердечно-сосудистых заболеваний в течение более длительного периода времени, чем другие методы диагностики. Врачи определяют тактику и лечение на основании результатов холтеровского мониторирования.

Все эти методы используются для получения некоторой информации и диагностики заболеваний сердца или других состояний. Критика осуществляется узбекскими здравоохранительными и медицинскими организациями, на метод выделяются средства. Если у вас есть симптомы сердечно-сосудистых заболеваний, рекомендуется обратиться к врачу или в специализированные медицинские службы.



ГЛАВА II История возникновения ишемической болезни сердца

История ишемической болезни сердца достигает длительного периода, а ее происхождение серьезно объясняет ее основные причины. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) вызвана опасными изменениями в коронарных артериях, снабжающих сердце.



Исторически первый, КИК, имеющий значение в формировании атеросклероза заболеваний сердца, появился в начале 20 века. Обычно в 1930-х годах в американском штате средний денежный баланс объяснялся тем, что многие люди росли и у них росло число сердечных заболеваний.

В 1950-х годах эпидемиологи Европы и Америки сосредоточились на дальнейшем понимании связи между атеросклерозом и ХБП. В 1960-х годах дополнительные исследования начались в Государственной эпидемиологической клинической курьерской службе Фраммингема. Благодаря этим исследованиям были



разработаны рекомендации, которые важны для определения факторов риска для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Эти факторы риска включают среднее артериальное давление, уровень холестерина в крови, возраст человека, уровень повседневной активности и другие важные переменные.

Сегодня атеросклероз и ХБП по-прежнему представляют собой глобальную угрозу здоровью человека. В частности, во многих странах, как правило, сохраняется высокий уровень холестерина, высокое кровяное давление, материальный вес и некоторые другие факторы.

Заболеваниями сердца и их профилактике можно помочь такими медицинскими методами, как лечение, совершенствование лечения, правильное питание, физические упражнения и, самое главное, пребывание под наблюдением врача.

История ишемической болезни сердца (ИБС) на самом деле представляет собой длительный и изменчивый процесс. В связи с тем, что этот процесс чаще встречается у мужчин и молодых людей, это приводит к тому, что заболевания сердца не наблюдаются у большего количества молодых людей.

В XIX и XX веках этот процесс происходил больше в странах с высоким уровнем образования, и эти страны превышали среднюю численность населения. И сейчас, также в индустриальную эпоху, у многих людей с помощью научных исследований могут измениться рацион питания, уровень активности, а также болезни сердца, инсулиновая страховка и диабет.





История ишемической болезни сердца явилась продолжением процессов, приведших к формированию многих заболеваний сердца. В конце XIX века увеличилась научная информация о болезнях сердца, стали проводиться научные исследования, связанные с изучением ограничения коронарных артерий. Частью этого процесса является выяснение причин сердечных заболеваний и разработка методов лечения, которые их предотвращают.

С конца 19-го века до начала 20-го века болезни сердца и их признаки вызывали серьезные нарушения. Заболевания сердца включают периодические медицинские методы и лечение, и вместо болезни сердца врачи начали применять множество успешных методов лечения, основанных на научных исследованиях.

Прошли годы в общественном здравоохранении и лечении болезней сердца, а научные разработки дали преобразующие результаты, болезни сердца и их показания получили более глубокие знания и варианты лечения. Сегодня в лечении и профилактике заболеваний сердца показания научной жизни, изменения и история болезней сердца продолжают меняться.

Стадии ишемической болезни сердца (ИБС) в анамнезе следующие.

Века по (19 век): В этот период болезни сердца могут проявляться в виде болей в сердце (стенокардия) и инфаркта миокарда (изжога). В конце 19 века научные исследования начали изучать несколько форм заболеваний сердца.

Действительно, в конце XIX века начались научные исследования по изучению болезней сердца и некоторых их форм. В этот период основными формами заболеваний сердца были признаны сердечная боль (стенокардия) и инфаркт миокарда (изжога), причем эти состояния становились все более распространенными среди все более молодого населения.

В этот период выросло понимание болезней сердца и их форм, и эти состояния стали относить к другим причинам, но значение имела не основная причина поражения коронарной артерии и ее изменений. Симптомы сердечно-сосудистых заболеваний связаны с умеренно высоким



уровнем холестерина, высоким кровяным давлением, отсутствием физической активности и другими факторами, доказанными веками.

Научные исследования и медицинские знания расширились благодаря открытиям 19 века, и в этот период началась электрокардиография, сердечный ритм и другие методы изучения болезней сердца. Кроме того, преподаватели и ученые-медики написали больше информации о причинах и методах лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

В основном, в конце XIX века научные разработки в объяснении болезней сердца и их лечении, исследования, которые привели к появлению других работ, и большой сборник только появившихся сведений. Эти работы продолжали давать хорошее объяснение процессов, связанных с обучением, объяснением и исцелением.

Начало 20 века (1900-1940): В этот период были достигнуты успехи в регистрации и лечении заболеваний сердца. В частности, такие медицинские диагностические методы, как электрокардиограмма (ЭКГ), внесли большие изменения в выявление заболеваний сердца.

Электрокардиограмма (ЭКГ). Эта ранняя запись электрической активности сердца стала одной из наиболее важных технологий, которые произвели революцию в понимании болезней сердца. С помощью электрокардиограммы можно было в графической форме показать электрическую активность сердца и его движения.

Регистрация и исследования. В начале 20-го века регистрация и исследования сердечно-сосудистых заболеваний привели к серьезным изменениям в сфере отчетности. Эпидемиологические исследования имели большое значение для объяснения заболеваний сердца.

Рентгенография и ангиография. Методы цветной рентгенографии (рентгеновских лучей) и ангиографии позволили добиться больших успехов в изучении различных показателей заболеваний сердца. Благодаря этим методам удалось проверить ограничение коронарных артерий и их изменения.

Научные разработки в области кардиологии: Благодаря обширным разработкам в области кардиологии в начале 20 века



усилилось взаимодействие между врачами и исследователями в области диагностики и лечения заболеваний сердца, а также появились новые медицинские методы и инструменты. были разработаны.

За это время развитие технологий и изменение методов привели к серьезным изменениям в диагностике и лечении заболеваний сердца и сильно повлияли на развитие медицины в этой области.

1950-1960: В этот период произошли важные инновации в лечении болезней сердца, такие как разработки в кардиохирургии. В этот период были проведены первые операции реваскуляризации миокарда (восстановления кровотока).

Действительно, в 1950-х и 1960-х годах наблюдались значительные успехи в области кардиохирургии, в ходе которых были сделаны замечательные инновации в лечении болезней сердца. За этот период произошли следующие важные события:

Реваскуляризация миокарда (восстановление кровотока). В 1950-х и 1960-х годах одним из важнейших новшеств в области кардиохирургии стало внедрение операций реваскуляризации миокарда. Эти операции применяются при восстановлении детей с заболеваниями сердца вследствие инфаркта миокарда (инфаркта). Чтобы восстановить кровоток у человека, это делается путем обеспечения дополнительного притока крови к заблокированным или поврежденным коронарным артериям (шунтирование). Хотя эти операции сопряжены со своими рисками, они оказались успешными и открыли новый путь к выздоровлению детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Разработка сердечных дефибрилляторов. В 1960-х годах кардиологи начали разработку сердечных дефибрилляторов. Эти устройства используются для восстановления кровотока и восстановления нормального ритмического ускорения путем инициирования электрической стимуляции. Эти устройства оказались жизненно важными для спасения жизней во время инфаркта миокарда и заболеваний сердца с нарушением кровообращения.

В

ЭТОТ



период разработки в области кардиохирургии, в частности операций по реваскуляризации миокарда, показали, насколько они важны для решения важных задач в лечении заболеваний сердца.

1960-1970: Развитие коронарной ангиографии, особенно в диагностике и лечении некоронарных заболеваний артерий. Этот метод внес большие изменения в критическую диагностику заболеваний сердца.

В 1960-х и 1970-х годах развитие коронарной ангиографии привело к крупным прорывам и кардинальным изменениям в диагностике и лечении заболеваний сердца. За этот период произошли следующие важные события:

Развитие коронарной ангиографии. Коронарная ангиография привела к серьезным изменениям в понимании и лечении заболеваний сердца. Благодаря этому методу врачи могут определить причину заболеваний сердца и получить возможность проверить состояние коронарных артерий. Эта техника осуществляется с помощью специальных рентгеновских лучей, позволяющих красиво показать границы кровотока, и это явление позволило врачам увидеть границы сердечных заболеваний и вылечить их.

Изменения в критической диагностике. Наряду с развитием коронарной ангиографии произошли серьезные изменения в критической диагностике. Роль этого метода была очень важна в объяснении и диагностике заболеваний сердца, в частности в распознавании заболеваний некоронарной артерии. Коронарная ангиография как один из методов диагностики стала портативным научным инструментом диагностики заболеваний сердца.

Операции коронарного стентирования. В этот период появились новые методы лечения некоронарных артерий. Коронарное стентирование — одна из операций, которая оказала большое влияние на открытие заблокированных коронарных артерий. Стенты использовались, чтобы проложить путь к релаксации, и дали успешные результаты.

Критические методы диагностики и лечения,



разработанные в этот период, представляют собой одно из начал того времени, когда они стали важными в диагностике и лечении заболеваний сердца.

1970-1980: В этот период были разработаны минимально инвазивные процедуры, такие как коронарные стенты и ангиопластика. Такие технологии привели к изменениям в открытии коронарных артерий и восстановлении их повреждений.

В 1970-х и 1980-х годах минимально инвазивные методы диагностики и лечения, такие как коронарные стенты и ангиопластика, были связаны с крупными достижениями, приведшими к значительным изменениям в лечении заболеваний сердца. За этот период произошли следующие важные события:

Коронарное стентирование: Коронарные стенты — это устройства, используемые для открытия коронарных артерий. Стенты сохраняют дыхательные пути открытыми, а кровоток ускоряется за счет открытия заблокированных артерий. Стентирование внесло большие изменения в эпоху инфаркта миокарда и ишемической болезни сердца и стало одной из инноваций в области малоинвазивной кардиохирургии.

Коронарная ангиопластика: Ангиопластика, которая проводится для открытия коронарных артерий, представляет собой минимально инвазивное лечение, используемое для расслабления и открытия заблокированных артерий. Хотя эта процедура восстанавливает приток крови к заблокированным сегментам, незаблокированные коронарные артерии вновь открываются посредством процедуры ангиопластики.

Минимально инвазивное тестирование и лечение. В этот период были разработаны другие минимально инвазивные методы, такие как лазерное тестирование и лечение, используемые для открытия аортокоронарного шунтирования. Эти методы произвели революцию в критической диагностике и лечении критических задач, обеспечив минимальную нагрузку, быстрое восстановление и клиническое расслабление.

Сочетание стентирования и ангиопластики. В этот период были разработаны методы, позволяющие сочетать



стентирование и ангиопластику. Стентирование после ангиопластики для открытия коронарных артерий произвело революцию в технике и, в конечном итоге, в лечении заболеваний сердца.

В этот период развитие малоинвазивных методов обследования и лечения внесло большие изменения в лечение заболеваний сердца, в том числе различными методами.

1990-2000: В эпоху ХБП фармакологическая терапия и такие препараты, как статины, стали важными инструментами лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Действительно, в 1990-х и 2000-х годах фармакологическая терапия и такие препараты, как статины, приобретали все большее значение в лечении заболеваний сердца. За этот период произошли следующие важные события:

Фармакологическая терапия. За этот период комбинированная фармакологическая терапия при лечении заболеваний сердца получила важное развитие. Расширилось количество лекарств и химических моделей, используемых в критической диагностике, лечении и крупномасштабном лечении заболеваний сердца.

Антидепрессанты (статины). Статины, семейство препаратов, используемых для снижения уровня холестерина и восстановления кровотока, подверглись критике в 1990-х и 2000-х годах. Эти агенты особенно важны для профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, поскольку они контролируют уровень «хорошего» холестерина (ЛПВП), который повышает уровень холестерина, и «плохого» холестерина (ЛПНП), который снижает уровень холестерина.

Антиагреганты. Антиагреганты, такие как аспирин, которые помогают замедлить образование тромбоцитов, широко используются при лечении заболеваний сердца. Эти агенты стали важными для предотвращения тромбозов, болей в сердце и инфаркта миокарда.

В этот период такие средства, как фармакологическая терапия и антидепрессанты, были основными средствами лечения заболеваний сердца, и эти средства играли важную роль в снижении



модифицируемых факторов риска, предотвращении боли в сердце и предотвращении инфаркта миокарда. Эти инструменты внесли большой вклад в организацию неотъемлемой части лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

2000-е годы по настоящее время: генетические исследования и дальнейшее развитие персонализации, роботизированной кардиохирургии, коронарных стентов и некоторых других устройств привели к новым направлениям в профилактике и лечении заболеваний сердца.

Действительно, с 2000-х годов произошло несколько крупных достижений в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний с помощью новых технологий, способствующих укреплению здоровья. Вот некоторые из ключевых нововведений:

Генетические исследования. Генетические исследования играют важную роль в понимании болезней сердца и их факторов риска. При этом изучаются определенные гены, чтобы показать их связь с сердечно-сосудистыми заболеваниями, факторами риска, которые можно обнаружить или восстановить. Эта информация помогает подобрать индивидуальную схему лечения и повысить ее эффективность.

Персонализация и индивидуализированная терапия. Проблема персонализации, основанная на генетической информации, личных характеристиках и истории болезни, привела к еще одному изменению в лечении заболеваний сердца. Принимая во внимание индивидуальные особенности, врачи могут персонализировать лечение заболеваний сердца и улучшить результаты лечения.

Роботизированная кардиохирургия. Технологии роботизированной кардиохирургии используются при операциях реваскуляризации миокарда, коронарном стентировании и других операциях на сердце. Роботы управляются врачами и имеют некоторые особенности работы с их помощью: небольшой размер, легкость, правильное управление другими процессами.

Светотерапия: Светотерапия связана с новыми технологиями восстановления расслабления и релаксации путем



открытия, расслабления и нарушения кровотока с помощью мощных лазеров, и этот метод становится альтернативой при лечении сердечных заболеваний.

Реконструкция заблокированных коронарных артерий. Эти инновации играют важную роль в создании новых направлений в лечении заболеваний сердца путем восстановления кровотока через мелкие артерии.

Эти технологии включают в себя комплексный подход к профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний. Такие развивающиеся технологии позволили врачам выбрать несколько новых направлений в лечении болезней сердца.

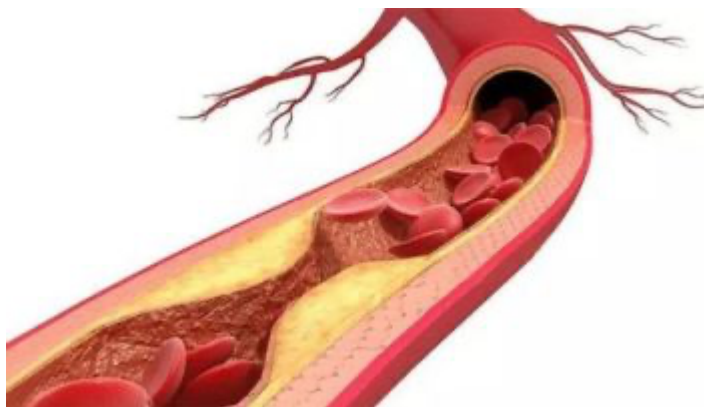
В этот период происходили изменения, инновации и разработки в области болезней сердца и их лечения, и эти этапы менялись по разным причинам во внешней, медицинской и фармацевтической областях. Эти обновления включают объяснение, диагностику и лечение заболеваний сердца.



ГЛАВА III Методы лечения ишемической болезни сердца

Методы лечения ишемической болезни сердца требуют определения способа лечения с учетом многих факторов, особенностей заболевания и общего состояния человека. Ниже приведены несколько других методов, обычно используемых для лечения ишемической болезни сердца:

Лекарства:



Антидепрессанты (статины): используются для снижения уровня холестерина.

Антиагреганты: помогают уменьшить слипание тромбоцитов, что помогает предотвратить тромбоз.

Бета-блокаторы и ингибиторы АПФ: используются для контроля артериального давления и сердечной



недостаточности.

Лекарства играют важную роль в лечении заболеваний сердца, и они обладают несколькими различными свойствами. Лечение заболеваний сердца этими средствами состоит из следующих видов дополнительных фармакологических направлений:

Страхи (статины):

Функция: Используется для снижения уровня холестерина. Предотвращает высокий уровень холестерина и играет важную роль в поддержании кровотока.

Пример: Аторвастатин (Липитор), Симвастатин (Зокор), Розувастатин (Крестор), Ловастатин (Мевакор) и т. д.

Антиагрегантные препараты:

Функция: помогает уменьшить перекрытие плиток крови. Это помогает предотвратить тромбоз.

Пример: Аспирин, Клопидогрель (Плавикс), Тикагрелор (Брилинта) и др.

Бета-блокаторы:

Функция: используется для контроля артериального давления и частоты сердечных сокращений. Он используется для расслабления сердца путем снижения артериального давления путем записи сердечного ритма.

Пример: Метопролол (Лопрессор), Атенолол (Тенормин), Бисопролол (Зебета) и т. д.

Ингибиторы АПФ (ингибиторы



ангиотензинпревращающего фермента):

Функция: Помогает снизить кровяное давление и контролировать сердечный ритм. За счет высвобождения маски ангиотензина II.

Пример: Эналаприл (Вазотек), Лизиноприл (Принивил, Зестрил), Рамиприл (Алтас) и т. д.

Эти препараты играют важную роль в лечении заболеваний сердца и используются врачом. Лечение препаратами проводится по схеме лечения, назначенной врачом, а также признается в личной критической диагностике в зависимости от особенностей заболевания и результатов лечения.

Ангиопластика и коронарное стентирование: используется для открытия заблокированных коронарных артерий. Благодаря этому процессу закупоренные артерии открываются и устанавливается стент.

ангиопластика и коронарное стентирование являются одними из наиболее широко используемых инвазивных методов лечения ишемической болезни сердца. Эта процедура проводится с целью открытия заблокированных участков коронарных артерий и восстановления кровотока. Метод работает посредством следующих шагов:



Ангиопластика (баллонная ангиопластика):

Шаг 1: Врач достигает стадии увеличенного гноя через частный катетер.

Шаг 2: Частицы попадают в шарик в преувеличенной области и фокусируются на заблокированной части.

Шаг 3: Баллон зажимается, и при этом открывается коронарная артерия.

Шаг 4: Катетер удаляется через малые сосуды для нормализации кровотока.

Коронарное стентирование:



Шаг 1: После завершения процедуры ангиопластики устанавливается металлический или полимерный стент, чтобы заполнить пространство, оставшееся в коронарной артерии.

Шаг 2: Стент вводится через катетер в увеличенную область и помещается внутрь нее.

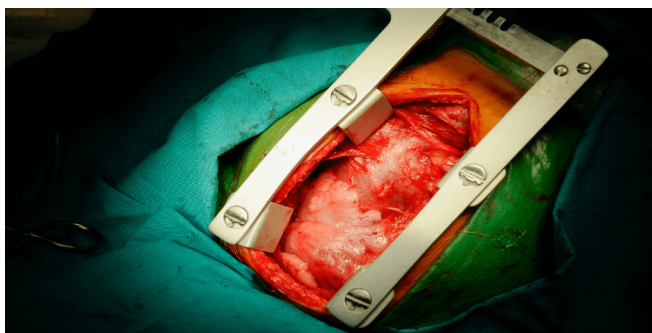
Шаг 3: Один или несколько баллонов используются в области выпуклости, чтобы открыть стент.

Шаг 4: Сам стент увеличивается и перемещается, чтобы обнажить малую часть.

Шаг 5: Баллоны удаляются, а катетер удаляется, но стент остается внутри артерии.

Ангиопластика и коронарное стентирование существенно изменили решение проблем, вызванных сужением коронарных артерий (стенозом) или неполным расслаблением (окклюзией). Они помогают добиться успешных результатов при лечении болей в сердце, инфаркта миокарда и других заболеваний сердца. Эти процедуры выполняются врачами и кардиологами с клиническим опытом и признаются по результатам индивидуальной критической диагностики.

Аортокоронарное шунтирование (шунтирование):





используется для обхода заблокированной коронарной артерии. Каким-то образом изменяются дыхательные пути и обходится кровоток.

Аортокоронарное шунтирование или операция шунтирования проводится для обхода заблокированных или увеличенных коронарных артерий из-за ишемической болезни сердца. Этот процесс создает пути покоя, по которым проходит ток, временно изменяя заблокированные части для нормализации. Состоит из следующих шагов:

Окончательный диагноз: врач сначала учитывает степень заболевания и то, какие коронарные артерии заблокированы или отдыхают. Эта информация может помочь определить зоны повышенного риска для движения и отдыха.

Процедура аортокоронарного шунтирования: врач герметизирует пораженные коронарные артерии ниже и выше заблокированной области, медиально, чтобы создать поток покоя, который поддерживает другой кровоток. Процесс записи проходит через больные покоящиеся артерии.

Процесс флага (операция обхода):

Шаг 1: Врач принимает другие потоки отдыха, поддерживающие кровоток, чтобы поддержать кровоток, чтобы приготовить отдых, чтобы облегчить страхи.

Шаг 2: Во время записи врач сначала покрывает больные артерии, расслабляя артерии, а затем расслабляя их. После этого кровь течет по обходным артериям.

Волдыри удаляются: врач может удалить капли и добавить остальные заблокированные артерии к артериям, подлежащим шунтированию.



Завершение и сброс: после того, как врач все сделал, процесс завершается, и остатки, которые сбрасываются, подключаются к кровотоку, поддерживающему заблокированные артерии.

Эта операция выполняется для того, чтобы создать заблокированный или измененный путь релаксации для облегчения релаксации. Шунтирование восстанавливает границы кровотока и открывает путь нормальному притоку крови к сердцу через покоящиеся артерии.

Пересадка сердца. Если заболевание сердца прогрессирует, альтернативой может быть пересадка сердца (пересадка сердца от другого человека).

Пересадка сердца (пересадка сердца) подразумевает установку сердца одного человека другому человеку. Эта процедура выполняется для замены сердца, выращенного в результате болезни сердца, импортированного из-за границы или утраченного из-за болезни сердца. Трансплантация сердца используется для ускорения роста, восстановления расслабления, лечения сердечной недостаточности и лечения других заболеваний сердца, приводящих к росту или расслаблению.

Эту процедуру обычно выполняют в следующих ситуациях:

Рост (сердечная недостаточность). Если заболевание сердца, снижение кровотока или восстановительную функцию невозможно контролировать, оно разрослось, может быть показана трансплантация сердца.

Инфаркт миокарда (сердечный приступ): заболевание сердца достигает протекания, и хотя существует множество процессов, которые решаются для



частичного покоя, остальная пораженная часть может оказаться незащищенной или потерянной. В этом случае остается вариант пересадки сердца.

Другие процедуры: если само сердце утрачено из-за типа и особенностей сердечного заболевания, болезни сердца, врожденного порока сердца или по другим причинам, альтернативой может быть трансплантация сердца.

Операция по пересадке сердца проводится на основе тщательного медицинского анализа и критической диагностики, чтобы сделать точное и предварительное предложение. Процесс поиска донора сердца и выбора совместимого сердца также может быть трудным.

Этот вид операции требует большой суммы денег и предварительного медицинского обследования. Трансплантацию сердца обычно выполняют специализированные клиники и врачи, у которых есть запрос на информацию.

Сердечная ресинхронизирующая терапия (СРТ). Этот метод используется для контроля сердечных аритмий. Эта терапия может помочь предотвратить внешние проблемы, вызванные болезнями сердца, путем синхронизации компонентов нагрева сердца.

сердечная ресинхронизирующая терапия (СРТ) используется для предотвращения внешних проблем, вызванных заболеваниями сердца. Эта терапия используется для решения проблемы управления освещением сердца и сохранения контроля за частями тепла сердца. ЭЛТ проводится для улучшения релаксации путем синхронизации нагреваемых частей сердца (желудочков). Несмотря на свое применение, этот метод можно использовать в следующих случаях:

Предотвращение бивентрикулярной стимуляции



(бивентрикулярная стимуляция): СРТ контролирует два желудочка (стимуляция) и стимулирует их. Этот метод позволяет избежать нормального желудочкового красного периода во время контроля сердечного выброса и улучшает восстановление релаксации.

Страхи, связанные с фибрилляцией предсердий (ФП). СРТ используется для предотвращения страхов, связанных с мерцательной аритмией, путем предотвращения цикла фибрилляции желудочков, который возникает при этом состоянии, и помогает восстановить расслабление.

Несмотря на потерю кровотока: ЭЛТ может помочь восстановить кровоток и расслабление.

ЭЛТ обычно проводится через короткую имплантируемую сердечную стенку (генератор) и электроды. Врач оценивает проблемы, возникающие при управлении освещением сердца, и советует использовать этот метод. ЭЛТ в свое время принесла значительные технологические достижения в решении меняющихся проблем управления визуализацией сердца и помощи в восстановлении релаксации.

Реабилитация и самолечение. При лечении ишемической болезни сердца большое значение также имеют спортивные тренировки, диета и контроль стресса. В период реабилитации врачи и терапевты предоставляют другие лекарства, медицинскую подготовку и множество видов научной информации.

Большое значение в лечении ишемической болезни сердца имеют реабилитация и самолечение. Этот процесс помогает решить проблемы, вызванные личными заболеваниями сердца, нормализовать работу сердца и предотвратить рецидив заболевания. Следующие методы включают реабилитацию и самолечение:



Спортивные занятия:

Начало тренировки: По рекомендации врача начинается с простой, а затем интенсивной тренировки.

Аэробные упражнения: кардио-упражнения, которые полезны при изжоге, например, ускоряют работу сердца и восстанавливают кровоток через заблокированные пути покоя.

Энергичные упражнения: жареные огурцы, пробежка или интенсивная тренировка на велосипеде.

Наблюдение врача: Очень важно перед началом тренировок пообщаться с врачом и принять его советы.

Диета:

Фанатская еда: соблюдайте диету с низким содержанием соли, высоким содержанием фруктов и овощей, высоким содержанием насыщенных жиров, высоким содержанием кофеина, высоким содержанием кофеина и энергетическими напитками.

Низкокалорийная пища: не содержащие соли, обезжиренные, небогатые продукты, такие как черника, вредная черника и натуральные консерванты для здоровья.

Контроль стресса:

Медитация и йога: используются для расслабления и снижения напряжения.

Хобби и занятия: Пошив одежды и пошив одежды, садоводство и т. д.



Воспитание и терапия: Снижение уровня стресса путем работы с психологом или педагогом.

Лекарства и медицинское образование:



Лекарства: Лекарства используются регулярно и в соответствии с первоначальными рекомендациями, основанными на результатах превосходной критической диагностики, проведенной врачами.

Медицинская подготовка: создавать другие заболевания и обеспечивать безопасность посредством медицинского обучения под наблюдением врачей.

Программа реабилитации и индивидуального лечения индивидуальна для каждого человека, и для всех основных этапов очень важно проконсультироваться с врачом. Персональная программа создается и ведется совместно с врачом и терапевтом.



Заболевание, опыт и физическое состояние каждого человека различны, поэтому врачи учитывают эти факторы при определении личного плана и схемы лечения. Также важно общаться с врачом, получать советы и проявлять терпение в профилактике заболевания.

После лечения ишемической болезни сердца ситуация человека меняется в зависимости от личной ситуации, результатов лечения и текущих особенностей. В зависимости от этого симптомы у пролеченного человека могут быть разными. Однако в целом после лечения могут появиться несколько общих симптомов.

Изменения в функции сердца. После лечения может развиваться заболевание сердца. Может наблюдаться потепление сердца, претерпевающие некоторые изменения, осветление сердца или изменение активности кровотока.

Усталость и боль. Боль и утомляемость обычно уменьшаются после лечения, но отдельные симптомы могут различаться в зависимости от процесса лечения и особенностей заболевания.

Приобретение слов и отвращение к еде: люди, прошедшие лечение, обычно едят меньше еды и воспринимают еду как отвращение.

Самочувствие лучше: после прохождения всех лечебных процессов человек чувствует себя лучше, его физическое состояние меняется, а тело помогает чувствовать себя сильнее.

Интерстициальный рост или рефракция в обработанных областях: Интерстициальный рост или рефракция возникают до успешного лечения в рамках лечебных процессов и функциональных ограничений, а также после появления симптомов заболевания и лечения сердца.

Все зависит от индивидуальной ситуации, и каждый должен



учитывать свои особенности в своей ситуации. Если у вас или у кого-то из ваших знакомых после лечения появляются новые симптомы или проблемы, важно часто посещать врача. Врач может выявить новые симптомы и проблемы и предложить необходимые варианты борьбы с ними.





Использованная литература.

1. «Принципы внутренней медицины Харрисона»

Авторы: Деннис Л. Каспер, Энтони С. Фаучи, Стивен Л. Хаузер, Дэн Л. Лонго, Дж. Ларри Джеймсон, Джозеф Лоскальцо

2. «Болезнь сердца Браунвальда: учебник сердечно-сосудистой медицины».

Автор: Дуглас П. Зипес, Питер Либби, Роберт О. Боноу, Дуглас Л. Манн, Гордон Ф. Томаселли

3. «Объяснение кардиологии»

Юэн А. Эшли, Йозеф Нибауэр

4. «Учебник ESC по сердечно-сосудистой медицине»

Авторы: А. Джон Камм, Томас Ф. Люшер, Патрик В. Серрюс, Джеральд Маурер

5. «Основы кардиологического лечения».

Автор: Др. Шерзодбек Б. Ташходжаев



Всероссийский информационно-образовательный
портал «**Магистр**»

16+

Методическое пособие

Усманов Джамшидбек

Сердечные приступы

Председатель оргкомитета: Ирина Фёдоровна К.

Email: metodmagistr@mail.ru

Тел. редакции: +7 923 606 2950

Главный редактор: Вознов Александр Сергеевич

Email редакции: magistr-centr@magistr-r.ru

Информационно – образовательный ресурс

"Магистр": Елена Владимировна В.

Email: magistr-centr@mail.ru

Сетевое издание «Магистр»

СМИ Серия ЭЛ No ФС 77 – 75609

от 19.04.2019 г.

(РОСКОМНАДЗОР, г. Москва)

ИНН 4205277233

ОГРН 1134205025349