

Макроангиопатия(angiopathia; ангио- + греч. pathos страдание, болезнь; син. **вазопатия**)
— поражение кровеносных сосудов. Зачастую развивается при диабете

,
особенно у больных СД

II,
и является ведущей причиной заболеваемости и смертности

·
Макроангиопатия

,
в частности инфаркт и инсульт

,
является причиной смерти

70 %

больных СД

II

и

20-30%

больных СД

I.

В связи с этим необходимо регулярное наблюдение больных в этом отношении, чтобы
принять надлежащие меры в ранней стадии развития макроангиопатии

·
Развитию макроангиопатии способствуют так называемые факторы риска

—
курение

,
артериальная гипертензия

,
ожирение и гиперлипидемия

·
Лечение аспирином

—
основной метод профилактики прогрессирования макроангиопатии

·
Макроангиопатия проявляется в виде:

1. Ишемической болезни сердца.

2. Поражения сосудов нижних конечностей.

3. Инсульт – кровоизлияние или ишемия.

Ишемическая болезнь сердца.

О Характерные симптомы стенокардии могут отсутствовать, если она сочетается с автономной нейропатией, и тогда первыми симптомами могут быть признаки сердечной недостаточности.

В связи с этим рекомендуется регулярное исследование ЭКГ в покое и на фоне дозированной физической нагрузки.
О

Бессимптомная (без стенокардии) также прогностически неблагоприятна, как и типичная стенокардия.

О Ангиопластика и коронарное шунтирование наиболее эффективные методы лечения, так же как и у больных без диабета.

Поражение сосудов нижних конечностей

О Проявляется перемежающейся хромотой. На фоне нейропатии основной жалобой может быть мышечная слабость, а не боли в икрах при ходьбе.

Необходимо исследовать пульсацию артерий в дистальном и проксимальном отделах ног и признаки ишемической стопы.

При малейших подозрениях на ишемию желательны консультация у сосудистого хирурга,

Допплерография

(

до и после физической нагрузки

)

и

,

при необходимости

,

ангиография

.

Про локальной атеросклеротической бляшке возможна ангиопластика

,

а при распространенном поражении

—

реконструктивное шунтирование

.

Инсульт — кровизлияние или ишемия. Когда сосуды сужены более чем на 70% и наблюдаются симптомы ишемии головного мозга

,

то рекомендуется произвести коротидную эндартерэктомию

.

О Если после инсульта наступило хорошее восстановление функций или же у больного наблюдался транзиторный ишемический инсульт (неврологические симптомы исчезают менее чем через 24 часа),

то у таких больных следует провести Допплерографию сонных артерий и

28

позвоночных.