

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
«РОСТОВСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ. ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ АТЕРОСКЛЕРА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

Специальность 060101 Лечебное дело
ПМ. 02 Лечебная деятельность

Работу выполнил (а): Эльдарханова
Лаура
Расуловна

Руководитель: Пьянов
Сергей
Геннадьевич

Актуальность темы:

- Атеросклероз как один из видов хронического заболевания артерий нижних конечностей составляет более 20% от всех видов сердечно-сосудистой патологии, что соответствует 2–3% от общей численности населения .
- По данным ВОЗ, в настоящее время наблюдается рост смертности от атеросклероза, что говорит об актуальности выбранного исследования.
- Это заболевание встречается не только как самостоятельный процесс, но в значительном числе случаев присоединяется к гипертонической болезни, сахарному диабету, гипотиреозу.





- **Цель работы** - дать определение понятию «атеросклероза» изучить атеросклероз нижних конечностей как самостоятельное заболевание, оптимизировать диагностики, профилактики и лечения атеросклероза нижних конечностей.
- **Объект исследования** – атеросклероз сосудов нижних конечностей.
- **Предмет исследования** – методы диагностики, лечения и профилактики атеросклероза сосудов нижних конечностей.



Задачи исследования:

1. Определить механизм развития атеросклероза сосудов нижних конечностей;
2. Изучить современные методы диагностики, лечения и профилактики атеросклероза сосудов нижних конечностей.
3. Обобщить клинические проявления заболевания и определить эффективность методов диагностики данного заболевания;

База исследования:

- МБУЗ «ГБСМП 2 РОСТОВА-НА-ДОНУ». Испытуемые – 10 человек, из них 7 мужского пола, 3 человек – женского пола, в возрасте от 45 до 73 года с диагнозом : «Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей»



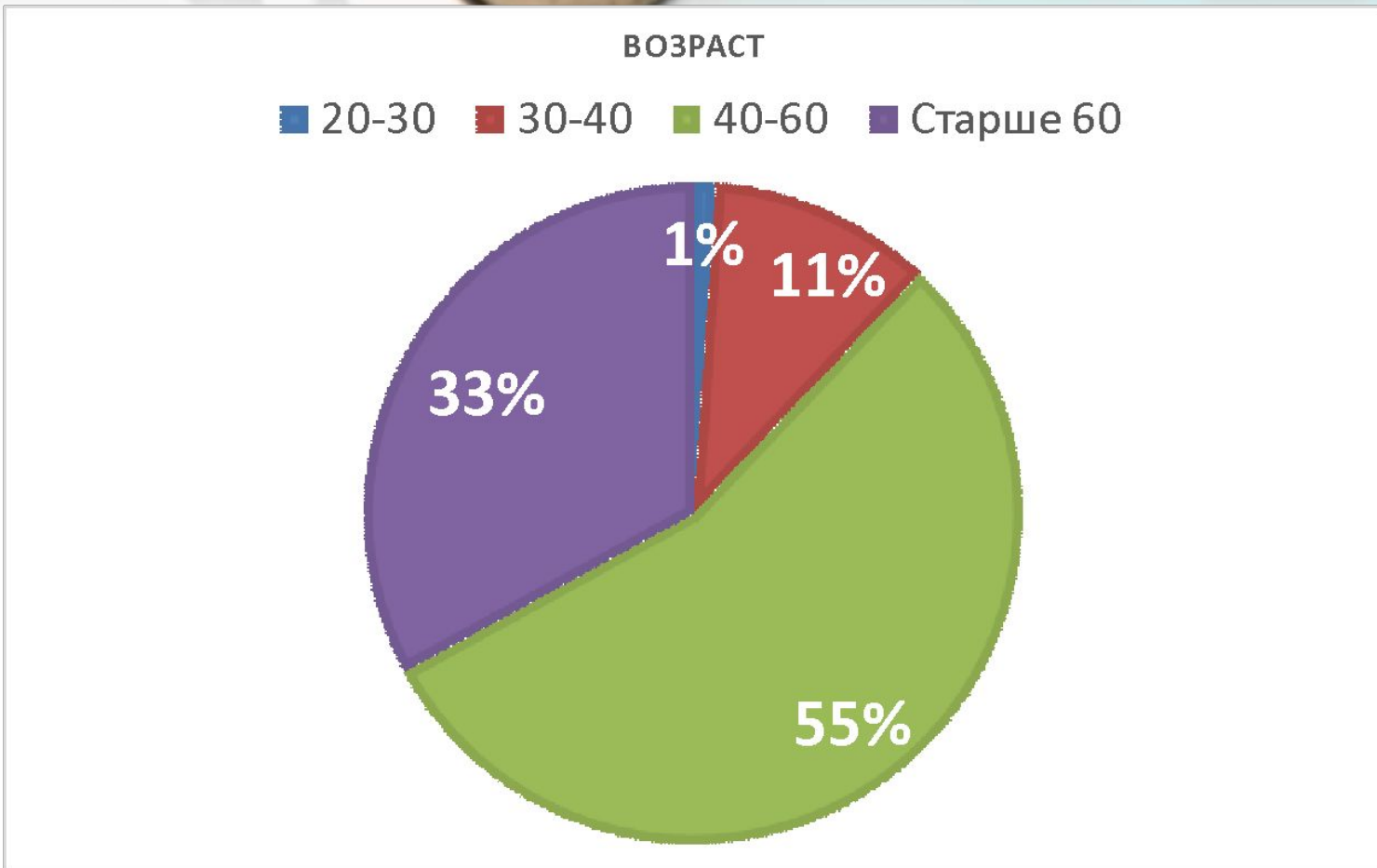


методы исследования:

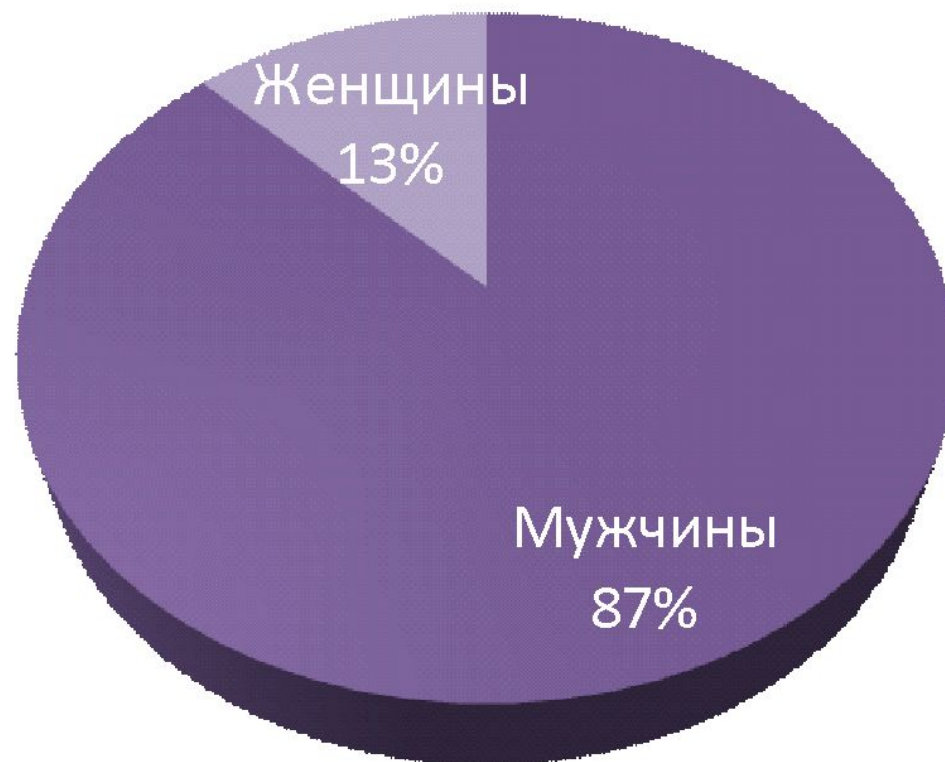
- - клиническое исследование;
- - графический анализ;
- - структурный анализ.

Способ исследования - анализ историй болезни.

Анализ клинических случаев



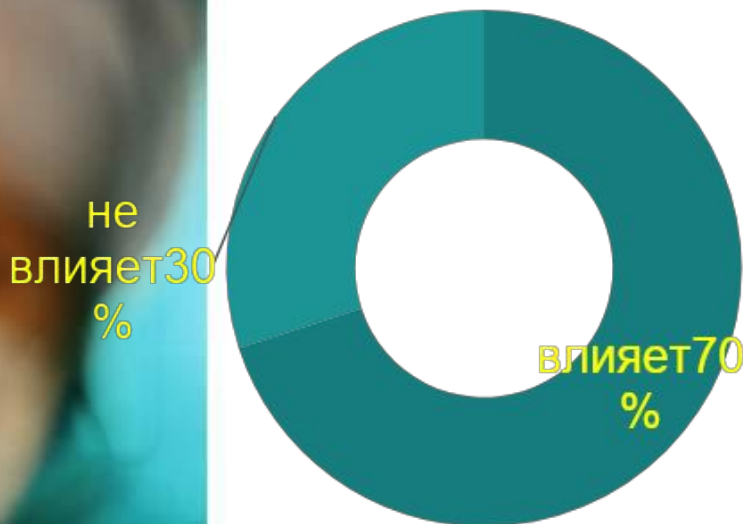
Распределение по полу



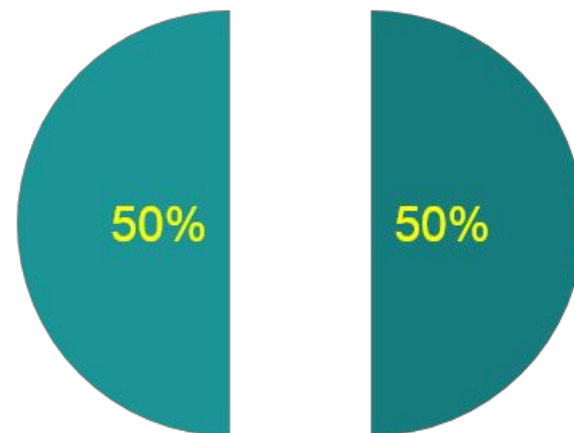
■ Мужчины ■ Женщины

Провоцирующие факторы:

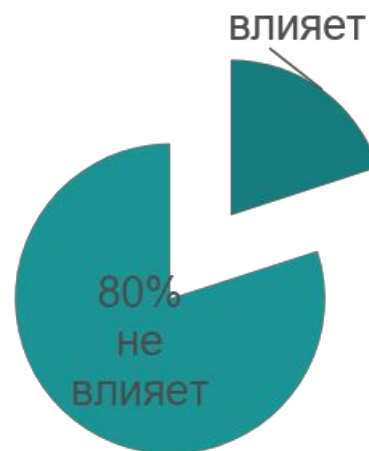
курение



артериальная гипертония

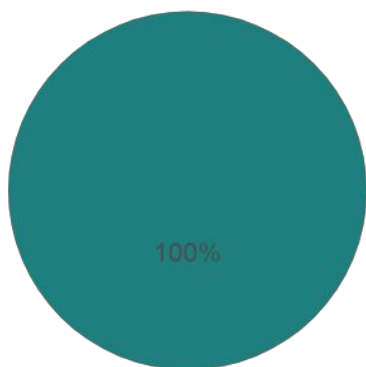


наследственный 20%

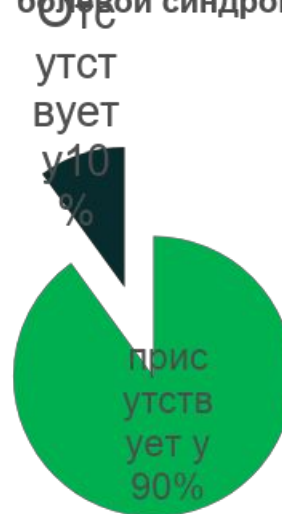


Жалобы:

перемежающ. хромота



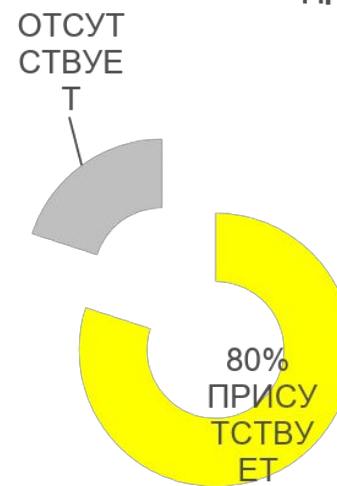
болевой синдром




трофические изменения



атрофический синдром





СХЕМЫ обследования

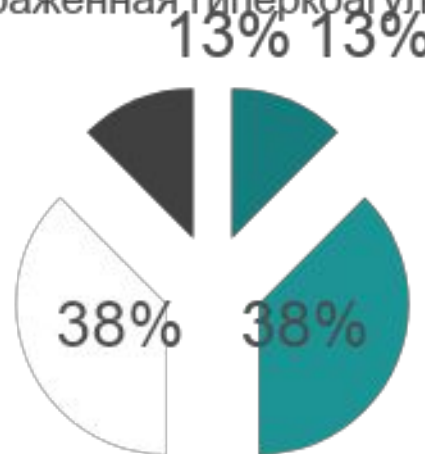
- Общий анализ крови;
- Общий анализ мочи;
- Биохимический анализ крови;
- Анализ крови на группу, резус- фактор;
- Анализ крови RW, HBs, HCV, ВИЧ;
- Коагулограмма;
- Липидограмма;
- ЭКГ;
- Ангиография;
- Допплерография.

КОАГУЛОГРАММА

Показатель	Нормальные значения
Ретракция кровяного сгустка	45–65%
Продукты деградации фибриногена (ПДФ)	До 5 мг/л
Паракоагуляционные тесты: этаноловый, протамина-сульфатный, β -нафтоловый	Отрицательные
Антикоагулянты	
Толерантность плазмы к гепарину	6–13 минут
Свободный гепарин	8–12 секунд
Антитромбин III	0,3–0,42 г/л (75–125%)
α_2 -макроглобулин	1,5–4 г/л
Протеин С	Около 1 мг/л

Результаты коагулограммы

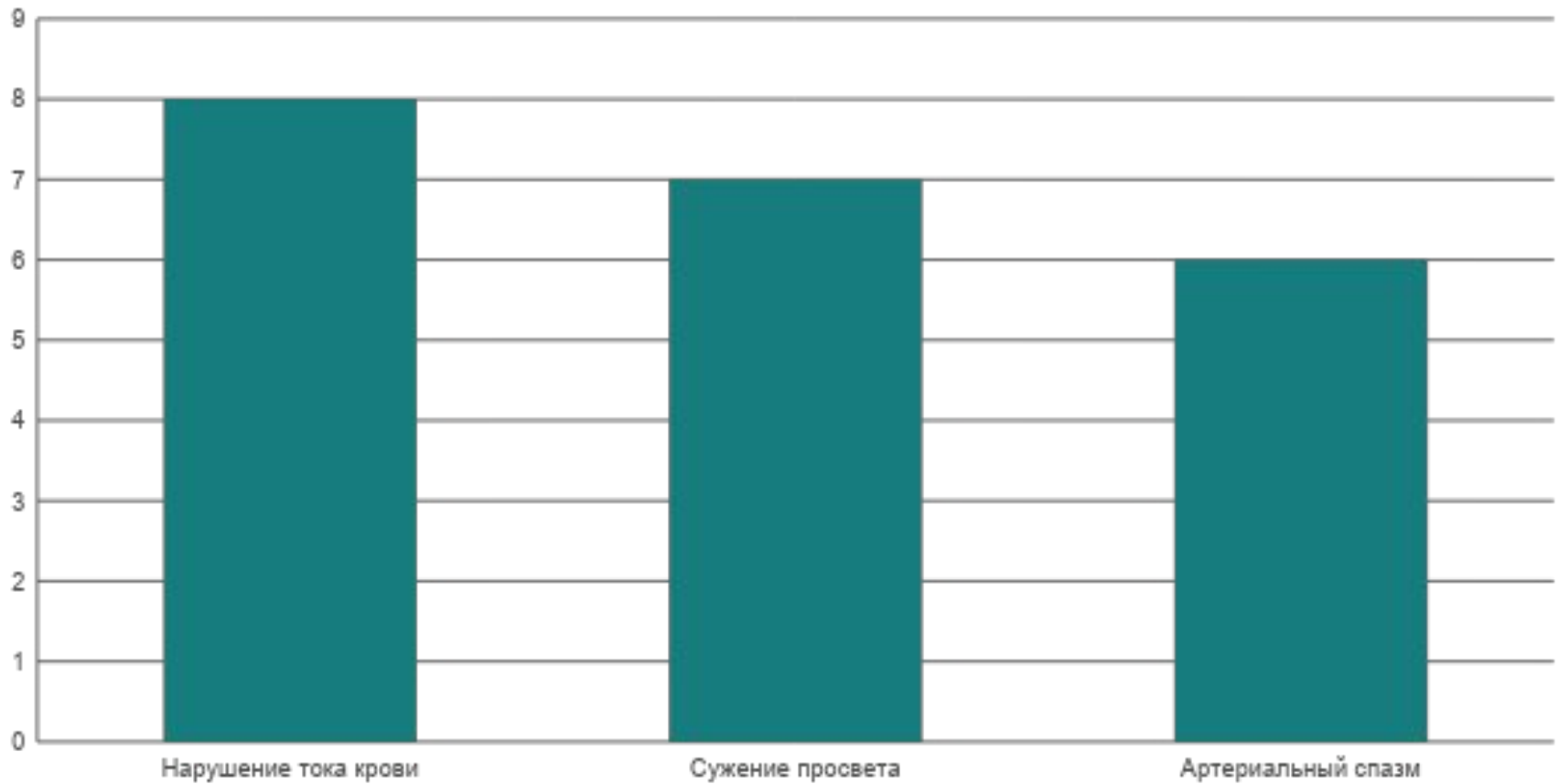
- Нормокоагуляция
- Умеренная гиперкоагуляция
- Гиперкоагуляция
- Выраженная гиперкоагуляция



ЛИПИДОГРАММА

Показатель	Оптимальный	Пограничный	Высокий
Общий холестерин	До 5,2 ммоль/л	5,2-6,2	Выше 6,2
Х-ЛПВП	Свыше 1,4	1,0-1,4	Менее 1,0
Х-ЛПНП	Менее 3,4	3,4-4,0	Свыше 4,0
КА	Менее 2,6	2,6-3,5	Выше 3,5
Триглицериды	Менее 1,5	1,5-2,3	Выше 2,3

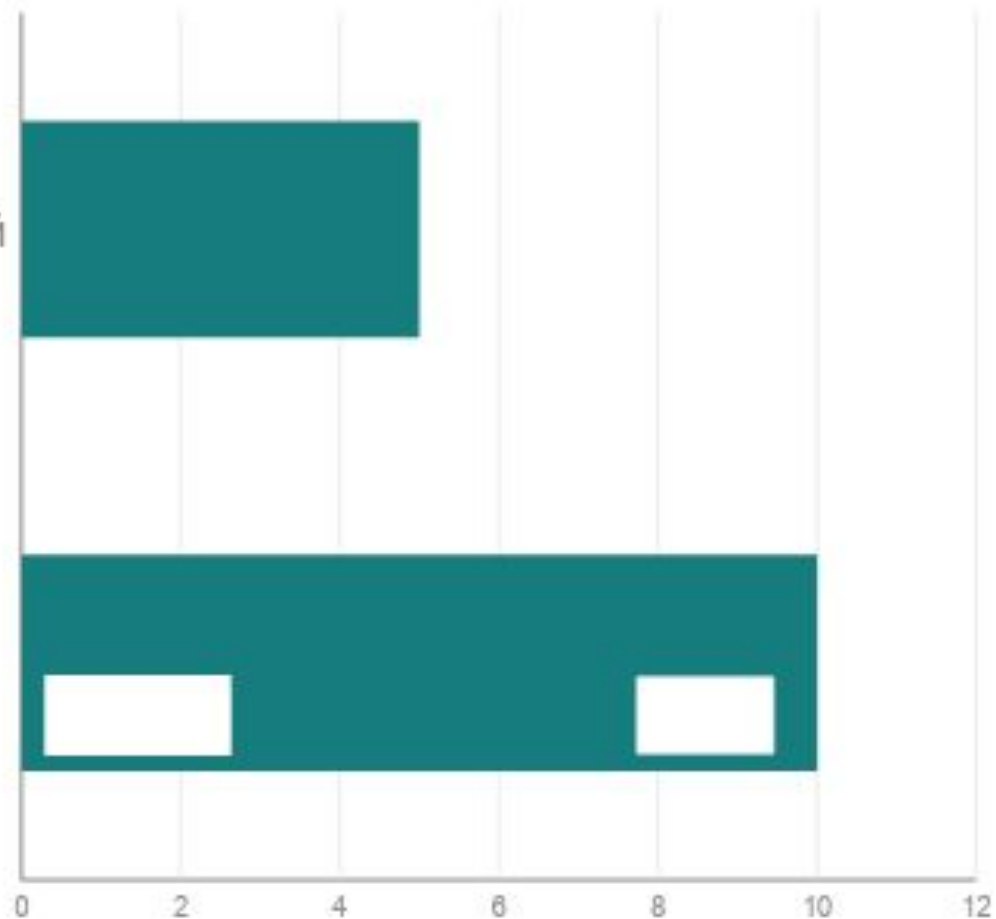
Результаты доплерографии



Результаты ангиографии

Стеноз сосудов нижних конечностей

Общее число обследуемых



Оперативное вмешательство

- Аорто-бифemorальное шунтирование
- эндатертромбозэктомия поясничная
- ганглиосимпатозэктомия





Выводы:

1. Атеросклероз — это хроническое заболевание, в основе которого лежит нарушение обмена липидов с отложением их на стенке артерий приводящим к уплотнению стенок артерий, сужению их просвета, а нередко и к образованию в них тромбов.

2. Характер предъявляемых больным жалоб и данные объективного обследования соответствуют степени обструкции сосудов.

3. Наиболее информативным методами лабораторной диагностики являются липидограмма и коагулограмма, а среди инструментальных методов - доплерография и ангиография.

Рекомендации:



Атеросклероз – сужение коронарных артерий, снабжающих сердце кровью.

Атеросклероз – это накопление в сосудистой стенке холестерина и других веществ, которые, образуя так называемые атеросклеротические бляшки, суживают просвет сосуда.

Учитывая, что осложнения атеросклероза (ишемическая болезнь сердца, включая инфаркт миокарда и инсульт) являются ведущими причинами смертности во всех экономически развитых странах, нужно и можно бороться с факторами риска развития атеросклероза.

Для этого существуют 6 правил:

• **Бросьте курить.**

Курение ускоряет развитие атеросклероза, вызывает спазм коронарных артерий и в 3 раза повышает риск инфаркта миокарда и внезапной смерти.



• **Избегайте гиподинамии.**

Больше бывайте на свежем воздухе, ходите пешком, делайте легкие пробежки. Объем допустимых физических нагрузок определит Вам лечащий врач.



• **Снизьте избыточный вес.**

Для этого сначала вычислите Ваш индекс массы тела (ИМТ).

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{рост}^2 \text{ (м)}}.$$
 20-24,9 – нормальная масса тела;

25-29,9 – избыточная масса тела; 30-39,9 – ожирение;

> 40 выраженное ожирение.



• **Контролируйте артериальное давление.**

В норме артериальное давление (АД) не должно превышать 140/90 мм рт. ст. Более высокие цифры – это уже гипертония. Если Ваше АД превышает 140/90 мм рт. ст., обратитесь к врачу.



• **Контролируйте уровень холестерина.**

Для этого нужно ограничить потребление жиров животного происхождения, включать в рацион больше овощей и фруктов. Подробные рекомендации по рациональному питанию и, при необходимости, по препаратам, снижающим уровень холестерина, даст Вам лечащий врач.



• **Избегайте стрессовых ситуаций.**

Помните: положительные эмоции – залог успешного лечения!



Составление памятки для пациентов на тему: «Профилактика атеросклероза НИЖНИХ конечностей».



Спасибо за
внимание