

Approches Modernes De La Prévention De L'apparition Et Du Développement De L'infarctus Du Myocarde Chez Les Jeunes Enfants

Davurova Laylo

Département de pharmacologie clinique, Université médicale d'État de Samarkand

Résumé: L'infarctus du myocarde, également connu sous le nom de crise cardiaque, est aujourd'hui l'une des pathologies cardiovasculaires les plus courantes et les plus mortelles dans le monde. Il s'agit d'une maladie cardiaque aiguë qui se manifeste par une nécrose (mort) du muscle principal du cœur, le tissu myocardique. Malgré les progrès significatifs de la science et de la pratique médicale, l'infarctus du myocarde reste une menace sérieuse pour la santé et la vie humaine. Dans cet article médical expert, nous examinerons les principales causes de cette maladie, ainsi que son anatomie, sa physiologie et les moyens de la prévenir.

Mots clés: Diagnostic de l'infarctus du myocarde, Biomarqueurs, Troponines, Créatine phosphokinase.

Le cœur, en tant qu'organe circulatoire central, fait partie intégrante de la vie humaine. Il fournit du sang aux organes et aux tissus du corps, pompant le sang et l'oxygène en cas de besoin. Mais malgré son importance incroyable, la santé du cœur lui-même peut être confrontée à diverses menaces, et l'infarctus du myocarde est l'une des plus importantes d'entre elles.

La définition de l'infarctus du myocarde et sa physiopathologie ont un impact significatif sur les approches de diagnostic, de traitement et de prévention de cette maladie cardiaque. Un cardiologue s'en occupe. Afin de mieux comprendre l'infarctus du myocarde, il est important d'examiner et d'analyser ses principales causes. Notre revue est consacrée à cette problématique, qui vise à faire la lumière sur les différents facteurs affectant le développement de cet état pathologique.

Comprendre l'infarctus du myocarde : aspects clés

L'infarctus du myocarde est une affection aiguë caractérisée par la nécrose (la mort) du tissu myocardique, qui est le principal muscle du cœur. Cette condition médicale est si grave qu'on l'appelle même une urgence cardiaque. Mais pour mieux comprendre l'infarctus du myocarde, il y a plusieurs points clés à considérer.

Définition de l'infarctus du myocarde. L'infarctus du myocarde survient lorsqu'une artère qui alimente en sang une certaine zone du muscle cardiaque est bloquée pour une raison quelconque et qu'il n'y a pas suffisamment d'apport sanguin dans cette zone. En conséquence, le tissu myocardique commence à mourir en raison du manque d'oxygène et de nutriments. Cela peut entraîner de graves conséquences, notamment une insuffisance cardiaque, voire la mort.

Physiopathologie de l'infarctus du myocarde. Sur le plan physiopathologique, l'infarctus du myocarde est associé à une occlusion artérielle - la fermeture d'une artère, généralement due à la formation d'un thrombus (caillot sanguin) ou d'une plaque d'athérosclérose. Cela fait que le muscle cardiaque ne reçoit pas suffisamment de sang, d'oxygène et de nutriments, ce qui entraîne sa mort.

Il existe plusieurs types d'infarctus du myocarde, notamment :

Infarctus transmural. Pénétration complète de l'infarctus à travers l'épaisseur du myocarde.

Infarctus non transmural. Les dommages se limitent uniquement aux couches sous-endocardiques du myocarde.

Infarctus sous-épique. Les dommages sont limités aux couches du myocarde épique.

Il convient de noter que l'infarctus du myocarde fait partie intégrante d'un large éventail de maladies cardiaques et est souvent le symptôme d'autres maladies du corps telles que l'athérosclérose, l'hypertension et le diabète.

Comprendre l'infarctus du myocarde et ses principales caractéristiques est essentiel au diagnostic et au traitement précoces de cette maladie. Dans les sections suivantes de l'article, nous examinerons les principales causes de l'infarctus du myocarde et les moyens de le prévenir.

Les principales causes de l'infarctus du myocarde

L'infarctus du myocarde est une pathologie complexe dont le développement est lié à de nombreux facteurs. Examinons les principales raisons qui contribuent à la survenue d'un infarctus du myocarde:

Athérosclérose et plaques d'athérosclérose : l'un des principaux mécanismes conduisant à l'infarctus du myocarde est l'athérosclérose, caractérisée par l'accumulation de cholestérol et d'autres lipides dans les parois des artères. Ce processus peut conduire à la formation de plaques d'athérosclérose, qui réduisent la lumière de l'artère et peuvent la bloquer complètement.

Hypertension (pression artérielle élevée): Une pression artérielle constamment élevée exerce une pression supplémentaire sur les parois des artères, ce qui contribue au développement de l'athérosclérose. L'hypertension artérielle peut également provoquer la rupture des plaques d'athérosclérose et la formation de caillots sanguins.

Fumeur. Les substances toxiques contenues dans la fumée de cigarette affectent les vaisseaux sanguins et accélèrent le processus d'athérosclérose. La nicotine contenue dans le tabac peut provoquer une contraction convulsive des artères, ce qui augmente également le risque de thrombose.

Diabète. L'hyperglycémie (glycémie élevée) associée au diabète peut endommager les vaisseaux sanguins et les nerfs, augmentant ainsi le risque d'athérosclérose et d'infarctus du myocarde.

Inactivité physique. Le manque d'activité physique peut entraîner l'obésité, un mauvais métabolisme et une mauvaise fonction cardiaque. L'exercice régulier, en revanche, renforce les muscles cardiaques et les vaisseaux sanguins, réduisant ainsi le risque d'infarctus du myocarde.

Comprendre les causes sous-jacentes de l'infarctus du myocarde joue un rôle important dans la prévention de cette maladie grave. Des mesures efficaces pour contrôler la tension artérielle, arrêter de fumer, maintenir un mode de vie sain et gérer les maladies chroniques telles que le diabète peuvent réduire considérablement le risque de crise cardiaque et aider à maintenir un cœur en bonne santé.

Diagnostic et prévention de l'infarctus du myocarde

Le diagnostic et la prévention de l'infarctus du myocarde sont des aspects importants du maintien de la santé cardiovasculaire. Il est très important de comprendre les premiers signes et la prévention de cette maladie afin de réduire le risque d'infarctus du myocarde et de prodiguer des soins médicaux en temps opportun lorsqu'il survient.

Diagnostic de l'infarctus du myocarde :

Signes cliniques. Le diagnostic commence par l'évaluation des signes cliniques. Les principaux symptômes d'une crise cardiaque comprennent une douleur aiguë dans la poitrine, qui peut irradier vers l'épaule gauche, le cou, la mâchoire ou le bras gauche. Des nausées, des vomissements, un essoufflement et des sueurs peuvent également survenir.

Électrocardiographie (ECG). L'ECG est la méthode de diagnostic la plus importante de l'infarctus du myocarde. Cela permet d'enregistrer l'activité électrique du cœur et d'identifier les changements caractéristiques d'une crise cardiaque, tels que l'élévation du segment ST et l'apparition d'ondes Q artérielles.

Biomarqueurs. La mesure des niveaux de biomarqueurs tels que les troponines et la créatine phosphokinase peut aider à diagnostiquer l'infarctus du myocarde, car des niveaux élevés indiquent des lésions myocardiques.

Recherche instrumentale. Des méthodes supplémentaires telles que l'échographie du cœur (échocardiographie) et l'angiographie coronarienne peuvent être utilisées pour évaluer l'étendue des lésions et de l'obstruction des artères coronaires.

Prévention de l'infarctus du myocarde:

Un mode de vie sain. Le maintien d'un mode de vie sain, comprenant une activité physique régulière et une alimentation équilibrée, est un élément clé de la prévention de l'infarctus du myocarde.

Contrôle de la pression artérielle. La mesure régulière de la tension artérielle et son maintien à un niveau normal réduisent le risque d'infarctus du myocarde.

Lutte contre le tabagisme. Arrêter de fumer ou de dépendance à la nicotine réduit considérablement le risque de développer une athérosclérose et, par conséquent, un infarctus du myocarde.

Gestion du diabète. Le respect des recommandations relatives au traitement et au contrôle de la glycémie chez les patients diabétiques peut réduire le risque d'infarctus du myocarde.

Examens médicaux réguliers. Des visites régulières chez votre médecin pour vérifier les facteurs de risque et évaluer votre état de santé général peuvent vous aider à détecter rapidement les problèmes.

Le maintien d'un mode de vie sain, des examens médicaux réguliers et le contrôle des facteurs de risque sont les principaux éléments d'une prévention réussie de l'infarctus du myocarde. Une prise en charge adéquate et une détection précoce peuvent contribuer à réduire les risques et à améliorer la qualité de vie de chacun.

Traitement et rééducation de l'infarctus du myocarde

Le traitement et la rééducation après un infarctus du myocarde constituent une étape importante visant à rétablir la santé du système cardiovasculaire et à prévenir d'autres complications. Ces processus sont soigneusement planifiés et réalisés en tenant compte des caractéristiques individuelles de chaque patient.

Traitement:

Traitement médicamenteux. Après un diagnostic d'infarctus du myocarde, les patients se voient souvent prescrire des médicaments pour réduire la charge de travail du cœur et prévenir la formation de caillots sanguins. Ceux-ci peuvent inclure des anticoagulants, des agents antiplaquettaires, des bêtabloquants et des médicaments pour réduire le cholestérol et contrôler la tension artérielle.

Processus de réhabilitation. Certains patients peuvent nécessiter une revascularisation pour rétablir un apport sanguin normal au myocarde, comme une angioplastie avec pose de stent ou un pontage aorto-coronarien.

Adhère à un régime strict. Après un infarctus du myocarde, il est conseillé aux patients de suivre un régime strict et d'éviter toute activité physique pendant la période de récupération initiale.

Réhabilitation:

Rééducation physique. Après stabilisation, il est conseillé à la plupart des patients de commencer un programme de réadaptation physique. Il s'agit d'une augmentation progressive de l'activité physique

sous la supervision de spécialistes. L'exercice aide à renforcer le muscle cardiaque, à améliorer la circulation sanguine et à augmenter l'endurance.

Aide psychologique. L'infarctus du myocarde peut affecter l'état psychologique du patient, provoquer du stress et de l'anxiété. Un soutien psychologique et des conseils peuvent aider le patient à faire face aux aspects émotionnels du rétablissement.

Mode de vie et nutrition. Une partie importante de la rééducation consiste à modifier le mode de vie et le régime alimentaire. Il est recommandé de suivre un régime pauvre en graisses, de contrôler le niveau de sucre et de sel dans les aliments et de s'abstenir de fumer et de consommer de l'alcool.

Surveillance et poursuite du traitement. Il est important de poursuivre la surveillance médicale et de prendre les médicaments recommandés par le médecin. Cela aide à prévenir les rechutes et d'autres complications.

Le traitement et la rééducation après un infarctus du myocarde nécessitent une approche globale et une surveillance médicale attentive. Une rééducation efficace aide les patients à reprendre une vie active et réduit le risque de crises cardiaques récurrentes.

Liste de la littérature utilisée:

1. Закирова Б. И. и др. Пищевая аллергия у детей //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 4 (76). – С. 65-66.
2. Abilkasimovna K. G., Shavkatovich G. J., Shokirovna D. L. СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИКО–ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С МИОКАРДИТАМИ //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 3.
3. кизи Давурова, Л. Ш. (2024). ВЗАИМОСВЯЗЬ РАЗВИТИЯ ОКСАЛАТНОЙ НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ. GOLDEN BRAIN, 2(4), 111-116.
4. Карджавова, Г. А., кизи Давурова, Л. Ш., & Рахмонов, Р. Н. (2024). ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ НА ФОНЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ. Educational Research in Universal Sciences, 3(3), 395-400.
5. Лим М. В., Давурова Л. Ш. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С МИОКАРДИТАМИ //Вопросы науки и образования. – 2022. – №. 3 (159). – С. 35-39.
6. Farrukh S. ORGANIZATION OF DIGITALIZED MEDICINE AND HEALTH ACADEMY AND ITS SIGNIFICANCE IN MEDICINE //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. Special Issue 8. – С. 493-499.
7. Prostyakova, N., Solovyova, Y., Sharapova, D., & Shernazarov, F. (2023). Issues of professional ethics in the treatment and management of patients with late dementia. Science and innovation, 2(D12), 158-165.
8. Jalalova D., Raxmonov X., Shernazarov F. РОЛЬ С–РЕАКТИВНОГО БЕЛКА В ПАТОГЕНЕЗЕ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D8. – С. 114-121.
9. Pogosov S. et al. Psychogenetic properties of drug patients as risk factors for the formation of addiction //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 186-191.
10. Sedenkova M. et al. The possibility of predicting the time of formation and development of alcohol dependence: the role of genetic risk, family weight and its level //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 173-178.

11. Shamilov V. et al. Disorders of decision-making in the case of depression: clinical evaluation and correlation with eeg indicators //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 198-204.
12. Uskov A. et al. Modern methods of therapeutic fasting as a way to overcome the pharmacoresistance of mental pathology //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 179-185.
13. Prostyakova N. et al. Strategy for early diagnosis with cardiovascular diseaseisomatized mental disorders //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 166-172.
14. Закирова Б. И. и др. Пищевая аллергия у детей //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 4 (76). – С. 65-66.
15. Abilkasimovna K. G., Shavkatovich G. J., Shokirovna D. L. СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИКО–ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С МИОКАРДИТАМИ //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 3.
16. кизи Давурова, Л. Ш. (2024). ВЗАИМОСВЯЗЬ РАЗВИТИЯ ОКСАЛАТНОЙ НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ. GOLDEN BRAIN, 2(4), 111-116.
17. Карджавова, Г. А., кизи Давурова, Л. Ш., & Рахмонов, Р. Н. (2024). ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ НА ФОНЕ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ. Educational Research in Universal Sciences, 3(3), 395-400.
18. Лим М. В., Давурова Л. Ш. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С МИОКАРДИТАМИ //Вопросы науки и образования. – 2022. – №. 3 (159). – С. 35-39.
19. Farrukh S. ORGANIZATION OF DIGITALIZED MEDICINE AND HEALTH ACADEMY AND ITS SIGNIFICANCE IN MEDICINE //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. Special Issue 8. – С. 493-499.