



## **ВКЛАД ТРУДОВ ИБН СИНЫ В РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ И В ЧАСТНОСТИ КАРДИОЛОГИИ**

**Рахимова Гулноз Шамсиевна**

*Ассистент кафедры патологической физиологии Бухарского государственного медицинского института*

**Аннотация:** *Ибн Сина был многогранным человеком, ученым-энциклопедистом, внес обширный вклад в области медицины, фармакологии, науки, философии, географии, музыки. Описание сердечных заболеваний Авиценной было логически представлено, возможно, впервые в истории медицины. Более того, он описал влияние некоторых психологических заболеваний, таких как депрессия, стресс и тревога, на сердечно-сосудистую функцию. Эта статья посвящена достижениям Ибн Сины в области медицины и тому, что в истории медицины есть нечто большее, чем Гиппократ и западные авторитеты, которые доминируют в других статьях.*

**Ключевые слова:** *кардиология, пульсология, вазовагальный обморок, фармакопоя.*

Хотя у Авиценны было много титулов, полное имя Авиценны было Абу Али Аль-Хусейн Ибн Абдулла Ибн Сина, от которого арабский мир получил прозвище Ибн Сина. Родители Авиценны с юных лет признавали его талант и нанимали преподавателей как по исламу, так и по арабскому языку; по мере того как он становился старше, Ибн Сина начал все больше погружаться в изучение классической литературы и естественных наук [3]. Как выдающийся восемнадцатилетний врач периода исламского Возрождения, Ибн Сина, как известно, сказал, что «медицина не является такой трудной и тернистой наукой, как математика и метафизика, поэтому вскоре я добился больших успехов; я стал отличным врачом и начал лечить пациентов, используя одобренные средства». Из 450 работ, которые, как считается, были созданы Авиценной на протяжении всей его жизни, 240 сохранились и все еще доступны сегодня [1]. Наиболее примечательной является его 14-томная книга «Аль-Канун фи аль-Тибб» или «Канон врачебной науки», которую доктор Уильям Ослер называл «медицинской Библией в течение более длительного времени, чем любую другую работу, что это был самый известный медицинский учебник за всю историю», [5]. С момента своего завершения в 1025 году нашей эры, когда Авиценне было всего двадцать один год, «Канон врачебной науки» считался первой фармакопеей. Он использовался в течение почти 700 лет после своего создания различными медицинскими школами и научными институтами как на Востоке, так и на Западе [2]. Кроме того, благодаря другому его известному вкладу, «Китаб аль-Шифа», или «Книге исцеления», Ибн Сина считается в некоторых кругах «Отцом современной медицины».

Ибн Сина был первым, кто описал гиперчувствительность каротидных синусов, которая проявляется вазовагальным обмороком. Он был пионером в пульсологии, и первое правильное объяснение пульсации было дано Ибн Синой, после того как он усовершенствовал теорию пульса Галена. Кроме того, он подробно обсудил действие доступных лекарств на сердце и



упомянул их показания и противопоказания. В заключение, Ибн Сина внес важный вклад в кардиологию. В этой статье описываются некоторые из его достижений в этой области. Ибн Сина добился успехов в фармакологии и в клинической практике, его наибольший вклад, вероятно, был внесен в философию медицины. Он создал систему медицины, которую сегодня мы назвали бы «холистической» и в которой при лечении пациентов сочетались физические и психологические факторы, лекарства и диета.

**Пульсология.**Одиннадцатый раздел третьей книги в основном посвящен различным видам сердечных заболеваний, их последствиям и лечению. Ибн Сина был пионером в пульсологии. По словам Ибн Сины, каждый удар пульса состоит из двух движений и двух пауз. Таким образом, расширение - пауза: сокращение - пауза. Ибн Сина также был пионером современного подхода к исследованию пульса с помощью запястья, который все еще практикуется в настоящее время.

**Сердцебиение.**Симптомы, последствия и лечение сердцебиения подробно описаны Ибн Синой. Он упомянул, что сердцебиение - это физиологическое заболевание сердца, вызванное повреждениями сердца, его внешней оболочки или анатомических органов, расположенных рядом с сердцем. Все виды слабостей сердца приводят к учащенному сердцебиению из-за дисгармонии в его темпераменте. Ибн Сина повторяет утверждение, что когда сердцебиение становится острым, это может привести к обмороку, а когда последний становится острым и постоянным, это может привести к смерти.

Он был пионером в области психофизиологии и психосоматической медицины, разработав систему для ассоциирования изменений в частоте пульса соответствует внутренним ощущениям. Ибн Сина был первым человеком, который диагностировал любовную болезнь, когда лечил очень больного пациента, «щупая пульс пациента и произнося ему вслух названия провинций, районов, городов, улиц и людей». Он заметил изменения в пульсе пациента и решил, что пациент был влюблен в девушку, чей дом Ибн Сина смог определить по исследованию пульса пациента.

**Гиперчувствительность сонных синусов и вазовагальный обморок.**В статье 5 книги III «Канон врачебной науки» Ибн Сина описал приступы падения, возникающие после сдавления сонной артерии и сопровождающиеся зевотой, усталостью и приливом крови к лицу, которые в совокупности напоминают нейрогенный обморок. Такое описание, скорее всего, является первым упоминанием о гиперчувствительности каротидного синуса и вазовагальном обмороке. Он писал о пациентах, которые подвергались давлению на сонную артерию персоналом «хаммама» (традиционной общественной бани) или массажистами, что приводило к потере сознания и падению. Ибн Сина осуждал такие действия и писал, что эти приступы падения выявили нарушения восходящего духа мозга. Он назвал это состояние «аль-Лава» на арабском языке. Он отметил, что такие пациенты, как правило, утомлены, у них чрезмерная зевота, мышечное напряжение и приливы крови. Приливы крови - обычное явление при нейрогенном обмороке. Зевота может быть одним из первых проявлений. В недавнем исследовании также было обнаружено, что усталость является характерной чертой у пациентов с вазовагальным обмороком.

**Атеросклероз.** В медицинском каноне нет понятия атеросклероз как таковой. Однако он утверждает, что локализованное накопление аномальных жидкостей в сосудах или других пространствах может привести к обструкции. Генерализованное накопление может заполнять сосуды или пространства и сужать их без какой-либо обструкции. Ибн Сина говорит, что наихудшая непроходимость – это закупорка артерий главных органов: сердца, мозга и печени. Он также упомянул, что чистая и разреженная кровь течет гладко, но нечистая и густая кровь вызывает закупорку сосудов. Он предположил, что это может привести к повреждению



жизненно важных функций и может быть вызвано чрезмерным употреблением пищи и питья. Согласно канону Авиценны, кальцификация сосудов -это отложение аномальной «черной желчи» в артерии.

**Заболевание перикарда.** Ибн Сина утверждает, что сердце может быть поражено воспалением его внешней оболочки или любого другого органа, расположенного рядом с ним. Более того, это воспаление является причиной учащенного сердцебиения и обмороков и может привести к мгновенной смерти. Он четко описал перикардиальный выпот, когда говорит: «В случае из-за накопления токсичных веществ они могут откладываться в пространстве между сердечной мышцей и покрывающей ее мембраной», то есть в перикарде.

**Профилактика сердечных заболеваний.** Ибн Сина подробно описал тему сохранения здоровья и, таким образом, содействия профилактике заболеваний. Одним из наиболее важных факторов для достижения этой цели являются «физические упражнения». Согласно его точке зрения, если физические упражнения используются правильно, промежуточно и в подходящее время, они могут предотвратить как физические, так и психические заболевания. Он также был разборчив о здоровом питании пациентов с заболеваниями сердца. Он утверждает, что сохранение нашего здоровья зависит от правильного питания, умеренного по количеству и качеству. Остаточное количество после каждого переваривания остается в организме. При повторении этого цикла происходит накопление отходов, которые вредны для организма с нескольких точек зрения.

**Книга о лекарствах от сердечных заболеваний.** «Китаб аль-Адвийт-аль-Кальбийе», что означает «Книга о лекарствах от сердечных заболеваний». Эта книга представляет собой отдельную и самостоятельную работу, которая является медико-философский по своему характеру. Благодаря своему широкому признанию и важности этот трактат был переведен на латынь в начале XIV века Арнальдо де Виллановом (ум. в 1310 или 1313 году н.э.) под названием «О сердечных лекарствах», и она была переведена во второй раз на латынь Альпагусом в 1520 году н.э.

Среди заболеваний сердца, упомянутых в этом трактате, есть затрудненное дыхание, сердцебиение и обморок. Он добавляет, что: «Поскольку сердце является главным и благородным органом, необходимо, чтобы врач лечил его после тщательного рассмотрения и с твердой волей. Необходимо, чтобы он верил в успех своего курса лечения. Считается, что темперамент пациента имеет фундаментальное значение при лечении сердечных заболеваний, и если есть какая-либо дисгармония или дисбаланс любого рода, это следует лечить».

Во второй главе он описал простые и сложные лекарственные средства от сердечных заболеваний, но перед этим он разделил лекарства на несколько категорий. Эти категории состоят из стимуляторов, диуретиков и охлаждающих средств. В этой книге представлены 83 простых и 17 сложных лекарственных средства в виде электоратов, измельченных лекарственных средств, пилюль, тоников и сиропов, полученных из рассматриваются растительного, минерального и животного происхождения, объясняющее, как они действуют на сердце. Кроме того, он описал дозировку и силу каждого лекарственного средства, а также методы применения.

В этом лечении преобладает концепция Галена о четырех жидкостях (кровь, мокрота, желтая желчь и черная желчь). Хотя терминология, используемая Ибн Синой, в основном греко-арабская, концепция представлена очень доходчиво. Одним из лекарств, упомянутых в этой книге, является «зарнаб». Он писал, что зарнаб (*Taxusbaccata L.*) успокаивает сердце. Недавно было продемонстрировано, что этот препарат обладал активностью, блокирующей кальциевые каналы. Можно сказать, что Ибн Сина использовал препарат с активностью,



блокирующей кальциевые каналы, намного раньше, чем появились синтетические препараты, принадлежащие к той же фармакологической группе. Однако трудно выяснить, при каких сердечных заболеваниях Ибн Сина использовал это растение.

Что действительно поражает читателя этого раздела Канона, так это отсутствие обсуждения боли в груди, которая, возможно, была довольно распространена во времена Ибн Сины. Он упомянул об этом только один раз и вообще не обсуждал это как заболевание сердца. В «Каноневрачебной науки», а также в «Книге о лекарствах от сердечных заболеваний» он выдвигает традиционное утверждение об анатомии и физиологии сердца и кровообращения, основанное главным образом на трудах Галена. Он проигнорировал легочный кровообращение, которое позже было описано арабским врачом, Ибн аль-Нафисом в 13 веке нашей эры. Интересно, что при описании морфологии сердца он, по сути, следовал учению Аристотеля, а не Галена, о трехкамерной природе сердца. Возможно, стоит упомянуть цитату из итальянского скульптора Микеланджело, который также изучал анатомию: «Лучше ошибаться, следуя Авиценне, чем быть верным, следуя другим».

Это правда, что Ибн Сина не знал о повышенном уровне холестерина и высокого кровяного давления. Тем не менее, следует помнить, что Канон Ибн Сины был написан в начале 11 века, и его следует пересмотреть в свете уровня знаний о сердечных заболеваниях и их лечении, достигнутого в то время. Современные исследования имеют преимущество в использовании очень сложных инструментов, которые были недоступны Ибн Сине 1000 лет назад. Того, что он так подробно написал этот раздел Канона и составил отдельный трактат о сердечных препаратах, достаточно, чтобы доказать, что у него было четкое представление о фатальных последствиях. Он был проникательным научным наблюдателем и практикующим врачом.

### Использованная литература:

1. Moosavi J. The place of avicenna in the history of medicine. *Avicenna J Med Biotechnol.* 2009 Apr;1(1):3-8. PMID: 23407771; PMCID: PMC3558117.
2. Javadi B, Emami SA. Avicenna's contribution to mechanisms of cardiovascular drugs. *Iran J Basic MedSci.* 2015 Aug;18(8):721-2. PMID: 26557959; PMCID: PMC4633453.
3. Urquhart J. How Islam changed medicine: Ibn Sina (Avicenna) saw medicine and surgery as one. *BMJ.* 2006 Jan 14;332(7533):120. doi: 10.1136/bmj.332.7533.120-b. PMID: 16410600; PMCID: PMC1326980.
4. Рахимова Г. Ш. Интерпретация Макроскопической Топографии Семенников Подопытных Белых Крыс После Моделированной Черепно-Мозговой Травмы //Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлиги Тошкент Тиббиёт Академияси. – С. 83.
5. Shamsievna R. G. Modern Aspects of Studying the Features of Morphofunctional Characteristics of Testes under Various Factor Influences //Eurasian Scientific Herald. – 2022. – Т. 7. – С. 279-286
6. Sh R. G. Experimental modelling of traumatic brain injury in white rats //Тиббиётдаянгиқун. – 2021. – Т. 2. – №. 34. – С. 197-200.
7. Рахимова Г. Ш. Тажрибадаги оғир бош миёна шикастланишидан кейин 3 ойлик оққаламушуруғдонларининг макроскопик хусусиятлари //Barqarorlik va yetakchitadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali. – 2022. – С. 303-306
8. Рахимова Г. Ш. Креативный метод преподавания “Учебная стопка” для студентов медицинских институтов и оценка эффективности его использования //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMİY JURNALI. – 2022. – С. 56-61.



9. Рахимова Г. Ш. Современные Аспекты Изучения Особенности Морфофункциональных Характеристик Семенников В Норме И При Различных Факторных Воздействиях //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 15-23.
10. Shamsievna, R. G. (2023). The Leading Mechanisms of the Pathophysiology of Traumatic Brain Injuries. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*, 2(3), 115–119.
11. Рахимова Г. Ш. Вторичные повреждения тканей при острой черепно-мозговой травме //Amaliyvatibbiyotfanlariilmijurnali. – 2023. – Т. 2. – №. 4. – С. 87-91.
12. G. Sh., R. (2023). Morphometric Studies of the Testes of White Mongrel Rats in the Acute Stage of Traumatic Brain Injury. *International Journal of Integrative and Modern Medicine*, 1(2), 57–60.
13. Рахимова Г. Ш. Морфометрия Семенников При Острой Черепно-Мозговой Травме //AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 9. – С. 29-33.
14. Shamsiyevna R. G. Eksperimental Bosh Miya Shikastlanishidan Keyingi Kalamushlar Urug'donlaridagi Patomorfologik Ko'rsatkichlar //AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 2. – №. 11. – С. 287-291.
15. Рахимова Г. Ш. и др. Взаимосвязь Туризма И Здоровья: Медицинский И Оздоровительный Туризм //International Journal of Formal Education. – 2023. – Т. 2. – №. 12. – С. 19-25.
16. Sh R. G. Assessment of the Mechanisms of Vertebrogenic Lumbar Chronic Pain Syndrome //International Journal of Formal Education. – 2023. – Т. 2. – №. 12. – С. 541-545.
17. Nasser M, Tibi A, Savage-Smith E. IbnSina's Canon of Medicine: 11th century rules for assessing the effects of drugs. *J R Soc Med*. 2009 Feb;102(2):78-80. doi: 10.1258/jrsm.2008.08k040. PMID: 19208873; PMCID: PMC2642865.
18. Aligabi Z. Reflections on Avicenna's impact on medicine: his reach beyond the middle east. *J Community Hosp Intern Med Perspect*. 2020 Aug 2;10(4):310-312. doi: 10.1080/20009666.2020.1774301. PMID: 32850086; PMCID: PMC7427450.