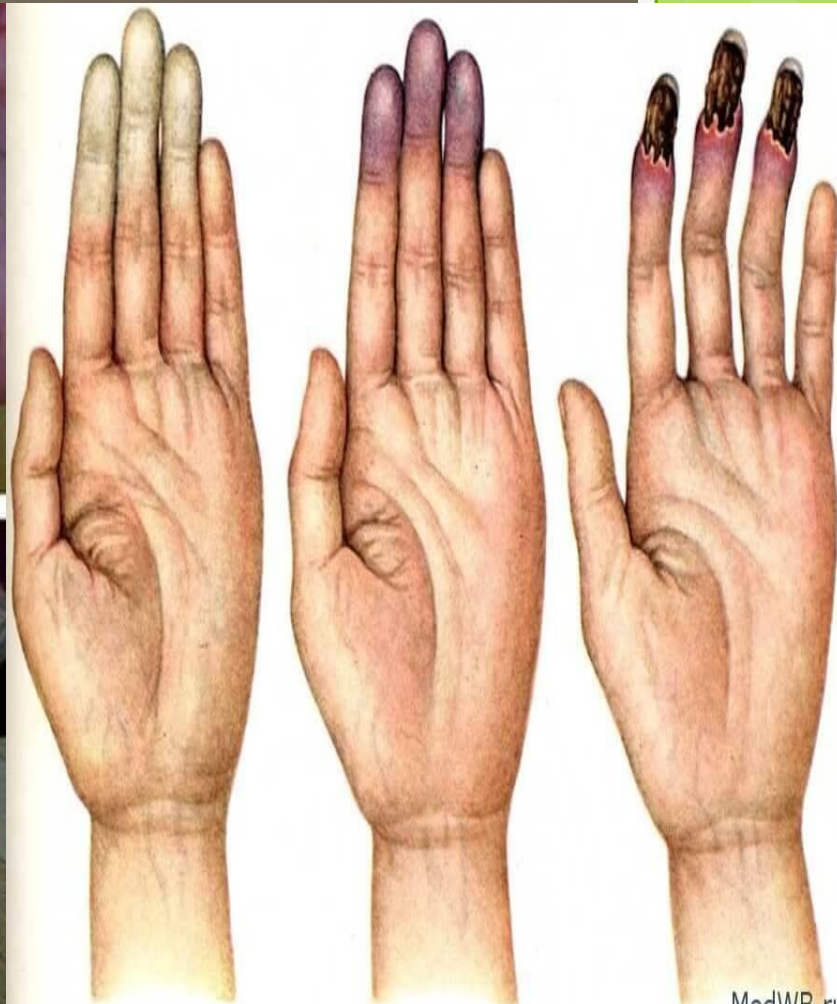


Болезнь Рейно

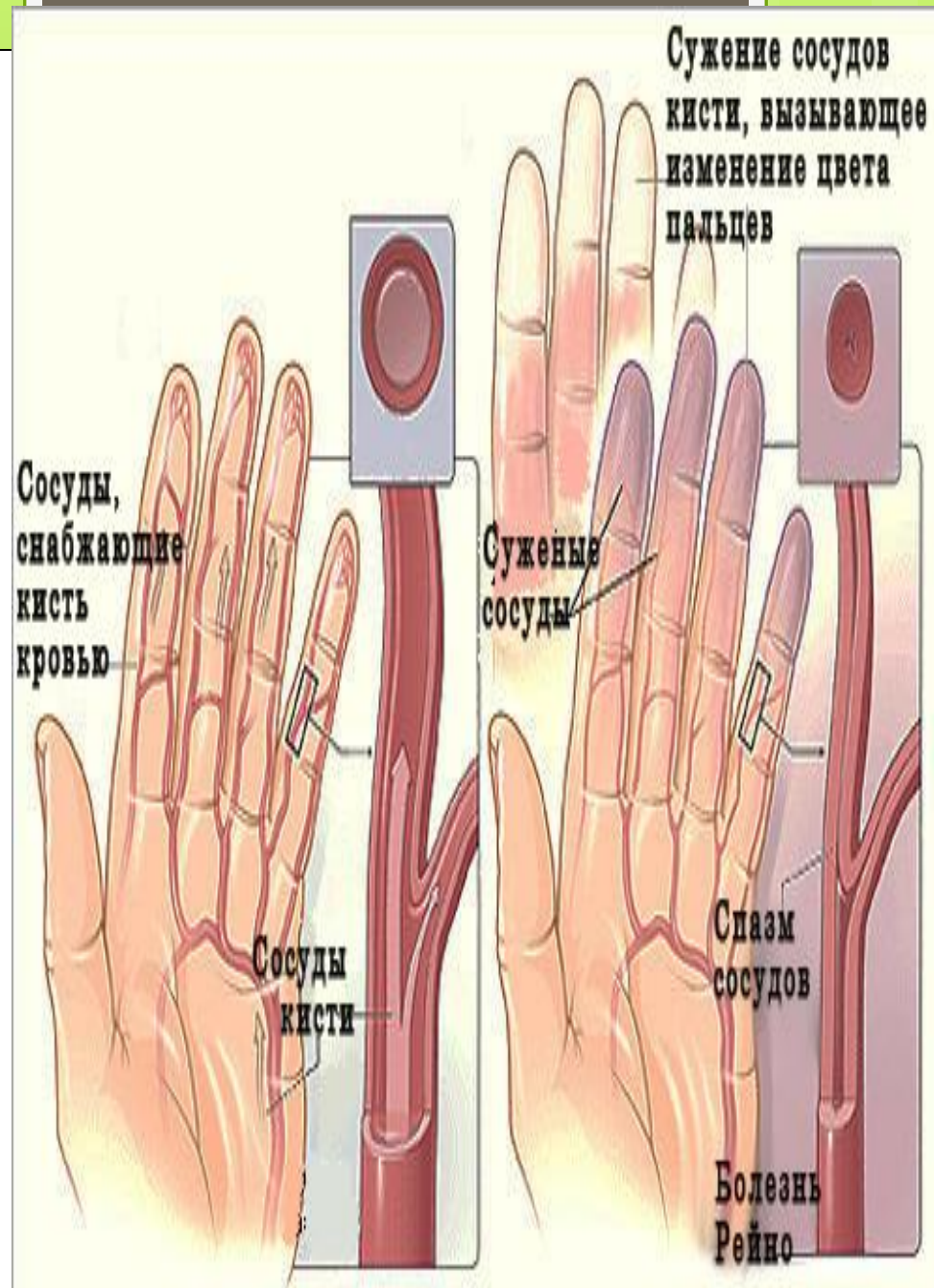


Болезнь Рейно —

относится к вазоспастическим заболеваниям, представляет собой ангиотрофоневроз с преимущественным поражением мелких концевых артерий и артериол.

Заболевание поражает верхние конечности, как правило, симметрично и двусторонне.

Встречается у 3-5% населения, у женщин в 5 раз чаще, чем у



Факторы риска провоцируют начало заболевания

частые и длительные эпизоды гипотермии верхних конечностей,
хроническая травматизация пальцев,
эндокринные нарушения (щитовидной железы, половых желез),
тяжелые эмоциональные стрессы.
профессиональные, производственные факторы (вибрация)
ревматические заболевания (системная склеродермия, системная красная волчанка, ревматоидный артрит, дерматомиозит, узелковый периартериит и др.)

Выделяют 3 основные стадии заболевания:

Ангиоспастическую (кратковременные спазмы сосудов концевых фаланг 2-5 пальцев кисти или 1-3 пальцев стопы; спазм быстро сменяется расширением сосудов с покраснением кожи, потеплением пальцев);

Ангиопаралитическую (кисть и пальцы приобретают цианотичную окраску, отечность и пастозность пальцев);

Трофопаралитическую (склонность к развитию панарициев и язв, очаги поверхностного некроза мягких тканей концевых фаланг, после отторжения — длительно незаживающие язвы)



Методы диагностики:

- холодовая проба
- рентгенография костей,
- тепловидение,
- капилляроскопия,
- реовазо и плетизмография,
- диагностика заболеваний, сопровождающихся вазоспастическими нарушениями.

Медикаментозная терапия

- нифедипин (препарат кратковременного действия, ПКД): от 10 до 20 мг 3 раза в сутки (плановое лечение), от 5 до 20 мг (разовая доза для предотвращения возможного вазоспазма);
- амлодипин (препарат пролонгированного действия, ППД): от 5 до 10 мг в сутки;
- исрадипин (ППД): 2,5 мг 2 раза в сутки;
- фелодипин (ППД): 10 мг 1 раз в сутки;
- алпростадил (вазапростан): от 20 до 40 мг на 200 мл физраствора внутривенно; курс лечения — 15-20 дней;
- никотинат ксантинола: по 150 мг 3 раза в день.

- Хирургическим методом лечения является симпатэктомия. Суть лечения заключается в «выключении» нервных волокон, по которым идут патологические импульсы, заставляющие кровеносные сосуды спазмироваться. Существуют несколько видов симпатэктомии. Наименее травматичной является эндоскопическая симпатэктомия.

