



منظور از بیماریهای عروق محیطی چیست؟

بیماریهای عروق محیطی به بیماریهایی گفته میشود که عروق خونی خارج از قلب و مغز را درگیر میکنند. اغلب این بیماری در عروقی که خون را به پاها، دستها، معده یا کلیهها میبرند، رخ میهند.

دو نوع بیماری عروق محیطی وجود دارد:

بیماریهای عروق محیطی عملکردی: که بدون درگیری و نقص در ساختمان عروق است. یعنی عروق از نظر ساختمانی آسیب ندیده‌اند. این بیماریها اغلب سبب عارضه‌های میشوند که اسپاسم نامیده میشود که این عارضه (گرفتگی عضلات) ممکن است بیاید و برود!

بیماری عروق محیطی ساختمانی: که به وسیلهی ایجاد تغییراتی در ساختمان عروق خونی به‌وجود می‌آیند. مانند ایجاد التهاب و تخریب بافتی.

بیماریهای سرخرگهای محیطی، نوعی از بیماریهای عروق محیطی ساختمانی است که به‌وسیلهی رسوب چربی (اترواسکلروزیس) در دیواره‌ی داخلی سرخرگها به‌وجود می‌آید. این رسوبات مانع جریان طبیعی خون میشوند.

آیا بیماریهای عروق محیطی خطرناک هستند؟

بله! در بیماریهای عروق محیطی، چربیها در دیواره‌ی داخلی عروق رسوب میکنند. این انسداد جریان خون را عمده‌تاً در سرخرگهایی که به کلیهها، معده، دستها و پاها می‌روند، محدود میکند. رها کردن این بیماری ب حال خودش، میتواند منجر به گانگرن و سیاه شدن دستها یا پاها شده و نهایتاً منجر به قطع عضو میگردد. اغلب بیماران مبتلا به بیماریهای عروق محیطی را، خطر بالایی از نظر ابتلا به حمله‌ی قلبی و سکته‌ی مغزی تهدید میکند.

نشانه‌های بیماریهای عروق محیطی کدامند؟

در مراحل ابتدایی علامت رایج در خون‌رسانی ضعیف اندام تحتانی، شامل گرفتگی عضلات، خستگی، احساس سنگینی و درد یا ناراحتی در اندام تحتانی و باس؛ در حین فعالیت، است. معمولاً این نشانه‌ها با متوقف کردن فعالیت، از بین می‌روند. به این نشانه‌ها اصطلاحاً «لنگش متناوب» می‌گویند.

نشانه‌های خون‌رسانی ضعیف به کلیهها، شامل افزایش ناگهانی فشارخون است که به درمان دارویی به سختی پاسخ داده یا اصلاً پاسخ نمیدهد. انسداد شدید عروق کلیوی ممکن است سبب از دست رفتن عملکرد کلیه و آسیب آن شود.

بیماریهای عروق محیطی چگونه تشخیص داده میشوند؟

تشخیص به‌وسیله‌ی شرح حال پزشکی و معاینه‌ی فیزیکی صورت می‌گیرد. پس از معاینه‌ی فیزیکی ممن است اقدامات تشخیصی دیگری نیز صورت گیرد: مانند سونوگرافی داپلر و داپلکس، ام. آر. ای، سیتی آنژیوگرام، آنژیوگرام رگولار

بیماریهای عروق محیطی چگونه درمان می‌شوند؟

اغلب افراد مبتلا به بیماریهای عروق محیطی با تغییر الگوی زندگی، دارو یا هر دو، درمان میشوند.

تغییرات الگوی زندگی شامل اقداماتی می‌شود که خطر ابتلای شما به این بیماری را کاهش میدهد:

– ترک سیگار (علایم بیماری عروق محیطی، در سیگارها چهار بابر شایعتر است).

– کنترل دیابت

– داشتن فعالیت فیزیکی شامل برنامه‌های منظم ورزشی

– داشتن رژیم غذایی کم کلسترول و با چربیهای اشباع کم – درمان چربی خون بالا

– کاهش وزن در افراد چاق و یا دارای اضافه وزن

– کنترل یا درمان فشارخون بالا

بیماریهای عروق محیطی ممکن است به درمان دارویی نیاز داشته باشند:

- داروهایی که به بهتر راه رفتن و طی مسافتهای طولانیتر کمک میکنند.
- داروهای ضد پلاکت که از چسبیدن پلاکتها به هم و ایجاد لختهی خون جلوگیری میکنند.
- داروهای کاهندهی کلسترول

تغییر الگوی زندگی مانند ورزش منظم، معمولاً باعث بهتر شدن علایم شده، از بدتر شدن آنها جلوگیری میکنند. در تعداد کمی از بیماران تغییر الگوی زندگی به تنهایی کافی نیست. بنابراین ممکن است انجام آنژی. پلاستی یا جراحی (بایپس) عروق لازم باشد.

آنژیوپلاستی، یک روش غیرجراحی است که در آن عروق تنگ یا مسدود شده را گشاد میکنند. در آن یک لولهی باریک (کاتتر) که یک بالون خالی بر سر آن است را وارد قسمت باریک یا مسدود سرخرگ کرده، سپس بالون را باد میکنند، فشار بالون باد شده، قسمت مسدود یا تنگ را باز میکند. اغلب همراه با کاتتر یک استنت (لوله ی سیمی توری) را در سرخرگ کار میگذارند تا از انسداد مجدد آن جلوگیری کنند.

اگر قسمت طولانیایی از رگ مسدود یا تنگ شده باشد، ممکن است انجام جراحی (بایپس) لازم باشد. یک سیاهرگ که از جای دیگری از بدن برداشته شده، یا یک رگ مصنوعی، بالا و پایین قسمت مسدود شده پیوند میشود تا خون را از این مسیر انحرافی جدید عبور کند.