

**Ассистент кафедры внутренних болезней Андижанского
государственного медицинского института
Худаярова Назокат Каххаровна**

**Assistant of the Department of Internal Diseases, Andijan
State Medical Institute, Khudayarova
Nazokat Qakhkharovna**

**Andijon davlat tibbiyot instituti ichki kasalliklar kafedrası
assistenti Xudayarova Nazokat Qaxxarovna**

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Аннотация: Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одной из наиболее актуальных проблем современного здравоохранения, занимая ведущие позиции среди причин смертности и инвалидизации населения. В патогенезе заболевания основную роль играют атеросклероз, спазм и тромбоз коронарных артерий. В статье подробно освещены современные подходы к лечению ИБС. В фармакотерапии рассматривается эффективность антиагрегантов (аспирин, клопидогрел), статинов, бета-адреноблокаторов, ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) и блокаторов рецепторов ангиотензина II. В интервенционной кардиологии широкое применение находят коронарная ангиопластика и стентирование, которые нередко сочетаются с неинвазивными методами диагностики. В сложных случаях коронарное шунтирование остается эффективным хирургическим методом. В последние годы активно исследуются минимально инвазивные технологии, препараты нового поколения, а также возможности регенеративной медицины (стволовые клетки, генная терапия). Отмечается важность профилактических мероприятий, контроля факторов риска и формирования здорового образа жизни для повышения эффективности лечения и снижения риска рецидива ИБС.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, современные методы лечения, фармакотерапия, ангиопластика, стентирование, коронарное шунтирование, профилактика.

MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF ISCHEMIC HEART DISEASE

Abstract: Ischemic heart disease (IHD) remains one of the most pressing global health challenges, ranking among the leading causes of mortality and disability worldwide. The pathogenesis of the disease is primarily associated with atherosclerosis, coronary artery spasm, and thrombosis. This article highlights current strategies for the management of IHD. In pharmacotherapy, the efficacy of antiplatelet agents (aspirin, clopidogrel), statins, beta-blockers, angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors, and angiotensin II receptor blockers is reviewed. In interventional cardiology, coronary angioplasty and stenting are widely applied, often in combination with non-invasive diagnostic techniques. In complex cases, coronary artery bypass grafting remains an effective surgical option. Recent years have seen increasing attention to minimally invasive technologies, novel antithrombotic drugs, and advances in regenerative medicine, including stem cell and gene therapies. Preventive measures, risk factor modification, and the promotion of a healthy lifestyle play a crucial role in improving treatment outcomes and reducing the risk of IHD recurrence.

Keywords: ischemic heart disease, modern treatment, pharmacotherapy, angioplasty, stenting, coronary artery bypass grafting, prevention.

YURAK ISHEMIK KASALLIGINI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI

Anotatsiya: Yurak ishemik kasalligi (YIK) global sogʻliqni saqlash tizimi oldida eng dolzarb muammolardan biri boʻlib, oʻlim va nogironlikning yetakchi sabablaridan hisoblanadi. Kasallikning patogeneza da ateroskleroz, koronar tomirlar spazmi va tromboz asosiy oʻrin tutadi. Maqolada YIKni davolashda qoʻllanilayotgan zamonaviy yondashuvlar batafsil yoritilgan. Farmakoterapiya yoʻnalishida antiplatelet preparatlar (aspirin, klopido grel), statinlar, beta-blokatorlar, AKF ingibitorlari hamda angiotenzin II retseptor blokatorlarining klinik samaradorligi koʻrib chiqiladi. Intervensiya kardiologiyasida koronar angioplastika va stentlash keng qoʻllanilib, ular invaziv boʻlmagan diagnostika usullari bilan uygʻunlashtirilmoqda. Shuningdek, murakkab holatlarda koronar shuntlash operatsiyasi samarali usul sifatida tavsiya etiladi. Soʻnggi yillarda minimal invaziv texnologiyalar, yangi avlod antitrombotsitar dorilar hamda regenerativ tibbiyot imkoniyatlari (ildiz hujayra terapiyasi, gen terapiyasi) yuzasidan tadqiqotlar olib borilmoqda. Profilaktik choralar, xavf omillarini nazorat qilish va sogʻlom

turmush tarzini shakllantirish YIK davolash samaradorligini oshirish va qaytalanishini kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit soʻzlar: yurak ishemik kasalligi, zamonaviy davolash, farmakoterapiya, angioplastika, stentlash, shuntlash, profilaktika.

Введение: Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одним из наиболее распространённых заболеваний сердечно-сосудистой системы и серьёзной проблемой современного здравоохранения. По данным Всемирной организации здравоохранения, сердечно-сосудистые заболевания составляют почти половину всех случаев смертности в мире, значительную долю среди которых занимает ИБС. В патогенезе болезни основная роль принадлежит атеросклерозу, спазму и тромбозу коронарных артерий. Клинические проявления ИБС включают приступы стенокардии, нарушения ритма сердца, развитие сердечной недостаточности и инфаркт миокарда.

В последние годы методы лечения данного заболевания значительно совершенствовались. В фармакотерапии активно применяются антиагреганты нового поколения, гиполипидемические препараты, бета-адреноблокаторы и ингибиторы ренин-ангиотензиновой системы. Развитие интервенционной кардиологии позволило широко внедрить коронарную ангиопластику и стентирование. В тяжёлых случаях коронарное шунтирование остаётся высокоэффективным хирургическим методом. Кроме того, перспективными направлениями являются регенеративная медицина, генная терапия и минимально инвазивные технологии.

Таким образом, изучение современных методов лечения ишемической болезни сердца и оценка их клинической эффективности представляют собой актуальную научную и практическую задачу.

Обзор литературы: За последние десятилетия проведено множество исследований, посвящённых лечению ишемической болезни сердца (ИБС). По данным Всемирной организации здравоохранения (WHO, 2023), ИБС остаётся одной из ведущих причин смертности во всём мире, что подчёркивает важность комплексного подхода к её терапии и профилактике.

Фармакотерапия. Эффективность антиагрегантов, таких как аспирин и клопидогрел, была подтверждена в многочисленных клинических исследованиях (Antithrombotic Trialists' Collaboration, 2019). Статины продемонстрировали способность снижать уровень холестерина, замедлять прогрессирование атеросклероза и уменьшать риск сердечно-сосудистых осложнений (Stone et al., 2020). Бета-адреноблокаторы и ингибиторы АПФ показали высокую эффективность в профилактике повторного инфаркта и лечении сердечной недостаточности.

Интервенционная кардиология. Широкое распространение получили коронарная ангиопластика и стентирование. Современные лекарственно покрытые стенты существенно снизили частоту рестенозов (Windecker et al., 2022). Коронарное шунтирование по-прежнему считается наиболее эффективным методом лечения у пациентов с много сосудистыми поражениями.

Современные направления исследований. Перспективным считается применение регенеративной медицины. Ранние клинические испытания по трансплантации стволовых клеток и генной терапии продемонстрировали положительное влияние на перфузию миокарда (Menasché, 2018). Кроме того, минимально инвазивные технологии, роботизированные операции и новые антиагреганты подтверждают свою клиническую значимость.

Таким образом, анализ литературы показывает, что наиболее результативным является комплексный подход, сочетающий медикаментозную терапию, интервенционные и хирургические методы. При этом первичная профилактика и формирование здорового образа жизни остаются ключевыми факторами снижения распространённости и рецидивов ИБС.

Результаты: Анализ современной литературы и клинических исследований показал, что наибольшую эффективность в лечении ишемической болезни сердца (ИБС) обеспечивает комплексное применение различных терапевтических подходов.

1. **Фармакотерапия.** Применение антиагрегантов (аспирин, клопидогрел) снижает риск сердечно-сосудистых событий на 20–25%. Статины замедляют прогрессирование атеросклероза и уменьшают вероятность инфаркта миокарда на 30%. Бета-адреноблокаторы и ингибиторы АПФ способствуют снижению

частоты сердечной недостаточности и увеличивают продолжительность жизни пациентов.

2. **Интервенционная кардиология.** Использование стентов с лекарственным покрытием позволило снизить частоту рестеноза более чем на 50% по сравнению с обычными металлическими стентами. Коронарная ангиопластика обеспечивает быстрое симптоматическое улучшение, тогда как шунтирование демонстрирует лучшие долгосрочные результаты.
3. **Инновационные подходы.** Клинические испытания показали, что трансплантация стволовых клеток способствует улучшению перфузии миокарда и фракции выброса. Первые исследования в области генной терапии также продемонстрировали положительные результаты, однако требуют дальнейшего изучения.
4. **Профилактика.** Формирование здорового образа жизни, отказ от курения, повышение физической активности и рациональное питание существенно снижают риск рецидива заболевания.

Таким образом, комплексное сочетание медикаментозной терапии, интервенционных и хирургических методов, а также профилактических мер является наиболее эффективным способом лечения и контроля течения ИБС.

Обсуждение: Проведённый анализ показал, что ишемическая болезнь сердца (ИБС) остаётся одной из ведущих проблем здравоохранения, поскольку характеризуется высокой распространённостью, инвалидизацией и смертностью. Современные методы лечения имеют свои преимущества и ограничения, что обуславливает необходимость их комбинированного применения.

Фармакотерапия доказала эффективность в снижении частоты сердечно-сосудистых осложнений, особенно благодаря применению антиагрегантов и статинов. Однако у части пациентов наблюдаются побочные эффекты или недостаточный клинический ответ, что ограничивает её использование как единственного метода.

Интервенционная кардиология (ангиопластика и стентирование) обеспечивает быстрое купирование симптомов, но проблема рестеноза остаётся актуальной, несмотря на внедрение лекарственно покрытых

стентов. Коронарное шунтирование демонстрирует лучшие долгосрочные результаты у больных с многососудистым поражением, однако связано с высоким риском хирургических осложнений.

Инновационные подходы — регенеративная медицина, трансплантация стволовых клеток и генная терапия — показывают перспективные результаты на ранних стадиях исследований. Тем не менее их широкое внедрение требует дальнейших клинических испытаний.

Таким образом, наиболее эффективным является интегрированный подход, включающий медикаментозную терапию, интервенционные и хирургические методы в сочетании с профилактическими мероприятиями и модификацией образа жизни.

Заключение и предложения: Ишемическая болезнь сердца (ИБС) продолжает оставаться одной из основных причин смертности и инвалидизации во всем мире. Современные методы лечения — фармакотерапия, интервенционные и хирургические вмешательства, а также инновационные биотехнологические подходы — значительно улучшают прогноз заболевания. Однако каждый из методов имеет определённые ограничения. В связи с этим наибольшую эффективность демонстрирует интегрированный подход, сочетающий медикаментозное лечение, эндоваскулярные и хирургические методики с обязательной модификацией образа жизни.

Предложения:

1. Усилить меры ранней диагностики и профилактики факторов риска ИБС.
2. Применять фармакотерапию с учётом индивидуальных особенностей пациента.
3. Расширить доступ к современным интервенционным и хирургическим технологиям.
4. Продолжать исследования в области регенеративной медицины и генной терапии.
5. Активно внедрять программы по формированию здорового образа жизни.

Список литературы

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). *Сердечно-сосудистые заболевания: основные факты*. Женева: ВОЗ; 2023.
2. Ibanez B, James S, Agewall S, et al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. *European Heart Journal*. 2018;39(2):119–177.
3. Knuuti J, Wijns W, Saraste A, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes. *European Heart Journal*. 2020;41(3):407–477.
4. O’Gara PT, Kushner FG, Ascheim DD, et al. 2013 ACCF/AHA Guideline for the management of ST-elevation myocardial infarction. *J Am Coll Cardiol*. 2013;61(4):e78–e140.
5. Yusuf S, Hawken S, Ôunpuu S, et al. Влияние потенциально модифицируемых факторов риска, связанных с инфарктом миокарда, в 52 странах (исследование INTERHEART). *Lancet*. 2004;364(9438):937–952.
6. Boden WE, O’Rourke RA, Teo KK, et al. Оптимальная медикаментозная терапия с или без ЧКВ при стабильной ИБС. *N Engl J Med*. 2007;356(15):1503–1516.
7. Fihn SD, Blankenship JC, Alexander KP, et al. 2014 ACC/AHA/AATS/PCNA/SCAI/STS обновлённые рекомендации по диагностике и лечению стабильной ишемической болезни сердца. *J Am Coll Cardiol*. 2014;64(18):1929–1949.
8. Stone GW, Rizvi A, Newman W, et al. Everolimus-выделяющие против паклитаксел-выделяющих стенты при ИБС. *N Engl J Med*. 2010;362(18):1663–1674.
9. Madonna R, Van Laake LW, Davidson SM, et al. Позиционный документ Рабочей группы ESC по клеточной биологии сердца: клеточные терапии для восстановления и регенерации миокарда. *Eur Heart J*. 2016;37(23):1789–1798.
10. Virani SS, Alonso A, Aparicio HJ, et al. Статистика сердечно-сосудистых заболеваний — 2021 обновление: отчёт Американской кардиологической ассоциации. *Circulation*. 2021;143(8):e254–e743.