

НОГИ КУРИЛЬЩИКА

Облитерирующий эндартериит

☎ «На протяжении трех лет выкуривал по 1,5-2 пачки в день. Теперь беспокоят частые судороги, ноющая боль в голених, по стопам – мурашки. Врач сказал, что с эндартериитом шутки плохи. Что собой представляет этот недуг, чем он чреват и какие существуют методы лечения?»

**Игорь Сергеевич Ребров,
Адыгея, г. Майкоп.**

Облитерирующий эндартериит – воспалительное сосудистое заболевание, связанное с закупоркой мелких артериальных и венозных сосудов. Закупорка (облитерация) приводит к тяжелой ишемии (кислородному голоданию) пораженной конечности. Это тяжелое заболевание поражает чаще молодых мужчин.

Точная причина развития болезни неизвестна. В организме по непонятным причинам появляются белки (антитела), проявляющие агрессивность по отношению к внутренней выстилке артерий. Эндартериит часто возникает после тяжелых вирусных инфекций, переохлаждения, системных заболеваний, у людей, имеющих склонность к аллергии, курильщиков, работников вредных производств.

Выделяют острое, подострое и хроническое течение. Результаты гистологических исследований тканей пациентов показывают изменения в сосудах (разрастание). Гистология хронических изменений не отличима от других облитерирующих заболеваний.

Пациент страдает от болей в ногах, усиливающихся при нагрузке, изменений кожных покровов по типу некрозов или язв (чаще на пальцах стоп, голених), тромботических узлов в зоне венозных стволов. На холоде мерзнут ноги, появляется ощущение бегающих по телу мурашек. Но в теплом помещении или под воздействием горячей воды сосудистый спазм проходит. К сожалению, на этой стадии

заболевания человек редко обращается к врачу, считая, что недомогание связано с реакцией сосудов на разницу температур.

Затем наступает фаза, при которой страдают мелкие артерии. Восстановить кровоток, например, в артериях пальца или стопы, с помощью хирургического вмешательства невозможно. Поэтому эндартериит считается более опасным заболеванием, чем атеросклероз.

Следующая стадия – появление трофических нарушений кожных покровов (некрозы и язвы). Боли в ногах становятся нестерпимыми, обезболивание возможно только с использованием наркотических анальгетиков. У больного чернеют пальцы и ногти, развивается атрофия и гипотрофия мышц, появляются трофические язвы на стопах. Если надавить на подушечку большого пальца ноги, появится пятно синего цвета, которое продержится не менее 15-20 минут, потому что кровообращение по мелким сосудам восстанавливается медленно. После трофических изменений заболевание достаточно быстро прогрессирует в гангренозную стадию, заканчивающуюся ампутацией.

В отличие от атеросклероза нижних конечностей, при котором сначала поражаются крупные артерии, при эндартериите воспаляются, наоборот, артерии мелкие. Еще одно отличие: при атеросклерозе образуются атеросклеротические бляшки, суживающие просвет артерий, тогда как при эндартериите воспаление носит диффузный (распространенный) характер, при котором ярко выраженных очаговых препятствий кровотоку нет, но весь сосуд как бы спазмируется, его сечение уменьшается, в результате чего кровоток по нему резко затрудняется. И еще одно очень важное отличие: эндартериит прогрессирует быстрее, чем атеросклероз, который может тянуться годами. Если эндартериит не лечить, то здоровый человек за год-полтора становится инвалидом.

Заболевание может поражать и верхние конечности, при этом руки вовлечены в процесс примерно в 20-25% случаев. Поражение только одной конечности (ноги) прак-