



*Коли у мого 47-річного чоловіка раптово заболіли ноги, він знехотя пошкитильгав у поліклініку. Старенький лікар усе допитувався, чи палить чоловік, чи не зловживає спиртним? "Я не тільки не палю, ай до чарки байдужий — про це всі знають. А от пиво люблю — серед ночі розбуди, то вип'ю". Лікар ретельно його оглянув і мовив: "У вас, вочевидь, облітеруючий ендатеріт, певне, й бляшки вам докучають, друже. Необхідне серйозне обстеження й лікування".*

*Хочу, щоб шановні Зубицькі розповіли про діагностовану хворобу, про природу тих загадкових бляшок, що не дають спокійно жити, і чи є від них помічні ліки?*

*Валентина УСИК*

*□ Чугуїв Харківської області*

**Консультує, радить лікар-терапевт, лікар УЗД ВІКТОРІЯ ЗУБИЦЬКА**

За офіційними даними, в Україні захворювання серцево-судинної системи посідають перше місце в структурі смертності населення. Найчастіше причиною розвитку таких недуг є атеросклеротичне ураження судин, коли артерії закупорюються, так званими, атеросклеротичними бляшками. Поступово збільшуючись у розмірах та кількості, вони звужують просвіт судин (артерій), порушуючи кровообіг і кровопостачання органів. Це й спричиняє різні захворювання серцево-судинної системи, серед яких: ішемічна хвороба

## СУДИННІ ПАТОЛОГІЇ

Написав

Понеділок, 25 листопада 2013, 12:43 - Останнє оновлення Середа, 12 лютого 2014, 10:38

---

серця, стенокардія, інфаркт міокарда, порушення мозкового кровообігу, інсульт тощо. Найчастіше атеросклеротичні бляшки розвиваються в судинах, пов'язаних із мозком та серцем.

Порушується кровообіг, особливо в нижніх кінцівках, коли в судинах розростається сполучна тканина при, так званому, облітеруючому ендартеріїті. Хвороба може поширюватися на інші органи, зокрема, серце й печінку.

При ураженні судин мозку знижується розумова працездатність, слабшає пам'ять, з'являється шум у голові, запаморочення, погіршується сон, підвищується роздратованість, плаксивість.

При ураженні серця турбує біль за грудиною при фізичному навантаженні (навіть при ходьбі), задуха, відчуття нестачі повітря тощо.

При облітеруючому ендартеріїті нижніх кінцівок вони сіпаються, холонуть, хворий швидко стомлюється, при ходьбі виникає біль. Він може бути різної інтенсивності й навіть у стані спокою, коли людина, скажімо, хоче заснути, але через напади болю — не може.

Характерним є біль у м'язах гомілки під час ходьби — циклічна кульгавість. Вона спочатку нечасто дає про себе знати, зате, коли недуга прогресує, біль стає дедалі дошкульним. На уражених кінцівках помітні блідість шкіри, бува, із синюшним відтінком, збіднення волосяного покриву, ламкість нігтів. Згодом з'являються трофічні зміни — виразки, гангрена пальців. Ослаблення або відсутність пульсу при пульпації магістральних, тобто головних артерій, свідчить про порушення прохідності судин.

Що ж таке атеросклеротичні бляшки, яка їхня природа? Це утворення, що являє собою суміш холестерину (більшою мірою) та кальцію. Зазвичай ці утворення виникають внаслідок розвитку гіперліпідемії, тобто надлишку холестерину й тригліцеридів крові. Перед тим як розпочати лікування, я прошу пацієнтів перевірити ліпідограму. І ось чому. Більша частина холестерину, що необхідна організму, пересувається у "зв'язці" з особливими видами білків-переносників. Ці "зв'язки" (холестерин і білок) називають ліпопротеїдами. Вирізняють їх два типи. Ліпопротеїд низької щільності називають "поганим" холестерином, бо саме ці часточки несуть холестерин до судинної стінки й

Написав

Понеділок, 25 листопада 2013, 12:43 - Останнє оновлення Середа, 12 лютого 2014, 10:38

---

сприяють формуванню атеросклеротичних бляшок. А ліпопротеїди високої щільності, навпаки, сприяють виведенню холестерину й попереджають розвиток атеросклерозу. Тож для ефективного лікування ці дослідження мають величезне значення.

Які ж фактори ризику, що сприяють формуванню та прогресуванню цієї небезпечної хвороби? Це, насамперед, паління та зловживання алкоголем (в тім числі пивом), ожиріння, малорухливий спосіб життя, цукровий діабет, стреси, високий артеріальний тиск, а також спадкова схильність і вік понад 60 років.

Підвищений рівень загального холестерину можна виявити майже в кожного четвертого українця працездатного віку. Тому раджу: за наявності хоча б двох факторів ризику із наведених вище, слід негайно звертатися до лікарів. При підвищеному рівні холестерину в крові необхідно, по-перше, нормалізувати вагу тіла. По-друге, перейти на дієтичне харчування, порадившись із лікарем. По-третє, підтримувати регулярну фізичну активність. А головне — слід негайно кинути курити й зловживати алкоголем, пивом зокрема.

В авторській фітотерапії Зубицьких є лікарський засіб для зниження рівня холестерину в крові — Антисклерин. Він поліпшує еластичність судин, збільшує регіональний (мозковий) кро-вотік, зменшує ризик розвитку тромбозу малих судин, відвертає ішемічні атаки тощо. Внаслідок усунення порушень мозкового й периферійного кровообігу зникає головний біль, запаморочення, відновлюється розумова працездатність.

Лікування облітеруючого ендартеріїту проводять комплексно, й залежить воно від багатьох факторів, скажімо — від локалізації ураження та ступеня ішемії кінцівки. На початкових стадіях порушення кровообігу показане консервативне лікування, що здійснюють двічі-тричі на рік по 1-2 місяці.

Помічним також буде наш препарат із натуральної сировини Облітерон — поліпшує периферійний артеріальний та венозний кровообіг, справляє судиннорозширювальну дію, сприяє насиченню судин киснем. Ефективним судиннорозширювальним лікарським засобом є також Спазмоцеран.

Аби будь-яка хвороба не "задавнилася", не зволікайте з її лікуванням — і позитивний

## СУДИННІ ПАТОЛОГІЇ

Написав

Понеділок, 25 листопада 2013, 12:43 - Останнє оновлення Серeda, 12 лютого 2014, 10:38

---

результат не забариться. **БЕРЕЖІТЬ СЕБЕ!**

Журнал «Жінка» листопад 2012