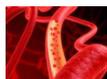


Автор: В. Жураковский, заместитель главного врача



Облитерирующий атеросклероз является весьма распространенным хроническим заболеванием артериальной системы человека. В основе развития болезни лежит нарушение жирового обмена, вследствие чего на внутренней стенке артерии формируются атеросклеротические бляшки, которые приводят к постепенному сужению, а иногда и к полной закупорке сосуда. Наряду с сосудами головного мозга, сердца, кишечника, почек, атеросклероз не менее чем у 3-5% взрослого населения поражает также артерии нижних конечностей, при этом мужчины страдают этим заболеванием в 4 раза чаще.

В основном болезни **подвержены лица в возрасте 60 лет и старше**, однако в последние годы отмечается ее «омоложение». Вследствие длительного дефицита кислорода и питательных веществ ткани нижних конечностей пребывают в состоянии хронической ишемии, что и обуславливает специфическую симптоматику – пациенты предъявляют жалобы на боль в ногах при ходьбе (симптом перемежающейся хромоты), их онемение, чувство зябкости, трофические расстройства волос, ногтей, кожи (трещины, язвочки). Прогрессирование атеросклеротического процесса в отсутствие лечения неминуемо приводит к уменьшению дистанции безболевого ходьбы или появлению постоянных болей в покое вплоть до развития некроза и гангрены нижних конечностей.

Помимо жалоб пациента и внешнего осмотра конечностей, важнейшим критерием диагностики является определение пульсации артерии стопы, подколенной ямки и паховой области. При необходимости диагноз подтверждается ультразвуковым исследованием артерий, ангиографией, компьютерной или магнитно-резонансной томографией с контрастированием. Нелишним будет измерить артериальное давление и изучить лабораторные показатели крови – холестерина, триглицеридов, глюкозы.

Лечение облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей комплексное и включает медикаментозную терапию, регулярные занятия физкультурой (утренней зарядкой, ходьбой), диету с ограничением жиров, коррекцию массы тела, глюкозы крови и артериального давления, избавление от вредных привычек – необходимо отказаться от курения и алкоголя. Никотин вызывает сужение артерий, способствует склерозированию их стенок и вдвое снижает эффективность лечения! В настоящее время арсенал лекарственных средств, воздействующих на различные звенья развития заболевания, включает статины, препятствующие отложению холестерина на стенках артерий; антиагреганты, предотвращающие свертывание крови; сосудорасширяющие и улучшающие микроциркуляцию препараты.

В любом случае разобраться во всем спектре современных препаратов обычному человеку не под силу, поэтому их комбинация и дозы определяются врачом индивидуально – в зависимости от степени ишемии и распространенности патологического процесса в артериях, сопутствующих заболеваний.

Физиотерапевтические мероприятия включают ультрафиолетовое облучение крови, диадинамические токи, лазеро-, магнито- и баротерапию. В случаях неэффективности консервативного лечения и при высоком риске утраты конечности не избежать выполнения хирургической операции. Необходимость и возможность проведения сосудистой операции определяет врач-ангиохirurg, попасть на консультацию к которому можно по направлению хирурга районной поликлиники. К сожалению, очень часто развитие гангрены и последующая ампутация нижней конечности являются следствием поздней обращаемости за медицинской помощью. Необходимо иметь в виду и то, что успешная операция на артериях не излечивает атеросклероз, а только способствует сохранению конечности и улучшает качество жизни, поэтому пациент должен находиться под постоянным наблюдением врача и принимать лекарства.

Помните: чем раньше атеросклероз диагностирован, тем эффективнее будет лечение! Сохраните здоровье своих ног.