

Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей в хирургической практике

Стяжкина С. Н.¹, Рустамов М. А.², Закирова А. А.³, Баязитов Р. Р.⁴

¹Стяжкина Светлана Николаевна / Stjzhkina Svetlana Nikolaevna - доктор медицинских наук, профессор;

²Рустамов Машариф Арслонович / Rustamov Masharif Arslonovich – студент;

³Закирова Айгуль Айдаровна / Zakirova Aigul Aidarovna – студент;

⁴Баязитов Роберт Рашитович / Bayazitov Robert Rashitovich – студент,
педиатрический факультет,

Федеральное бюджетное общеобразовательное учреждение высшего образования

Ижевская государственная медицинская академия

Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ижевск

Аннотация: в статье производится статистический анализ пациентов с диагнозом облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, проходивших лечение в отделении проктологии БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР» в период времени с 2014 по 2016 год включительно.

Ключевые слова: облитерирующий атеросклероз, сосуды нижних конечностей, этиология, патогенез, анализ, статистика.

Заболевания сердечно-сосудистой системы в большинстве экономически развитых стран занимают лидирующие позиции среди причин заболеваемости, инвалидизации и смертности. В западных странах ежегодно от заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС) умирают приблизительно 3 млн человек, в США – 1 млн, что составляет половину всех смертей. Смертность от заболеваний ССС преобладает над смертностью от всех злокачественных новообразований вместе взятых, причем четверть умерших от сердечно-сосудистых заболеваний - люди трудоспособного возраста.

В России эти заболевания являются основной причиной смертности и заболеваемости населения. 2015 год в России был объявлен национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми патологиями. По данным Минздрава РФ, в 2015 году смертность от заболеваний сердца и сосудов снизилась на 17,7%.

Заболевания сердечно-сосудистой системы весьма многочисленны. Часть из них являются болезнями преимущественно сердца, другие – главным образом артерий (атеросклероз) или вен, третьи поражают сердечно-сосудистые системы в целом (гипертоническая болезнь). Патологии сердечно-сосудистой системы имеют различную этиологию: врожденные пороки развития, травмы, воспалительные процессы и другие причины. Врожденные дефекты в строении сердца и крупных сосудов, часто именуемые врожденными пороками сердца, распознаются врачами у детей еще в грудном возрасте, главным образом по шуму, выслушиваемому над сердцем. Хронические заболевания аорты и артерий приводят к нарушению кровотока по сосудам за счет облитерирующих (стенотических) или дилатирующих (аневризматических) поражений. Наиболее частыми причинами облитерации или стеноза артерий являются:

- 1) облитерирующий атеросклероз,
- 2) неспецифический аортоартериит,
- 3) облитерирующий тромбангиит (эндоартериит) [1].

Наше исследование посвящено облитерирующему атеросклерозу нижних конечностей. Классификация облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей (по Фонтейну-Покровскому):

I стадия - начальные проявления стеноза - зябкость, чувство похолодания, мурашек, бледность кожных покровов, повышенная потливость, усталость в икроножных мышцах при длительной ходьбе.

II А стадия перемежающаяся хромота - скованность, чувство усталости и сжимающие боли в икроножных мышцах, возникающие при ходьбе более 200 м.

II Б стадия - перемежающаяся хромота - скованность, чувство усталости и сжимающие боли в икроножных мышцах, не позволяющие пройти более 200 м.

III стадия выраженные боли в икроножных мышцах в покое без физической нагрузки.

IV стадия трофические нарушения, язвы, гангрена конечности.

Согласно бюллетеню ВОЗ 1985 года, атеросклероз представляет собой «вариабельную комбинацию изменений интимы артерий (в отличие от артериол), состоящую из очагового накопления липидов, сложных углеводов, крови и кровяных веществ, фиброзной ткани, кальциевых отложений, и связанную с изменениями в меди». Говоря о патогенезе облитерирующего атеросклероза нижних конечностей, следует отметить, что академик АН СССР, профессор Н. Н. Аничков совместно с А. Н. Климовым в 1912 году на заседании Общества русских врачей в Санкт-Петербурге высказал идею о том, что виной всему является избыток питательных веществ в пище. В последующем была доказана связь между уровнем холестерина и сердечно-сосудистой смертностью как финальным проявлением атеросклероза. Также благодаря трудам Н. Н. Аничкова атеросклероз стал самостоятельной нозологической единицей [4]. Все заслуживающие внимания теории и гипотезы патогенеза атеросклероза укладываются в рамки двух концепций. Одна из них исходит из того, что в развитии атеросклероза повинны липиды (в современном понимании – липопротеины) и некоторые белки, например, фибриноген плазмы крови и что, таким образом, начало атеросклероза «вносится» в артериальную стенку из крови. Другая концепция объединяет теории и гипотезы, в которых главное значение как

первопричине развития атеросклеротического процесса придают изменениям клеточных, соединительнотканых и других структур артериальной стенки, наступающим под воздействием различных факторов [2].

За три года в отделении проктологии РКБ с диагнозом облитерирующий атеросклероз побывал 71 пациент. В 2014 году 28% (20 чел.), 2015г 33% (23 чел.), 2016г. 39% (28 чел.). В 2014 году было 60% женщин (12 чел.) 40% мужчин (8 чел.), 2015 г женщин 61% (14 чел.), мужчин 39% (9 чел.), 2016г женщин 61% (17 чел.), мужчин 39% (11 чел.). В общем за три года прошло лечение 70% (50 чел.) пенсионеров. Из них 22 % (11 чел.) мужчин, женщин 78% (39 чел.). В 2014 г. процент пациентов пенсионного возраста составил 65% (13 чел.), 77% (10) женщин, 23% (3 чел.) мужчин. В 2015 г. 65% (15 чел.), женщин 80% (12 чел.), мужчин 20%(3 чел.). В 2016г 78% (22 чел.), из них 77% женщин, 23% мужчин.

Проведя данное исследование, мы пришли к следующим выводам:

- Число пациентов с атеросклерозом сосудов нижних конечностей, обращающихся за медицинской помощью в отделение проктологии БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР», с каждым годом увеличивается

- Среди пациентов с облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей в отделение проктологии БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР», преобладают женщины пенсионного возраста

- Нужно проводить массовую агитацию население о важности профилактики в развитии атеросклероза нижних конечностей

- Нужно продолжать исследования в этой теме

Литература

1. *Кузин М. И., Шкроб О. С.* Облитерирующий атеросклероз. Хирургические болезни. М. И. Кузин. Учебник. Год выпуска: 2002.
2. *Карпов Р. С., Дудко В. А.* Атеросклероз: патогенез, клиника, функциональная диагностика, лечение. Томск: СТТ, 1998. 672 с.
3. *Зайцев В. М., Лифляндский В. Г., Маринкин В. И.* // Прикладная медицинская статистика. // Спб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2003. 432 с.
4. *Ващенко И. С., Чеботарева Е. Г.* Вклад Н. Н. Аничкова в создание холестериновой модели атеросклероза. ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, кафедра биологической химии Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150), 2012. Volume 2. Issue 11.