

Атеросклер

03

Выполнила студентка
2 курса 264-0 группы
Артюхина Юлия

Определение

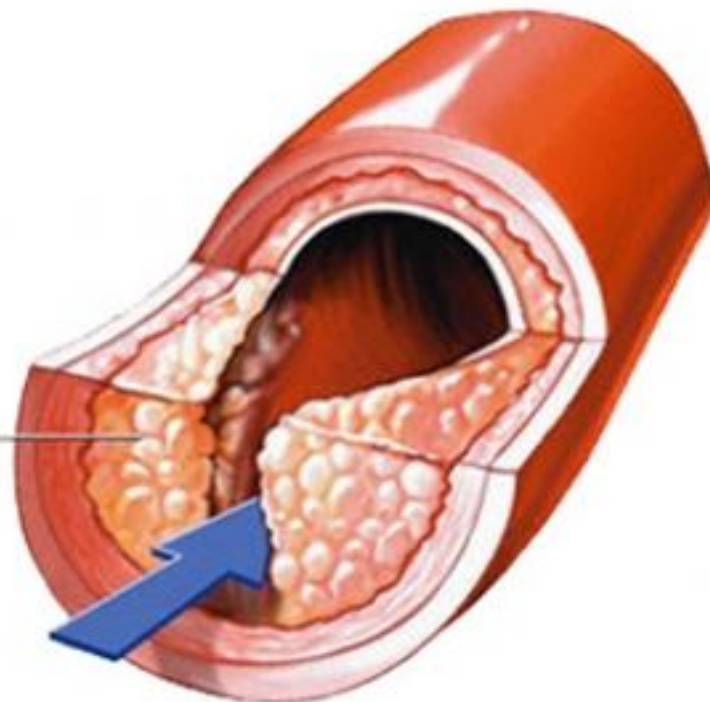
Атеросклероз – это поражение артерий, сопровождающееся холестериновыми отложениями во внутренних оболочках сосудов, сужением их просвета и нарушением питания кровоснабжаемого органа.

Здоровая артерия



поток крови

Суженная артерия при атеросклерозе



атеросклеротическая
бляшка

При атеросклерозе происходит поражение артерий среднего и крупного калибра, эластического (крупные артерии, аорта) и мышечно-эластического (смешанного: сонные, артерии головного мозга и сердца) типов. Поэтому атеросклероз является наиболее частой причиной инфаркта миокарда, ИБС, мозгового инсульта, нарушений кровообращения нижних конечностей, брюшной аорты, мезентериальных и почечных артерий.

Причины

Они связаны со многими факторами, принято их разделять на 2 группы :

- зависящие от человека;
- не подчиняющиеся никаким влияниям.

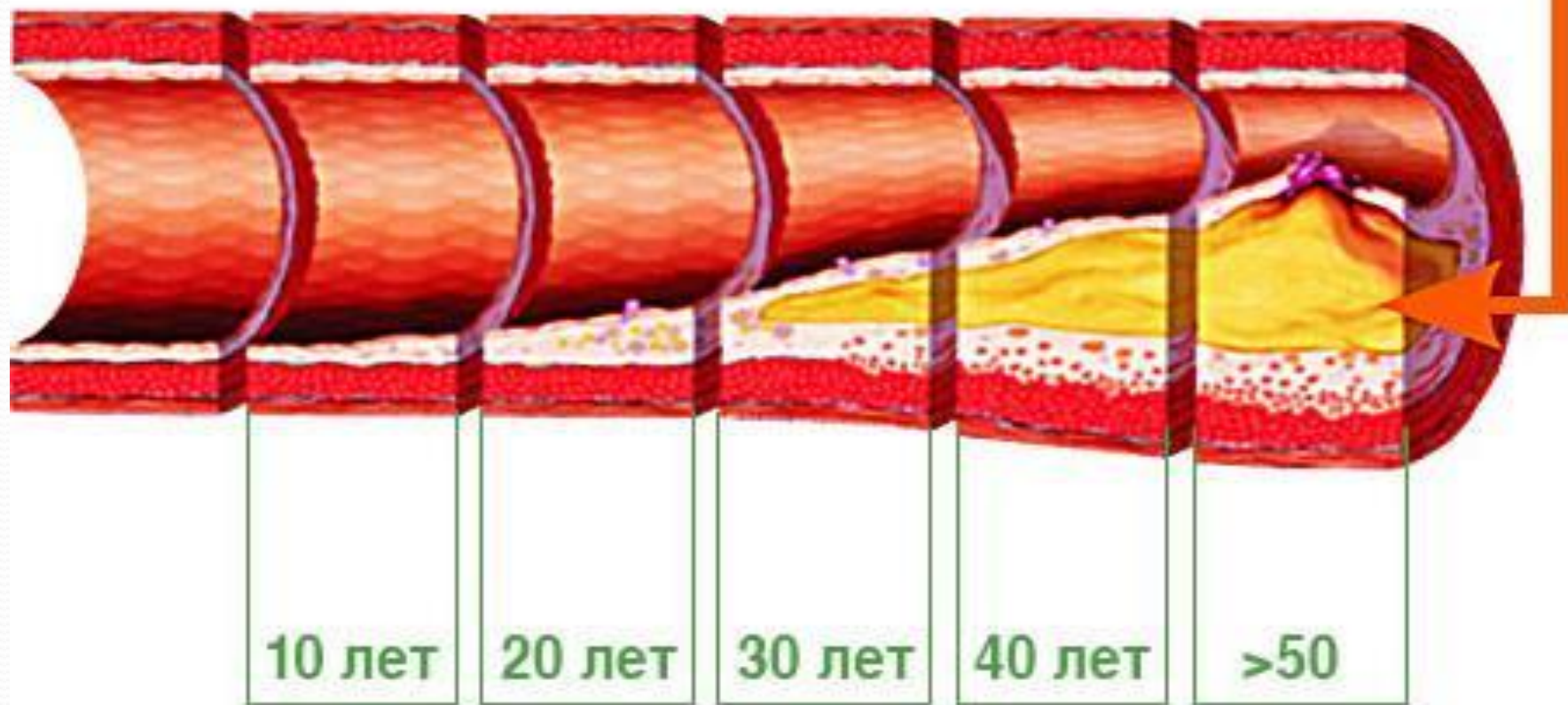
Зависящие от человека

- Курение
- Ожирение/привычка к жирной пище
- Сахарный диабет
- Отсутствие достаточной физической нагрузки
- Частые простудные заболевания (под маской которых может распространяться цитомегаловирусная и хламидийная инфекция, имеющая первостепенное значение)
- Гипертоническая болезнь (повышенное давление в сосудах способствует более интенсивному вдавливанию липопротеидов низкой плотности и ускоряет формирование бляшек)

Не подчиняющиеся никаким влияниям

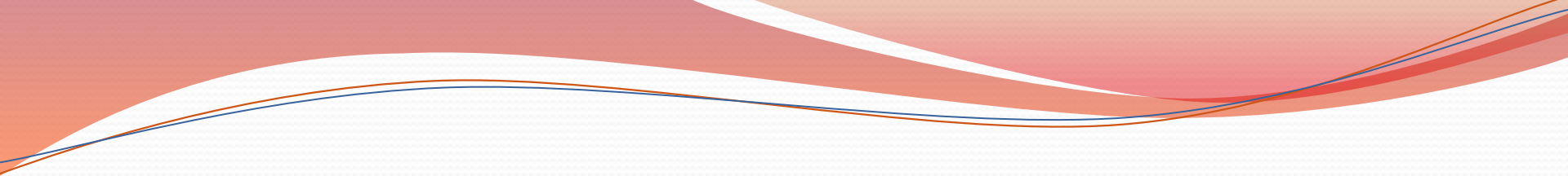
- Пол (судя по статистическим данным, он имеет значение до пятидесятилетнего возраста, когда риск развития атеросклероза у мужчин превышает женский в 4 раза. После 50 лет шансы выравниваются в связи с отсутствием эстрогенной защиты женского организма с наступлением периода менопаузы)
- Возраст (атеросклероз считается обязательным спутником старости. Риск распространенных клинических проявлений возрастает. Это объясняется иммунной теорией старения организма, когда теряется необходимый набор клеток, обеспечивающих защиту от инфекции. Вступают в силу инфекционные факторы)
- Наследственность (имеет значение при возникновении заболевания до 50 лет. Если у близких родственников в раннем возрасте имелись такие заболевания, как гипертоническая болезнь, инсульты, инфаркты миокарда, то вероятность их повтора у пациента значительно повышена. В таких случаях говорят об «отягощенной наследственности» или генетической предрасположенности)

Накопление холестерина в сосудистой стенке — атеросклеротическая бляшка





*Клиническая картина, разных
пораженных органов:*

- 
- При атеросклерозе аорты наблюдается расширение, удлинение и уплотнение ее

- При атеросклерозе аорты субъективные ощущения могут отсутствовать или проявляться загрудинными болями (аортралгии), а также болевыми ощущениями в верхних конечностях, спине, в области межреберий

- При атеросклерозе венечных сосудов сердца (коронаросклероз) может развиться недостаточность кровообращения на почве ослабления мышцы сердца из-за недостаточного ее кровоснабжения, приступы стенокардии, инфаркт миокарда

- При атеросклерозе артерий почек происходит запустевание, атрофия клубочков и разрастание соединительной ткани. При небольшом распространении процесса функция почек обычно не страдает. Значительное диффузное распространение склероза в мелких почечных артериях приводит в итоге к выраженной недостаточности почек

- При атеросклерозе сосудов мозга вначале на первый план выступают симптомы недостаточности мозгового кровообращения в виде головокружений, головных болей, склонностью к обморокам, а в дальнейшем — временными расстройствами движений, зрения, слуха, речи, а еще позднее — нарушениями психики (ухудшение памяти, слабоумие). Атеросклеротический процесс в артериях мозга может осложниться тромбозом и разрывом артерии с кровоизлиянием в мозг

- При атеросклерозе артерий конечностей недостаточность кровоснабжения проявляется особенно при движении и физической работе. В верхних конечностях наблюдается онемение их и быстрая утомляемость мышц при работе. Для нижних конечностей характерен синдром перемежающейся хромоты, связанный со спазмом измененных артерий во время ходьбы, постепенная атрофия мышц ног. При осложнении тромбозом кровотока в артерии нижней конечности прекращается и развивается склеротическая гангрена

- Атеросклерозом поражается и клапанный аппарат сердца, в результате чего развивается порок сердца, способствующий также расстройству кровообращения

Осложнения

- фиброз;
- тромбоз;
- инсульт;
- инфаркт миокарда;
- некроз;
- гангрена;
- образование ран, особенно на ногах (трофические язвы);
- частые отеки ног;
- выпадение волос на пораженных участках;

Диагностика

Диагностика включает сбор анамнеза, общий осмотр пациента, аускультацию (позволяет выявить характерные систолические шумы) и пальпацию доступных артерий. Если есть основания предполагать поражение артерий ног, необходимо определение т. н. «капиллярного ответа».

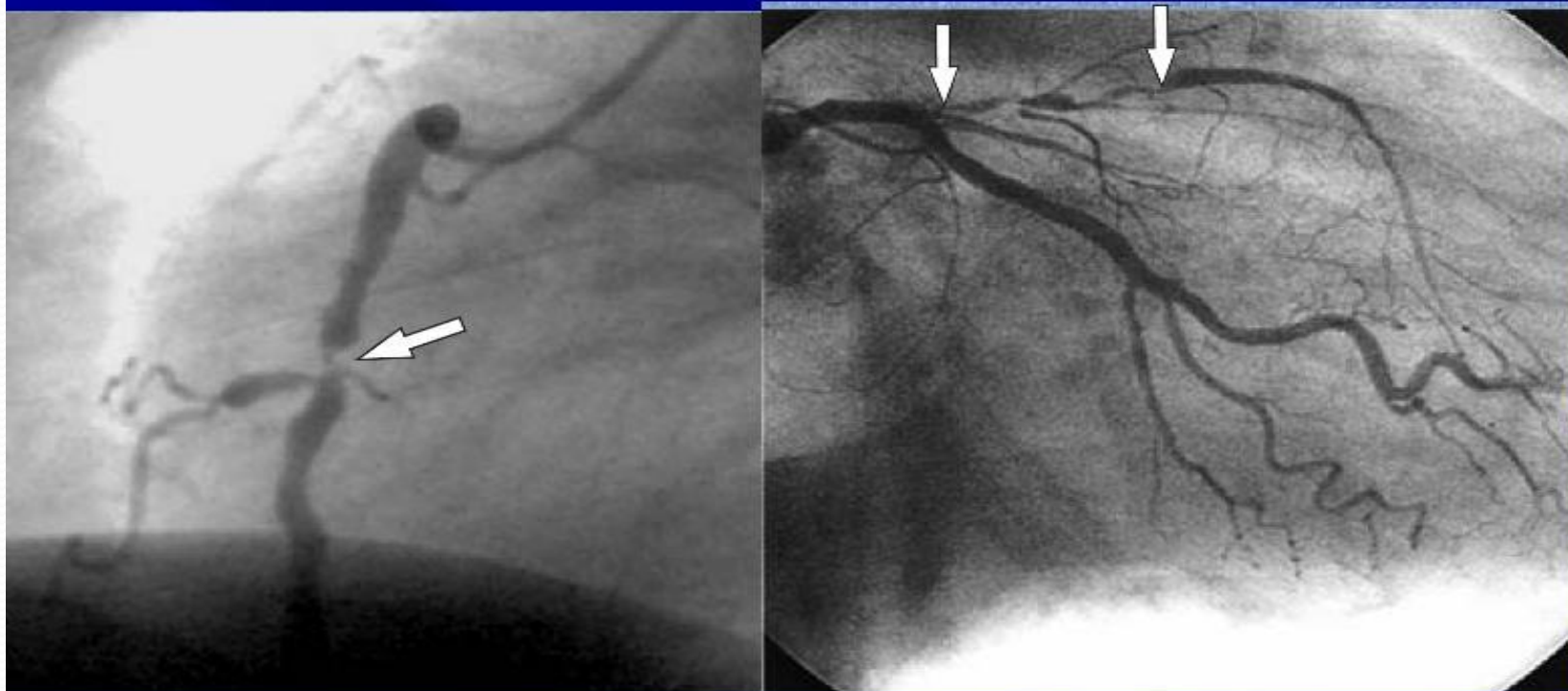
- Анализ крови дает возможность выявить уровень ЛПНП и холестерина плазмы. О наличии или отсутствии патологических изменений в сердце и органах брюшной полости позволяет судить ультразвуковое исследование.
- Наиболее информативным методом диагностики является ультразвуковая доплерография сосудов. Данное исследование дает возможность объективно оценить размеры атероматозных бляшек, а также степень нарушения кровотока в зоне стеноза (сужения) ветви артерии.



- С помощью объемной сфигмографии можно оценить степень жесткости сосудистых стенок.

Для диагностики состояния венечных (питающих миокард) сосудов широко применяется такая разновидность рентгенологического исследования, как коронарография. Снимки позволяют четко определить локализацию бляшек.

Коронарография



Лечение

- Немедикаментозно
- Медикаментозно
- Оперативное вмешательство (при необходимости)

Немедикаментозно

- Полный отказ от вредных привычек: курение, алкоголь
- Соблюдение диеты
- Активный образ жизни

Медицинские препараты при атеросклерозе применяют для:

- коррекции уровня артериального давления;
- контроля сахарного диабета;
- коррекции метаболического синдрома;
- нормализации липидного спектра.

В зависимости от вышеперечисленных целей, их разделяют на 4 основные группы:

- Препараты, блокирующие всасывание стенками сосудов и органами холестерина
- Препараты, понижающие в печени синтез уровня холестерина и триглицеридов, а также их концентрацию в крови
- Препараты, повышающие распад и выведение из организма атерогенных липидов и липопротеидов
- Дополнительные препараты

1 группа: препараты, блокирующие всасывание стенками сосудов и органами холестерина

- **А — анионообменные смолы:** «Гемфиброзил», «Холестирамин». Эта группа препаратов абсорбируют в себя холестерин, после чего выводятся вместе с ним из организма. Недостатком является абсорбирование вместе с холестерином – витаминов, микроэлементов и других лекарственных средств
- **В – растительные сорбенты:** «Гуарем», «β-ситостерин». Эта группа препаратов препятствует всасывание холестерина кишечником

2 группа: препараты, блокирующие всасывание стенками сосудов и органами холестерина

- **(статины):** ловастатин («Апекстатин», «Мевакор», «Медостатин»), симвастатин («Вазилип», Зокор, «Симвор»), флувастатин («Лескол»), правастатин («Липостат», «Правахол»), аторвастатин («Липримар», «Торвакард»), розувастатин («Крестор»). Противопоказания: нельзя принимать беременным, кормящим, детям, с болезнями печени и в сочетании с алкоголем. Побочные эффекты: алопеция, миопатия, диспепсия, рабдомиолиз, импотенция, гепатотоксичность
- **(фибраты):** фенофибрат («Трайкор»), безафибрат («Безалип»), ципрофибрат («Липанор»). Побочные эффекты: аллергия, диспепсия, миозит. Фенофибраты являются самыми новыми препаратами, поэтому при лечении атеросклероза, предпочтение отдают именно им. Фенофибраты также применяются при лечении сахарного диабета 2 типа

- никотиновая кислота («Эндурацин»). Побочные эффекты: гиперемия, кожный зуд, диспепсия. Не рекомендуются к приему при сахарном диабете
- пробукол («Фенбутол»). Снижают синтез стерола

3 группа: препараты, повышающие распад и выведение из организма атерогенных липидов и липопротеидов

Ненасыщенные жирные кислоты: «Линетол», «Липостабил», «Омакор», «Полиспамин», «Тиогаμμα», «Трибуспамин».

Побочные эффекты: усиление действия препаратов сахаропонижающего направления

4 группа: дополнительные препараты

Эндотелиотропные препараты (питают эндотелий): пирикарбат («Ангинин», «Пармидин»), синтетические аналоги простаглицлина («Вазопростан», «Мизопропростол»), витамина А (ретинол), Е (токоферол) и С (аскорбиновая кислота)



Конец