### Кардиолог (его существование под вопросом)

***Кардиология*** - это наука, изучающая строение, функции, заболевания сердечно-сосудистой системы, их этиологию (причины), патогенез (механизмы развития), лечение, а также способы профилактики и предотвращения этих заболеваний.
Кардиологию считают областью медицины, рассматривающей все, что касается сердечно-сосудистой системы. Изучение строения сердца и сосудов необходимо, так как не зная нормы, нельзя рассуждать о патологии. Как было сказано выше, эта наука занимается изучением этиологии сердечно-сосудистых заболеваний. Без знания причины той или иной болезни, трудно бороться с ней. Конечно, пациентам проводится симптоматическое лечение (то есть воздействуют на симптомы болезни, например, на повышенное артериальное давление, на боль в области сердца), но главной задачей является установить причину конкретного заболевания и уже вести борьбу с этой причиной. Немаловажно знание механизма развития болезни для выбора максимально эффективной тактики лечения.
Сегодня доля кардиологической патологии в структуре смертности населения развитых стран составляет 40-60%, при этом продолжающийся рост заболеваемости и поражение людей всё более молодого возраста, что делает сердечно-сосудистые заболевания важнейшей медико-социальной проблемой здравоохранения.
Понимание значимости работы сердца для организма можно найти ещё в древнеегипетском папирусе Эберса (XVII век до н. э.).
Спустя 12 веков (V в. до н. э.) житель греческого острова Кос Гиппократ впервые описывает строение сердца как мышечного органа. Уже тогда у него сформировалось представление о желудочках сердца и крупных сосудах.
Римский врач Гален (II в. н. э.) создал новое, революционное для своего времени учение, которое на длительное время изменило представление людей о работе сердца и сосудов. К сожалению, в трудах Галена было много неточностей, оказались и грубые ошибки. Таково, например, его описание пути крови в теле.
Центром кровеносной системы Гален считал не сердце, а печень: образующаяся в печени кровь разносится по телу, питает его и целиком им поглощается, не возвращаясь обратно; в печени же образуется следующая партия крови для поглощения телом. Эта схема была общепризнанной вплоть до XVII в., когда её ошибочность доказал Гарвей. Таким образом, не зная кровообращения, Гален представлял себе своеобразную систему кровоснабжения организма. Неудивительно, что Гален не мог объяснить происходящие в организме процессы и приписывал их нематериальным силам, которые изначально присущи человеку.
Серьёзный прорыв в развитии представлении о работе сердечно-сосудистой системы произошёл в эпоху Возрождения. Возможность препарирования трупов позволила Леонардо да Винчи создать множество анатомических иллюстраций, на которых среди прочего было достаточно точно отображена структура клапанов сердца. Многие ошибки Галена обнаружил и описал Андреас Везалий, создавший основные предпосылки для последующего открытия легочного кровообращения. Везалий тщательно описывает артерии и вены. Сердце для него обыкновенный внутренний орган, а не центр сосудистой системы. Значение вен Везалий ставит выше, чем артерий. Но описание топографии вен всё же грешит неточностями. Труды Везалия явились необходимой ступенью. Только на основе полных знаний распределения сосудов можно было строить новую теорию.
Огромным скачком в развитии физиологических знаний явилась деятельность Уильяма Гарвея (1578—1657), английского врача, изучавшего кровообращение. Гарвей первым экспериментально доказал существование кровообращения. Гарвей провел ряд опытов, сначала на себе, а затем на собаке, которые доказали, что кровь в венах движется в одном направлении. Гарвей создал объективно реальные представления о законах кровообращения. Он впервые математически рассчитал, что весь объём крови проходит через сердце за 1,5-2 минуты, а в течение 30 минут главный «насос жизни» перекачивает количество крови, равное весу тела.
В системе кровообращения. представленной Гарвеем, не хватало важного звена — капилляров, поскольку Гарвей не пользовался микроскопом. Марчелло Мальпиги (1628—1694) первым из исследователей системы кровообращения воспользовался этим прибором, что позволило ему получить полное представление о круговом движении крови.
Основоположником другого метода физицеского обследования может считаться Рене Теофил Гиацинт Лаэннек. Возвращаясь из клиники через парк Лувра, он обратил внимание на шумную ватагу ребят, игравших вокруг бревен строительного леса. Одни дети прикладывали ухо. к концу бревна, а другие с большим энтузиазмом колотили палками по противоположному его концу: звук, усиливаясь, шёл внутри дерева. Это наблюдение позволило Лаэннеку создать первый стетоскоп.
**Ишемическая болезнь сердца (ИБС)** — недостаточное поступление крови к сердечной мышце. Кровь, приносящая кислород и питательные вещества, не проходит в нужном количестве через сосуды сердца (венечные или коронарные артерии) из-за их сужения или закупорки. В зависимости от того, насколько выражено «голодание» сердца, как долго оно происходит, и как быстро возникло, выделяют несколько форм ишемической болезни сердца.
Причины: Наследственность: коронарная болезнь сердца передается по наследству; Высокий уровень холестерина: Уровень холестерина в крови превышает допустимый. Обычно в организме скапливается большое количество липопротеида низкой плотности (ЛНП), или плохого холестерина, в то время как уровень липопротеида высокой плотности (ЛВП), хорошего холестерина, снижается; Злоупотребление табаком: к этому пункту относится не только курению табака в любом виде (сигареты, сигары, трубка), но и жевание табака; Ожирение; Высокое кровяное давление (гипертензия); Диабет; Недостаток физических упражнений; Потребление жирной пищи; Эмоциональный стресс; Характер типа А (нетерпеливость, агрессия, жажда соперничать)
Симптомы: Одышка при нагрузке; Головокружение, состояние неясного сознания, обмороки; Слабость при нагрузке или отдыхе; Боль в лопатке или руке, слева, справа или с обеих сторон во время физической активности или стрессовой умственной активности; Боль в челюсти, которую нельзя ничем объяснить, похожа на зубную боль; Боль в верхней часть брюшной полости; Головокружение
Лечение: Ограничение физической нагрузки; Диета; Использование антибиотиков при ИБС; Применение метопролол
**Сердечная недостаточность** — комплекс расстройств, обусловленных, главным образом, понижением сократительной способности сердечной мышцы. Возможен летальный исход от острой сердечной недостаточности, особенно в случае неоказания медицинской помощи. Хроническая сердечная недостаточность— обычно терминальное заболевание.
Причины: Сахарный диабет; Аритмию – нарушение сердечного ритма; Кардиомиопатии; Миокардиты; Злоупотребление алкоголем и курением.
Симптомы: Одышка; Цианоз (сначала синеют дальше всего расположенные от сердца участки тела – пальцы рук и ног, а также губы); Сухие хрипы; боль в правом подреберье.
Лечение: Следить за нормальным весом, так как избыточный вес может провоцировать повышение давления; Соблюдать специальную диету, одним из критериев которой является регулирование поступающей с пищей соли. Соль, а именно натрий, входящий в ее состав, вызывает задержку в организме жидкости. Большое количество воды увеличивает нагрузку на сердце; Выполнять регулярно физические упражнения, которые должны быть согласованны с врачом, чтобы избежать перегрузок; Избавиться от вредной привычки – курения; Не употреблять чрезмерных количеств алкоголя.