

ایسکمی اندام تحتانی زمانی اتفاق می‌افتد که خون‌رسانی از طریق عروق اندام کفایت لازم را برای رفع نیازهای اندام در حالت فعالیت و استراحت نداشته باشد. هرگاه جریان خون شریانی برای رفع نیاز عضلات و نسوج دیگر در حال استراحت کافی نباشد، ایسکمی اندام حالت بحرانی خواهد داشت که نیاز به مداخلات جدی دارد. این کاهش خون‌رسانی که گاهی به علت انسداد اتفاق می‌افتد، اگر به مدت طولانی ادامه پیدا کند ممکن است عوارض خطرناکی مانند قطع عضو را نیز به همراه داشته باشد. هرگونه اعمال جراحی، حتی اعمالی مثل برداشتن میخچه یا کشیدن ناخن، در اندام ایسکمیک می‌تواند سبب ایجاد اولسر مقاوم و حتی آمپوتاسیون انگشت شود. بنابراین لازم است پیش از هرگونه اقدام جراحی در اندام از وجود نبض‌های دیستال مطمئن شد. اولسرهای ایسکمیک معمولاً در انگشتان پا و در نقاط تحت فشار و در یک اندام سرد و فاقد نبض ایجاد می‌شود. این زخم معمولاً رنگ‌پریده و فاقد بافت گرانولاسیون است. اولسرهای مزمن دیگر مثل اولسرهای ناشی از استاز وریدی و اولسرهای نوروپاتی‌ک خصوصیات بالینی متفاوتی دارند که با توجه به آن‌ها می‌توان اولسرهای ایسکمیک را از اولسرهای مزمن دیگر افتراق داد.

لخته شدن خون، گرفتگی عروق در اثر چربی خون، انقباض عروق، اختلالات مادرزادی قلبی، فشار خون پایین، بیماری داسی شکل، دیابت، تاکی کاردی، چربی خون بالا، سن، ارث و بی حرکتی

علائم و نشانه های بیماری

شدید اندام تحتانی به صورت درد در حال استراحت، اولسر ایسکمیک و گانگرن اندام بروز می‌کند. درد ناشی از ایسکمی شدید معمولاً با مسکن‌ها بهبود پیدا نمی‌کند و به طور متعارف در انگشتان و جلوی پا (Forefoot) ایجاد می‌شود. این درد با بالا بردن پاها شدیدتر و با آویزان کردن پاها خفیف‌تر می‌گردد. به همین دلیل در هنگام شب که بیمار برای استراحت پا را در سطح بدن قرار می‌دهد شدیدتر می‌شود. زخمهای آسیب کوچک در ایسکمیک اندام تحتانی معمولاً به دنبال یک اندام ایسکمیک شروع می‌شود که پس از آن روند ترمیم اتفاق نمی‌افتد. این زخم‌ها اغلب دردناک‌اند و سایر شواهد ایسکمی مزمن اندام مثل لنگیدن متناوب، نبض ضعیف یا نبود نبض در ناحیه مبتلا، کاهش دمای قسمت های پایینی منطقه درگیر به خاطر انسداد جریان خون، قرمزی پوست اندام درد در حال استراحت، رنگ‌پریدگی اندام، ریزش مو و هایپرتروفی ناخن نیز وجود دارد.

سونوگرافی داپلر ناحیه مبتلا
آرتیوگرافی (ماده حاجب رنگی به شریان مبتلا تزریق شده، در تصاویر رادیوگرافی شریان و منطقه مسدود شده قابل دید میشود).

درمان

درمان طبی: ورزش، ترک سیگار و کاهش چربی

درمان جراحی: آنژیوپلاستی، کرافت بای پس عروق، خارج کردن پلاک های چربی یا لخته خون از داخل عروق، قطع عضو، تجویز داروی ضد پلاکت برای بهبود جریان خون در اندام تحتانی

آموزش های خود مراقبتی

۱- ورزش، رعایت رژیم غذایی توصیه شده و کنترل مصرف نمک و چربی بسیار مهم و کلیدی است. به دلیل اینکه یکی از علل ایسکمی گرفتگی عروق به خاطر رژیم غذایی نامناسب می باشد، اصلاح رژیم غذایی یک عامل مهم در پیشگیری یا تسریع بهبودی شما است. ۲- مصرف چربی به خصوص چربی حیوانی را محدود کنید. غذاهای خیلی چرب مانند کله پاچه را اصلاً مصرف نکنید. ۳- سعی کنید در بیشتر موارد از



ایسکمی اندام تحتانی

گروه هدف:

افراد با سابقه بیماری قلبی عروقی و دیابتیک

تهیه کننده:

فهیمة ناصر

کارشناس پرستاری

زیرنظر: دکتر هاشم زاده رئیس بخش

تاریخ تهیه: بهار ۹۷

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۱



با آرزوی سلامتی برای همراهان و بیماران

منابع

درسنامه برونر و سودارث گوارش

درسنامه برونر و سودارث انکولوژی

<http://imamreza.tbzmed.ac.ir>

شماره ی داخلی واحد مربوطه:

۳۳۳۴۷۰۵۴

۱۲۹۶-۱۲۹۷

گوشت سفید(مرغ و ماهی)به جای گوشت قرمز استفاده کنید. از پروتئین های گیاهی مانند حبوبات (نخود، عدس، لوبیا و سویا) و همچنین از میوه جات و سبزیجات تازه استفاده کنید .

۴-از پوشیدن لباس زیر تنگ ، بستن کمربند یا کمربند محکم شلوار ولباس، آفتاب سوختگی، حمام داغ و کیف آب گرم و پدهای حرارتی اجتناب کنید. از جوراب هایی با جنس پنبه نرم جهت جذب رطوبت استفاده کنید.

بیمار محترم و همراه گرمای توجه داشته باشید که :

بیماری ایسکمیک اندام میتواند منجر به قطع عضو شود لذا درمان خود را جدی بگیرید . در این بیماری با توجه به دریافت ضد انعقاد هایی نظیر هپارین هرگونه خونریزی اشکار و پنهان، یا در صورت تجربه ی بی حسی یا فلج یا درد به پزشک اطلاع داده شود . از مصرف موادی که منجر به اختلال در فاکتورهای انعقادی شود خودداری نمایید.