

Варикоз Хасталиги Ва Унинг Асоратларини Даволашнинг Замонавий Усуллари

Икрамова Фарида Даминовна

Андижон Давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Андижон ш

Резюме: Тери ости веналарининг варикоз кенгайиши ва унинг асоратларини ортиб бориши меҳнатга лаёқатли аҳоли ўртасида ногиронликка олиб келаётганлиги муаммонинг ижтимоий ва иқтисодий аҳамиятини белгилайди. Катта ва кичик тери ости веналари коллатераллари вена ва лимфа томирларидаги димланишни баргараф этиш мураккаб жараён ҳисобланади. Муаллифлар томонидан 220 беморда мустақил ҳамда операция олди тайёргарлигида комплекс консерватив даволашда эфферент терапия усулидан фойдаланилди. Ушбу методика назоратдаги беморларнинг 85 фоизда ижобий натижага эришишга имкон берди. Лимфотроп терапияни ўтказиш оёқлар варикоз хасталигини кечишини, иш қобилиятини, беморларнинг ҳаёт сифатини, реабилитация жараёнларини сезиларли даражада яхшилади.

Калит сўзлар: лимфотроп терапия, варикоз хасталиги, флебектомия.

Долзарблиги. Тери ости веналарининг варикоз кенгайиши ва унинг асоратларини ортиб бориши меҳнатга лаёқатли аҳоли ўртасида ногиронликка олиб келаётганлиги муаммонинг ижтимоий ва иқтисодий аҳамиятини белгилайди. Ушбу кенг тарқалган қон томир касаллигини даволашнинг радикал даволаш усуллари йўқлиги, янги самарали даволаш усуллари излаш ва амалга ошириш зарурлигини белгилайди (2,12).

Тери ости веналари варикоз хасталигини даволаш оёқлар тери ости веналаридаги веноз тизимидаги димланишни камайтиради ёки йўқ қилади. Муаммонинг долзарблиги, веноз гипертензиянинг этиопатогенези, ривожланиши, консерватив ва жарроҳлик даволаш усуллари, касалликнинг ривожланишининг олдини олиш ва асоратларни ривожланишига оид кўплаб ҳал қилинмаган муаммолар билан боғлиқ. (1,3,4,6).

Катта ва кичик тери ости веналари коллатераллари вена ва лимфа томирларидаги, Коккет зонасидаги димланишни баргараф этиш мураккаб жараён ҳисобланади. Жарроҳлик амалётининг самарадорлигига эришишда оёқ-қўлнинг веноз тизими тузилишининг мавжуд анатомик хусусиятларини ҳисобга олиш керак (4,7,10) бу эса жарроҳлик амалёти ҳажмини индивидуал равишда режалаштиришга ёрдам беради. Шуни таъкидлаш керакки, веноз тизим билан параллел равишда оёқларнинг лимфа тизими патологик жараёнда иштирок этади, бунда микроциркуляция ҳолати, касалликнинг ривожланиши, касалликнинг асоратлари, маҳаллий ҳолати ва организмнинг иммунитет тизимига боғлиқ. Ушбу касалликни даволаш жараёнида оёқларнинг лимфа тизимига таъсир кўрсатиш етарли аҳамият берилмайди, бу бизнинг фикримизча, нотўғри.

Ҳозирги вақтда қўлланилаётган даволаш усуллари, шу жумладан жарроҳлик, варикоз касаллигини йўқ қилмайди, фақат оёқларнинг варикоз томирларини йўқ қилади (5,6,7,11). Варикоз касаллигини даволашнинг асосий тамойиллари: 1) белгиларини баргараф этиш; 2) касалликнинг ривожланишининг олдини олиш; 3) касалликнинг асоратларини олдини олиш; 4) косметик натижани яхшилаш, беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш.

Ушбу мақсадларга эришишда эфферент терапия усулларидан бири - Регионар лимфотроп терапия (РЛТ) дан фойдаланган ҳолда комплекс консерватив даво мустақил усул сифатида, операцияга тайёрлаш ва беморларни операциядан кейинги даврда ҳам бевосита аҳамиятга эга. Беморларда варикоз хасталигини жарроҳлик даволашга қарши кўрсатмалар мавжуд бўлганда ёки беморлар жарроҳлик даволашдан бош тортганда айниқса аҳамиятли ҳисобланади. ВДПВНКни комплекс даволашда биз таъсирланган оёқнинг оёғи орқали минтақавий лимфатик терапияни (РЛТ) ўтказамиз.

Тадқиқотнинг мақсади. Тери ости веналарининг варикоз кенгайишининг асоратлари ривожланишини, этиопатогенезининг барча таркибий қисмларига таъсир кўрсатиш орқали диагностика ва даволашнинг замонавий усулларини қўллаш; бу орқали беморларни даволаш самарадорлигини ошириш.

Материаллар ва тадқиқот усуллари. Бизнинг назоратимиз остида бўлган 220 бемор 4 гуруҳга бўлинди.

Ташхис субъектив, объектив маълумотлар, касалликнинг ривожланиш анамнези, даволаш дастури боғлиқ бўлган этиопатогенетик маълумотларни аниқлаш ва реабилитация тадбирларини амалга ошириш асосида қўйилган. Умумий клиник текширувлар, биокимёвий таҳлиллар, коагулограмма ўтказилди. Беморлар вертикал ва горизонтал ҳолатда текширилди.

Биз томирларнинг функционал ҳолатини, Гаккенбрух-Сикар, Шейинс, Пратт, Делбе-Пертес, Шварцс, Феган синамалари орқали текширдик. Махсус тадқиқот усулларидан капилляроскопия, реовазография, осилография, ултратовушли доплерографиядан фойдаландик.

Лимфатик стимуляциянинг лимфотроп терапияси (РТ) анъанавий даволаш усуллари билан бир қаторда беморга қабул қилинган пайтдан бошлаб I ёки II бармоқлар орасига, ёки ички тўпикнинг олд ташқи юзасига ўтказилди. Ишлаб чиқилган схема бўйича новокаин, фуросемид, гепарин, иммуномодулиннинг эритмаларини аста-секин тери остига кунига бир марта ва профилактика мақсадида, шунингдек, операциядан 3-4 кун олдин ва кейин ЛТ сеансларини ўтказамиз. 8-10 сеанс даволаш курси учун, айниқса, сурункали тромбофлебит мавжудлигида кенг спектрли антибиотик, димедрол кўшамиз.

Натижа ва хулосалар. Биринчи гуруҳга касалликнинг дастлабки белгилари бўлган 57 нафар бемор назоратга олинди. Беморлар узоқ вақт жисмоний зўриқишдан кейин оёқларда ноқулайлик, оғирлик ҳисси пайдо бўлди, улар дам олишдан кейин тўхтади. Маҳаллий кўрганда интрадермал ретикуляр кенгайиш, телангиектазия, томирлар бўйлаб палпация пайтида ўргимчак турисимон томирлар буртиши қайд этилди. Ревазография, ултратовуш доплерография текширувида беморларнинг ушбу гуруҳида гемодинамик ўзгаришлар аниқланмади.

Иккинчи гуруҳ 53 беморни ўз ичига олади, уларда томирларнинг варикоз кенгайиши ўта намоён бўлмаган. Беморлар чарчоқ, оёқларнинг оғирлиги, крамплар ва пассимон ноладан шикоят қиладилар. Бу ҳодисалар дам олишдан кейин тўхтади. УТТ текширувида юзаки рефлюкс аниқланди. Лимфа томирларини текширилганда уларнинг сегментар кенгайганлиги ва улар ўртасида анастомоз ҳосил бўлганлиги аниқланди.

Учинчи гуруҳ беморлари 58 тани ташкил этди. Бу беморларда оёқларда чарчоқ, шиш, томир тортишиш, катта ва кичик тери ости веналарининг ўта кенгайганлиги кузатилди. Беморлар дам олгандан кейин ҳам чарчоқ ва томир тортиши утиб кетмайди. УТТ текширувида тотал рефлюкс аниқланди.

Тўртинчи гуруҳ беморлари 52 нафар бўлиб гемодинамика декомпенсация босқичи кузатилди. Бу дерматит, яралар ҳосил бўлиши гиперпигментацияда намоён бўлди.

Тери ости веналари варикоз хасталиги ва унинг асоратларини комплекс даволашда РЛТ қўлланилиши касалликнинг ИИИ ва ИВ босқичларида гемодинамиканинг яхшиланиши,

махаллий деструкциянинг олдини олишига 85 фоиз эришилди. Ананвий даволашда бўлган гуруҳдаги беморда ижобий натижа 62 фоизни ташкил этди.

Хулосалар:

1. Тери ости веналари варикоз хасталиги ва унинг асоратларини даволаш ва олдини олишни оптималлаштириш учун лимфатик жараёнларга таъсир қилиш керак.
2. Даволашда РЛТ ва ЛС каби эфферент терапия усулларида фойдаланиш мақсадга мувофиқ.
3. РЛТ қўллаш орқали сезиларли натижага эришилди.
4. РЛТ қўллаш касалликни кечишини, иш қобилиятини, беморларнинг ҳаёт сифатини ва реабилитация жараёнларини сезиларли даражада яхшилайдди.

Адабиётлар:

1. Богачёв В.Ю., Богданец Л.И. «Венозные трофические язвы». «50 лекций по хирургии» под ред. Савельева В.С. М. 2006. 122- 130.
2. Даударис Й.П. «Болезни вен и лимфатической системы конечностей». – М. – 1984 г, 30-153, 163-177
3. Джумабаев С.У. «Лимфатическая терапия в хирургии». – Т.-1991 г.
4. Кириенко А.И., Гриборян Р.А., Золотухин И.А. «Современные принципы лечения хронического венозной недостаточности» “50 лекций по хирургии” под. ред. В.С.Савельева М.2006. 115-120.
5. Колесникова Р.С. «Лечение заболеваний вен у женщин». –М.-1977 г.
6. Константинова Г.Д., Карташев В.Б. «Ультразвуковая доплерография в диагностике варикозной болезни вен нижних конечностей», Хирургия №4, 2005. 22-26.