

Пациент 32 лет, в течение последних 5 лет отмечает боли в икроножных мышцах обеих голени, утомляемость, похолодание пальцев стоп. Заболевание связывает с переохлаждением конечностей 6 лет назад. Заболевание постепенно прогрессировало, в последнее время боли в мышцах голени стали возникать через 200 – 300 метров интенсивной ходьбы, проходили после 20-ти минутного отдыха.

При осмотре в сосудистом отделении обращает на себя внимание бледность кожных покровов обеих голени, равномерное отсутствие волосяного покрова на дистальных отделах обеих голени. Пульсация артерий определяется отчётливо на обеих бедренных артериях дистальнее проекции паупартовых связок. Пульсация подколенной артерии справа не определяется, слева – сохранена. Пульсация артерий на стопах и голенях не определяется с обеих сторон.

Выполнена рентгеноконтрастная ангиография артерий нижних конечностей (Рис. 1).

### **Вопросы:**

1. Опишите ангиограмму артерий нижних конечностей.
2. Обозначьте необходимые дополнительные методы обследования.
3. Поставьте диагноз больному.
4. Какой метод лечения является наиболее оптимальным при данной патологии?
5. Если Вы исключите необходимость реконструктивно-восстановительных вмешательств на артериях, обозначьте основные направления консервативной терапии.

