

Справочник для пациентов с симптомами окклюзионной болезни периферических артерий

Советы по профилактике осложнений



Уважаемый читатель!

В данной брошюре вы найдете информацию о так называемой окклюзионной болезни периферических артерий (ОБПА), которая в разговорном языке часто именуется перемежающейся хромотой или „болезнью витрин“. Данное заболевание характеризуется нарушением кровообращения в конечностях вследствие сужения или закупорки артерий как следствие атеросклероза. В результате этого на поражённом участке сосудов нарушается кровоток, что может вызвать значительный дискомфорт и боль при ходьбе.

У таких пациентов существует также повышенный риск инсульта или сердечного приступа, а также острой окклюзии сосудов ног, что может привести к необходимости ампутации конечности. Риск возникновения таких изменений можно уменьшить путём приёма специальных лекарственных препаратов.

Далее в брошюре приводится информация об окклюзионной болезни периферических артерий. Также разъясняются способы снижения риска осложнений заболевания и необходимость регулярного приёма препаратов в дозировке, предписанной врачом.

Приятного чтения!

Брошюра содержит информацию об ОБПА, но ни в коем случае не заменяет консультации врача.

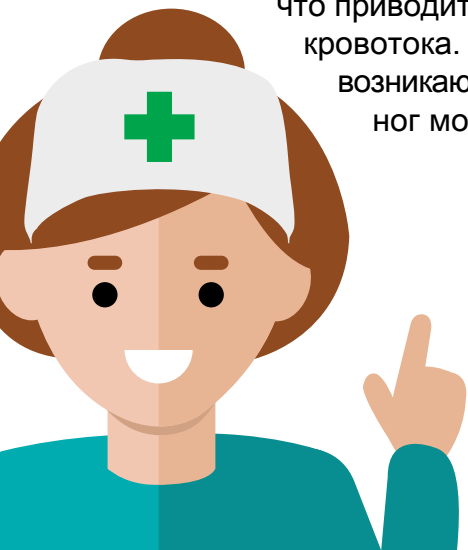


Полезные сведения: Окклюзионная болезнь периферических артерий

Окклюзионная болезнь периферических артерий (ОБПА) является хроническим заболеванием сосудов конечностей, как правило, сосудов ног.

Основной причиной ОБПА является атеросклероз, или – выражаясь проще – обызвествление артерий или сосудов.

При этом возникают различные отложения в сосудах, что приводит к их закупорке и ограничению кровотока. По мере изменения сосудов возникающее нарушение кровоснабжения мышц ног может всё чаще приводить к жалобам.



Часто у людей с ОБПА происходит сужение не только артерий ног, но и артерий, снабжающих кровью сердце и головной мозг. Этим объясняется, почему пациенты имеют не только жалобы при ходьбе, но и риск сердечного приступа или инсульта.



ОБПА имеет четыре стадии:

Стадия I

Наличие сужений в артериях ног. Жалобы пока отсутствуют.

Стадия II

Данная стадия заболевания также называется перемежающейся хромотой (Claudicatio intermittens) или „болезнью витрин“. При этом возникают боли при ходьбе, заставляющие постоянно останавливаться.

Стадия III

Наличие боли в ногах даже в состоянии покоя, особенно ночью.

Стадия IV

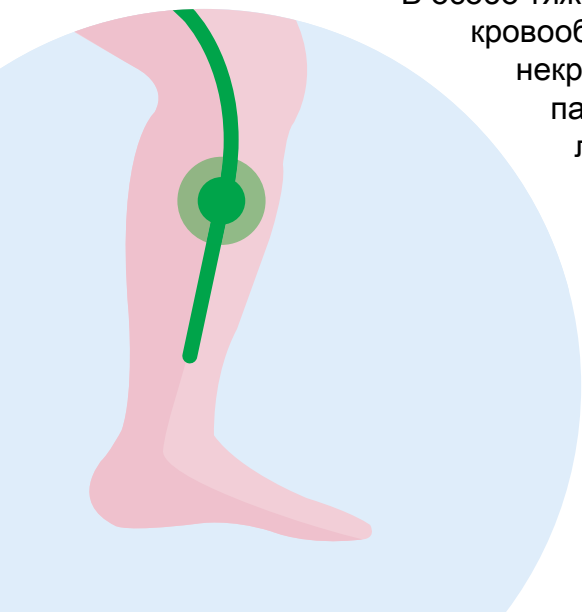
Образование открытых, плохо заживающих ран.

Симптомы ОБПА

Обычно на начальном этапе ОБПА развивается незаметно из-за отсутствия характерных жалоб. Однако растущее сужение кровеносного сосуда ведёт к нарушению кровообращения и проявлению симптомов. Из-за ограниченного кровотока соседние ткани частично перестают получать достаточно кислорода и питательных веществ. В результате этого возникает боль при ходьбе, и пациенты вынуждены делать паузы во время прогулки и ждать, пока боль утихнет. Частые остановки объясняют, почему ОБПА часто называют перемежающейся хромотой или „болезнью витрин“.

По мере дальнейшего сужения сосудов жалобы начинают появляться всё раньше. Усиливаются боли в области икры, а также в ступне, бедре и распространяются на ягодицы. Сначала это происходит только при физической нагрузке, особенно во время ходьбы, а затем и в состоянии покоя.

В особо тяжёлых случаях нарушение кровообращения может привести к некрозу тканей – в основном, на пальцах ног или в области лодыжки и пятки – и вызвать необходимость ампутации.



Факторы риска возникновения ОБПА

Определённые факторы прямо или косвенно способствуют развитию заболеваний, которые, в свою очередь, ведут к возникновению атеросклероза и ОБПА.

К ним относятся:

- ♦ курение;
- ♦ высокое артериальное давление;
- ♦ высокий уровень липидов (холестерина) в крови;
- ♦ лишний вес (ожирение);
- ♦ сахарный диабет.



Лечение симптомов ОБПА

При лечении ОБПА используются несколько методов: специальная тренировочная ходьба, хирургические процедуры для открытия суженного сосуда, а также медикаментозная терапия для предупреждения осложнений.

Особенно на ранних стадиях заболевания важно двигаться лучше всего в форме тренировочной ходьбы ежедневно в течение 30–40 минут.

Такая тренировка позволит стимулировать образование новых кровеносных сосудов, которые смогут обходить суженный сосуд и снабжать окружающие мышцы кислородом и питательными веществами. Улучшение кровоснабжения приводит к уменьшению боли при ходьбе и увеличению дистанции ходьбы без боли.

На более поздних стадиях болезни врачи обычно стараются улучшить кровоснабже-

ние, расширяя поражённый сосуд при помощи специального баллона. Одновременно в сосуд может имплантироваться металлическая опорная конструкция (стент), чтобы раскрыть место сужения и обеспечить кровоток. Если это невозможно, для восстановления кровотока применяют хирургические вмешательства, например, удаление кальцификации, так называемую аугментационную пластику или шунтирование. Выбор метода в каждом конкретном случае определяется степенью заболевания и локализацией сужения сосудов.

Параллельно следует снизить факторы риска ОБПА за счёт ведения здорового образа жизни. Особенно важно отказаться от потребления никотина! Также необходимо следить за здоровым и сбалансированным питанием, поддерживать нормальный вес и регулярно заниматься спортом.



Профилактика инфаркта миокарда и инсульта

Помимо снижения острых симптомов важной целью лечения ОБПА является защита пациента от вторичных осложнений заболевания. Это касается не только осложнений в области конечностей. Ведь обычно обызвествление артерий не ограничивается артериями нижних конечностей и развивается в других областях тела.

Снизить этот риск можно путём применения специальных лекарственных препаратов, которые ингибируют свёртывание крови и предотвращают склеивание тромбоцитов (тромбоз).



О свёртывании крови:



Острые сосудистые окклюзии возникают вследствие образования сгустков крови, то есть тромбов, которые как пробки закупоривают сосуд, нарушая кровоток в определённом месте. Тромбы образуются, когда кровь „свёртывается“. При этом возникает склеивание тромбоцитов.

Свёртывание крови является важным естественным защитным механизмом организма для предотвращения кровопотери при травмах.

Однако свёртывание крови – это палка о двух концах: насколько оно благотворно для остановки кровотечений в случае травм, настолько и опасно, когда этот процесс ведёт к образованию кровяного сгустка внутри системы кровеносных сосудов. Ведь возникающие тромбы могут прерывать жизненно необходимый кровоток. Последствия зависят от того, где это происходит. Если тромб образуется в области коронарных сосудов, медики говорят об инфаркте миокарда. Если тромб попадает вместе с кровью в мозг и приводит там к закупорке сосудов, то имеет место инсульт. Если тромбы формируются в предсердии, чему благоприятствует мерцание предсердий, также возникает угроза инсульта. При образовании тромбов в венах нижних конечностей возникает тромбоз с риском развития лёгочной эмболии.

Свёртывание крови регулируется сложным взаимодействием различных коагуляционных факторов. Однако на это взаимодействие можно повлиять. Это достигается путём ингибирования свёртывания крови, например с помощью приёма так называемых противосвёртывающих средств. Эту группу активных веществ медики называют антикоагулянтами, то есть веществами для предотвращения свёртывания (коагуляции) крови. Они уменьшают склонность к образованию сгустков крови.

Кроме того, агглютинации тромбоцитов (тромбозу) можно противодействовать так называемыми ингибиторами агрегации тромбоцитов, такими как ацетилсалициловая кислота (АСК). Это вещество препятствует свёртыванию крови иначе, чем антикоагулянт. Оно ингибирует агрегацию, то есть комкование тромбоцитов, тем самым снижая риск тромбообразования.

Комбинированный приём антикоагулянта и ингибитора агрегации тромбоцитов двумя различными путями эффективно предупреждает образование тромбов и, тем самым, осложнения при ОБПА.



Не бойтесь кровотечений

Люди, принимающие антикоагулянты, должны знать, что эти средства – и в меньшей мере также средства для ингибирования тромбоцитов – увеличивают склонность к кровотечениям. Этого можно ожидать, так как врач выписывает антикоагулянты, чтобы сдерживать свёртывание крови и одновременно образование тромбов в сосудистой системе.

Некоторые пациенты беспокоятся из-за повышенной склонности к кровотечениям и опасаются, что могут потерять много крови при травмировании. Однако антикоагулянты не блокируют свёртывание крови, а лишь замедляют его. В частности, это не означает например риск кровопотери при малейшей травме. Но вы должны знать, что риск возникновения кровотечения все же увеличивается. Как правило, речь идёт о небольших кровотечениях. Например, при ушибе у вас может быстрее образоваться гематома или синяк. Кроме того, у пациентов могут быстрее возникать кровотечения из дёсен или носовые кровотечения. При травмах спонтанное кровотечение может быть немного сильнее обычного.

При возникновении кровотечения следует действовать по определённому сценарию. При незначительных кровотечениях – например, если вы слегка травмировались во время работы на кухне или в саду – вам может потребоваться лишь немного сильнее или дольше прижимать рану. При серьёзных травмах следует лучше обратиться к врачу, который может остановить даже сильные кровотечения соответствующими методами.



В экстренном случае врача следует проинформировать о том, что пациент принимает антикоагулянт. Для Вашей безопасности всегда имейте при себе карточку пациента, в которой указана информация о приёме антикоагулянта. Лучше хранить ее в сумке, кошельке или вместе с другими документами. В случае чрезвычайной ситуации, например, несчастного случая, вызванный врач сможет немедленно принять соответствующие меры. Кстати, карточка пациента прилагается к упаковке препарата, прописанного вашим лечащим врачом. Карточка прикреплена к вкладышу-аннотации и легко отрывается по перфорации.



Снижение риска кровотечений

Вы также можете самостоятельно простыми методами предупредить кровотечения, например, при травмах. Люди, принимающие антикоагулянт, должны строго соблюдать следующие меры предосторожности:

- ♦ осторожно обращаться с острыми ножами и ножницами;
- ♦ исключить опасность споткнуться и упасть в квартире и
- ♦ всегда надевать шлем во время езды на велосипеде.

Кроме того, не следует без консультации с вашим лечащим врачом принимать какие-либо лекарства, влияющие на свёртывание крови. Разумеется, это относится также и к продаваемым без рецепта болеутоляющим и антиревматическим средствам, например, таким как ибупрофен. Также не следует без консультации с врачом принимать дополнительные дозы АСК, например, при головной боли.

По возможности старайтесь предотвратить факторы, которые могут способствовать возникновению кровотечений. Это означает, например, адекватное снижение высокого артериального давления и ограничение употребления алкоголя, так как его чрезмерное потребление само по себе может повысить склонность к кровотечениям.



Придерживаться назначенной терапии

Люди с ОБПА часто нуждаются в разных лекарственных препаратах, например, в одном или нескольких средствах против гипертонии или для снижения высокого уровня холестерина и, возможно, препаратах против других факторов риска или заболеваний.

Порой сложно постоянно принимать препараты согласно назначению врача. Однако регулярный приём очень важен, с тем чтобы назначенные лекарства могли действовать в полной мере. В связи с этим рекомендуется принимать таблетки в определенное время суток, например, регулярно перед завтраком или ужином. Так легче не забывать об их приёме. Наряду с этим есть множество других мер, которые помогут вам не забывать о приёме лекарств и „придерживаться терапии“.

- ♦ Если, вы принимаете другие лекарства в определённое **время**, целесообразно принимать назначенные таблетки одновременно с другими лекарствами.
- ♦ Также можно соединить приём таблеток с выполнением ваших привычных **повседневных занятий**, например таких, как чтение газеты или просмотр вечерних новостей.



Остались вопросы?

- ♦ Для напоминания о своевременном приёме лекарств можно использовать **окружающие вас предметы** повседневного быта. Например можно разместить специальные наклейки с напоминанием о приёме медикаментов на таких предметах, как зеркало в ванной, дверце шкафа или кофе-машине. Такие наклейки наша компания предоставит Вам бесплатно.
- ♦ Также можно воспользоваться **сервисом СМС-напоминаний**. Компания Bayer Vital предлагает пациентам, принимающим антикоагулянты фирмы Bayer, бесплатную услугу ежедневного СМС-напоминания о приёме таблеток. Услугу напоминания по СМС можно подстроить по времени к своему индивидуальному графику. Активировать её можно через интернет по адресу www.gegen-thrombose.de.
- ♦ Разумеется, **принимать таблетки необходимо и во время путешествий**. Если вы летите в страну с другим часовым режимом, проконсультируйтесь с врачом, как лучше всего принимать препараты в таких случаях.

Если вы пропустили приём таблетки в обычное время, можно принять её позже в этот же день. Однако не следует превышать предписанную суточную дозировку. Следующую таблетку следует принять на следующий день в обычное время.



Ни в коем случае не прекращайте прием медикаментов без предварительной консультации с врачом, иначе вы лишитесь эффективной защиты от тромбоза.

Это был лишь краткий обзор вопросов по теме симптомов окклюзионной болезни периферических артерий и средств её лечения. Эта брошюра ни в коем случае не заменяет вашей консультации с врачом. Это очень важно, так как только врач сможет подобрать для вас наилучшую терапию с учётом вашей индивидуальной ситуации.

При возникновении вопросов просим вас обращаться к вашему лечащему врачу. Также можно воспользоваться услугами нашей бесплатной горячей линии или посетить наш веб-сайт:



0800-927 35 86

(с 08:00 до 18:00 по рабочим дням)



www.gegen-thrombose.de



Печать медучреждения