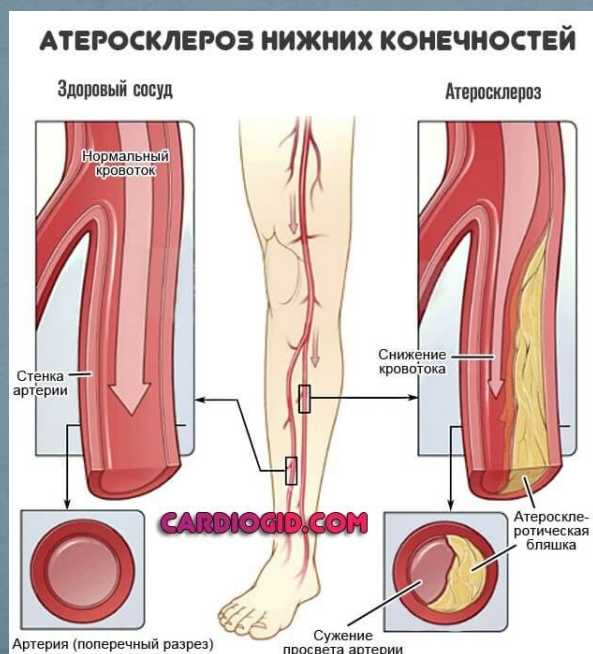


»»Современные методы диагностики
хронических облитерирующих
заболеваний артерий нижних
конечностей»»

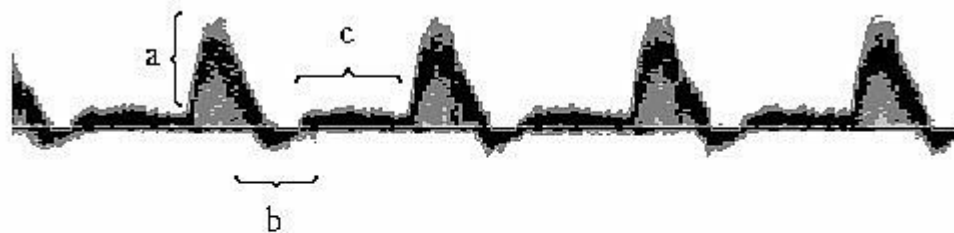
Выполнила:Васильченко Аня
Гр.1605

Использование современных методов диагностики (ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей, рентгеноконтрастная ангиография, компьютерная томография, магнитно-резонансная ангиография) способствует раннему выявлению больных с данной патологией, их своевременному лечению и профилактике инвалидности.



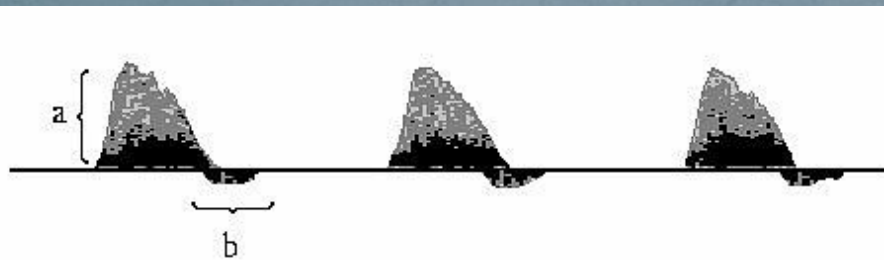
Метод ультразвуковой доплерографии артерий нижних конечностей

- УЗДГ основано на физическом эффекте Доплера: именно поэтому второе название метода исследования - **ультразвуковая доплерография сосудов**. Специальный источник **ультразвукового** излучения испускает **УЗ** волны, проходящие через кровеносные **сосуды** ног.
- Методику обследования артерий нижних конечностей можно условно разбить на два этапа. Первым этапом проводится локация кровотока в стандартных точках с получением информации о его характере, вторым этапом - измерение регионарного артериального давления с регистрацией индексов давления. При локации артерий нижних конечностей в норме доплерограммы имеют трехфазную кривую, характеризующую обычный магистральный кровоток



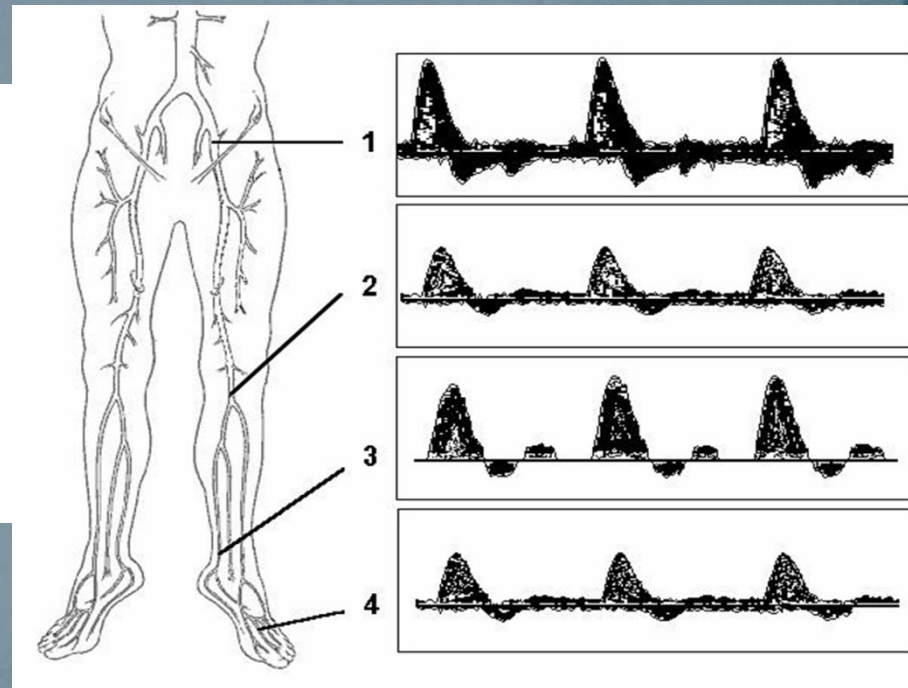
a - систолический пик
b - ретроградный пик
c - антеградный пик

- При наличии стеноза выше или в месте локации, как правило, определяется измененный магистральный кровоток, который характеризуется двухфазной амплитудой доплеровского сигнала



a - систолический пик
b - ретроградный пик

Допплерограмма
измененного магистрального
кровотока

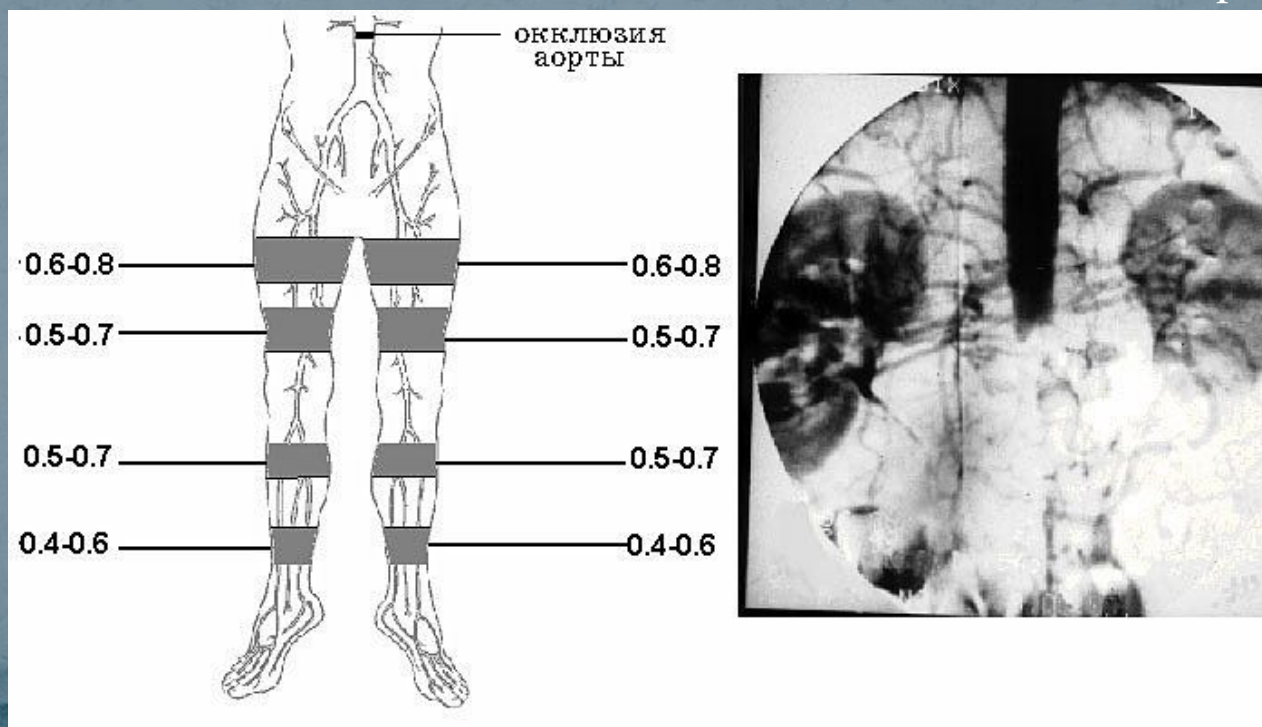


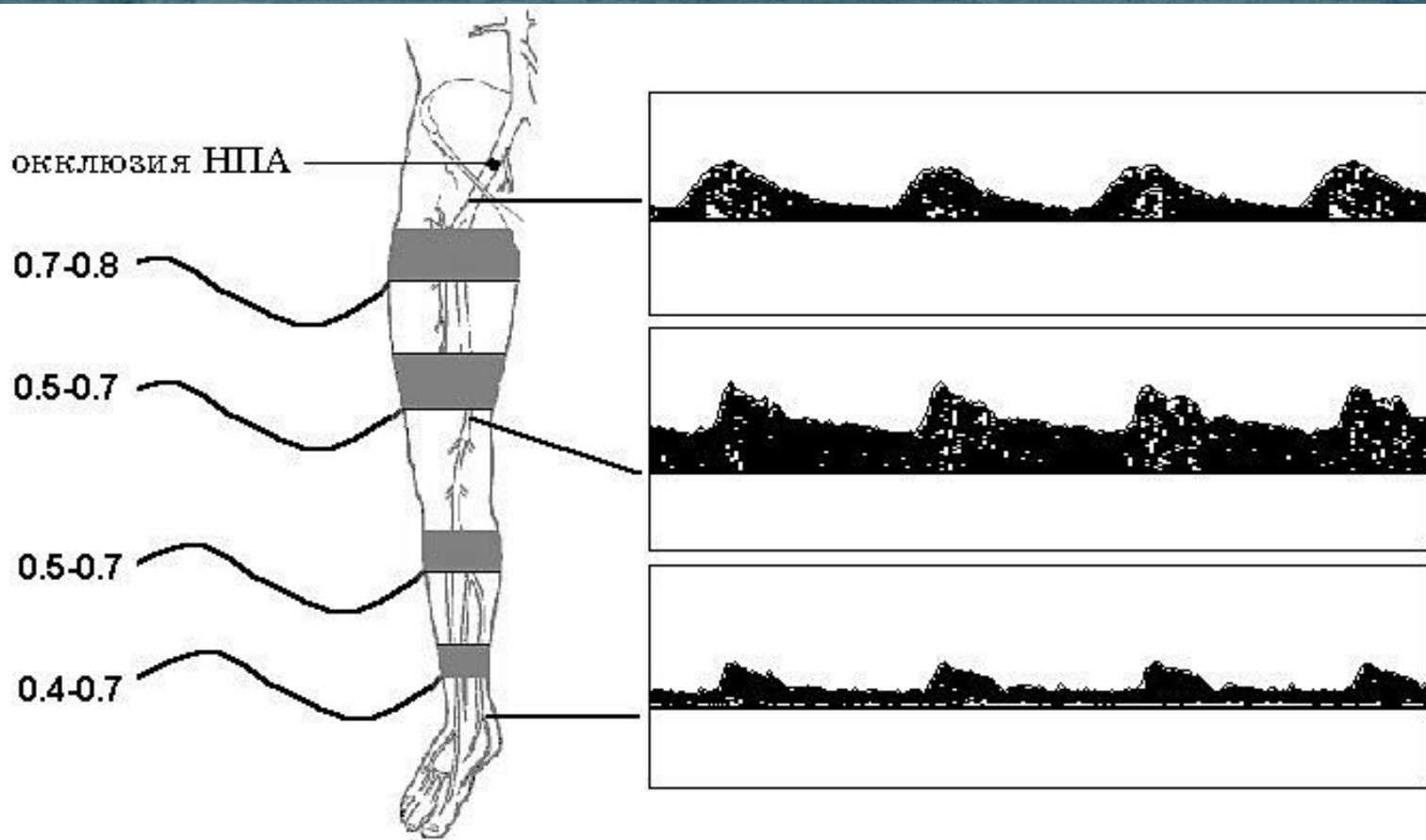
Стандартные точки локации и
доплерограммы артерий нижних
конечностей

- Измерение регионарного давления перед началом измерения определяется артериальное давления в плечевой артерии, а затем в четырех точках артериальной системы нижней конечности



Окклюзия брюшной аорты на уровне отхождения почечных артерий

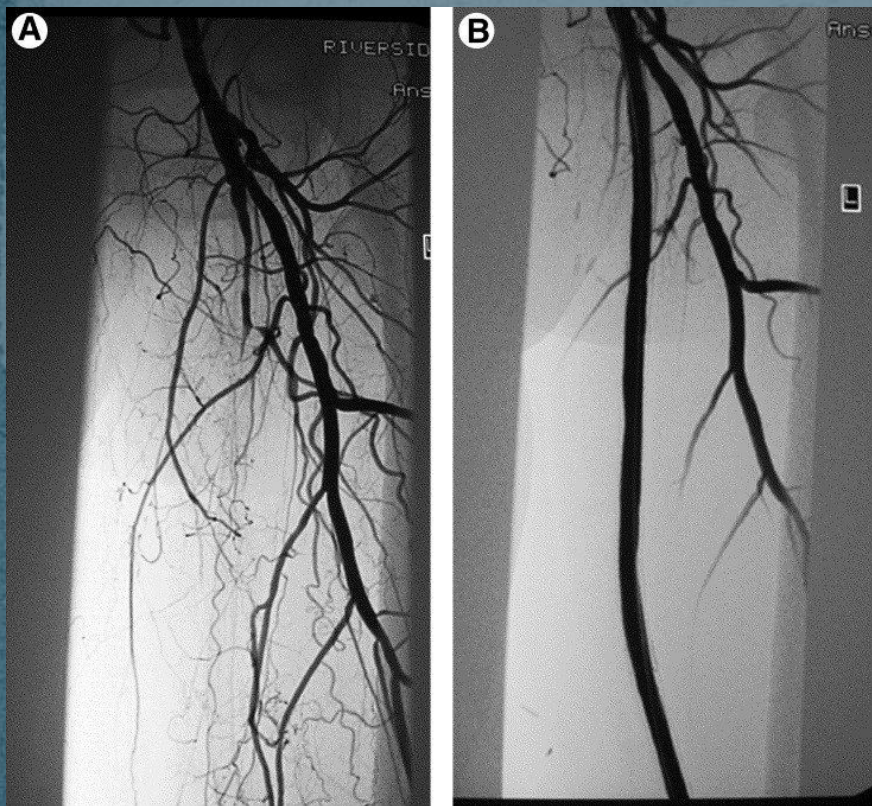




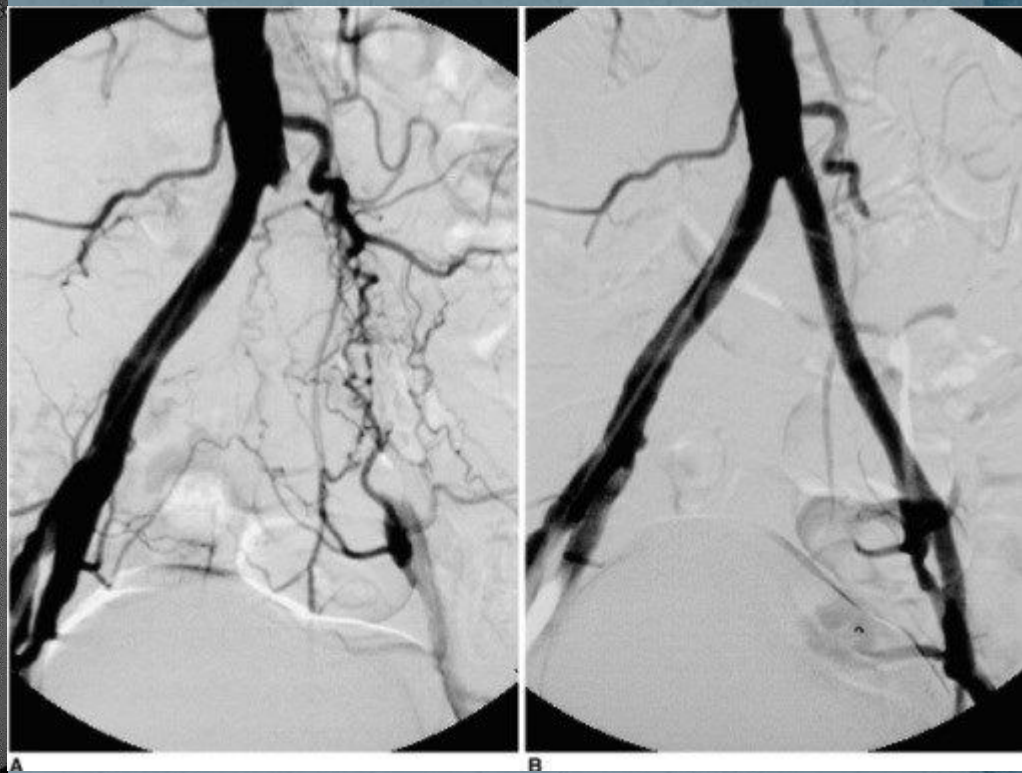
Изолированная окклюзия бедренной артерии в сочетании с поражением ГАБ

- Рентгено контрастная ангиография –наиболее точное исследование сосудов у пациентов с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей, которое выполняется в случае планирования оперативного лечения. При этом исследовании в артерию (чаще всего на бедре) вводится контраст, который прокрашивает сосуды. С помощью специальной рентгеноскопической установки (ангиограф) производится отслеживание перемещения контраста по сосудам и регистрация полученных результатов. Таким образом, определяется точное местоположение закупорки или сужения артерии на разных уровнях. Рентгеноконтрастная ангиография требует госпитализации в стационар на 1-2 дня.



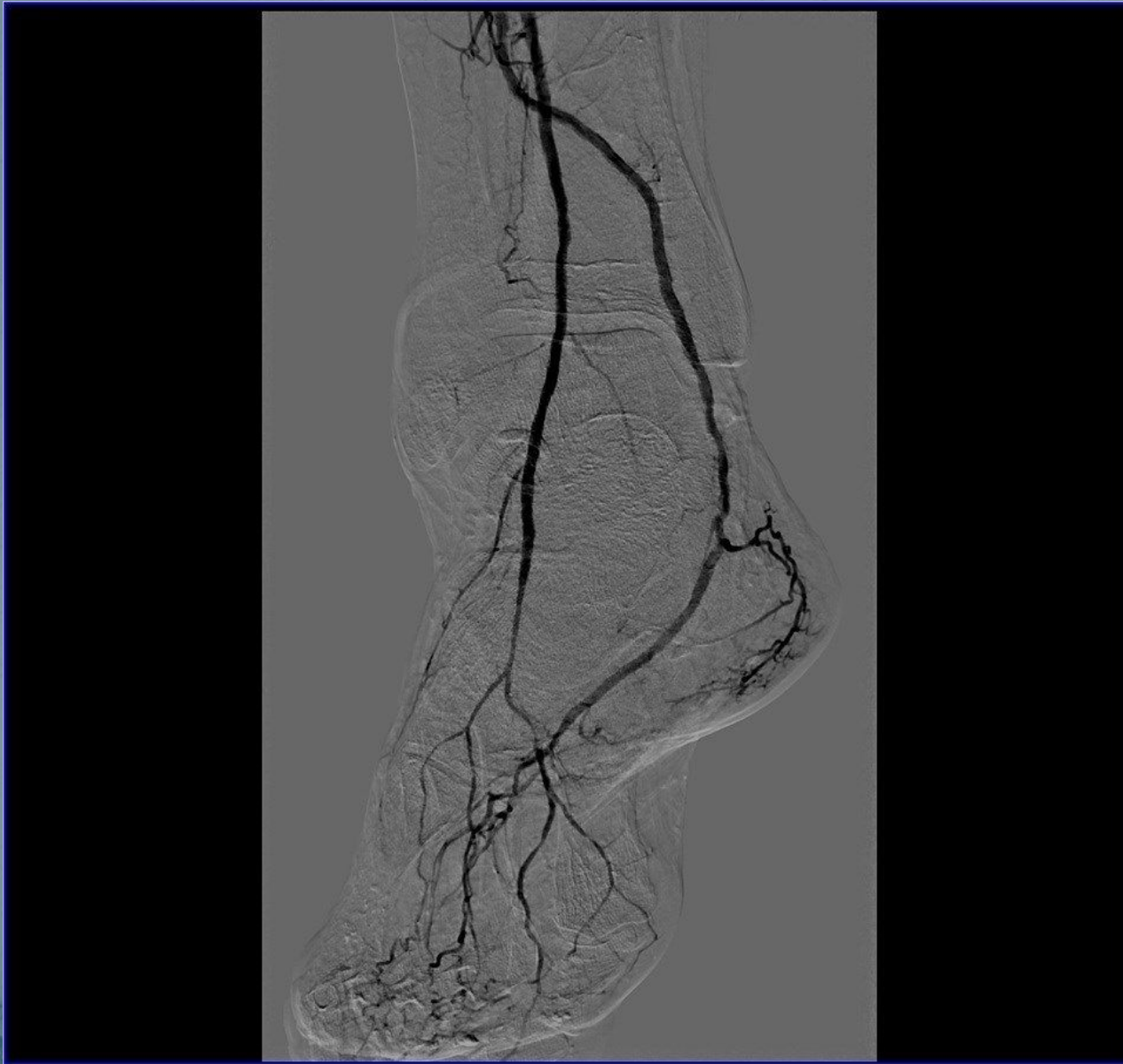


Ангиограммы бедренных артерий (до и после стентирования)



Ангиограммы подвздошных артерий (до и после стентирования)

- Ангиограмма артерий голени и стопы



Спиральная компьютерная томография или магнитно - резонансная томография в сосудистом режиме (СКТ - ангиография и МР - ангиография) – исследование сосудов, проводимое на спиральном компьютерном томографе или магнитно - резонансном томографе с использованием контрастного вещества, вводимого в подкожную вену руки. СКТ - и МР - ангиография дают схожие результаты с рентгеноконтрастной ангиографией, однако зачастую уступают ей по точности. Большим преимуществом МР - и СКТ - ангиографии является возможность проведения исследования в амбулаторном порядке без госпитализации в стационар

