**Что мы знаем о тромбозах**

Основной причиной преждевременной смерти населения в нашей стране много лет остаются сердечно-сосудистые заболевания, к которым относятся ишемическая болезнь сердца (ИБС) и инсульт.

Среди госпитализированных пациентов также больше всего людей с ИБС и цереброваскулярными болезнями. Тяжелым последствием этих заболеваний является инвалидность с потерей трудоспособности, требующая длительной реабилитации, зачастую с неопределенным прогнозом. Большие финансовые средства необходимы для организации ухода за лежачими пациентами.

Инфаркт и инсульт часто развиваются внезапно, когда медицинская помощь не может быть оказана и поэтому многие эффективные клинические вмешательства в этих ситуациях не применимы или не эффективны.

Широкая распространенность сердечно-сосудистых заболеваний обязывает каждого из нас знать о том, что образ жизни и коррекция факторов риска их возникновения может снизить заболеваемость инфарктом, инсультом и продлить жизнь на 8 -11 лет.

Специалистам хорошо известно, как развиваются смертельные осложнения. В основе патологии наиболее часто лежит атеросклероз, протекающий многие годы скрытно и, как правило, уже сильно выраженный при появлении жалоб.

Атеросклероз поражает артерии, несущие кровь в головной мозг, сердце и другие органы. Холестерин и некоторые фракции липидсодержащих белков (липопротеинов) оседают на стенке сосудов, повреждая их и образуя атеросклеротические (холестериновые) бляшки. Со временем структура бляшки меняется: разрастается соединительная ткань, накапливается кальций, клетки крови. Бляшка увеличивается в размере, закрывая просвет сосуда. Жизненноважные органы меньше получают крови с кислородом и питательными веществами. В условиях ишемии обмен веществ в клетках головного мозга и в сердце нарушается, ухудшается их функционирование, появляются жалобы со стороны нервной и сердечно-сосудистой систем.

Факторы риска неинфекционных заболеваний: курение, злоупотребление алкоголем, артериальная гипертония, гиподинамия, нездоровое питание способствуют прогрессированию атеросклероза. На поздних стадиях важная роль принадлежит изменениям в свертывающей системе крови. В области бляшки образуются тромбы, быстро перекрывающие просвет сосуда. Если тромбируются сосуды сердца – развивается инфаркт миокарда, при тромбозе сосудов головного мозга – инсульт.

Контроль тромбообразования – важная составляющая профилактики осложнений атеросклероза. Для этой цели доступны лекарственные препараты разных фармакологических групп. Какой препарат выбрать? Кому принимать? Когда начинать? В какой дозе? Как долго? Какие лабораторные показатели контролировать? Как оценивать эффективность? Как прогнозировать лекарственное взаимодействие? Вот лишь некоторые вопросы о применении лекарственных препаратов для профилактики тромбозов. Ответить на них может только врач после знакомства с историей болезни и обследования пациента. Даже Аспирин, отпускаемый в аптеках без рецепта врача, при регулярном неконтролируемом применении может принести вред здоровью.

Сохранить нормальное движение крови, предотвратить образование тромбов и защитить себя от инфарктов и инсультов возможно, принимая лекарственные препараты. Только в комплексе с ведением здорового образа жизни, нормализацией массы тела, артериального давления и уровня глюкозы крови процесс тромбообразования можно взять под контроль.

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