

**КОРРЕЛЯТИВНЫЕ СВЯЗИ АТЕРОСКЛЕРОЗА ВЕНЕЧНЫХ АРТЕРИЙ И СМЕРТИ ОТ  
ОСТРОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10639622>

**Абдуллаев Бахтиёр Саидович**

*Доцент кафедры патологической анатомии с курсом секционной биопсии  
Самаркандского государственного медицинского университета.*

**Анварова Рухшона Аъзамовна**

*Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,  
Узбекистан*

*Студентка Самаркандского государственного медицинского университета,  
лечебный факультет, 328-группа.*

**Резюме:** Сердечно-сосудистые заболевания - одна из основных причин смертности людей в настоящее время. Статистика показывает, что около 55 % летальных исходов связаны именно с этой группы болезней. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является органическим поражением миокарда, вызванное недостатком или прекращением кровоснабжения сердечной мышцы (ишемией). ИБС может проявляться острыми (инфаркт миокарда, остановка сердца) и хроническими (стенокардия, постинфарктный кардиосклероз, сердечная недостаточность) состояниями. Клинические признаки ИБС определяются конкретной формой заболевания. ИБС является самой распространенной в мире причиной внезапной смерти, в том числе лиц трудоспособного возраста. В наибольшем количестве смертельных случаев, диагностированных как ишемическая болезнь сердца при патологоанатомической аутопсии, устанавливается стенозирующий либо нестенозирующий атеросклероз ветвей венечных артерий. Сегодня увеличилось случаи атипических, либо бессимптомных форм острого инфаркта миокарда. Инфаркт миокарда заметно помолодел и уносит жизни людей не в осени жизни как прежде констатировался, а в их цветущем возрасте, то есть в 35-45 лет. Все это диктует необходимость изучения многофакторных причин коронарной недостаточности как возможных причин различных форм ИБС.

**Ключевые слова:** ишемическая болезнь сердца (ИБС), атеросклеротические поражения, венечные артерии, остро наступившая смерть, коронарная недостаточность, гематоксилин-эозин, пикрофуксин, стенокардия напряжения, атеросклеротический коронарокардиосклероз, гипертоническая болезнь.

**VENA ARTERIYALARI ATEROSKLEROZINING KORRELYATIVIY ALOQALARI VA O'Z  
O'LIMI**

**Abdullaev Baxtiyor Saidovich**

*Samarqand davlat tibbiyot universitetining seksiya biopsiyasi kursi bilan patologik  
anatomya kafedrasining dotsenti.*

**Anvarova Ruxshona Azamovna**

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston  
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, davolash fakulteti, 328-guruhi.*

**Rezyume:** *Yurak-qon tomir kasalliklari – hozirgi kunda odam o'limining asosiy sabablaridan biri. Statistika shuni ko'rsatmoqda, o'lim natijalarining qariyb 55% i aynan shu kasalliklar guruhi bilan bog'liq. Yurakning ishemik kasalligi miokardning organik shikastlanishi hisoblanadi. IBS o'tkir (miokard infarkti, yurak to'xtashi) va surunkali (stenokardiya, infarktdan keyingi kardioskleroz, yurak yetishmovchiligi) holatlari bilan namoyon bo'lishi mumkin. IBS klinik belgilari kasallikning aniq shakli bilan belgilanadi. IBS dunyoning eng keng tarqatilgan sabablaridir. Patologoanatomik autopsiya davomida yurak ishemik kasalligi sifatida tushuntirilgan o'lim holatlarining eng katta ko'pligida vena arteriyalari tarmoqlarining stenozlanuvchi yoki stenozlanmaydigan aterosklerozi o'rnatiladi. Bugungi kunda o'tkir infarktning atipik, yoki simptomsiz shakllari ko'paydi.*

**Asosiy so'zlar:** *yurak ishemik kasalligi (IBS), aterosklerotik shikastlanishlar, venek arteriyalari, o'tkir o'lim, koronar yetishmovchilik, gematoksilin-eozin, pikrofuksin, struktura stenokardiyasi, aterosklerotik koronardioskleroz, hipertoniq kasallik.*

**CORRELATIVE RELATIONSHIPS OF CORONARY ARTERY ATHEROSCLEROSIS AND  
DEATH FROM ACUTE CORONARY ARTERY DISEASE**

**Abdullaev Bakhtiyor Saidovich**

**Anvarova Rukhshona A'zamovna**

*Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan*

*Docent of the Department of Pathologic Anatomy with Sectional Biopsy Course,  
Samarkand State Medical University.*

*Student of Samarkand State Medical University, Faculty of Medicine, 328-group.*

**Abstract:** *Cardiovascular diseases are one of the main causes of human mortality nowadays. Statistics show that about 55% of fatalities are related to this group of diseases. Ischemic heart disease (IHD) is an organic myocardial lesion caused by a lack or cessation of blood supply to the heart muscle (ischemia). IHD can manifest as acute (myocardial infarction, cardiac arrest) and chronic (angina pectoris, postinfarction cardiosclerosis, heart failure) conditions. The clinical signs of CHD are determined by the specific form of the*

*disease. IBS is the most common cause of sudden death in the world, including persons of working age. In the greatest number of fatal cases diagnosed as coronary heart disease at pathological autopsy, stenosing or non-stenosing atherosclerosis of branches of the venous arteries is established. Today, cases of atypical or asymptomatic forms of acute myocardial infarction have increased. Myocardial infarction is noticeably younger and takes the lives of people not in the fall of life as previously stated, but in their prime age, that is, in 35-45 years. All this makes it necessary to study multifactorial causes of coronary insufficiency as possible causes of various forms of CHD.*

**Keywords:** *ischemic heart disease (IHD), atherosclerotic lesions, coronary arteries, acute death, coronary insufficiency, hematoxylin-eosin, picrofuchsin, angina pectoris, atherosclerotic coronary cardiosclerosis, hypertension.*

### АКТУАЛЬНОСТЬ

Как подчеркивается в экспресс-релиз сообщениях Всемирной Организации Здравоохранения, важнейшей проблемой сегодняшнего дня является ишемическая болезнь сердца, которая распространяется как эпидемия во всех континентах нашей планеты и является одной из ведущих причин смертности людей (2,7,8). С тех пор, как в 1965 году этот недуг приобрел статус самостоятельной нозологии частота его гораздо больше стала фигурировать в статистике заболеваемости и смертности людей. В отечественной и зарубежной литературе стало гораздо много сообщений об ИБС, о его типичных и нетипичных проявлениях (1,5,6,9). Однако, многие аспекты внезапной и скоропостижной смертности от ИБС до сих пор остаются не изученными (Т.В. Гома, 2022). В отечественной и зарубежной литературе довольно много сообщений об атипических (бессимптомных и без болевых) инфарктах и несомненно они требуют всестороннего изучения, как в плане этиопатогенеза так и их танатогенетических механизмов в случаях внезапной смерти больных, для выработки профилактических мероприятий при этом (3,4,10). Поэтому любые поиски, посвященные проблеме ишемической болезни сердца, являются актуальными и необходимыми для практической и теоретической медицины.

### ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Мы задались целью изучить на патологоанатомическом материале коррелятивную связь между атеросклеротическим поражением венечных артерий и остро наступившей смертности от коронарной недостаточности людей Самаркандского региона за последние 3 года.

Материалы и методы исследования. Материалом для анализа послужили сердечные мышцы и венечные артерии 24 умерших в Самаркандском филиале Республиканского центра экстренной медицинской помощи за последние 3 года. Возраст умерших в пределах 45-73 лет. 21 умерших (87,5%) были представителями мужского пола и только 3 – женского пола (12,5%). Материалы из сердца и сосудов фиксированы в 10% нейтральном формалине и после необходимой лабораторной

обработки приготавливались серийные срезы, которые были окрашены гематоксилин-эозином и пикрофуксином по методу Ван-Гизона.

Результаты исследования. Анализ клинических материалов по медицинским картам умерших больных показали, что наиболее часто при их жизни была установлена острая ишемическая болезнь по типу стенокардия напряжения, атеросклеротический коронарокардиосклероз, гипертоническая болезнь 3 степени. У определенной части больных фигурирует постинфарктный кардиосклероз и сахарный диабет. Продолжительность пребывания больных в стационаре было до 3 суток. Электрокардиографические исследования не во всех случаях показали отрицательного зубца Т и этим объясняется, по-видимому, ошибки диагностики, наблюдавшиеся в отдельных случаях, которые больше всего наблюдались у больных за 60 лет.

Гистологическое исследование сердечной мышцы и венечных артерий умерших показали следующих изменений. У всех умерших в ветвях венечной артерии, особенно левой коронарной артерии, в огибающей и нисходящей ветвях его, были обнаружены жировые пятна и полосы. Они были менее рельефными и малозначительными у больных 45-60 лет и были представлены только слегка возвышающимися жировыми пятнами. У лиц более 60 лет были обнаружены значительно возвышающиеся жировые полосы, а у некоторых даже определялись фиброзные бляшки, суживающие просвет артерий. Только у 8 умерших мужчин был обнаружен сформированный ишемический инфаркт миокарда с геморрагическим венчиком. Возраст их колеблется в пределах 45-61 лет. Исследование венечных артерий этих умерших показал наличие резко суживающий просвет артерий изъязвленных атероматозных бляшек с тенденцией к тромбообразованию.

У 9 скоропостижно умерших мужчин был диагностирован различной степени выраженный постинфарктный кардиосклероз. Рубцы в миокарде четко демонстрированные пикрофуксином, выявлялись чаще всего в верхушке и передней стенке левого желудочка. У 2-х из них была распознана хроническая аневризма левого желудочка и у одного из них, у больного 54 лет, наблюдался разрыв аневризмы в верхушке сердца и смерть больного наступила от гемоперикарда и тампонады сердца.

У 7 умерших в возрасте 47-60 лет, четверо из которых были мужчины, в миокарде не были обнаружены инфарктные очаги. Изучение венечных артерий этих умерших показали признаков не суживающего их просвет поверхностного атеросклероза, то есть, были обнаружены жировые пятна в виде полосок и единичные атероматозные бляшки. При окраске микропрепаратов по Ван-Гизону, у них был обнаружен выраженный диффузный кардиосклероз, клинически проявляющийся как хроническая ишемическая болезнь сердца.

У троих умерших женщин в возрасте 48-65 лет в миокарде был обнаружен в разной степени выраженный диффузный кардиосклероз, а в венечных артериях у них

были выявлены только лишь жировые пятна и фиброзные полосы. Необходимо отметить, что двое из этих умерших женщин страдали инсулинозависимым сахарным диабетом. К тому же все эти женщины перенесли Covid-19, а смерть их наступила после 3 месяцев на фоне постковидного синдрома.

Обсуждение полученных данных.. Таким образом проведенные гистоморфологические и статистические исследования клинических и аутопсийных данных 24 умерших в условиях стационара в течение менее чем 3 суток показали, что причиной летального исхода 7 больных, в том числе и 3-х женщин, послужила нарастающая коронарная недостаточность, морфологически идентифицируемая как диффузный кардиосклероз на почве нетяжелого атеросклероза по типу жировых пятен и фиброзных полосок. Атероматозные бляшки обнаружены в единичных экземплярах и только у мужчин. Только у 8 мужчин обнаружен сформированный инфаркт миокарда на почве атеросклероза венечных артерий с изъяснением и тромбообразованием.

### **ВЫВОД**

Сравнительный анализ полученных нами данных с литературными данными последних лет, посвященных проблеме ишемической болезни сердца, утверждает в мыслях о том, что летальность от коронарной недостаточности без развития инфаркта миокарда значительно увеличился. Полученные нами данные показывают, что коронарная недостаточность как причина скоропостижной летальности при острой ишемической болезни является одной из ведущих угрожающих причин для молодого поколения больных.

### **ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

1. Попов А.П., Сопрунов Н.И. Заболевания сердца: Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Международный научный журнал "Вестник науки" №2 (11) Т.4. Февраль 2019 г.
2. Гома Т.В. Ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения. Учебное пособие. 2022 г.
3. Бокерия Л.А., Сигаев И.Н., Дарвиш Н.А. Тактика лечения больных с сочетанным атеросклеротическим поражением брахиоцефальных и коронарных артерий. Журнал "Неврологии и психиатрии" №2. 2016 г.
4. Лапотников В.А., Петров В.Н. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Текст научной статьи по специальности "Клиническая медицина".
5. Смольяников А.В., Наддачина Т.А. Патологическая анатомия коронарной недостаточности. Монография. Издательство медицинской литературы, Москва. 1963 г.
6. Уктамов Н.Т., Кодирова Г.И., Олимов И.О., Мадаминов И. Гендерные аспекты коморбидности при ишемической болезни сердца. Научно-практический журнал «Кардиология» №3 (65). 2022 г.

7. Эщпулатов А.С., Хошимов Ш.У., Ахмедова Ш.С., Умурзакова М.М., Тригулова Р.Х., Шек А.Б. Состояние липидного обмена у больных ишемической болезнью сердца в зависимости от уровня аполипопротеинов и генетического полиморфизма АРОСIII. Научно-практический журнал «Кардиология» №3 (65). 2022 г.

8. Абдуллаев Б. С. и др. Частота встречаемости гиперпластических процессор в гортани //Science and Education. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 289-296.

9. Эшкабилов Т. Ж. и др. Патоморфологические изменения легких при идиопатических фиброзирующих альвеолитах //Вопросы науки и образования. – 2019. – №. 28 (77). – С. 63-69.

10. Эшкабилов Т. Ж. и др. Анализ перинатальной смертности в самаркандской области республики узбекистан //Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2014. – №. 3. – С. 36-37.