

# آترواسکلروز (تصلب شرایین)

فاطمه علی اکبری، زهره صفامنش

دانشجویان پرستاری ۹۰



مقدمه:

آترواسکلروز، شایعترین بیماری شریانی می باشد. این عارضه فرآیند منتشر است که در آن رشته های عضلانی و اندوتلیال سراسر دیواره شریان های کوچک و شریانه ها، ضخیم می شوند.

آترواسکلروز فرآیند متفاوتی دارد که در آن لایه اینتیمیای شریان بزرگ و متوسط درگیر می شوند. این تغییرات شامل تجمع چربی و کلسیم، ترکیبات خونی، کربوهیدرات ها و بافت فیروزی در داخل لایه اینتیمیای شریان می باشد. این تجمعات آتروم یا پلاک نامیده می شوند.

عوامل خطر

• قابل اصلاح: مصرف نیکوتین، رژیم غذایی (ایجاد هیپرلیپیدمی)، هیپرتانسیون، دیابت شیرین، چاقی، استرس، سبک زندگی بدون تحرک  
• غیر قابل اصلاح: سن، جنس، ژنتیک

آموزش به بیمار:

خون رسانی شریانی به بخشهای مختلف بدن را میتوان با قرار دادن آنها در سطح پایین تر از قلب بهبود بخشید. در اندام های تحتانی،

اینکار با بالا آوردن سر تخت بیمار و یا قرار دادن بیمار در صندلی چرخ دار و یا نشستن به گونه ای که پاها روی کف زمین باشد، صورت می گیرد. پرستار می تواند به بیمار در انجام ورزش برای بهبود جریان خون و ایجاد گردش خون های جانبی کمک نماید.

پرستار در مورد راه رفتن تا زمان شروع درد، استراحت تا زمان بهبود درد و سپس شروع مجدد راه رفتن بطوریکه باعث ارتقا جریان خون جانبی و افزایش تحمل شود، به بیمار آموزش میدهد. درد می تواند راهنمایی در تعیین مقدار ورزش مناسب برای هر فرد باشد. همه بیماران دارای سابقه عروقی محیطی را نباید به انجام ورزش توصیه نمود. شرایطی که با ورزش بدتر می شوند عبارتند از: زخم های پا، سلولیت، گانگرن و یا انسداد ترومبوتیک حاد.

مداخلات پرستاری شامل استفاده از گرما در بهبود جریان خون شریان و آموزش به بیمار در پیشگیری از مواجهه با سرما که باعث انقباض عروقی می گردد، میباشد. دمای بالابیمار را در مقابل لرز محافظت می کند. در صورت بروز لرز، حمام گرم یا نوشیدنی گرم می تواند کمک کننده باشد. بطری آب گرم یا پد گرم کننده را میتوان روی شکم بیمار قرار داد که باعث اتساع عروقی در سراسر اندام های تحتانی می گردد.

تدابیر طبی:

درمان طبی در مورد آترواسکلروز شامل اصلاح عوامل خطر، برنامه ورزشی کنترل شده جهت بهبود گردش خون و ظرفیت عملکردی آن، درمان دارویی و روش های مداخله ای یا گرافت جراحی است. تدابیر جراحی:

روشهای جراحی عروقی به دو گروه تقسیم میشوند: روشهای جریان درونی که خون رسانی آئورت به شریان فمورال را بهبود می بخشد و روشهای جریان بیرونی که خون رسانی به عروق پایین تر از شریان فمورال تامین می کند.



استاد راهنما: سرکار خانم مدی نشاط

References:

Brunner&suddarths2010. www.bloodbook.com