

ОЁҚЛАР КРИТИК ИШЕМИЯСИ: ДИАГНОСТИКА ВА ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВЛАРИ

*Алфраганус Университети
Хирургик фанлар кафедраси ассистенти
Нурмухаммадов Жасур Килич ўғли*

Аннотация: Ушбу тезисда Оёқлар критик ишемияси (ОКИ) — периферик артерия касалликларининг энг оғир клиник шакли бўлиб, узоқ давом этувчи ишемик оғриқ, трофик яралар ва гангрена билан намоён бўлади. ОКИда ревааскуляризациянинг эндоваскуляр усуллари кам инвазивлиги ва юқори клиник самарадорлиги билан ажралиб туради. Эрта ташхис қўйиш ва индивидуал ёндашув ампутация частотасини сезиларли даражада камайтиради.

Калит сўзлар: оёқлар критик ишемияси, периферик артерия касалликлари, ревааскуляризация, эндоваскуляр даволаш, ампутация.

Долзарблиги. Оёқлар критик ишемияси (ОКИ) — периферик артерия касалликларининг энг оғир клиник шакли бўлиб, узоқ давом этувчи ишемик оғриқ, трофик яралар ва гангрена билан намоён бўлади. Ушбу ҳолат беморларнинг ҳаёт сифати пасайиши, юқори ампутация хавфи ва ўлим кўрсаткичининг ошиши билан тавсифланади.

Мақсад. Оёқлар критик ишемиясини эрта аниқлаш, замонавий диагностика ва даволаш усуллариининг самарадорлигини баҳолаш.

Материал ва усуллар. Таҳлил давомида клиник белгилар, ангиографик маълумотлар, доплер ультратовуш текшируви ҳамда тўқималар перфузиясини баҳолаш усуллари қўлланилди. Даволашда консерватив терапия, эндоваскуляр интервенциялар ва очик ревааскуляризация усуллари ўрганилди.

Натижалар: ОКИда ревааскуляризациянинг эндоваскуляр усуллари кам инвазивлиги ва юқори клиник самарадорлиги билан ажралиб туради. Эрта ташхис қўйиш ва индивидуал ёндашув ампутация частотасини сезиларли даражада камайтиради. Комплекс даволашда антиагрегантлар, антикоагулянтлар ва трофик терапия муҳим аҳамиятга эга.

Хулоса: Оёқлар критик ишемиясини бошқаришда мултидисциплинар ёндашув, замонавий инструментал диагностика ва ревааскуляризация усуллариини ўз вақтида қўллаш беморлар прогнозини яхшилайти ҳамда ногиронлик хавфини пасайтиради.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Ахмадова М.А., Игнатов А.Ю. Дентальная имплантация с применением навигационного имплантологического шаблона, изготовленного по технологии CAD/CAM// Стоматология.-2010.- №4 .-С.50-52.
2. Бобровницкий, О. И. Применение метода низкоинтенсивной микроволновой терапии после внутрикостной дентальной имплантации / Е. К. Кречина, В. А. Бадалян, О. И. Бобровницкий // Стоматология для всех. – 2017. – № 2. – С. 16–20.
3. Drago L, Del Fabbro M, Bortolin M, Vassena C, De Vecchi E, Taschieri S. Biofilm Removal and Antimicrobial Activity of Two Different Air-Polishing Powders: An In Vitro Study// Journal of Periodontology 85, no. 11(November 2014) <https://doi.org/10.1902/jop.2014.140134>.
4. Аванесов А.М., Седов Ю.Г., Балашова М.Е. Патогенез хронических воспалительных процессов в челюстно-лицевой области (периимплантита и пародонтита) и плоскоклеточного рака полости рта: сходство и различия// Ж. Опухоли головы и шеи.- 2019.- Том 9.- С.79-84.