КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ОБЛИТЕРИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

выполнил студент группы 1608 Зиновьев Георгий Владимирович ХРОНИЧЕСКИЕ ОБЛИТЕРИРУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ХОЗАНК) ЭТО ВРОЖДЕННЫЕ И ПРИОБРЕТЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В ВИДЕ СТЕНОЗА И/ИЛИ ОККЛЮЗИИ С РАЗВИТИЕМ



ВЫРАЖЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ТКАНЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. БОЛЬШИНСТВО СЛУЧАЕВ ХОЗАНК ПРИХОД НА ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗ А НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ДО 81,6% ВСЕХ ЭПИЗОДОВ ХОЗАНК).





ТИЧЕСКАЯ АНГИОПАТИЯ 6% ОТ ОБЩЕГО ЧИСЛА ХОЗАНК COOTBETCTBEHHO.

К ДРУГИМ ПРИЧИНАМ ХОЗАНК ОТНОС

•БОЛЕЗНЬ РЕЙНО





•ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ТРОМБАНГИИТ И ПРОЧИЕ

ЗАБОЛЕВАНИЯ.







«Stop smoking and keep walking»

(E. Hously)

□ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ (С ЦЕЛЬЮ ОБЛЕГЧЕНИЯ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ РЯД ЗАМЕНИТЕЛЕЙ НИКОТИНА, НАПРИМЕР, БУПРОПИОН ИЛИ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ АГОНИСТ АЦЕТИЛХОЛИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ К

НИКОТИНУ - ВАРЕНИКЛИН



ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ТЕРАПИИ ХОЗАНК - ЭТО НЕПРЕРЫВНОЕ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, КОТОРОЕ ДОЛЖНО БЫТЬ КОМПЛЕКСНЫМ, ПОЖИЗНЕННЫМ, НЕПРЕРЫВНЫМ И ИНДИВИДУАЛЬНЫМ.

В ОСНОВЕ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЖАТ 3 ПОДХОДА:

- 1. МОДИФИКАЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА;
- 2. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА (ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ПОД

МОДИФИКАЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ХОЗАНК ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

- □КОРРЕКЦИЯ АГ (ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРИМЕНЕНИЕ В-БЛОКАТОРОВ, ИАПФ, БЛОКАТОРЫ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ И ДИУРЕТИКИ);
- □ <u>КОНТРОЛЬ САХАРНОГО ДИАБЕТА</u> (ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ НВА1С <7%);
- □ <u>КОРРЕКЦИЯ ДИСЛИПИДЕМИИ</u> (ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ЛПНП < 2,0 ММОЛЬ /Л У НЕДИАБЕТИКОВ И <1,8 ММОЛЬ/Л У БОЛЬНЫХ СД):
- А УМЕНЬШЕНИЕ В РАЦИОНЕ ЖИВОТНЫХ БЕЛКОВ И ЖИРОВ, УВЕЛИЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК;
- Б ДОБАВЛЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ЧЕСНОКА,

- В ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ПЕРЕХОД НА ПОЖИЗНЕННЫЙ ПРИЕМ СТАТИНОВ (СИМВАСТИН, ПРАВАСТАТИН), ФИБРАТОВ (ЛИПАНТИЛ, ТРАЙКОР, ЭКСЛИП), СЕКВЕСТРАНТОВ ЖИРНЫХ КИСЛОТ (ЗОКОР, СИМГАЛ, ЛИПРИМАР, ВАЗИЛИП И Т.Д.).
- <u>УЛУЧШЕНИЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ (</u>АСПИРИН 100 325 МГ/СУТ; КЛОПИДОГРЕЛЬ 75 МГ/СУТ; ТИКЛИД 250 МГ/СУТ.).
- И ИНГИБИРОВАНИЕ ГИПЕРПРОДУКЦИИ ЦИТОКИНОВ
 КЛЕТКАМИ ПЕНТОКСИФИЛИН (ТРЕНТАЛ) 600 1200
 МГ/СУТКИ; ДИПИРИДАМОЛ 150-225 МГ/СУТ).
- □<u>ПОВЫШЕНИЕ АНТИОКСИДАНТНОЙ АКТИВНОСТИ КРОВИ</u>
 (ВИТ.Е 400 600 МГ; ТАНАКАН 120 МГ; ПРЕПАРАТЫ Е-

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ

- ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ФИЗИОТЕРАПИИ ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ:
- •УСТРАНЕНИЕ ГИПОКСИИ ТКАНЕЙ;
- •УЛУЧШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В НОГАХ;
- •СНЯТИЕ СПАЗМА СОСУДОВ И ИХ РАСШИРЕНИЕ;
- •СТИМУЛЯЦИЯ ВЫРАБОТКИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ТКАНЕВОГО МЕТАБОЛИЗМА И АКТИВИЗАЦИИ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ.

□ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ ЛЮБО ВИДЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ;



ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНАЯ ТЕРАПИЯ ОСОБЕНН

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ НОГ;

ДАРСОНВАЛИЗАЦИЮ НАЗНАЧАЮТ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ, А УЛЬТРАТОНОТЕРАПИЮ – ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕМ ЭНДАРТЕРИИТЕ И ТРОМБАНГИИТЕ.

ЗУВЧ-ТЕРАПИЯ СЧИТАЕТСЯ ОБЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ АРТЕРИЙ, НО БОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИ ЭНДАРТЕРИИТЕ.

ЗУЛЬТРАЗВУКОВУЮ ТЕРАПИЮ, А ТАКЖЕ ФОНОФОРЕЗ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПО СЕГМЕНТАРНО-РЕФЛЕКТОРНЫМ
МЕТОДИКАМ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕМ
ЭНДАРТЕРИИТЕ, ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ.

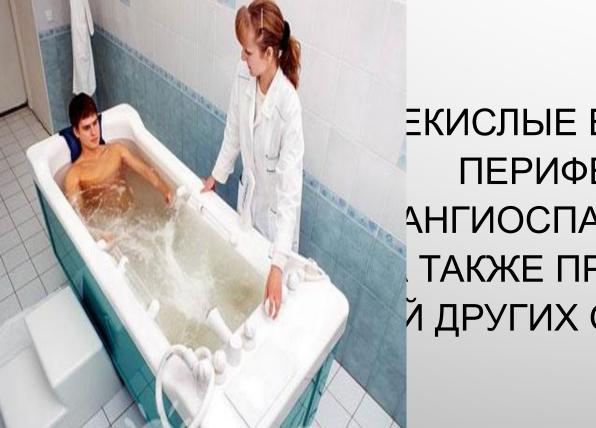


ЕРИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ АРТЕРИЙ

БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ

СЕРОВОДОРОДНЫЕ ВАННЫ ОКАЗЫВАЮТ ВЫРАЖ ВЛИЯНИЕ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКОЕ КРОВООБРАЩЕ СТИМУЛИРУЮТ РАЗВИТИЕ КОЛЛАТЕРАЛЕЙ, АКТИГРУЮТ ТКАНЕВОЙ ОБМЕН.





ЕКИСЛЫЕ ВАННЫ ОНИ ПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПРИ АНГИОСПАСТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТАКЖЕ ПРИ ЕГО СОЧЕТАНИИ С ПОРАЖЕНИЕМ Й ДРУГИХ ОБЛАСТЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ.

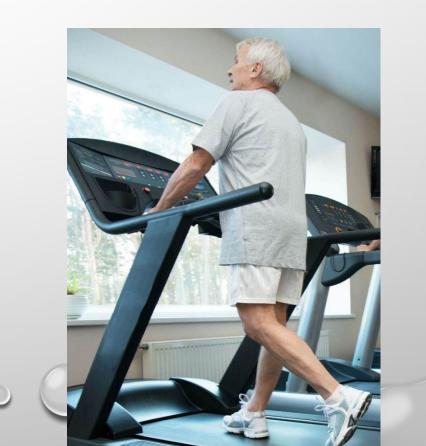
- ОКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ ПРИМЕНЯЮТ СКИПИДАРНЫЕ ВАННЫ БОЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ, ПРОТЕКАЮЩИМ С ВЫРАЖЕННЫМ АНГИОСПАЗМОМ, БЕЗ ВЫРАЖЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА.
- □ РАДОНОВЫЕ ВАННЫ (БЕЛОКУРИХА, ПЯТИГОРСК, КИСЕГАЧ)
 ОКАЗЫВАЮТ БОЛЕЕ ЩАДЯЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ
 КРОВООБРАЩЕНИЕ И ГЕМОДИНАМИКУ.
- □ КИСЛОРОДНЫЕ ВАННЫ ЧАЩЕ ИХ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬНЫМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ.
- □ ЙОДОБРОМНЫЕ ВАННЫ РЕКОМЕНДУЮТ БОЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ФУНКЦИИ ШИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И НАРУШЕНИИ

ПРЯЗЕЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ НАЗНАЧАЮТ В ВИДЕ АППЛИКАЦИЙ (САПОГИ, БРЮКИ, ПОЛУБРЮКИ) С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ЦИРКУЛЯЦИИ КРОВИ, АКТИВИЗАЦИИ ПРОЦЕССОВ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ.



СТИМУЛЯЦИЯ КОЛЛАТЕРАЛЬНОГО КРОВОТОКА – ДОЗИРОВАННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА, Т. Е. ХОДЬБА ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПОЧТИ МАКСИМАЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛИ, ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ В СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЕ И УВЕЛИЧЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ МАССЫ ЗАНИМАТЬСЯ НЕОБХОДИМО НЕ МЕНЕЕ 3





СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1. КОЗЛОВ Д.В. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ОБЛИТЕРИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ. CONSILIUM-MEDICUM. ХИРУРГИЯ 2012. 11.
- 2. КУНИЖЕВ А.С. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ. ДИСС. НА СОИСК. УЧ. СТ. К. М. Н. М., 2003.
- 3. ОБОЛЕНСКИЙ В.Н. ХРОНИЧЕСКИЕ ОБЛИТЕРИРУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ. РУССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. 2010. 17.
- 4. ЗАТЕВАХИН И.И. ОБЛИТЕРИРУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ АОРТЫ И АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. РУССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ, 2001, 3-4.
- 5. КОШКИН В.М. И ДР. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В УСЛОВИЯХ АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКИ. УСОВЕРШЕНСТВОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ. М., 2005. 26. С.
- 6. НИКУЛЬНИКОВ П.И. И ДР. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПО ПОВОДУ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. КЛИНИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ. 2013. 7.
- 7. КОРОВИНА Е.О. ФИЗИОТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБЛИТЕРИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: ПОСОБИЕ ЛЛЯ ВРАЧЕЙ / Е.О. КОРОВИНА. – ИРКУТСК: