

povrezhdeneie pochetk [Some indicators of central hemodynamics in children with a prerenal form of acute kidney damage] Vestnik Akademii medicinskih nauk Tajikistana. - 2018. №3. -С 27.

6. Rekomendatsii ESC po diagnostike i lecheniyu ostroy i khronicheskoy serdechnoy nedostatochnosti [ESC recommendations for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure]. 2016. 75 p.

ХУЛОСА

Т.М. Шокиров, А.М. Муродов

ҲОЛАТИ ФУНКЦИОНАЛИИ ФУНКСИЯИ ДЕТОКСИКАТСИОНИИ ШУШҶО ДАР БЕМОРОНИ МАРҲИЛАИ НИҶОИИ БЕМОРИҶОИ МУЗМИНИ ГУРДА, КИ ОРИЗАИ НОКИФОЯГИИ МУЗМИНИ ДИЛ АСТ

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши ҳолати функционалии функцияи детоксикатсионии шушҶо дар мавриди МнБМГ, ки оризаи НМД аст.

Мавод ва усули таҳқиқот. Таҳлили проспективии 100 бемори гирифтори МнБМГ-и оризаи НМД гузаронида шуд, ки дар марҳилаи аз соли 2012 то 2018 дар муолиҷа қарор доштанд.

Ҳангоми ба клиника ворид шудани беморон марҳилаи БМГ тибқи NKF-K/DOQI (2003) ва НМД бошад, аз рӯи меъёрҳои Ҷамъияти аврупоии кардиологҳо (ҶАК 2012) тасниф карда шуд.

Аз 100 бемори гирифтори МнБМГ –и оризаи НМД, се гурӯҳи асосӣ ташкил карда шуд: дар гурӯҳи 1– 19 бемор, зимни гурӯҳи 2– 54 мариз ва дар гурӯҳи 3 бошад, 27 пациент шомил буд ва онҳо бо гурӯҳи санҷиши иборат аз 30 нафари амалан солим муқоиса карда шуданд.

Натиҷаи таҳқиқот ва муҳокима. Сабаби вазнинтар шудани ҳолати беморони гирифтори МнБМГ ва инкишофи оризаҳои узвӣ, инчунин фавтнокӣ инкишоф ёфтани дарҷаи муҳталифи азниншавии масмумияти эндогенӣ ба ҳисоб меравад, ки боиси нокифоягии полисистема мегардад. Дар беморони гирифтори МнБМГ–и оризаи НМД асоси СЭИ-ро дар системаҳои даврзананда ҷамъ шудани моддаҳои захрогини вазни молекулярӣ ва сохтори химиявиашон гуногун ташкил медиҳанд: пастмолекулярӣ, МСМ ва олигопептидҳои вазнашон зиёд.

Хулоса. Дар мавриди 19,0%-и беморони гирифтори МнБМГ, ҳангоми НМД бо ФВ зиёда аз 50%, СЭИ дар марҳилаи 1-2 ҷараён гирифта, ДФЛ дар марҳилаи таллоюфӣ қарор дорад; зимни 54,0% ҳангоми ФВ ЛЖ 40% - 50%, СЭИ асосан дар марҳилаи 2 ва ДФЛ аз ҷиҳати функционалӣ дар марҳилаи зерталлоюфӣ; дар 27,0% бошад, ҳангоми ФВ ЛЖ камтар аз 40% СЭИ дараҷаи 2-3 ва ДФЛ аз ҷиҳати функционалӣ дар марҳилаи таллоюфнашаванда қарор дорад.

Қалимаҳои калидӣ: функцияи детоксикатсионии шушҶо, марҳилаи ниҷой, марҳилаи музмини бемориҳои музмини гурда, нокифоягии музмини дил.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 676.342-089.844(091)-004.6

А.Г. Гоибов^{1,2}, М.С. Талабзода³, Д.А. Олимов⁴, З.Х. Ибодова⁵

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА И ПОКУШЕНИЙ НА СЛУЖЕБНЫЙ ПОДЛОГ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

¹ГУ «НИИ профилактической медицины Таджикистана»,

²ГОО «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»,

³Таджикский национальный университет,

⁴Служба государственного надзора здравоохранения и социальной защиты населения,

⁵ООО «Медико-социальный колледж» г. Душанбе

Гоибов А.Г. - заведующий отделом профилактики неинфекционных заболеваний ГУ «Научно-исследовательский институт профилактической медицины Таджикистана»; +992935930702; E-mail: s_anton@mail.ru

Цель исследования. Изучить и ознакомить медицинских работников с правовыми основами сферы общественного здоровья и ответственности за составление подложных документов.

Материалы и методы исследования. Анализированы нормативно - правовые документы в сфере социальной защиты, в т. ч. здравоохранения, принятые в годы независимости. Использованы информационно - аналитический, экспертный и специально - юридические методы исследования.

Результаты исследования и их обсуждение. Дан анализ развития современного законодательства, регулирующего взаимоотношения медицинских работников и пациентов в постсоветский период. Акцентируется внимание на возможность и неизбежность составления должностными лицами различного вида ложных медицинских документов. Указаны мотивы и определена заинтересованность в них, в т.ч. имеющая корыстный характер и антисоциальную направленность, подпадающую под административную или уголовную ответственность.

Выводы. Служебные правонарушения в сфере здравоохранения, включая служебные подлоги, обусловлены низким уровнем профессионализма медицинских работников, бедностью населения. Им соответствуют знания основ и положений соответствующего законодательства и другие нормативно- правовые акты, регулирующие взаимоотношения между должностным лицом и пациентом (или его представителем), при попустительстве, бесконтрольности и безнаказанности ответственных лиц за большинство происходящих случаев должностного подлога.

Ключевые слова: правовые основы, здравоохранение, ответственность, профессиональные правонарушения, медицинские работники, должностной подлог.

A.G. Goibov^{1,2}, M.S. Talabzoda³, D.A. Olimov⁴, Z.H. Ibodova⁵

THE KEY ASPECTS OF THE LEGISLATIVE PROGRESS AND FORGERY ATTEMPTS IN THE HEALTHCARE OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

¹SI «Research Institute of preventive medicine of Tajikistan»

²SEI «Institute of postgraduate education in healthcare of the Republic of Tajikistan»

³Tajik National University

⁴State supervision service of healthcare and social protection of the population

⁵LLC «Private medical and social college» Dushanbe, Tajikistan

Gaibov A.G. – head of the Department of the Prevention of non-communicable diseases at SI «Scientific – research institute of preventive medicine of Tajikistan»; +992935930702 email: s_amon@mail.ru

Aim. To study and raise awareness of the medical staff about the legal basis of the public health and offenses for drawing up untrue documents.

Materials and methods. Current work analyzes the normative and legal documents in the field of social protection, including health care, adopted in the years of independence. Research methods included analytic, expert and special juridical.

Results and discussion. The research analyzes modern legislative progress that manages the relationship between medical staff and patients in the post-Soviet period and focuses on the potential and inevitability of drawing up various false medical documents by officials. It indicates motives including vested and anti-social incentives that are subjected to administrative or criminal liability.

Conclusion. Service offenses in healthcare, including forgery, are happening due to the low level of professionalism of medical staff and general population poverty. There is a need for awareness in the fundamentals of the relevant legislation and other regulations managing the relationship between officials and patients (or their representatives), in a case of connivance, lack of control and impunity of the responsible people for the majority of forgery.

Keywords: legal basis, healthcare, responsibility, professional offenses, medical staff, forgery.

Актуальность. Развитие человеческого общества сопровождалось писаными и неписаными правилами и обычаями, которые не могли не затронуть взаимоотношений пациента и медицинских работников. История таджикского законодательства о социальном обеспечении, в т.ч. в области здравоохранения имеет конкретные этапы развития в рамках общественно- экономической формации. При этом, впервые медицинская и социальная помощь гарантировалась, и устанавливалась, как исключительно государственное дело после вхождения в состав Советского Союза республик Центральной Азии, включая Таджикистан [1].

Как известно, все эти феодальные страны, минуя капиталистическую стадию развития, бла-

годаря политике выравнивания, повысили свой жизненные уровни и приблизились к достижениям цивилизации относительно развитых регионов СССР. Так, находясь в рамках государственности и в поле его действующего законодательства, медико-санитарное обеспечение в качестве основы здравоохранения получило конституционный статус.

Однако, после обретения независимости, изменения социально-экономической формации в стране проявились некоторые противоречия законодательном сопровождении решений многих вопросов охраны здоровья и функционирования системы здравоохранения, что вызвало необходимость в реконструкции существовавшей правовой

базы [2, 6].

В принятых документах охрана здоровья населения определяется как совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья [3, 5].

В этой связи каждый медицинский работник должен четко знать не только свои права и обязанности, но также права и обязанности пациента при оказании ему медицинских услуг [2]. Он должен представлять ответственность в случае невыполнения или ненадлежащего выполнения им своих профессиональных обязанностей, в т.ч. должностного подлога [6].

К правовым источникам, регулирующим здравоохранение, относятся постановления и распоряжения Правительства Республики Таджикистан, указы Президента Республики Таджикистан, приказы, инструкции, нормативные акты, правила и другие документы Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан [1]. Многие вопросы, связанные с медицинской деятельностью, регулируются в рамках различных отраслей права трудового, гражданского, административного, уголовного и других [3].

Отличительной особенностью современного законодательства о здравоохранении, является юридическое закрепление достигнутых успехов в охране здоровья населения и укрепление законности в этой сфере общественных отношений [4].

В сфере здравоохранения должностными являются следующие преступления: злоупотребление должностными полномочиями, превышение должностных полномочий, получение взятки, халатность и служебный подлог.

Цель исследования. Изучить и ознакомить медицинских работников с правовыми основами сферы общественного здоровья и ответственности за составление подложных документов.

Материалы и методы исследования. Изучены нормативно- правовые и законодательные акты в сфере социальной защиты, в т. ч. здравоохранения, принятые в годы независимости Республики Таджикистан. Использованный информационно - аналитический, экспертный и специально - юридические методы соответствующей оценки исходящих подложных документов.

Результаты исследования и их обсуждение.

Законодательство бывшего союза рассматривало врача как должностное лицо, имеющие определенные права и обязанности. Оно предусматривало уголовную ответственность за неправильные действия медицинского работника, постоянно, временно или по специальному полномочию выполняющего организационно-распорядительные либо административно-хозяйственные функции в центральных и местных органах государственных властях, а также в частных учреждениях и общественных организациях.

Более того, должностными лицами признаются врачи, работающие в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, госпитальных учреждениях, клинических базах научно - исследовательских институтах, научных центрах, диспансерах, лабораториях, службах медико-социальной экспертизы, призывных комиссиях определяющих пригодность или непригодность призывника к службе в армии, руководители высших и средних специальных учебных заведений и т.д.

В постсоветское время в Таджикистане формировалась сфера платной медицины, то есть основанной на договорных отношениях, в связи с чем, проблема взаимоотношения медицинских работников и пациентов периодически обостряется из-за неправильной диагностики, лечения, в т.ч. в зависимости от их уровней доходов и т.д.

Это связано с тем, что переход к рыночной экономике обусловил возникновение комплекса социальных проблем, требующих решений, обеспечивающих достойный уровень жизни граждан. В то же время, действующее законодательство возлагает на медицинских работников обязанности по оказанию профессиональных услуг населению, одновременно устанавливая ответственность за причинения вреда здоровью пациентов.

Прогресс медицины, появление частной системы здравоохранения, наряду с государственной, вызвало потребность в совершенствовании правового регулирования медицинской деятельности.

При этом меняется правовая база здравоохранения. Вступают в силу новые законы, постановления Правительства Республики Таджикистан, приказы Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, положения которых нашли отражение в действующем Кодексе здравоохранения Республики Таджикистан принятого в 2017 г.

В то же время, при диагностировании и лечении болезней часто используются предметы,

вещества, представляющие собой источники повышенной опасности. К ним могут быть отнесены, в частности, рентгеновские, лазерные и эндоскопические установки, сильнодействующие, в том числе наркотические препараты, трансплантация органов, новые методы операции, вакцинация и тому подобное.

Преступлениями называются такие правонарушения, которые посягают на основы государственного строя или причиняют существенный вред общественным отношениям, или сопровождаются значительным ущербом для отдельных граждан. С юридической точки зрения преступлениями называются лишь такие деяния, которые прямо предусмотрены уголовным законодательством или обладают всеми указанными в нём признаками.

К ним относятся умышленное или неосторожное деяние, совершённое по вине отдельного лица или группы лиц. Уголовная ответственность наступает за преступления, совершённое общественно - опасное деяние, выраженное в действии или бездействии, запрещённое уголовным законом под угрозой наказания.

В сфере здравоохранения различают 2 группы преступлений. К первой группе можно отнести те, которые связаны с профессиональной деятельностью медицинских работников. Вторую группу преступлений, составляют общественно - опасные деяния, связанные с выполнением ими должностных обязанностей.

Следует отметить, что виновным в данных преступлениях может быть только должностное лицо, обладающее властными полномочиями в сфере медицинской деятельности, осуществляющее организационно - распорядительные и административно- хозяйственные функции в органах управления здравоохранением, лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и других государственных и частных учреждениях.

При этом, выдача медицинскими работниками различных заведомо ложных официальных документов рассматривается органами следствия и судами как должностной подлог. Поэтому подделка таких документов должностным лицом, у которого они находятся в силу занимаемого им служебного положения, карается законом.

С юридической точки зрения подлог документов выражается в изменении содержания основного документа, путём внесения в него ложных сведений, поправок, подчисток и т. д. (например, изменения даты рождения, подделка подписей в официальном документе, выписки стационарного и

амбулаторного больного, лабораторных, отчетных данных, ложный диагноз, доверенности и т.п.), либо в составлении и выдачи документа, содержание которого не соответствует действительности (например, выдача ложной справки о трудовом стаже, о наличии беременности, какого-то заболевания, инвалидности, при их отсутствии и др.).

По закону официальным следует считать всякий документ, исходящий от государственного, частного или общественного учреждения, организации или предприятия и свидетельствующий о фактах, имеющих юридическое значение. Официальный характер имеют также документы, исходящие от отдельных лиц, если они находятся в делах государственных, частных или общественных учреждениях, предприятиях, организациях и имеют юридическое значение.

Закон предусматривает под должностным подлогом преступления, совершаемые с прямым умыслом. Их мотивом могут быть корысть, то есть его желание извлечь какую-либо материальную выгоду (например, получить взятку, решить свои проблемы, быть лояльным руководителю), или иные личные соображения (оказать услугу близким или знакомым и т.д.) независимо от того, удалось или не удалось достигнуть цели, ради которой он был совершён.

Практика показывает, что должностной или служебный подлог медицинских работников чаще всего связан с выдачей ложных свидетельств и справок о болезни, физическом состоянии, беременности, «невинности» девушек, возрасте и т. д. Большинство подобных уголовных дел относится к выдаче заведомо ложных листов нетрудоспособности или результатов обследований, искажению отчётных данных, освобождений от участие в общественных мероприятиях, и от военной службы, документы по оформлении пенсии, инвалидности, получении страховки при несчастных случаях и т.д.

Так же можно отнести случаи вымогательства определённой платы за обследование и лечение, операцию или случаи мошенничества с целью получения каких-то выгод, путём обмана или злоупотребления доверием больного или его родственников.

Безусловно, медицинские работники – это представители одной из самых гуманных профессий. Однако, и они не застрахованы от совершения противоправного деяния, что соответственно является основанием для наступления их юридической ответственности.

Следует отметить, что совершению служебных правонарушений способствует низкая исполнительная дисциплина и отсутствие соответствующего контроля в учреждениях и органах системы здравоохранения. Более того, это свидетельствует о низком уровне профессиональной квалификации и культуры у некоторой части специалистов, также отсутствие воспитательной работы в коллективах.

В ближайшие годы число подобных преступлений, в т.ч. вследствие, как известно, низкого уровня жизни медицинских работников будет возрастать, как результат отсутствия у них знаний основ юриспруденции применительно к здравоохранению и либерализма ответственных лиц почти на всех секторальных служебных уровнях.

Изменилась правовая ситуация в здравоохранении, медицина стала доступна для претензий и исков пациентов. Именно поэтому сегодня каждый медицинский работник должен четко знать не только свои права и обязанности, но также права и обязанности пациента при оказании ему медицинских услуг. Он должен знать основы юриспруденции, иметь представление о той ответственности, которая наступит для него в случае невыполнения или ненадлежащего выполнения им своих профессиональных обязанностей, в т.ч. должностном подлоге.

Таким образом, специфичным для должностной преступности является относительная стабильность и небольшое число регистрируемых преступлений при высоком уровне их латентности. Субъективная сторона, помимо умысла характеризуется наличием мотива - корыстной или иной личной заинтересованности.

Выводы.

Необходимость уголовно-правового противодействия служебным подлогам в сфере здравоохранения связана с весомым уровнем их общественной опасности, широким распространением, имеющим устойчивую тенденцию к росту числа регистрируемых случаев.

Изменение правовой ситуации в здравоохранении предоставляют, доступность для претензий и исков пациентов к лечебно-профилактическим учреждениям, удовлетворение которых предусматривает ответственность за служебный подлог и его разновидности.

Подлогом документа считается любое искажение в нем истины вне зависимости от формы, при осуществлении активных общественно опасных действий.

Субъективная сторона умышленного служеб-

ного подлога, включает в качестве его обязательных признаков корыстную заинтересованность или иную личную, причем последняя при ложно понятых интересах службы, допускающим подлог документов не имеет антисоциальной направленности, вследствие чего уголовная ответственность должна исключаться.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гоибова М.А. Политические аспекты и эволюция этапов развития социального законодательства в Республике Таджикистан / М.А. Гоибова, Л.С. Абдуллаева // Материалы конференции «В здоровом теле здоровый дух». - Душанбе. 2016. - С. 42-45.
2. Гоибзода М.А. Основные аспекты и перспективы межсекторальной деятельности по защите прав пациентов в Республики Таджикистан / М.А. Гоибзода, А.Г. Гоилов, Б.С. Негматов // Вестник таджикского национального университета. - 2019. - № 2. С. 191-195
3. Дронова Ю.А. Об объекте преступлений в сфере медицинской деятельности / Ю.А. Дронова // Медицинское право. - 2005. - № 3. - С. 21-23
4. Егизарова С.В. Должностные преступления в сфере здравоохранения: получение взятки, служебный подлог / С.В. Егизарова // Медицинское право. 2003. - № 2. - С. 35-38
5. Крылова Н.Е. Субъект преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности / Н.Е. Крылова, Н.В. Павлова // Современное право. - 2006. - № 4. - С. 77-82
6. Миняева В.А. Общественное здоровье и здравоохранение / В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 656 с.

REFERENCES

1. Goibova M. A. [Political aspects and evolution of the stages of development of social legislation in the Republic of Tajikistan]. Materialy konferentsii «V zdorovom tele zdorovyy dukh» [Materials of the conference "Healthy mind in a healthy body"]. Dushanbe, 2016, pp. 42-45. (In Russ.)
2. Goibzoda M. A. Osnovnye aspekty i perspektivy mezhsektoralnoy deyatel'nosti po zashchite prav patsientov v Respublike Tadjikistan [The main aspects and prospects of intersectoral activities to protect the rights of patients in the Republic of Tajikistan]. *Vestnik tadjikskogo natsional'nogo universiteta – Herald of Tajik National University*, 2019, No. 2, pp. 191-195.
3. Dronova Yu. A. Ob obekte prestupleniy v sfere meditsinskoy deyatel'nosti [About the object of crimes in the field of medicine]. *Meditsinskoe pravo - Medical law*, 2005, No. 3, pp. 21-23.
4. Egizarova S. V. Dolzhnostnye prestupleniya v sfere zdavookhraneniya: poluchenie vzyatki, sluzhebnyy podlog [Public health crimes: bribing, forgery]. *Meditsinskoe*

pravo - Medical law, 2003, No. 2, pp. 35-38.

5. Krylova N. E. Subekt prestupleniy, sovershaemykh v sfere meditsinskoy deyatel'nosti [The subject of crimes committed in the field of medical activity]. *Sovremennoe pravo - Modern law*, 2006, No. 4, pp. 77-82

6. Minyaeva V. A. *Obshchestvennoe zdorove i zdavookhranenie* [Public health and healthcare]. Moscow, MEDpress-inform Publ., 2009. 656 p.

ХУЛОСА

А.Г. Ғоибов, М.С. Талабзода, Д.А. Олимов,
З.Х. Ибодова

САМТҲОИ АСОСИИ РУШДИ ҚОНУНГУЗОРӢ ВА КӢШИШҲО ДАР БОРАИ СОХТАКОРИИ КАСБӢ ДАР СОҲАИ ТАНДУРУСТИИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

Мақсади тадқиқот. Шиносоӣ ва омӯзонидани кормандони тиб бо асосҳои ҳуқуқи соҳаи тандурустии ҷамъиятӣ ва ҷавобгарӣ барои тартиб додан ва таҳияи ҳуҷҷатҳои қалбақӣ.

Маводҳо ва усулҳои тадқиқот. Таҳлили ҳуҷҷатҳои меъёрии ҳуқуқӣ дар соҳаи ҳифзи иҷтимоӣ, аз ҷумла тандурустӣ, ки дар дар давраи соҳибистиклолӣ қабул гардидаанд. Аз усулҳои иттилоотӣ - таҳлилий, эксперти ва махсуси ҳуқуқӣ

истифода бурда шудааст.

Натиҷаи тадқиқот ва муҳокимаи онҳо.

Таҳлили инкишофи қонунгузории муосир, ки муносибатҳои кормандони соҳаи тандурустӣ ва беморонро дар давраи баъд аз шӯравӣ муайян мекунад, дода мешавад. Диққати махсус ба имконият ва эҳтимолияти омодагӣ аз тарафи шахсони мансабдор ба таҳияи намудҳои гуногуни ҳуҷҷатҳои тибии қалбақӣ равона карда шудааст. Сабабу омилҳои инъикос ёфта, тамоюл ба онҳо муайян карда мешавад, аз ҷумла, дорои хусусияти ғарзнокӣ ва равишҳои зиддичетимӣ, ки зери ҷавобгарии маъмурӣ ё ҷиноӣ қарор доранд.

Хулоса. Қонунвайронкунии соҳавӣ (хизматӣ) дар соҳаи тандурустӣ, аз ҷумла сохтакории хизматӣ вобастааст ба сатҳи пасти касбияти кормандони тиб ва камбизоатии аҳоли. Онҳо бо дониши асосӣ ва муқаррароти қонунгузории дахлдор ва дигар санадҳои меъёрии ҳуқуқии танзимкунандаи муносибатҳои байни шахсони мансабдор ва беморон (ё ин ки намоёнҳои онҳо) бо пайвастагӣ, беназоратӣ ва бечазогии шахсони масъул барои аксарияти ҳолатҳои сохтакории (фиребгари) касбӣ мувофиқат мекунад.

Калимаҳои калидӣ. Асосҳои ҳуқуқӣ, тандурустӣ, масъулият, қонунвайронкунии касбӣ, кормандони тиб, сохтакории касбӣ

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

УДК: 616.13.002.2-004.6; 612-014

М.Э. Раджабзода

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ АТЕРОСКЛЕРОЗА И ВЛИЯНИЕ ГОРНЫХ ФАКТОРОВ НА ФИЗИОЛОГИЮ ЧЕЛОВЕКА

Таджикский НИИ профилактической медицины

Раджабзода Музафар Эмом – к.м.н., соискатель учёной степени доктора медицинских наук Таджикского научно-исследовательского института профилактической медицины, директор Республиканского клинического центра кардиологии, Республика Таджикистан. E-mail: fhikmat83@mail.ru

В обзоре научной литературы проанализированы основные направления современного поиска в отношении вопросов, связанных с развитием атеросклеротического процесса как составляющей коронарной болезни сердца, клиническим проявлением которой является ишемическая болезнь сердца. Ускорение этих процессов также непосредственно связывают с нарушениями адаптации организма к негативным факторам среды как высокогорное гипоксическое состояние, высокий уровень ультрафиолетового облучения кожи, газовый состав атмосферного воздуха, а также резкие изменения температуры окружающей среды, которые усугубляют процесс атеросклероза.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, атеросклероз, коронарная болезнь сердца, атеросклеротический процесс, высокогорье, гипоксия.