კკპ-ის ჩვენებები

კარდიოლოგიაში:

- გულის უკმარისობა (ქრონიკული და მწვავე);
- გულის იშემიური დაავადება (ქრონიკული და მწვავე);
- დილატაციური კარდიომიოპათია;
- პარკუჭის ანევრიზმა;
- სარქველოვანი პათოლოგიები;
- გულის თანდაყოლილი მანკები;
- ტაქიკარდია (ინტრა- ან ექსტრაკარდიალური წარმოშობის).

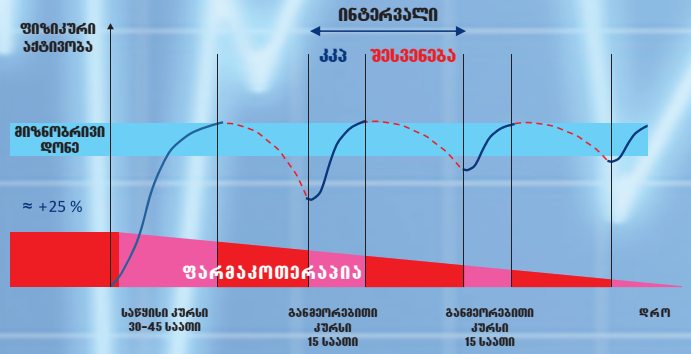
ანგიოლოგიაში:

- პერიფერიული ანგიოპათიები (ათეროსკლეროზული, დიაბეტური);
- არტერიული უკმარისობა;
- ლიმფო-ვენური უკმარისობა და ელეფანტიაზისი;
- ტროფიული წყლული.

ქირურგიაში:

- წინა საოპერაციო მომზადება;
- ინტრა-ოპერაციული დახმარება;
- პოსტოპერაციული მხარდაჭერა;
- ნაწოლები და ლოკალური ინფექციური გართულებები.

კკპ-ის სამკურნალო რეკომენდაციები:



სურათი №4. კკპ-ს სავარაუდო კურსი .

კკპ წარმოადგენს გულის განტვირთვისა და რევასკულარიზაციის არაინვაზიურ საშუალებას. სრული კურსის შედეგად მიიღწევა:

- კორონალური კოლატერალების ჩამოყალიბება,
- დეფორმირებული პარკუჭების რევერს-რემოდელირება და
- გულის ფუნქციის ნორმალიზაცია, რაც აცილებს პაციენტს ინტერვენციის და ოპერაციის რისკს.

კკპ - გულის პრობლემების მარტივი გამოსავალი! მას ახლავს:

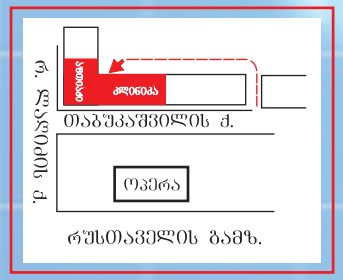
- ფიზიკური აქტივობის აღდგენა და სიცოცხლის ხარისრის გაუმჯობესება;
- ჰოსპიტალური პერიოდის შემცირება და რემისიის გახანგძლივება;
- მედიკამენტების დოზის და რაოდენობის შემცირება და მათი ნეგატიური გვერდითი ზემოქმედების აცილება.

marji

კლინიკა

„კარდიო-სტილი"

მთელი გულით - თქვენი გულისთვის!



თბილისი 0108, რ. თაბუკაშვილის №27, შპს „მარჯი"
კლინიკა „კარდიო-სტილი"
ტელ: 998 277; ფაქსი: 998 747; მობ: 855 373 229
ელ-ფოსტა: larry@marji.net
Skype: lapanashvili

სისხლის მიმოქცევის ბიო-მექანიკური მხარდაჭერა

კუნთოვანი კონტრ-პულსაცია - კკპ -

La-Cor GmbH
Winterthur, Switzerland

marji
შპს მარჯი
თბილისი, საქართველო

გახსოვდეს მარად!

AHA-ის სტატისტიკურ მონაცემებთან შესაბამისად, საქართველოში გულ-სისხლძარღვთა სხვადასხვა პათოლოგიით 910 ათასი ადამიანია დაავადებული. მათ შორის 70 ათასი - გულის ქრონიკული უკმარისობით. მათგან პირველივე წელს იღუპება 20%, 5 წლის განმავლობაში კი - 50%.
65 წელზე მეტი ხნოვანების ამ ავადმყოფებში 8 წელზე მეტ ხანს ვერ ცოცხლობს ქალების 70%, ხოლო მამაკაცების - 80%.

რა არის კკპ?

კუნთოვანი კონტრ-პულსაცია (კკპ) არის გულსისხლძარღვთა პათოლოგიების მკურნალობის არაინვაზიური (უსისხლო, არაქირურგიული) მეთოდი, რომელიც ხორციელდება კლინიკურ-ამბულატორიულ ან ბინის პირობებში, შვეიცარიული აპარატი „კარდიოლას“ მეშვეობით (www.cardiola.com)

მეთოდი გამოცდილია 5 ქვეყნის 14 ინსტიტუტში 32 კვლევის საფუძველზე, 2008 წლიდან ინერგება დასავლეთ ევროპისა და რუსეთის კლინიკებში.

სურათი №1. კკპ-ის მეთოდიკა

რას წარმოადგენს CardioLa?

„კარდიოლა“ არის შვეიცარიაში შექმნილი და სერტიფიცირებული (CE & MDD Certifications, 2003) კარდიო-სინქრონიზირებული ელექტრო-სტიმულიატორი, რომელიც ელექტრო-გაღიზიანების მეშვეობით ამუშავებს ჩონჩხის კუნთებს გულის რიტმის სინქრონულად, რაც იწვევს ორგანიზმში სისხლის მიმოქცევის რეგულირებას, ვეგეტატიური ნერვული სისტემის დაბალანსირებას, ნივთიერებათა ცვლის მოწესრიგებას და სხვა.

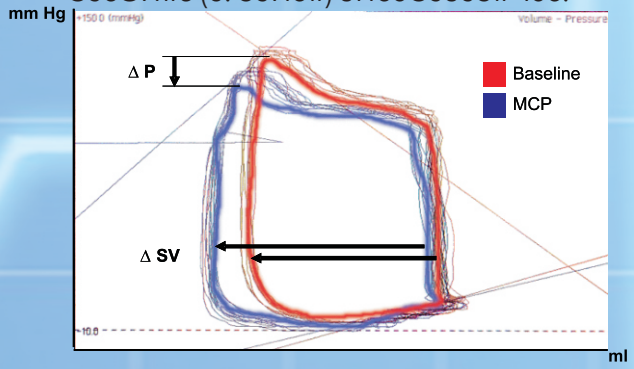
კკპ-ის ბიომექანიზმი

ძირითადი:
•ჟანგბადის მოთხოვნილების შემცირება - პოსტ-დატვირთვის და სისხლ-ძარღვთა სისტემური სისტოლური წინააღმდეგობის შემცირების შედეგად;
•ჟანგბადის მიწოდების მატება - კორონარული პერფუზიის გაძლიერება - პულსის რეტროგრადული ტალღის რეზონანსის გამო.
მეორადი:
•კუნთების აქტიური ტრენინგი პასიურ მდგომარეობაში, გულის და სახსრების დატვირთვის გარეშე;
•რეგიონალური სისხლის მიმოქცევის და ქსოვილების პერფუზიის გაძლიერება;
•პრე-დატვირთვის მატება (მხოლოდ თუ სასურველია!) ვენური ნაკადის გაძლიერების შედეგად, როდესაც კუნთების შეკუმშვა ძლიერი და მასიურია.

კკპ-ის ეფექტურობა

კკპ-ს ახასიათებს სწრაფი ეფექტი უკვე პირველივე პროცედურის დროს.

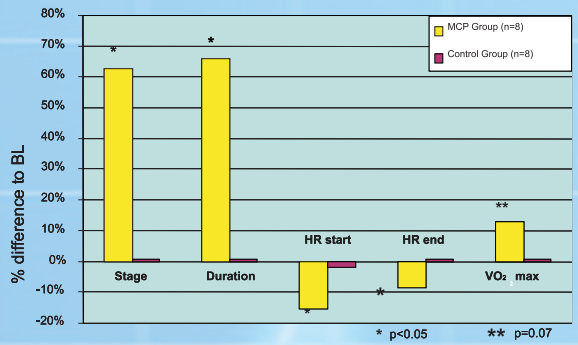
შვეიცარიის ეროვნული კარდიოლოგიური ცენტრის (ქ. ბერნი) მონაცემებიდან.



სურათი №2. გულის შიდა ჰემოდინამიკა:
წნევა მარცხენა პარკუჭში, mmHg (Y-სხივზე), მარცხენა პარკუჭის ღრუს მოცულობა, მლ (X-სხივზე); საწყისი მდგომარეობა - წითელი მარყუჟი და კკპ-ს დროს - ლურჯი.

კკპ იწვევს „წნევა-მოცულობა“ მარყუჟის გადანაცვლებას მარცხნივ და ქვემოთ, რაც ნათლად მოწმობს მარცხენა პარკუჭის პოსტ-დატვირთვის შემცირებას.
ერთთვიანი კურსის შემდეგ იცვლება ჰემოდინამიკური მაჩვენებლები ავადმყოფის ფიზიკური და სუბიექტური მდგომარეობის გაუმჯობესებით, რაც შენარჩუნდება საშუალოდ 6-8 თვის განმავლობაში.

ბაკულევის სახ. გულ-სისხლძარღვთა ქირურგიის ცენტრის (ქ. მოსკოვი) მონაცემებიდან.



სურათი №3. გულის იშემიური დაავადების და NYHA II-III გულის ქრონიკული უკმარისობის მქონე ავადმყოფების ფიზიკური გამძლეობის დინამიკა კკპ-ის 8-დღიანი კურსის შედეგად პროცენტებში საწყის მდგომარეობასთან შედარებით-საკონტროლო (წითელ) და ძირითად (ყვითელ) ჯგუფებში.

კკპ-ს ახლავს

სწრაფი და მდგრადი რეზულტატი, უმტკივნეულობა და უსაფრთხოობა, პროცედურის თანმხვედრი კომფორტი და პაციენტისადმი ინდივიდუალური მიდგომა.
კკპ ხელს არ უშლის, პირიქით - ხელს უწყობს წინამორბედი მეთოდების ეფექტურობას.

კკპ რეკომენდირებულია:

•ინვაზიური მეთოდების არაეფექტურობის ან მათი უკუჩვენებების შემთხვევაში;
•ხანდაზმულ ავადმყოფებში ინვაზიური მკურნალობის რისკის ასაცილებლად;
•ფარმაკოთერაპიასთან ერთად ურთიერთეფექტის გასაძლიერებლად.