

KRITIK OYOQ-QO'L ISHEMIYASI ASOSIY SIMPTONLARI

Normurodov Alisher Bekmurodovich*Pastdarg'on tumani Abu Ali ibn Sino nomidagi**Jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi (Samarqand O'zbekiston)*

Annatatsiya: Oyoq-qo'llarning kritik ishemiyasi periferik arteriya kasalligining og'ir bosqichi bo'lib, unda qo'llar, oyoqlar yoki tovonlarga qon oqimi sezilarli darajada tiqilib qoladi. Bu yurak asoratlari xavfini oshiradi. Ba'zi odamlar oyoq-qo'llarning kritik ishemiyasini davolash uchun amputatsiyaga muhtoj. Davolanishni qanchalik tez boshlasangiz, yaxshi natijaga erishish ehtimoli shuncha yuqori bo'ladi.

Kalit so'zlar: ishemiya, periferik arteriya, gangrene, aterosklerotik blyashka, Endovaskulyar davolash.

Abstract: Critical limb ischemia is a severe form of peripheral artery disease in which blood flow to the arms, legs, or feet is significantly blocked. This increases the risk of heart complications. Some people need amputation to treat critical limb ischemia. The sooner you start treatment, the better your chances of a good outcome.

Keywords: ischemia, peripheral artery, gangrene, atherosclerotic plaque, Endovascular treatment

Аннотация: Критическая ишемия конечностей — это тяжелая форма заболевания периферических артерий, при которой кровоток к рукам, ногам или стопам значительно блокируется. Это повышает риск сердечных осложнений. Некоторым пациентам для лечения критической ишемии конечностей требуется ампутация. Чем раньше начато лечение, тем выше шансы на благоприятный исход.

Ключевые слова: ишемия, периферическая артерия, гангрена, атеросклеротическая бляшка, эндоваскулярное лечение

Kritik oyoq-qo'l ishemiyasi (KOI) yoki surunkali oyoq-qo'llarga tahdid soluvchi ishemiya - bu pastki oyoq-qo'l arteriyalarida qon oqimining pasayishiga olib keladigan kuchli tiqilib qolish bo'lib, natijada surunkali dam olish og'rig'i, bitmaydigan yaralar yoki gangrena paydo bo'ladi. Periferik arteriya kasalligining (PAD) og'ir bosqichi sifatida, davolanmasa, amputatsiya va o'lim xavfi yuqori.

Kritik oyoq-qo'l ishemiyasi ishemik dam olish og'rig'i, to'qima yo'qolishi (yara) yoki og'ir periferik arteriya kasalligi (PAD) tufayli gangrena bilan belgilanadi. Bu surunkali arterial yetishmovchilikning oxirgi bosqichini ifodalaydi, bu to'satdan paydo bo'ladigan o'tkir oyoq-qo'l ishemiyasidan farq qiladi. Alomatlar:

- Dam olish og'rig'i: Oyoqlarda yoki oyoq barmoqlarida kuchli og'riq, ko'pincha kechasi yoki yotganda kuchayadi.

- Teri o'zgarishi: Yaltiroq, silliq, quruq teri; qalin oyoq tirnoqlari.
- Yaralar: Oyoqlarda yoki oyoqlarda bitmaydigan yaralar, yaralar yoki gangrena (qora teri).
- Pulslar: Ta'sirlangan oyoq-qo'llarda pulslarning kamayishi yoki yo'qligi.

Oyoq-qo'l ishemiyasining kritik darajasi - bu qo'llaringiz, oyoqlaringiz yoki oyoqlaringizning bir yoki bir nechta qismiga qon oqimining keskin to'silishi. Bu oyoqlaringiz, oyoqlaringiz yoki qo'llaringizda kuchli og'riq, karaxtlik va sekin bituvchi yaralarni keltirib chiqaradi. Bu yurak asoratlari, oyoq-qo'l amputatsiyasi va o'lim xavfini oshiradigan jiddiy holat.

Oyoq-qo'l ishemiyasining kritik darajasi - bu periferik arteriya kasalligining (PAD) og'ir bosqichi. PAD arteriyalaringiz ichida blyashka (aterosklerotik blyashka) deb ataladigan yog'li modda to'planib, qon oqimini cheklaganda yuzaga keladi. Mushaklaringiz va to'qimalaringizning sog'lom va kuchli bo'lib qolishi yoki qon oqimi cheklangan holda davolanishi qiyinlashadi. Oyoq-qo'l ishemiyasining yana bir nomi - surunkali oyoq-qo'llarga tahdid soluvchi ishemiya.

PAD bilan kasallangan har bir kishi oyoq-qo'l ishemiyasining kritik darajasini rivojlanishi mumkin. Yoshi ulg'aygan sari xavf ortadi. Boshqa xavf omillari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Surunkali buyrak kasalligi.
- Qandli diabet.
- Yuqori qon bosimi (gipertoniya).
- Yuqori xolesterin (giperlipidemiya).
- Chekish va tamaki mahsulotlaridan foydalanish.
- Surunkali buyrak kasalligi.
- Qandli diabet.
- Yuqori qon bosimi (gipertoniya).
- Yuqori xolesterin (giperlipidemiya).
- Chekish va tamaki mahsulotlaridan foydalanish.

Ha. Oyoq-qo'l ishemiyasining kritik darajasi o'lim kabi jiddiy tibbiy asoratlarni xavfini sezilarli darajada oshiradi.

Oyoq-qo'llarning kritik ishemiyasini shubha bo'lsa KT tekshiruvi, MRT, angiogramma yoki ultratovush tekshiruvi kabi qo'shimcha testlardan foydalanishlari mumkin. Ushbu testlar quyidagilarni baholaydi:

- Qo'llaringiz, barmoqlaringiz, to'piqlaringiz, oyoqlaringiz va oyoq barmoqlaringizdagi qon oqimi.
- Yaralarning qanchalik tez yoki to'liq bitishi.
- Toraygan yoki tiqilib qolgan arteriyalarning darajasi.

Oyoq-qo'llarning kritik ishemiyasi tezkor davolanishni talab qiladi. Qo'llaringiz va oyoqlaringizda to'g'ri qon oqimini tiklash amputatsiyaga muhtoj bo'lish ehtimolini kamaytirishga yordam beradi. Tibbiy xizmat ko'rsatuvchigiz quyidagilarni tavsiya qilishi mumkin:



- Qovoqlarning oldini olish, qon bosimini pasaytirish va xolesterinni pasaytirish uchun dorilar.

- Endovaskulyar davolash (minimal invaziv), masalan, angioplastika (bloklangan arteriyalarni ochish uchun stent qo'yish) yoki blyashka to'planishini olib tashlash uchun aterektomiya.

- O'z tomirlaringizdan biri yoki sintetik almashtirish yordamida arteriyani tiklash yoki almashtirish uchun jarrohlik.

Agar ushbu davolash usullarining hech biri qon oqimini yetarli darajada tiklamasa, tibbiy xizmat ko'rsatuvchigiz barmog'ingiz, qo'lingiz, oyoq barmog'ingiz, oyoq yoki oyog'ingizning bir qismini olib tashlashi kerak bo'lishi mumkin. Oyoq-qo'l ishemiyasining og'ir darajasiga ega bo'lgan har besh kishidan bittasi oxir-oqibat amputatsiyaga muhtoj. Qandli diabet bilan og'rigan odamlarda amputatsiyaga ehtiyoj ancha yuqori.

Oyoq-qo'lning surunkali ishemiyasi jiddiy asoratlarga, jumladan, umr ko'rish davomiyligining qisqarishiga olib kelishi mumkin. Agar sizda oyoq-qo'lning surunkali ishemiyasi yoki PAD alomatlari bo'lsa, darhol tibbiy xizmat ko'rsatuvchiga murojaat qiling. Davolanishni qanchalik erta boshlasangiz, jiddiy asoratlarga duch kelishingiz yoki amputatsiyaga muhtoj bo'lishingiz ehtimoli shunchalik kam bo'ladi.

Shifokoringiz quyidagi usullardan biri yoki bir nechta yordamida oyoq-qo'llarning kritik ishemiyasi (CLI) bilan bog'liq tiqilib qolishlarning sababini aniqlashi va topishi mumkin:

Auskultatsiya: Oyoq arteriyalarida shovqin yoki "hush" tovushining mavjudligi stetoskop yordamida tasdiqlanadi.

To'piq-bilak indeksi (ABI): Qo'ldagi sistolik qon bosimi to'piqdagi sistolik bosimga bo'linadi.

Doppler ultratovush tekshiruvi: Ultratovush tekshiruvining bu shakli tomirlar orqali qon oqimining yo'nalishini va tezligini o'lchashi mumkin.

KT angiografiyasi: Uch o'lchovli tasvirlarni yaratish uchun kompyuterdan foydalanadigan ilg'or rentgen protsedurasi.

Magnit-rezonans angiografiyasi (MR angiografiyasi): Bemor kuchli magnit maydonda radiochastotali to'lqinlarga duchor bo'ladi. Ajratilgan energiya kompyuter tomonidan o'lchanadi va qon tomirlarining ikki va uch o'lchovli tasvirlarini yaratish

uchun ishlatiladi.

Angiogramma: Qon tomirlarining rentgen tekshiruvi kontrast bo'yoqlar yordamida amalga oshiriladi.

Kritik oyoq-qo'l ishemiyasini davolashda qo'llaniladigan ba'zi endovaskulyar muolajalar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Angioplastika: Chovdagi ponksiyon orqali kichik shar kiritiladi. Arteriyani ochish uchun shar bir yoki bir necha marta sho'r eritma yordamida shishiriladi.

Sharni kesish: Kasal joyni kengaytirish uchun mikro-pichoqlar bilan to'ldirilgan shar ishlatiladi. Pichoqlar blyashka yuzasini kesib, tomirni kengaytirish uchun zarur bo'lgan kuchni kamaytiradi.

Sovuq shar (CryoPlasty): Sho'r eritmada foydalanish o'rniga, shar azot oksidi yordamida shishiriladi. Gaz blyashkani muzlatadi. Muolaja arteriyada osonroq; blyashka o'sishi to'xtatiladi; va ozgina chandiq to'qimasi hosil bo'ladi.

Stentlar: Arteriya ochilgandan so'ng, iskala ta'minlovchi metall to'rli naychalar shar angioplastikasi yordamida joyida qoldiriladi.

Shar bilan kengaytirilgan: Stentni kengaytirish uchun shar ishlatiladi. Bu stentlar kuchliroq, ammo kamroq egiluvchan.

O'z-o'zini kengaytiruvchi: Siqilgan stentlar kasal joyga yetkaziladi. Ular chiqarilganda kengayadi. Bu stentlar yanada egiluvchan.

Lazerli aterektomiya: Blyashkaning kichik bo'laklari lazer zond uchi bilan bug'lanadi.

Yo'nalishli aterektomiya: Aylanuvchi kesish pichog'i bo'lgan kateter arteriyadan blyashkani jismonan olib tashlash va oqim kanalini ochish uchun ishlatiladi.

Ushbu muolajalardan keyin tiklanish odatda bir yoki ikki kun davom etadi va bu muolajalarning aksariyati ambulatoriya sharoitida amalga oshiriladi. Davolash aterosklerozning xavf omillarini boshqarishni o'z ichiga oladi (xavf omillarini kamaytirishga qarang).

Surunkali oyoq-qo'llarga xavf tug'diradigan ishemiya qo'llaringiz, oyoqlaringiz yoki tovonlaringizga qon oqimini jiddiy ravishda to'sib qo'yganingizda yuzaga keladi. Bu periferik arteriya kasalligining rivojlangan bosqichidir. Oyoq-qo'l ishemiyasining og'ir darajasi yurak muammolari xavfini sezilarli darajada oshiradi va umringizni qisqartiradi. Darhol davolanish yaxshi natijaga erishish imkoniyatini, jumladan, amputatsiyadan qochish imkoniyatini oshiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Society for Vascular Surgery. Patients with Chronic Limb-Threatening Ischemia (CLTI) (<https://vascular.org/patients-and-referring-physicians/referring-physicians/who-refer/patients-chronic-limb-threatening>). Accessed 5/23/2022.

2. Davies MG. Critical Limb Ischemia: Epidemiology (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3549644/>). *_Methodist Debakey Cardiovasc J.* _2012 Oct-Dec; 8(4): 10-14. Accessed 5/23/2022.
3. Uccioli L, Melona M, et al. Critical limb ischemia: current challenges and future prospects (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5927064/>). *_Vasc Health Risk Manag.* _2018; 14: 63-74. Accessed 5/23/2022.
4. Duff S, Mafilios MS, Bhounsule P, Hasegawa JT. The burden of critical limb ischemia: a review of recent literature. *Vasc Health Risk Manag.* 2019;15:187-208. Accessed 5/23/2022.