

**ОБЛИТЕРИРУЮ
ЩИЙ
АТЕРОСКЛЕРОЗ
АРТЕРИЙ
НИЖНИХ
КОНЕЧНОСТЕЙ**



- ▶ **Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей – самое распространенное заболевание артерий нижних конечностей.**
- ▶ **Частота его зависит от возраста: в 0,3 % случаев облитерирующий атеросклероз выявляется в возрасте 30-40 лет, 1 % - в возрасте 40-50 лет, 2-3 % - в возрасте 50-60 лет и 5-7 % - в возрасте 60-70 лет.**

Факторами, влияющими на развитие заболевания, считаются:

- ▶ **курение**
- ▶ **стрессы**
- ▶ **лишний вес**
- ▶ **малоподвижный образ жизни**
- ▶ **высокий уровень холестерина**
- ▶ **генетическая предрасположенность**



- ▶ **Основным фактором риска, приводящим к развитию этой патологии, является курение. Процент больных с облитерирующим атеросклерозом, зависимых от курения, значительно выше, чем процент курильщиков в общей популяции. Для этого заболевания характерно отложение на внутренней оболочке артерий холестерина, что постепенно приводит к формированию атеросклеротических бляшек. Эти бляшки со временем увеличиваются в размерах, что приводит к сужению (стенозу) просвета артерий. Стенозы артерий более 70% приводят к изменению скоростных показателей и характера кровотока.**



СИМПТОМЫ.

- ▶ Длительное время облитерирующий атеросклероз в артериях нижних конечностей протекает бессимптомно. В ряде наблюдений его первым проявлением становятся остро развившиеся тромбозы или эмболии. Однако у подавляющего числа больных окклюзионно-стенотический процесс в артериях ног развивается постепенно. Вначале это сопровождается появлением зябкости, онемения в стопах, повышенной чувствительностью ног к холоду. Затем к имеющимся симптомам присоединяются перемежающаяся хромота и боли в остальных отделах конечности.



- ▶ **стадии облитерирующего атеросклероза**
- ▶ Исходя из дистанции без болевой ходьбы, выделяют 4 стадии облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей.
- ▶ **I стадия.** Боли появляются при тяжелой физической нагрузке. Дистанция без болевой ходьбы более 1000 м.
- ▶ **2a стадия.** Дистанция без болевой ходьбы 250-1000 м.
- ▶ **2б стадия.** Дистанция без болевой ходьбы 50-250 м.

- ▶ **3 стадия (критическая ишемия). Дистанция безболевого ходьбы менее 50 м. На этой стадии появляются боли в мышцах нижних конечностей в покое, преимущественно по ночам. Больные, как правило, опускают ногу с кровати для улучшения кровонаполнения тканей. Часто это действительно приводит к ослаблению болей.**
- ▶ **4 стадия. На этой стадии появляются трофические расстройства. Как правило, участки почернения кожи (некрозы) появляются на пальцах или пяточных областях. В дальнейшем это может привести к гангрене.**



ДИАГНОСТИКА

- ▶ **Диагностические процедуры назначаются вашим лечащим врачом во время первой консультации. В зависимости от стадии заболевания может быть применена диагностика с ультразвуковой доплерографией.**
- ▶ **Она поможет определить уровень кровоснабжения на пораженном участке и степень атеросклеротической окклюзии (нарушение проходимости). Рентгеновская ангиография позволяет узнать точный уровень поражения артерий и увидеть площадь патологических изменений.**
- ▶ **Рентгеновская ангиография имеет противопоказания к применению и, в случае необходимости, может быть заменена на магнитно-резонансную компьютерную ангиографию или компьютерную томографию. Эти виды исследований абсолютно безопасны.**



ЛЕЧЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- ▶ **В первую очередь, лечение предусматривает полное устранение факторов риска, которые провоцируют развитие заболевания. Это помогает уменьшить риск возникновения осложнений и стабилизировать состояние пациента.**
- ▶ **Подход к лечению облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей должен быть комплексным, индивидуальным и включать в себя не только лечебные процедуры, но и коррекцию образа жизни. Самое главное условие начала лечения – отказ от курения. Только при согласии пациента на смену образа жизни можно гарантировать эффект от лечения.**

- ▶ **Необходимо отказаться от вредных привычек (курение, алкоголь), исключить жирную и богатую холестерином пищу, придерживаться рационального питания, подобрать адекватную физическую нагрузку.**
- ▶ **Организм человека – единая система, и облитерирующий атеросклероз может являться как причиной, так и следствием различных нарушений, происходящих в нем.**



МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Важная роль при этом заболевании отводится медикаментозному лечению. Оно не только снижает уровень холестерина в крови, но и является профилактической мерой – предотвращает возникновение осложнений.



медикаментозное лечение основано на приеме препаратов четырех групп.

- ▶ Медикаменты с никотиновой кислотой снижают уровень холестерина и триглицерина в крови.**
- ▶ Медикаменты с фибратами понижают синтез жиров в организме.**
- ▶ Медикаменты с секвестрантами желчных кислот выводят их излишек из организма. Это приводит к снижению жиров и холестерина.**
- ▶ Препараты группы статинов стабилизирует производство холестерина самим организмом.**

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- ▶ **Оперативное лечение** назначается тогда, когда у пациента наблюдается определенная степень поражения стенок сосудов, приводящих к нарушению кровоснабжения и снижению качества жизни.



**Спасибо за
внимание!**