Российский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Клинический диагноз:

Флегмона левой ноги

Москва 2010 г.

Паспортная часть

Ф. И. О:

Пол: ж

Возраст:

Дата рождения:

Профессия: инвалид II группы (не работает)

Дата поступления: 27.08.2010

Жалобы больного

Больной жалуется боли в левой ноге.

Анамнез заболевания

Считает себя больным в течение последних 12 лет, когда отметил появление болей в обеих голенях, стопах, онемение, похолодание, парастезии, слабость в мышцах голеней при ходьбе на расстояние около 300 метров. Самостоятельно не лечился, со временем интенсивность болевого синдрома увеличилась, боли сохранялись при ходьбе на расстояние 200 метров. Последние 6 месяцев отмечает прогрессирующее ухудшение самочувствия, уменьшение дистанции безболевой ходьбы до 70 метров. В 2007, 2008 г 2009 годах находился на стационарном лечении в ЦКБМП на курсе консервативной реологической терапии с положительным эффектом. Больной госпитализирован повторно в плановом порядке для курса консервативной реологической терапии.

Анамнез жизни

Больная родилась 08.12.1953. Она живет в Москве. Она не работает. Ее перенесенные заболевания: имеет ИБС, стенокардия напряжения II ФК, гипертоническая болезнь 2 степень и хронический простой бронхит вне обострения. Ее питание регулярное. Она не курит.

Аллергоанамнез: Не отягощен

Перенесенные операции: Отрицает

**Настоящее состояние (Status presens**)

Общее состояние: удовлетворительное

Сознание: ясное

Положение: активное

Конститутция: нормостеник

Выражение лица: обычное

Температура тела: 36.8 С

**Status localis**

#### Кожные покровы: Видимые слизистые обычной окраски. Влажность кожи нормальная.

##### Подкожная жировая клетчатка: Подкожного жирового слоя нормальная.

#### Костная система: Без патологических изменений. Суставы безболезненны. Отсутствие боли во время движения.

##### Лимфатические узлы: Не увеличены. Отеков нет.

# Система дыхания

# Форма грудной клетки обычное

# Частота дыханий 16 в минуту

* Дыхание глубокое, ритмичное

При перкуссии: легочный звук нормальный.

При аускультации: В обеих легких везикулярное дыхание ослаблено оттенком. Хрипов, крепитации, шума трения плевры не бывают. Бронхофония нормальная, одинакова с обеих сторон. Дыхательных шумов нет.

# Система кровообращения

Исследование ССС:

АД: 130/80 мм. рт. ст

Тоны сердца: приглушены

Шумов: нет

Пульс: 78 в мин

* Боли в области сердца не бывает.
* Область сердца не изменена.

При перкуссии: Нормально.

При аускультации: Тоны нормально. Шумы не бывают.

**Система пищеварения**

* Нет тошноты
* Нет рвоты
* Нет боли в животе
* Нет дисфагии

При перкуссии: Тимпанический звук. Не бывает свободной жидкости в брюшной полости.

При пальпации:

* Живот – мягкий, безболезненный.
* Печень - не увеличена.
* Селезенка – не пальпируется.

# Система мочеотделения

* Нарушение мочеиспукания и половых функций – нет
* Мочеиспускание свободное и безболезненное.

При пальпации: Почек - безболезненный. Симптом Пастернацкого отрицательный.

При перкуссии: Мочевого пузыря - не определяется.

###### Эндокринная система

Нет патологии в органах эндокринный системы

Щитовидная железа:

* Не пальпируется.
* Симптомы Грефе, Кохера, Мебиуса, Дальримпля, Штельвага – отрицательные.

###### Неврологический статус

* Сознание : Ясное
* Острой очаговой неврологической симтоматики и менингиальных знаков нет.

**Предварительный диагноз**

Облитерирующий атеросклероз н/к

**План исследования**

* + 1. Общий анализ крови
		2. Общий анализ мочи
		3. Биохимический анализ крови
		4. ЭКГ
		5. ТЭГ

**Данные лабораторных, инструментальных методов исследований**

1) Общий анализ крови

Тесты у пациента в норме

Эритроциты 4,65

Гемоглобин 13.3 g/dl12-17ниже норма

Лейкоциты 5.1x1094-9нормально

Нейтроциты:

Палочкоядерные4

Сементоядерные71

Лимфоциты18%19-37

Моноциты 6%2-11нормально

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) 33мм/ч2-15 выше норма

2) Виохимический анализ крови

Тесты пациента Норма Замечание

Общий белок69.0 g/L65-85 нормально

Глюкоза9.5 mmol/L4.2-6.4нормально

Билирубин(общий)16.9 mkmol/L0-20.5нормально

Мочевина 7.8 mmol/L

АЛТ 62

АСТ 98

Амилаза 34

3) Общий анализ мочи

Тесты пациента Норма Замечание

Цвет жёлтый нормально

pH 74.5-8.4 нормально

Относительная 1.0251.005-1.028 нормально

плотность

Белок 00 нормально

Глюкоза 00 нормально

Билирубин 00 нормально

Кетон 00 нормально

Эритроциты 01 нормально

4) ЭКГ

Горизонтальное положение ЭОС.

5)ТЭГ

ПТИ 100%

ТВ 18,6.

**Клинический диагноз**

Флегмона левой ноги

**Дифференциальная диагностика**

1. Облитерирующий тромбангиит
2. Неспецифический аортоартериит

# Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей

## Лечение атеросклероза сосудов нижних конечностей методами экстракорпоральной гемокоррекции

Эффективное безоперационное **лечение атеросклероза сосудов нижних конечностей** возможно только с помощью методов экстракорпоральной гемокоррекции (**криоаферез**, **каскадная фильтрация плазмы** и др.).

**Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей** одно из самых распространенных и опасных по прогнозу **заболеваний сосудов**.

### В чем суть этого заболевания сосудов?

При **облитерирующем атеросклерозе** сужение просвета сосудов вследствие формирования атеросклеротических бляшек и тромботических наслоений на стенках сосудов, а то и полная их закупорка, нарушают питание мышц и тканей нижних конечностей, что нарушает их функцию, вызывает боли и грозит трофическими язвами, развитием гангрены и ампутацией.

Чем раньше начато лечение **облитерирующего атеросклероза**, тем больше шансов не допустить столь угрожающего развития этого серьёзного **заболевания сосудов**.

В нашей Клинике разработаны и запатентованы методы ранней диагностики и эффективного безоперационного лечения атеросклероза сосудов.

### Лечение атеросклероза в Клинике гравитационной хирургии крови

В нашей клинике для **лечения атеросклероза** помимо диеты и медикаментозной терапии с успехом применяется одна из экстракорпоральных технологий: [криоаферез](http://www.stormed.ru/methods/cryoprecipitation.php), [каскадная фильтрация плазмы](http://www.stormed.ru/methods/kaskad.php) или [термоплазмосорбция](http://www.stormed.ru/methods/thermoprecipitation.php). Выбор метода зависит от стадии и степени тяжести заболевания, наличия сопутствующей патологии. В ряде случаев эти методы дополняются [экстракорпоральной фармакотерапией](http://www.stormed.ru/methods/ef.php) и [квантовой терапией](http://www.stormed.ru/methods/photoferesis.php).

Эти методики позволяют не только очищать кровь от "плохого" холестерина, тромбообразующих компонентов и других вредных веществ, но удалять холестерин, накопившийся в стенке артерий. В результате уменьшаются размеры бляшек, улучшается эластичность сосудов и восстанавливается кровоток в тканях. Такой эффект не может быть достигнут при лечении атеросклероза только с помощью лекарственных препаратов.

### Преимущества лечения атеросклероза нижних конечностей методами экстракорпоральной гемокоррекции

* При процедурах экстракорпоральной гемокоррекции очищается вся кровь и вся сосудистая сеть. Поэтому улучшается не только кровоснабжение в нижних конечностях, но и в сердце, головном мозге, почках, печени и других органах. Нормализуется давление, снижается частота и интенсивность приступов стенокардии, проходят головные боли, повышается работоспособность, улучшается сон.
* При проведении экстракорпоральной гемокоррекции отсутствует неизбежная при оперативном вмешательстве травматизация сосудов, а значит, уменьшается риск формирования новых стенозов (сужений) в местах внутреннего повреждения сосуда.
* Бляшка растворяется постепенно, а не разрушается механическим путем при операции, а значит, исключается угроза эмболии мелких сосудов крошками разрушенной бляшки.
* Оперативное лечение не всегда возможно по состоянию здоровья пациента. Ограничения для экстракорпоральных методов очищения крови минимальны.

Метод очистки крови каскадной фильтрацией плазмы по достоинству оценили как пациенты, так и ученые. Недаром созданная в 2008г. Госкорпорация "Нанотехнологии" одним из первых своих проектов сделала разработку отечественных фильтров для каскадной фильтрации плазмы для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Запланированный срок реализиации проекта – 5,5 лет. Для наших пациентов этот метод доступен уже сегодня.

Показания для использования методов экстракорпоральной гемокоррекции в лечении облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей

Ожидаемый эффект лечения

* II- IIIА стадия заболевания
* Неэффективность медикаментозной терапии
* Уменьшение размеров и объема атеросклеротических бляшек, увеличение просвета сосудов, улучшение артериального кровотока в нижних конечностях;
* Увеличение проходимого без боли расстояния, уменьшение интенсивности боли
* Уменьшение размеры трофических язв (вплоть до их заживления)
* Профилактика гангрены нижней конечности
* Уменьшение числа ампутаций
* Увеличение периода до необходимости проведения операции.
* Улучшение функций других страдающих от атеросклероза органов и систем (сердца, мозга, почек и др.)

## [Подробнее о заболевании](http://www.stormed.ru/diseases/cardio/athero_down.php)

## [Патенты](http://www.stormed.ru/diseases/cardio/athero_down.php)

## [Методы лечения](http://www.stormed.ru/diseases/cardio/athero_down.php)

### Чем опасен атеросклероз сосудов нижних конечностей?

* В возрасте старше 65 лет от сужения сосудов нижних конечностей страдает 10% населения (по некоторым данным – до 35%), 92% из них - мужчины.
* За 5 лет болезнь может развиться до критических состояний. Гангрена при облитерирующем атеросклерозе сосудов нижних конечностей может возникнуть в 25% случаев.
* У 50% больных облитерирующим атеросклерозом нижних отделов аорты и её разветвления развивается импотенция.
* Атеросклероз – системное заболевание сосудов. Поэтому часто облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей сочетается с проявлениями атеросклероза сосудов другой локализации – сердца (ишемическая болезнь сердца, угроза инфаркта), головного мозга (церебальный атеросклероз, угроза инсульта), почек (стеноз почечных артерий, и, как следствие, тяжелая почечная гипертония).

### Симптомы облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей

|  |  |
| --- | --- |
| Стадия | Проявления |
| Ранние симптомы облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей | Онемение, зябкость ног, бледность кожи, повышенная потливость, нарушение чувствительности. Боль в ногах (в икроножных мышцах) при ходьбе, заставляющая пациента останавливаться сначала изредка, потом всё чаще и чаще (перемежающаяся хромота). Это ранний и постоянный симптом заболевания. |
| Развернутая картина заболевания | Боли в ногах становятся постоянными, возникают и в покое, часто по ночам, в положении лёжа боль усиливается. |
| Осложнения | Сильные боли в ногах. Красновато-синюшная кожа. Появление язв. Некроз (омертвение тканей), гангрена. |

### Лечение облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей

**Лечение облитерирующего атеросклероза** до сих пор представляет большие сложности. Абсолютно необходимым требованием является полный запрет курения! Лекарственных препаратов, растворяющих атеросклеротические бляшки в сосудах, до настоящего момента не создано. Открытие препарата, излечивающего атеросклероз, несомненно, будет достойно Нобелевской премии.

Диета и прием лекарственных препаратов редко помогают замедлить развитие атеросклероза сосудов. При прогрессировании облитерирующего атеросклероза производят различные сосудистые операции, направленные на улучшение кровоснабжения конечности. При развитии гангрены (омертвение конечности) единственным средством спасения жизни больного остается ампутация конечности.

Как показывают многочисленные международные исследования, экстракорпоральная гемокоррекция (проще говоря, очищение крови) единственный на сегодня возможный способ эффективного неоперативного лечения атеросклероза, в том числе сосудов нижних конечностей, поскольку этот метод позволяет быстро нормализовать состав крови, снизить её вязкость, а значит облегчить кровоток, в значительной мере очистить сосуды от накопленного холестерина.

**План лечения**

Только консервативное лечение

* 1. Гиполипидемическая терапия – Никотиновая кислота
	2. Средства, улушающие реологические свойства крови и антиагреганты – Аспирин
	3. Средства, активирующие метаболические процессы в тканях поражённой конечности – Танакан и витамины
	4. Физиотерапевтическое лечение

**Рекомендации**

1. Антиатеросклеротическая диета — например, «средиземноморская»: масло только рапсовое или оливковое, для бутербродов маргарин, обогащенный полиненасыщенными жирными кислотами (в магазинах в ассортименте), из алкоголя только столовое вино до 150 мл в день, меньше хлеба из муки высших сортов, ни дня без фруктов и овощей, больше оранжевых плодов, больше зелени, больше рыбы, меньше мяса (лучше домашняя птица).
2. Активный образ жизни — регулярные дозированные физические нагрузки.
3. Поддержание психологического и физического комфорта