ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ СОСУДИСТЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

В КЛИНИКЕ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ

Алекперова Т.В., д.м.н., зав. кафедрой междисциплинарной флебологии с курсом ультразвуковой ангиографии и ангиореабилитации,

врач сердечно-сосудистый хирург, врач ультразвуковой диагностики,

e-mail: alekperova.tatiana@gmail.com.

Институт Междисциплинарной Медицины,

ООО «Клиника персонализированной медицины «Ла Салюте», г. Москва

**Клиника персонализированной медицины** — это современный подход в здравоохранении, базирующийся на особенностях каждого человека и на оценке индивидуальных маркеров биохимических сдвигов и полиморфизма генома, эндотелиальной функции, что позволяет тестировать предрасположенность к заболеваниям, разрабатывать схемы индивидуальных профилактических и лечебных мероприятий, объединяющих диагностику с лечением и мониторингом результатов. Данные технологии особенно актуальны при наличии факторов риска сердечно-сосудистой патологии, являющейся главной причиной заболеваемости и. смертности. Профилактика и коррекция состояния сердца и сосудов – непростая задача, требующая нестандартных и персонализированных подходов к ее решению.

Полученный практический опыт клиники персонализированной медицины позволил сформировать клинические термины и методологические аспекты для борьбы с сосудистой патологией, в том числе, при наличии постковидного состояния и посттромботического синдрома.

1. ***Персонализированная ангиология*** (флеболимфоартериология) как лечебно-профилактическое направление носит междисциплинарный характер и имеет свое практическое место в любой врачебной специальности.
2. **Тромбофилия** – патологическое состояние крови в результате воздействия токсинов разного генеза и происхождения характеризуется нарушением свёртываемости крови, при котором увеличивается риск развития тромбоза, тромбофлебита, ретромбоза, посттромботической болезни и постэмболической легочной гипертензии. Это системный процесс, требующий ранней объективной диагностики и своевременной реабилитации.
3. ***Тромбоэмболическая настороженность*** - «внезапных» тромбоэмболий не бывает и движению тромба-«убийцы» предшествует малосимптомный период, во время которого можно заподозрить и при помощи ультразвукового ангиосканирования определить наличие процесса тромбообразования и начало формирования тромбоэмбола, Современные ультразвуковые сканеры экспертного класса позволяют визуализировать начало формирования тромба в кармане створки венозного клапана, агрегатного состояния пристеночного слоя крови на протяжении.
4. **Ультразвуковая ангиография** является методом диагностического решения профилактических и лечебных ангиофлебологических задач. Особенности методики: проводится на протяжении в бассейнах верхней и нижней полых вен с комплексной оценкой симультантных артериальных сосудов и паравазальных тканей в наиболее оптимальном положении пациента. Видеорегистрация результатов в режиме реального времени используется и для динамического контроля.
5. ***Сосудистый «паспорт»*** (СП) используется для формирования персонализированных подходов к сосудистой патологии на основании современных классификациях венозных (СЕАР) и артериальных (ХАН) заболеваний. СП включает в себя информацию об индивидуальных естественных антикоагулянтах и прокоагулянтах, персональную карту эндотелиального слоя венозных и артериальных сосудов, составленную на основании результатов ультразвуковой ангиографии.
6. ***Персонализированная ангиореабилитация (ПАР)*** основана на регуляции агрегатного состояния пристеночного слоя крови, где эндотелий и слой гликокалиса являются «мишенью» для патологического воздействия. ПАР включает в себя навыки ***активного управления*** состоянием сосудистого русла при помощи мышечно-венозных и лимфо-венозных «помп», кардиально-артериального «насоса», мышечно-сухожильных диафрагм. Градуированная компрессия при помощи эластичного трикотажа формирует навыки ***пассивного управления*** сосудистым руслом и профилактику тромбоэмболических осложнений.
7. ***ТалассоПитание*** нам видится продуктовым базисом ангиореабилитации: биоактивное водорослевое лечебно-профилактическое питание расценивается как природный антикоагулянт, иммунокорректор и эндотелиопротектор с социально доказанной результативностью применения. Научно-практическая оценка профилактико-заместительной коррекции физиологических процессов гелями и фитокомпозиционными средствами водорослевого питания при профилактики гипертонической болезни и хронических заболеваний вен доказана в ряде клинических исследований и научно-практических работ.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) называет основные факторы образа жизни, способствующие ухудшению здоровья:

• психосоциальные стрессы;

• низкая физическая активность (гиподинамия);

• нерациональное питание;

• злоупотребление лекарствами и веществами, разрушающими здоровье;

• длительное нахождение в экологически неблагоприятной среде.

Все эти факторы риска могут быть уменьшены, ослаблены и даже полностью исключены при выработке индивидуальной мотивации пациента, направленной на сохранение личного здоровья и долголетия. Создать подобную мотивацию и предложить средства ее реализации – основная задача клиники персонализированной медицины.