

АТЕРОСКЛЕРОЗ

Причины

Осложнения

Профилактика

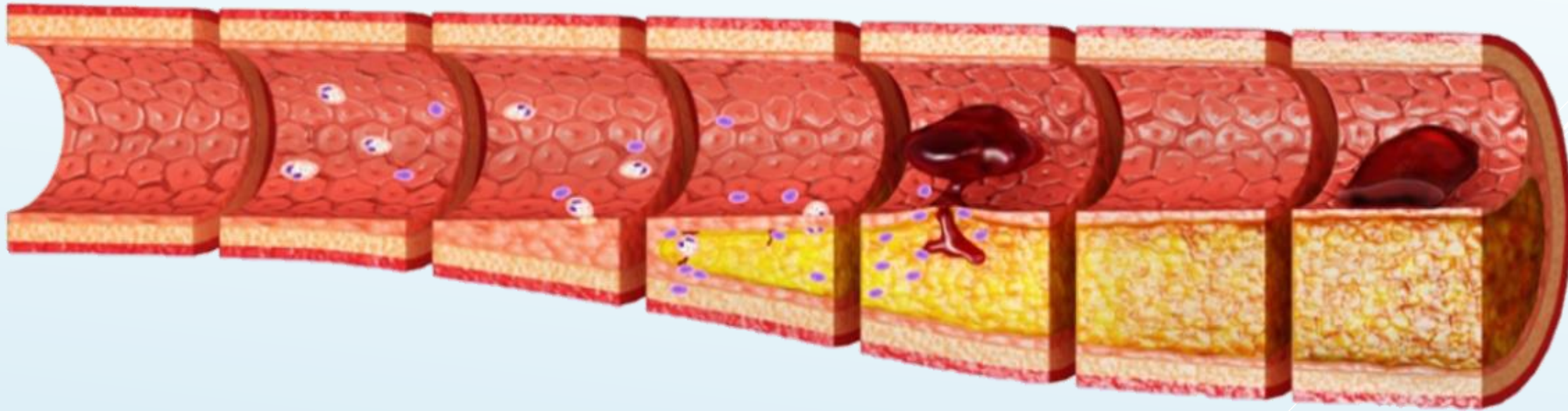
Лечение

Врач терапевт, кардиолог ЧУЗ КБ “РЖД-Медицина” г.Челябинск

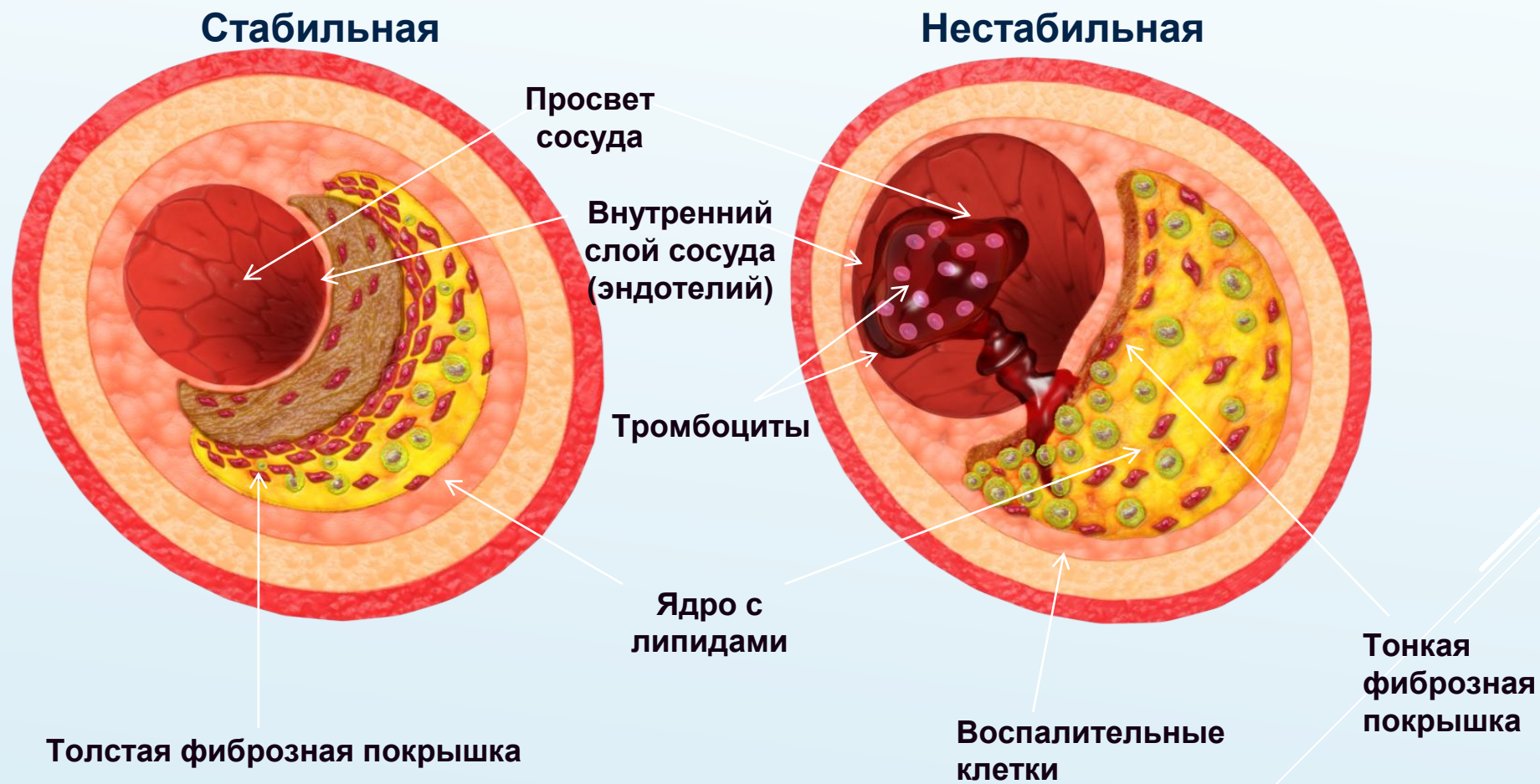
Седова Екатерина Юрьевна

АТЕРОСКЛЕРОЗ –
ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ
КОТОРОМ В СТЕНКАХ СОСУДА
ОТКЛАДЫВАЕТСЯ ХОЛЕСТЕРИН
И ДРУГИЕ ЛИПИДЫ, ПРИВОДЯ К
ЕГО СУЖЕНИЮ

СТАДИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА



КАК ВЫГЛЯДИТ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКАЯ БЛЯШКА?





Артерии пронизывают все тело человека, доставляя кислород к тканям и органам. К каждой клетке человеческого организма подходит капилляр и венула

Атеросклероз диффузно поражает все артерии человеческого тела

**САМЫМ ГРОЗНЫМ
ОСЛОЖНЕНИЕМ
АТЕРОСКЛЕРОЗА
ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИВОДЯЩЕГО
К ИШЕМИИ ОРГАНА**

ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С АТЕРОСКЛЕОЗОМ

- Хроническая ишемия головного мозга
- Ишемическая болезнь сердца
- Атеросклероз периферических артерий
- Хроническая ишемия кишечника
- Атеросклероз почечных артерий
- И др.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- Курение



- Артериальная гипертензия

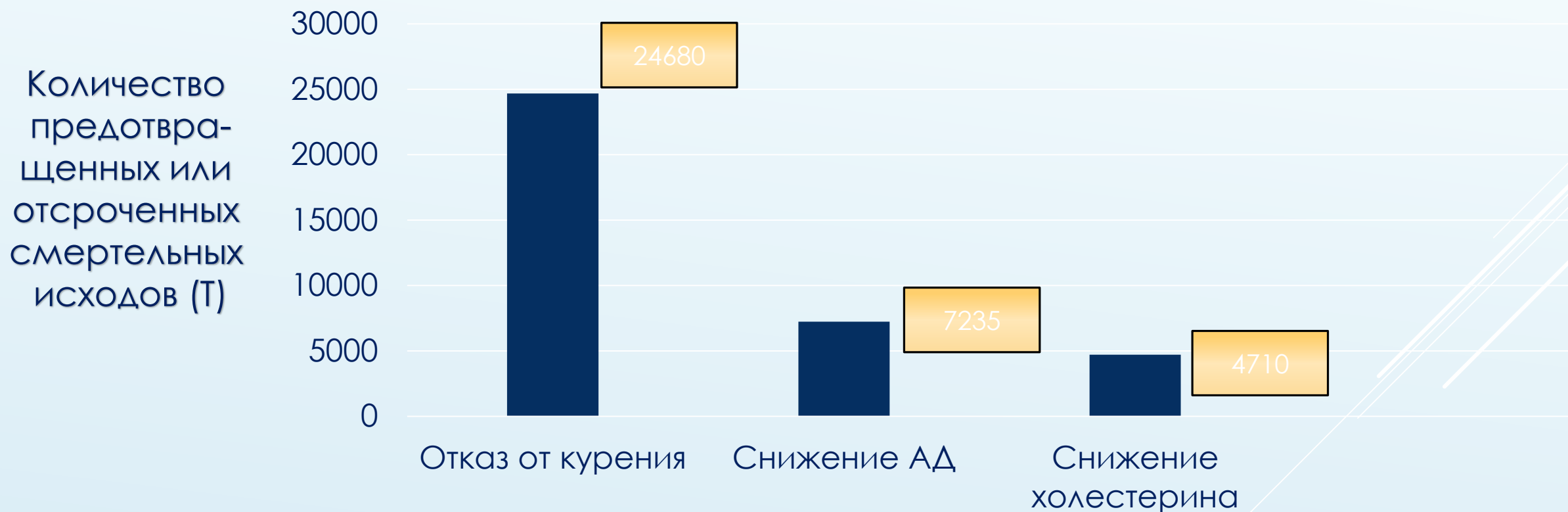


- Нарушение обмена

ЛИПИДОВ



ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОРРЕКЦИИ ФАКТОРОВ РИСКА



- Употребление алкоголя



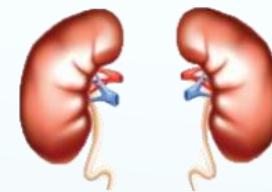
- Нарушения углеводного обмена (Сахарный диабет, нарушение толерантности к углеводам)



- Ожирение



- Хроническая болезнь почек



- Неправильное питание



- Малоактивный образ жизни



- Гормональные нарушения



- Наследственность, раса



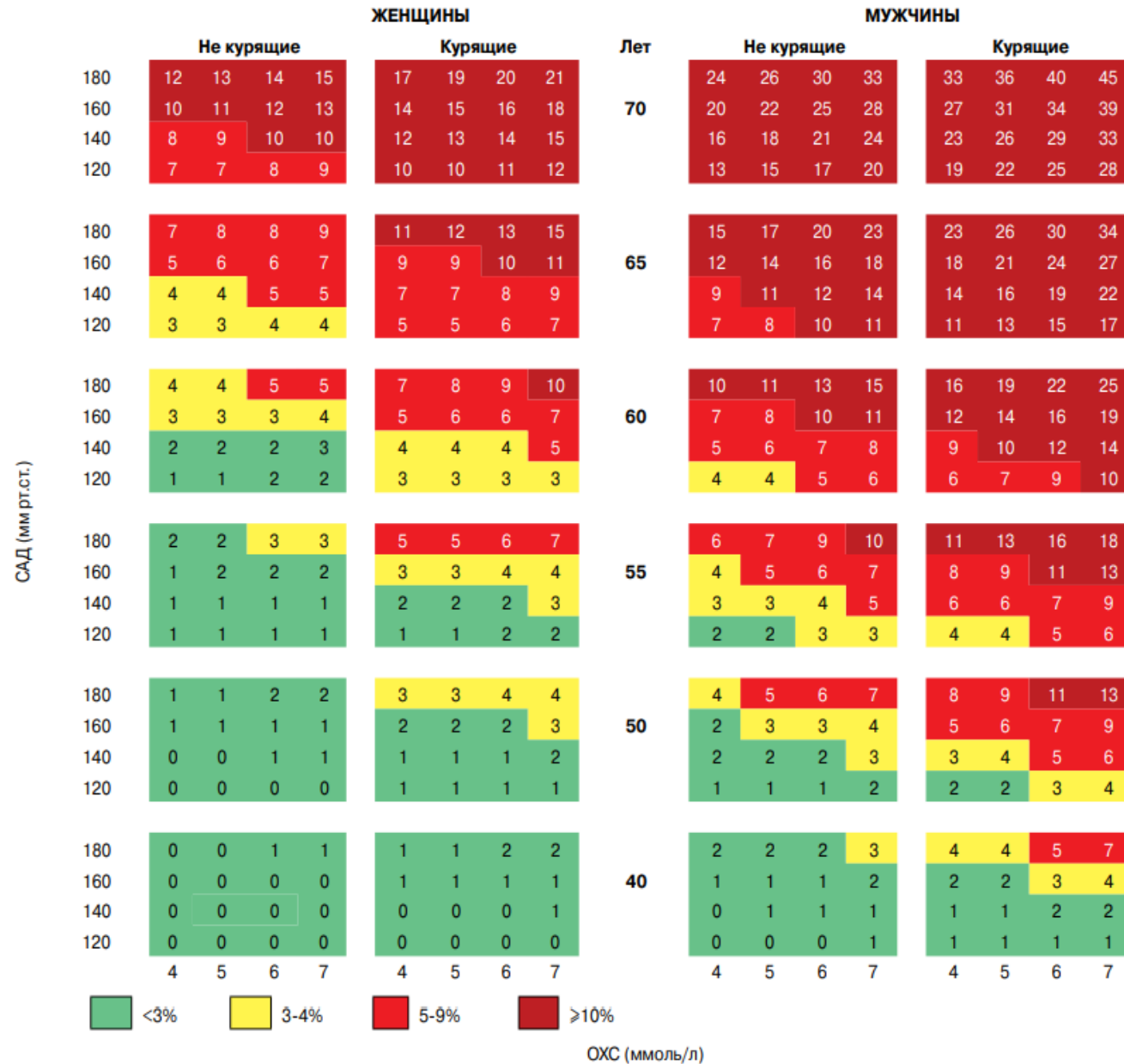
- Возраст



- Стресс



Шкала оценки ССР SCORE
10-летний риск развития фатальных ССЗ
Регионы Европы с высоким уровнем риска



	Общий ССР (SCORE), %	ХС ЛНП до начала терапии					
		<1,4 ммоль/л (55 мг/дл)	1,4-<1,8 ммоль/л (55-<70 мг/дл)	1,8-<2,6 ммоль/л (70-<100 мг/дл)	2,6-<3,0 ммоль/л (100-<116 мг/дл)	3,0-<4,9 ммоль/л (116-<190 мг/дл)	≥4,9 ммоль/л (≥190 мг/дл)
Первичная профилактика	<1, низкий риск	МОЖ	МОЖ	МОЖ	МОЖ	МОЖ, возможно добавление препаратов при неэффективности	МОЖ и лекарственная терапия
	Класс ^a /Уровень ^b	I/C	I/C	I/C	I/C	IIa/A	IIa/A
	≥1-<5, умеренный риск (см. табл. 4)	МОЖ	МОЖ	МОЖ	МОЖ, возможно добавление препаратов при неэффективности	МОЖ, возможно добавление препаратов при неэффективности	МОЖ и лекарственная терапия
	Класс ^a /Уровень ^b	I/C	I/C	IIa/A	IIa/A	IIa/A	IIa/A
	≥5-<10, высокий риск (см. табл. 4)	МОЖ	МОЖ	МОЖ, возможно добавление препаратов при неэффективности	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия
	Класс ^a /Уровень ^b	IIa/A	IIa/A	IIa/A	I/A	I/A	I/A
Вторичная профилактика	≥10, или очень высокий ССР при наличии факторов риска (см. табл. 4)	МОЖ	МОЖ, возможно добавление препаратов при неэффективности	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия
	Класс ^a /Уровень ^b	IIa/B	IIa/A	I/A	I/A	I/A	I/A
	Очень высокий ССР	МОЖ, возможно добавление препаратов при неэффективности	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия	МОЖ и лекарственная терапия
	Класс ^a /Уровень ^b	IIa/A	I/A	I/A	I/A	I/A	I/A

ЛЕЧЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА

ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ

- ✓ Немедикаментозное
- ✓ Медикаментозное
- ✓ Оперативное

**НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ – ЭТО, В ПЕРВУЮ
ОЧЕРЕДЬ, ИЗМЕНЕНИЕ ОБРАЗА
ЖИЗНИ, А ЗНАЧИТ ТРЕБУЕТ
БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА
УСИЛИЙ**

КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

- ✓ Полный отказ от любых видов курения (табачная продукция, электронные сигареты, кальян)

КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

✓ Снижение массы тела

(Индекс массы тела – это формула соотношения массы тела человека к его росту)

$$\text{ИМТ} = \text{вес (кг)} / \text{рост (м)}^2$$

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ)



$$\text{ИМТ} = \frac{\text{вес в кг}}{(\text{рост в м})^2}$$



<18,5

недостаточный
вес



18,5-24,9

нормальный
вес



25-29,9

избыточный
вес



30-34,9

ожирение
I степени



35<

ожирение
II-III степени

КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

- ✓ Ежедневная дозированная физическая нагрузка (ходьба не менее 30 мин в день/10000 шагов ежедневно, либо занятия аэробикой/танцами/плаванием не менее 3 раз в неделю в течение 40 минут)

КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

- ✓ Снижение потребления алкоголя (20 гр для женщин, 30 гр для мужчин)



КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

- ✓ Ежедневное употребление в пищу не менее 5 порций свежих овощей и/или фруктов (400 гр)



КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

- ✓ Нормализация уровня артериального давления

КОРРЕКЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

- ✓ Нормализация уровня глюкозы крови (при наличии нарушения толерантности к углеводам/сахарного диабета)

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ХОЛЕСТЕРИНА

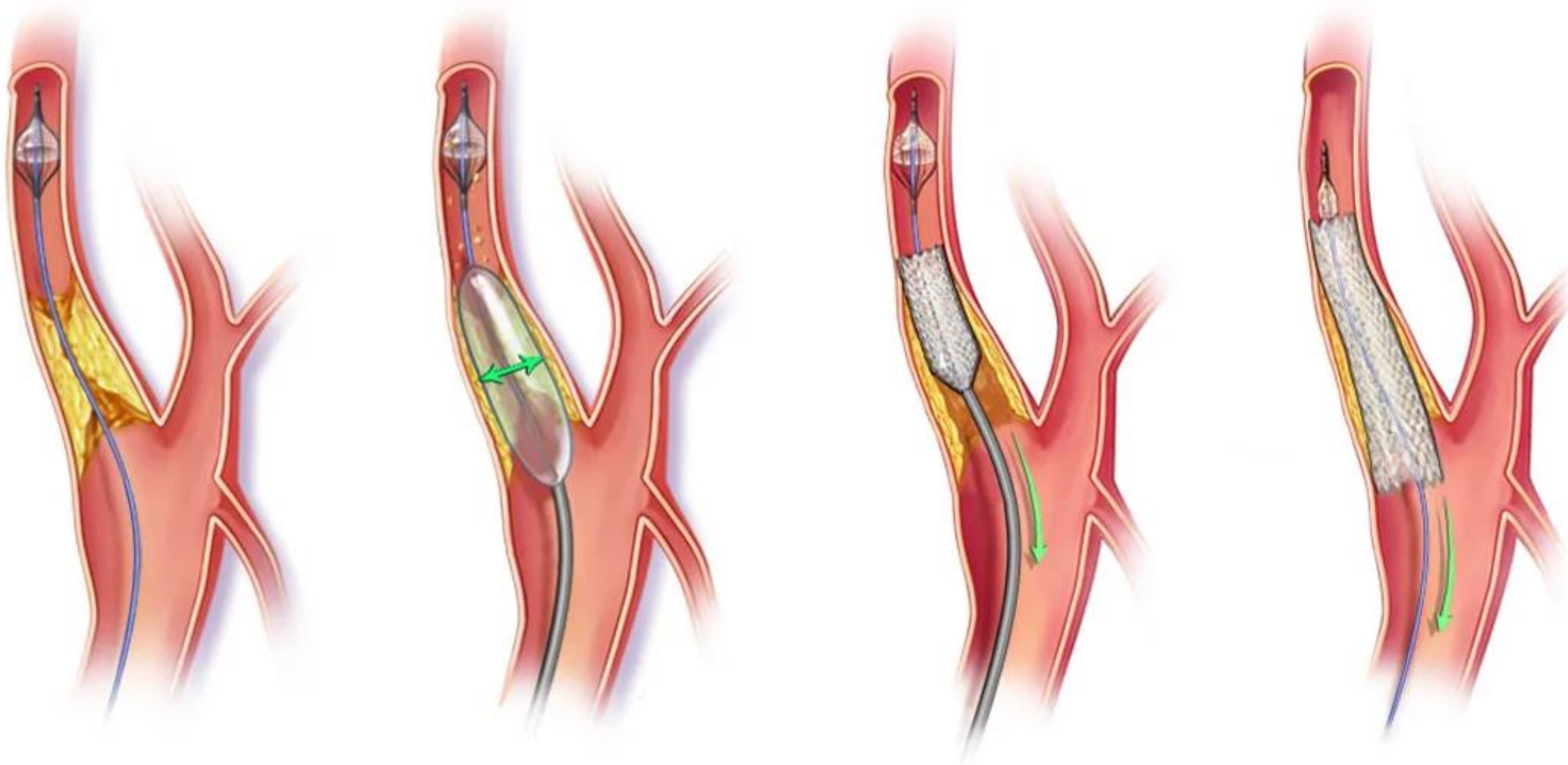
- ✓ Статины
- ✓ Фибраты
- ✓ Эзетимиб
- ✓ Блокаторы PCSK9
- ✓ Омега 3-жирные кислоты

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

- ✓ Ангиография и стентирование
(малоинвазивное
вмешательство)
- ✓ Шунтирование (инвазивное
вмешательство)

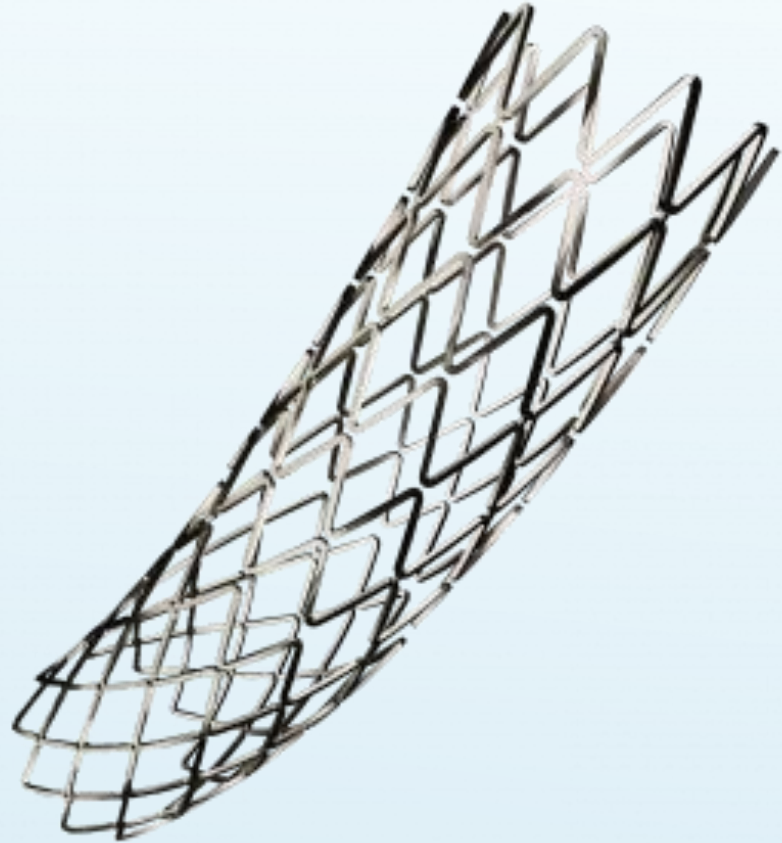
АНГИОГРАФИЯ И СТЕНТИРОВАНИЕ



1. Катетер заводится в артерию и раскрывают фильтр

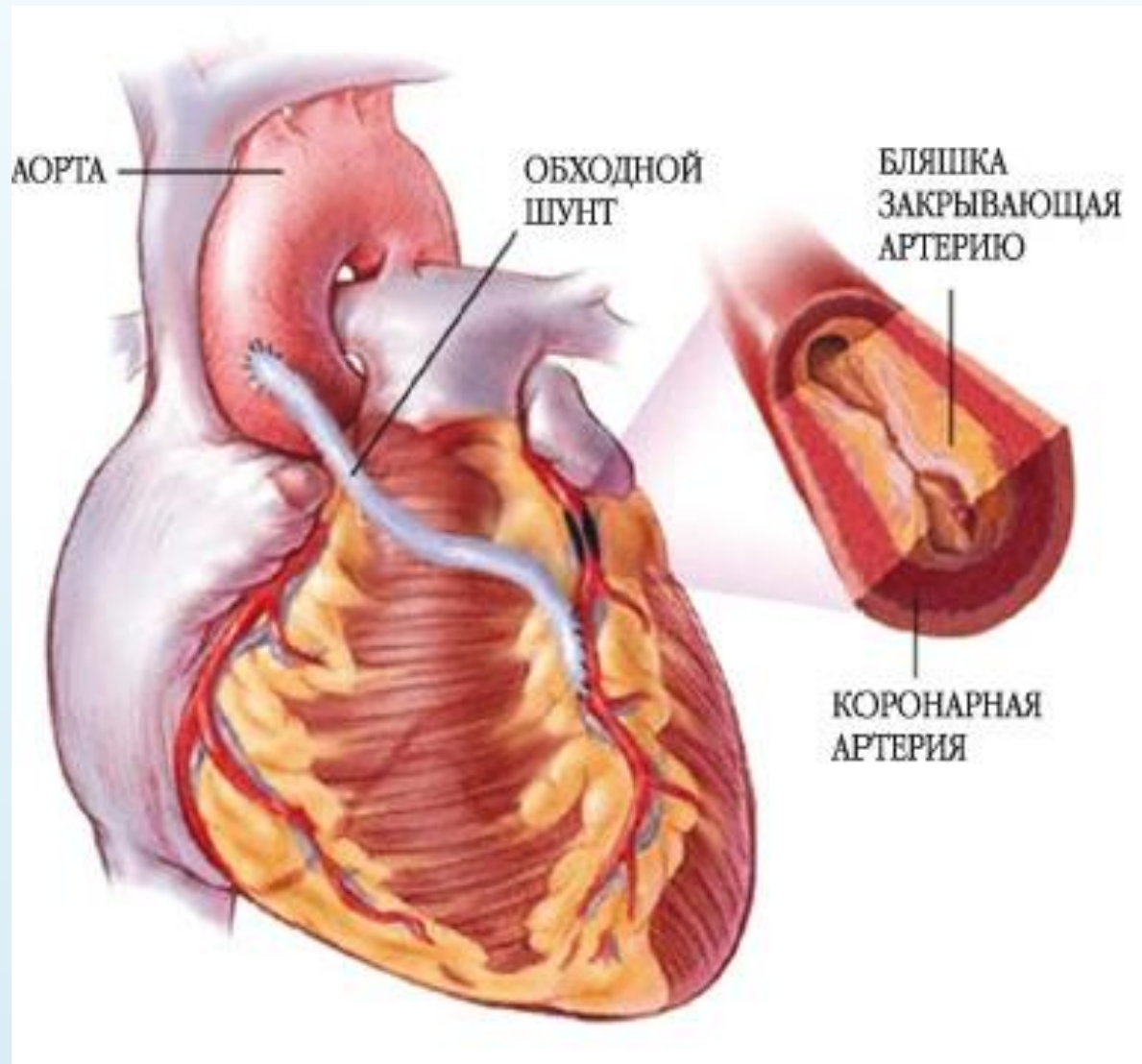
2. Надувается баллон, чтобы расширить сосуд

3. Устанавливают стент и выводят фильтр и сам катетер



- ✓ Стент является инородным телом для сосуда и требует постоянного приема препаратов во избежание тромбоза и рестеноза

ШУНТИРОВАНИЕ



✓ Для шунтирования используют собственную вену, подготовленную заранее

- ✓ Оперативное лечение не устраняет болезнь, но улучшает качество жизни
- ✓ После оперативного лечения консервативная терапия остается пожизненной

✓ После оперативного лечения
диспансерное наблюдение
остается пожизненным

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ