**Атеросклероз**

Основная причина смертности и инвалидизации взрослого населения – сердечно-сосудистые заболевания, обусловленные атеросклерозом.

**Атеросклероз**— это хроническое заболевание кровеносных сосудов, при котором на внутренней стенке артерий откладываются холестерин и другие жиры в форме налетов и бляшек. При этом просвет сосудов сужается, их стенки постепенно уплотняются и теряют эластичность, возрастает риск тромбозов. В результате этих изменений нарушается или полностью прекращается доступ крови к органу (ишемия), который снабжает поврежденная артерия, при этом часть или весь орган может погибнуть.

**Основные факторы риска**:

**Изменяемые** (которые можно устранить или откорректировать):

1. Поведенческие:

* малоподвижный образ жизни;
* курение;
* злоупотребление алкоголем;
* эмоциональное перенапряжение;
* злоупотребление жирной, богатой холестерином пищей.

2. Артериальная гипертензия — артериальное давление 140/90 мм рт. ст. и выше.

3. Сахарный диабет (уровень глюкозы в крови натощак более 6 ммоль/л).

4. Гиперхолестеринемия (уровень холестерина в крови более 5 ммоль/л).

5. Абдоминальное ожирение (объем талии у мужчин более 102 см и более 88 см — у женщин).

**Неизменяемые факторы риска:**

1. Возраст: мужчины старше 45 лет и женщины старше 55 лет или с ранней менопаузой.

2. Мужской пол (мужчины в среднем заболевают атеросклерозом на 10 лет раньше женщин).

3. Наличие в семейном анамнезе случаев раннего атеросклероза. Инфаркт миокарда, инсульт, внезапная смерть у ближайших родственников в возрасте до 55 лет (мужчины) и 65 лет (женщины).

**Симптомы**

Чаще всего поражается аорта, сердечные, мозговые, почечные артерии, артерии нижних конечностей. Поэтому проявления болезни будут зависеть от места поражения.

Так, симптомы атеросклероза коронарных артерий (сосудов сердца) могут проявляться болью и стеснением за грудиной, появлением одышки, особенно при физической нагрузке (признаки стенокардии), частыми головными болями, шумом в ушах, общей слабостью. Развивается ишемическая болезнь сердца. В 90% случаев инфаркта миокарда его причиной становятся атеросклеротические изменения сосудов сердца.

При атеросклерозе аорты могут возникать давящие или жгучие боли за грудиной, отдающие в обе руки, шею, спину, верхнюю часть живота. Но, в отличие от стенокардии, эти боли держатся длительно, то усиливаясь, то ослабевая.

При поражении артерий головного мозга отмечается снижение работоспособности (особенно умственной), снижение памяти, внимания, возможно возникновение обморочных состояний при резком повороте головы. Постепенно ухудшается слух и зрение.Осложнением атеросклероза мозговых артерий является нарушение мозгового кровообращения (инсульт).

Атеросклероз сосудов ног проявляется болями в икроножных мышцах (реже – в ягодичных и бедренных), возникающими при ходьбе и проходящими в покое (перемежающая хромота). Появляются зябкость и похолодание конечностей. При прогрессировании заболевания могут возникнуть трофические язвы и гангрена конечностей.

При поражении почечных сосудов наступает тяжелая артериальная гипертония.

**Профилактика**

**Рациональное питание**

Общее потребление жира не должно превышать 30% калорийности пищевого рациона. Рекомендуется ограничить потребление животных жиров (масло, сливки, жирное мясо, сало), заменяя их растительными жирами. Ежедневное потребление свежих овощей и фруктов должно составлять не менее 400г . Ограничение потребления поваренной соли до 5г в сутки (меньше 1 чайной ложки).

**Регулярная физическая нагрузка**

При малоподвижном образе жизни происходит замедление обмена веществ, в результате чего создаются условия для накопления жирных кислот и холестерина в организме.

 Физические упражнения улучшают биохимический состав и физические свойства крови, препятствуют развитию ожирения, сахарного диабета и артериальной гипертонии, снижают отрицательное влияние психоэмоционального перенапряжения, способствуют компенсации нарушений кровообращения, препятствуют образованию тромбов.

**Отказ от курения**

Смолы и никотин, содержащиеся в сигаретах, способствуют повреждению внутренней оболочки сосудов, что провоцирует рост атеросклеротических бляшек.

**Отказ от алкоголя**

Этанол повреждает стенки сосудов, нарушает работу печени, от чего страдает липидный обмен. Все это ведет к увеличению уровня холестерина в крови и ускорению развития атеросклеротического процесса.

**Нормализация психоэмоционального состояния**

Следует по возможности избегать конфликтных ситуаций, использовать физические упражнения для облегчения последствий стресса, терпимее относиться к окружающим. Овладев методиками преодоления стресса, можно существенно снизить риск развития сосудистых катастроф.

**Контроль веса и артериального давления**

Избыточный вес, ожирение провоцируют развитие и утяжеляют течение сердечно-сосудистых заболеваний. В т. ч. у тучных людей гораздо чаще и в более раннем возрасте отмечаются проявления атеросклероза и гипертонии.

**Профилактические медицинские осмотры**

Регулярное прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации способствует раннему выявлению факторов риска развития атеросклероза и своевременной их коррекции.

Материал подготовлен специалистами Воронежского областного клинического центра общественного здоровья и медицинской профилактики.