

A SIGNIFICANT CONTRIBUTION TO THE PRACTICAL ACTIVITIES OF DOCTORS

Trakhtenberg I.M.

ВАГОМИЙ ВНЕСОК У ПРАКТИЧНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ЛІКАРІВ

навчальний посібник «Атеросклероз у практиці лікаря-профпатолога»,
автори І.О. Парпалей, О.П. Яворовський, О.О. Карлова, С.П. Луговський.
– Київ : ВД «Авіценна», 2016.

Ортаючи сторінки та ретельно вивчаючи виданий в Україні видавництвом «Авіценна» (Київ, 2016) навчальний посібник «Атеросклероз у практиці лікаря-профпатолога», підготовлений авторським колективом у складі д.мед.н., проф. І.О. Парпалей, д.мед.н., проф. О.П. Яворовського, д.мед.н. О.О. Карлової, д.мед.н., с.н.с. С.П. Луговського, доходиш висновку, що історія вивчення атеросклерозу – це історія творчості кількох поколінь лікарів і вчених різних галузей медичної науки та практики, зокрема фізіологів, патологів, кардіологів, біологів, біохіміків, генетиків та ін. Це праця десятків, сотень дослідників із різних країн світу, які, за висловом Є.І. Чазова, «по камінчику, як фундамент будівлі» формували теорію щодо механізмів розвитку, методів лікування та профілактики атеросклерозу.

Пріоритет у вивченні атеросклерозу належить видатному вченому-медику із Санкт-Петербурга М.М. Анічкову, який ще 1912 року запропонував «холестеринову» теорію виникнення атеросклерозу. В її основу було покладено результати фундаментальних досліджень на кролях, що визначили провідну роль холестерину у механізмах ураження стінки кровоносних судин. Відомий американський вчений Вільям Док (William Dock) у публікації на сторінках журналу «Annals of Internal Medicine» (1958) відзначив, що класичні роботи М.М. Анічкова мають таке саме значення для світової спільноти, як і відкриття 1882 року Робертом Кохом (Robert Koch) збудника туберкульозу.

Нині актуальність атеросклерозу та пов'язаних з ним серцево-судинних захворювань як актуальної медико-соціальної проблеми сучасності не потребує доказів. Лише за останні десятиліття завдяки результатам різнопланових фундаментальних і прикладних досліджень, проведених у

провідних країнах світу, а також у наукових установах МОЗ і НАМН України (представниками наукових шкіл М.Д. Стражеска, Л.Т. Малої, А.І. Грицюка, Н.К. Фуркала, О.А. П'ятака, Г.В. Дзяка, В.З. Нетьяженка, М.І. Лутая, В.М. Коваленка, К.М. Амосової, Д.Д. Зербіно та ін.), змінилися уявлення про патогенез основних серцево-судинних захворювань. Це стало підґрунтям для змін у системі діагностики, лікування та профілактики найпоширеніших серцево-судинних захворювань. У світі постійно вдосконалюються схеми фармакотерапії, впроваджуються перспективні хірургічні методи лікування, які дозволяють суттєво поліпшити прогноз та знизити рівень фатальних ускладнень атеросклеротичного ураження кровоносних судин, зокрема інфаркту міокарда.

За результатами раніше проведених у різних країнах світу широкомасштабних клініко-епідеміологічних досліджень було сформульовано добре відому нині концепцію атеросклеротичного ураження кровоносних судин внаслідок впливу низки загальновідомих факторів ризику: гіперхолестеринемії, артеріальної гіпертензії, цукрового діабету, ожиріння, недостатньої фізичної активності тощо. Разом з тим сучасні погляди на розвиток гострих форм ішемічної хвороби серця, насамперед інфаркту міокарда, засновані на гіпотезі «дестабілізації» ліпидовмісних атеросклеротичних бляшок, не завжди знаходять своє повне підтвердження при аналізі випадків фатальних ускладнень атеросклеротичного ураження кровоносних судин, особливо у людей молодого віку. Саме це надало підстави для проведення колективом за керівництва академіка НАМН України, професора Д.Д. Зербіно (Львівський Національний медичний університет ім. Данила Галицького)

комплексних клініко-морфологічних досліджень, розпочатих ще наприкінці 1970-х років, з вивчення змін судинної стінки при атеросклерозі та його фатальних ускладнень. Результати цих досліджень, що були опубліковані на сторінках наукових вітчизняних і зарубіжних журналів, а також обговорені на вітчизняних та міжнародних наукових форумах, довели, що на відміну від осіб старших вікових груп серед хворих молодого віку відзначається доволі низька поширеність таких визнаних чинників атерогенезу, як артеріальна гіпертензія, гіперхолестеринемія, надлишкова маса тіла тощо. При цьому явний класичний атеросклеротичний процес з формуванням широко описаних у літературі типових ліпідних бляшок виникає далеко не в усіх випадках. У ході проведених авторами клініко-морфологічних досліджень було вперше встановлено наявність існування особливих варіантів патологічних змін артерій та аорти, характерних саме для людей молодого віку. Серед них вагомим значення набувають ритмічні структури, м'язово-еластична гіперплазія інтими, первинні фіброзні бляшки. Було показано, що розвиток їх відбувається без будь-яких початкових порушень ліпідного (холестеринового) обміну, але пов'язується з патогенною дією ксенобіотиків. Доведено, що ксенобіотики, потрапляючи до організму людини у результаті куріння, професійного, побутового і/або екологічно зумовленого контакту, здатні пошкоджувати ендотелій, гладком'язові клітини, еластичні волокна і запускати патологічні процеси в артеріях середнього і дрібного калібру. У результаті формуються специфічні (здебільшого не атеросклеротичні) зміни: васкуліт, циркулярна або вогнищева м'язово-еластична гіперплазія інтими, м'язово-фіброзна бляшка, фіброзна гіалінізована бляшка, що станов-

© І.М. Трахтенберг СТАТТЯ, 2017.

