

Arteriosklerozė

Simptomai

Arteriosklerozė (arba aterosklerozė) – kai arterijų sienoje kaupiasi cholesterolio, susidaro riebalinių ruoželių, siaurėja arterijos spindis. Iš ruoželių susidaro plokštelės, kurios gali išaugti tokios didelės, kad sutrikdo kraujotaką.

KRAUJO KREŠULIAI

Kartais plokštelė plyšta ir ant jos paviršiaus formuojasi kraujo krešulys (trombas). Krešulys gali užkimšti kraujagyslės spindį vietinškai arba atitrūkęs su krauju nukeliauti į smulkesnes kraujagysles. Plokštelė gali susilpninti kraujagyslės sieną, kuri gali išsiplėsti (susidaryti aneurizma) ir plyšti. Arteriosklerozė paprastai išsivysto per daugelį metų, ji yra daugelio širdies priepuolių, insultų ir kitokių arterijų pažeidimų priežastis.

POŽYMIAI

Arteriosklerozė dažnai nesukelia jokių simptomų, bet sąlygoja:

- Krūtinės skausmą – dėl

susiaurėjusių ar užakusių vainikinių arterijų gali kilti krūtinės skausmas, kuris sustiprėja įtampos metu, sumažėja ramybės būsenoje (krūtinės angina) arba gali išitikti širdies priepuolis (miokardo infarktas).

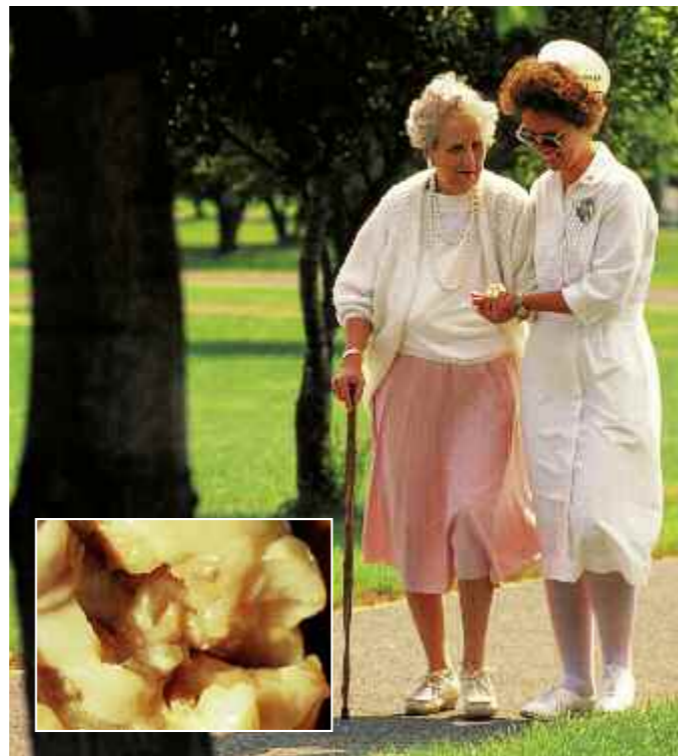
- Kojų skausmą – jeigu pažeidžiama aorta (pagrindinė kūno arterija) arba dubens ar galūnių arterijos.

- Pilvo skausmą – dėl sutrikusio kraujo pritekėjimo į plonąją žarną gali būti lėtinis skausmas po valgio (žarnyno angina) arba viduriavimas ir vėmimas.

- Insulto požymius – veido raumenų silpnumą, galūnių paralyžių, sutrikusius rijimą ar kalbą, galvos skausmą ir vėmimą.

- Stiprų nugaros skausmą – kai kraujas nuteka per išsiplėtusią aortos sieną (aortos aneurizmą).

Arteriosklerozė gali sukelti kojų skausmą ir galūnių paralyžių. Ji pasireiškia, kai arterijų sienoje susidaro riebalų sankaupų (pavaizduota intarpe).



Priežastys

Aterosklerozinę plokštelę sudaro šerdis iš riebalinės medžiagos (lipidų) ir ją supantis fibrozinis audinys, dažnai ten, kur padidėjęs spaudimas, pavyzdžiui, ten, kur kraujagyslės dalijasi arba eina per siaurą kanalą.

RIZIKOS VEIKSNIAI

Pagrindiniai arteriosklerozės rizikos veiksniai yra šie:

- Vyresnis amžius – iki vidutinio amžiaus arteriosklerozės simptomų paprastai nėra, bet pirmųjų

pokyčių jau gali būti vaikystėje.

- Vyrishki lytis – vidutinio amžiaus vyrams arteriosklerozė būna 3–4 kartus dažniau negu to paties amžiaus moterims, bet po menopauzės šis skirtumas sumažėja.

- Padidėjęs arterinis kraujospūdis – jei vidutinio amžiaus vyrams sistolinis kraujospūdis (didėsnis skaitmuo) padidėja daugiau kaip 20 mmHg, mirčių nuo širdies kraujagyslių ligų padidėja 60 proc.

- Rūkymas – svarbiausias arterijų ligų ir IŠL rizikos veiksnys. Kuo daugiau cigarečių surūkoma, tuo didesnė IŠL rizika.

- Rasė – JK imigrantai iš Indijos subkontinento IŠL serga dažniau nei vidutiniškai, juodaodžiai imigrantai iš Karibų regiono – rečiau.

- Padidėjęs kraujo riebalų kiekis – yra kelios cholesterolio formos, padidėjęs jo kiekis (hipercholesterolemija) didina riziką.

- Genetiniai sutrikimai – žmonėms, sergantiems šeimine

Arteriosklerozė dažnesnė žmonėms, kurių padidėjęs kraujospūdis. Rizika dar padidėja vyrams ir vyresniems nei vidutinio amžiaus žmonėms.

hipercholesterolemija, ateroma gali atsirasti labai anksti.

- Antsvoris – padidėjęs riebalų kiekis liemens srityje susijęs su didele IŠL rizika.

- Diabetas – gali būti susijęs su padidėjusiu cholesterolio kiekiu.

- Dieta – jeigu dietoje mažai skaidulinių medžiagų (skaidulinių medžiagų yra miežiuose, avižose, lęšiuose, avinžirniuose, vaisiuose ir daržovėse) ir daug raudonos mėsos, padidėja IŠL rizika.

- Gyvenimo sąlygos ankstyvuoju laikotarpiu – blogas augimas vaikystėje didina IŠL riziką.

- Aktyvumo trūkumas – reguliarūs fiziniai pratimai saugo nuo IŠL.

- Nesaikingas alkoholio vartojimas – saikingai vartojamas alkoholis saugo nuo IŠL, tačiau gausiai vartojamas alkoholis didina kraujospūdį ir IŠL bei insulto riziką.

- Socialinis ir ekonominis nepriteklus – rizika didesnė turtingų šalių neturtingiems žmonėms, tačiau neturtingose šalyse paprastai yra mažesnis sergamumas IŠL nei turtingose šalyse.

- Vandens kietumas – minkštas vanduo yra susijęs su didesniu mirčių nuo IŠL dažniu.

Diagnozė



Vidutinio amžiaus žmogui padidėjęs kraujospūdis, krūtinės angina ar kojų skausmas įtampos metu gali būti susiję su arteriosklerozė. Klinikinio tyrimo metu, kai liga yra įsisenėjusi, gali būti pakitę pulsas, prie širdies esančių didesnių arterijų auskultacijos duomenys, šaltesnė oda.

TYRIMAI

- Elektrokardiograma (EKG).
- Ultragarinis tyrimas.
- Echokardiografija.
- Doplerio echokardiografija.
- Radionuklidiniai tyrimai.
- Magnetinio rezonanso tyrimas.
- Angiografija (kraujagyslių tyrimas rentgenu).

Norint įvertinti arteriosklerozės laipsnį, galima atlikti vainikinių kraujagyslių angiografiją. Šis būdas, tiriant rentgenu, leidžia įvertinti vainikinių kraujagyslių kraujotaką.

Profilaktika

Pakeisti gyvenimo būdą yra svarbiausias arteriosklerozės profilaktikos ir gydymo veiksnys.

Profilaktikos priemonės

Pakeisti gyvenimo būdą:

- Dietą – joje turi būti daug šviežių vaisių, daržovių, riebios žuvies, tačiau mažai gyvulinės kilmės riebalų.
- Daryti fizinius pratimus.
- Reguluoti antsvorį.
- Mesti rūkyti.
- Saikingai vartoti alkoholi.

► Nustatius užsikimšusią arteriją, galima atlikti endarterektomiją. Jos metu pašalinama vidinė arterijos sienos dalis ir sugrąžinamas kraujotekėjimas.

Gydymas



Būtina reguliuoti kraujospūdį ir gliukozės kiekį kraujyje, jeigu reikia, skirti antihipertenzinius vaistus ir insuliną. Kai nuolat padaugėja cholesterolio kraujyje, gali padėti lipidų kiekį mažinantys vaistai, pavyzdžiui, statinai.

PAŠALINTI ARTERIJOS UŽSIKIMŠIMĄ

Kai yra vietinis kraujagyslės užsikimšimas, galima taikyti:

- Angioplastiką – susiaurėjusios kraujagyslės spindyje išpūsti balionėlį ir taip ją išplėsti.
- Endarterektomiją – užsikimšusią kraujagyslę chirurgiškai „pragrežti“.
- Šuntavimą (jungties sudarymą) – susiaurėjusią arterijos dalį apėti sveika vena.

Prognozė

Po gydymo daugumos arteriosklerozė sergančių pacientų perspektyva pagerėja. Sėkmingas hipertenzijos gydymas sumažina IŠL riziką 14 proc. ir daugiau; kai kurie lipidų kiekį mažinantys vaistai gali reikšmingai sumažinti tam tikros pacientų grupės širdies priepuolio riziką. IŠL rizika sumažėja metus rūkyti.

Daugumai pacientų, kuriems yra protarpinis šlubumas (spazminis kojų skausmas), pagerėja, kai jie nustoja rūkyti, pakeičia gyvenimo būdą, pradeda sportuoti.

Kai didelės ateromos gydomos chirurgiškai, pavyzdžiui, angioplastika, išsaugomos

galūnės, nes kitaip prasidėtų gangrena ir grėstų amputacija.

DIABETAS

Diabetikams yra didesnė rizika netekti galūnės dėl sutrikusios kraujotakos ir arterijų pažeidimo. Todėl labai svarbu reguliuoti gliukozės kiekį kraujyje. Šie žmonės taip pat turėtų reguliariai tikrintis sveikatą, kad išvengtų užsitęsusių sveikatos sutrikimų.

Reguliarūs fiziniai pratimai gali padėti ir tiems pacientams, kuriems jau nustatyta arteriosklerozė. Pusė valandos aerobikos pratimų tris kartus per savaitę gali padėti išlaikyti gerą sveikatą.

