

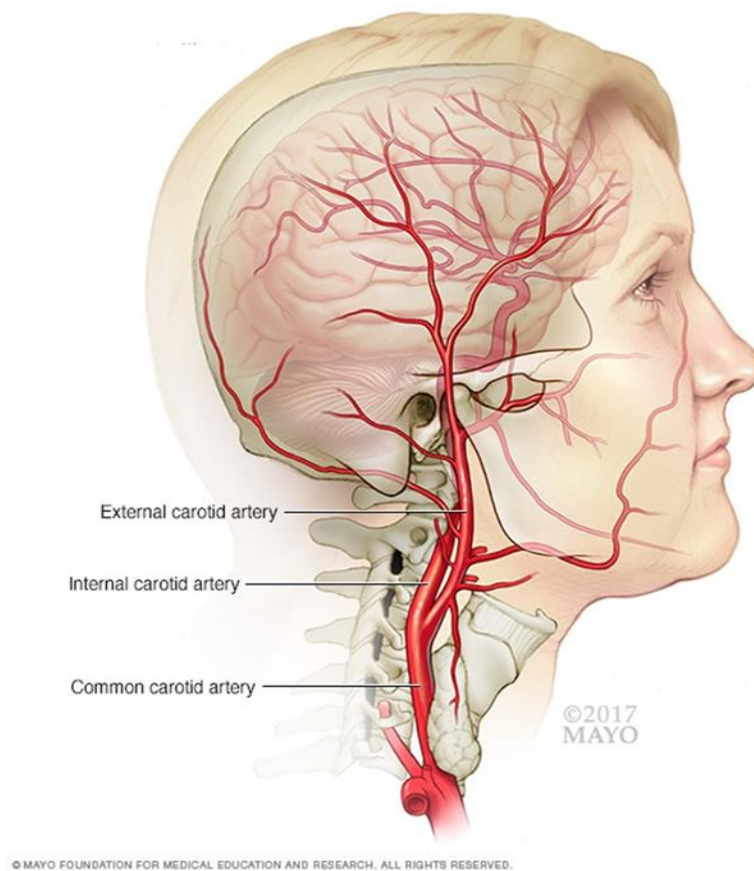


بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



آنژیو گرافی مغزی



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

ویرایش اول: پاییز ۹۹

تدوین: سوپر وایزر آموزش پرستاری رضایی - سوپر وایزر آموزش سلامت زعفری

ویرایش و تایید: آقای دکتر فرامرز امیری - فوق تخصص سکته های مغزی و نورواینترنشن



بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



آنژیوگرافی مغزی:

یک روش تشخیصی در پزشکی است که در آن از اشعه ایکس و یک ماده حاجب (کنتراست) برای تولید تصاویری از عروق خونی مغز استفاده می‌شود. در آنژیوگرافی مغز، لوله پلاستیکی نازکی به نام کاتتر از طریق یک برش کوچک ایجاد شده به طور معمول از کشاله ران وارد یک شریان اصلی می‌شود. کاتتر با استفاده از هدایت اشعه ایکس به ناحیه مورد بررسی فرستاده می‌شود. پس از رسیدن کاتتر به محل مورد نظر، ماده حاجب در آن تزریق می‌شود و تصاویر با استفاده از تابش اشعه ایکس تهیه می‌شوند.

پزشکان از این روش برای تشخیص و تأیید ناهنجاری موجود در عروق خونی مغز استفاده می‌کنند که برخی از آن‌ها عبارتند از:

• آنوریسم

• تصلب شرایین (تنگی شریان‌ها)

• فیستول شریانی وریدی، اختلالات غیرطبیعی عروق خونی مغز که جریان طبیعی خون در مغز را مختل می‌کنند.

• واسکولیت، که باعث التهاب عروق خونی و تنگی آن‌ها می‌شود.

• تومور مغزی

• لخته‌های خونی

آنژیوپلاستی و تعبیه استنت:

روش‌های درمانی هستند که سبب بازگشایی عروق تنگ یا مسدود شده تا جریان خون به مغز بازگردد. آن‌ها اغلب برای معالجه یا پیشگیری از سکته مغزی انجام می‌شوند.

شریان‌های کاروتید در دو طرف شما قرار دارد و مسئول تأمین خون رسانی به مغز هستند. رسوبات چربی (پلاک) می‌توانند باعث کندی یا انسداد جریان خون به مغز شوند (شرایطی که به تنگی شریان کاروتید معروف است) و منجر به سکته مغزی شود.



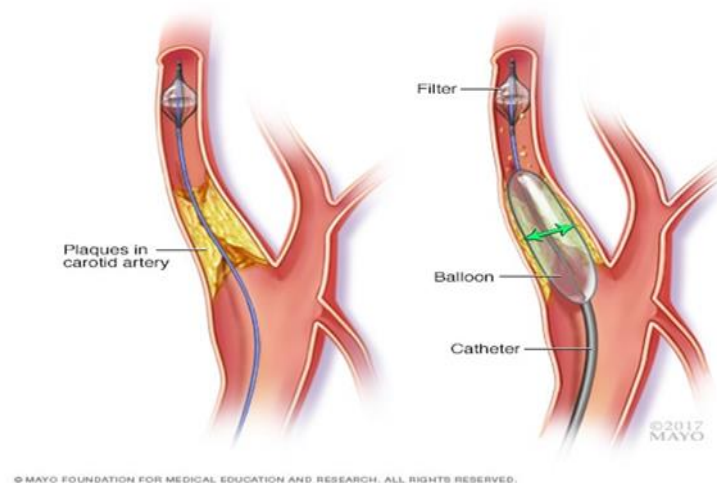
بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



این روش شامل وارد کردن و باد کردن موقت یک بادکنک کوچک در شریان بسته شده برای بزرگتر کردن ناحیه می باشد تا خون بتواند آزادانه به مغز جاری شود.

آنژیوپلاستی کاروتید اغلب با روش دیگری به نام استنت گذاری ترکیب می شود. تعبیه استنت شامل قرار دادن یک لوله فلزی کوچک (استنت) در شریان گرفته شده و مبتلا است. استنت به باز شدن شریان کمک می کند و احتمال تنگ شدن مجدد آن را کاهش میدهد. آنژیوپلاستی کاروتید به عنوان یک روش غیر جراحی در نظر گرفته می شود و تنها یک برش کوچک در کشاله ران در محل رگ خونی شما ایجاد می شود.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

در بعضی موارد ، اندرترکتومی کاروتید(جراحی عروق) طبق صلاحدید پزشک شما ممکن است انتخابی بهتر از آنژیوپلاستی و استنت گذاری برای رفع گرفتگی شریان باشد. شما با پزشک خود مشورت خواهید کرد که کدام روش برای شما کم خطرتر است.

بعضی از این موارد تشخیصی نشان می دهد شما کاندید بهتری برای آنژیوپلاستی نسبت به جراحی عروق هستید:

- تنگی شریان کاروتید با انسداد ۷۰٪ یا بیشتر دارید



بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



- علائم سکته مغزی

- شرایط بالینی بویژه قلبی- ریوی شما مناسب نباشد و عمل جراحی پر خطر محسوب شود(به عنوان مثال اگر بیماری قلبی یا ریوی شدید دارید یا تحت پرتو درمانی برای تومورهای گردن قرار گرفته باشید).
- شما قبلاً آندارترکتومی یا جراحی عروق کاروتید داشته اید و بعد از عمل، تنگی مجدد ایجاد شده باشد.

امادگی اولیه:

- قبل از انجام آنژیوپلاستی ، پزشک تاریخچه پزشکی شما را بررسی کرده و معاینه بالینی را انجام می دهد. همچنین ممکن است یک یا چند مورد از آزمایشات زیر را داشته باشید:
- سونوگرافی داپلر: این سونوگرافی از شریان کاروتید گردن انجام میشود تا تنگی عروق کاروتید و جهت گردش خون مشخص گردد.
- (MRA): تصویربرداری مغناطیسی عروق گردن و مغز
- توموگرافی کامپیوتری (CT) تصویربرداری سی تی آنژیوگرافی عروق گردن و مغز با استفاده اشعه ایکس و تزریق ماده حاجب
- با این آزمایشات تصاویر متنوعی از عروق مختلف گردن و مغز تهیه می شوند.

شب قبل از عمل:

- معمولاً برای انجام بررسی عروق مغز و کاروتید یا آنژیوپلاستی نیاز به بستری در بیمارستان خواهید داشت.
- از شما خواسته می شود که فرم رضایتنامه مخصوص را بعد از مطالعه پر کنید.
- استحمام کرده و با راهنمایی پرسنل بخش (کمک پرستار) ، محل مورد نظر را اصلاح کنید.
- از ساعت ۱۲ شب به بعد ناشتا بمانید.
- در صورت حساسیت به ید و یا غذاهای دریایی یا حساسیت به هر دارو و غذایی به پرستار خود اطلاع دهید.



بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



در مورد تنظیم داروهای فعلی خود، دستورالعمل پزشک خود را دنبال کنید. پزشک ممکن است به شما دستور دهد که قبل از آنژیوپلاستی برخی از داروهای خاص را قطع کنید، به خصوص اگر داروهای خاصی از دیابت، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs) یا رقیق کننده خون مصرف می کنید.

بقیه داروها را با صلاحدید پزشک تنها با جرعه های کوچک آب مصرف کنید.

اکثر افراد نیازی به بیهوشی عمومی ندارند و در طول عمل بیدار می مانند. اما ممکن است برخی از افراد براساس نوع روش و طول مدت انجام کار داروی بیهوشی دریافت کنند. مایعات و داروهایی را از طریق رگ وریدی خود دریافت خواهید کرد که تا به آرامش شما در زمان آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی کمک کند.



مراحل انجام آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی در کت لب

شما را به یک اتاق تصویربرداری با اشعه ایکس منتقل کرده و از شما درخواست می شود که روی تخت خاص قرار بگیرید. شما سر خود را در ناحیه مخصوص استراحت قرار می دهید تا به شما کمک کند در هنگام گرفتن عکس برداری از شریان کاروتید و مغزی راحت باشید.

در تمام مدت انجام پروسیجر حریم خصوصی بیماران حفظ شده جهت بیماران خانم از کادر درمان خانم استفاده می شود.

یک لوله کوچک در داخل سیاهرگ بازوی شما امکان تزریق مایعات و داروها به شما را فراهم می کند.



بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



موهای ناحیه ای که قرار است کاتتر وارد بدن شود از قبل تراشیده شده و پوست آن ناحیه با مواد ضد عفونی کننده شسته و تمیز می شود (ناحیه کشاله ران).

برای پایش تعداد ضربان و ریتم قلب، چند (الکتروود) روی قفسه سینه شما چسبانیده می شود.

بدن شما به وسیله پوشش استریل پوشانیده می شود.

برای بی حسی ناحیه ای از پوست که قبلاً تمیز شده، داروی بی حس کننده تزریق می گردد.

یک شیت (لوله مخصوص) به داخل سرخرگ در ناحیه کشاله ران وارد می شود.

از طریق شیت، پزشک می تواند سیم راهنما و کاتترها را وارد نماید تا به عروق گردن و مغز برسد سپس یک ماده حاجب از طریق کاتتر تزریق می شود تا پزشک بتواند روی نمایشگر که شبیه صفحه تلویزیون است، عروق کاروتید و مغز را مشاهده کند.

در خاتمه آنژیو گرافی توسط پزشک بروی محل برش کشاله ران به مدت ۱۰ دقیقه فشار آورده میشود تا خونریزی کنترل و سپس پانسمان فشاری انجام و در صورت لزوم کیسه شن روی محل گذاشته می شود. پس از انجام ، قبل از اینکه به اطاق خود برگردید جهت کنترل بیشتر به قسمت ریکاوری منتقل می شوید.

مرحله بعد از آنژیوگرافی

بعد از انجام این کار لازم است تا مدتی در بخش بستری تحت مراقبت باشید.

بعد از انتقال به تخت خود که با حفظ ثابت بودن اندام آنژیو گرافی شده و با کمک پرسنل کمک پرستار و با هدایت پرستار صورت می گیرد، پرستار بخش طبق روتین خاصی در ساعتهای اول فشار خون و سایر علائم حیاتی شما را کنترل خواهد کرد.

در صورتیکه شما تحت آنژیو پلاستی و یا تعبیه استنت قرار گرفته باشید به تختهای مجهز به مانیتور برای کنترل دقیق تر منتقل خواهید شد.

محل ورود شیت با پانسمان و با گذاشتن کیسه شن جهت جلوگیری از خون ریزی محافظت خواهد شد.

در طی ساعات اولیه (۴ ساعت) شما ناشتا خواهید بود و بهتر است در کمال آرامش استراحت کنید.



بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



در طی ساعات اولیه (۶ ساعت) به توصیه های پرستار جهت صاف نگهداشتن پا و حفظ کیسه شن روی محل آنژیو گرافی توجه کنید تا فشار مناسب روی محل آنژیو گرافی جهت پیشگیری از خون ریزی وارد شود. بعد از گذشت ۲ ساعت در صورت پایدار بودن وضعیت علائم حیاتی سر تخت به اندازه ۳۰ درجه بالا آورده شده و مایعات برای شما شروع می شود.

در صورت نیاز به دستشویی با کمک زنگ اخبار به پرسنل کمک پرستار جهت آوردن ظرف مخصوص اطلاع دهید.

با توجه به دستور پزشک معالج ممکن است تا روز بعد شما استراحت در تخت داشته باشید، در صورتیکه زمان استراحت در تخت شما به پایان رسید و جهت خروج از تخت اجازه لازم به شما داده شد ممکن است کمی احساس گیجی و عدم تعادل بکنید که از پرستار برای خروج ایمن از تخت راهنمایی بخواهید. معمولاً پزشک معالج روز بعد آنژیو گرافی به طور دقیق شما را از نتیجه آنژیوگرافی و اقدامات بعدی مطلع کرده و سی دی توسط بخش تحویل شما خواهد شد.

عوارض احتمالی :

با انجام هر روش پزشکی ، عوارض ممکن است رخ دهد. در اینجا با برخی از عوارض احتمالی آنژیوپلاستی کاروتید و استنت آشنا می شوید.

خون ریزی: امکان دارد در کشاله ران خود (محل ورود کاتترها) خونریزی خفیف منجر کبودی داشته باشید. در موارد نادر ممکن است خونریزی جدی رخ داده و نیاز به تزریق خون یا اقدامات جراحی باشد.

درد: در محل شیت

سکته مغزی یا حمله ایسکمیک گذرا یا TIA: در طی آنژیوپلاستی ، لخته های خونی ممکن است تشکیل شده و به مغز برود.



بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



آموزش (خودمراقبتی) ترخیص پس از آنژیوگرافی / آنژیوپلاستی مغزی

پس از ویزیت توسط پزشک معالج دستور ترخیص شما نوشته شده و توسط منشی یا پرستار به شما اعلام میشود. بعد از تسویه حساب و ارائه برگه ترخیص به منشی، خلاصه پرونده و گزارش آنژیوگرافی و CD آموزشهای لازم زمان ترخیص به شما ارائه خواهد شد.

تغذیه: برای کمک به رفع حالت بی اشتها و تهوع بهتر است غذا با حجم کم و وعده بیشتر مصرف شود. در هفته های اول استفاده از مواد غذایی مغذی جهت تسریع بهبود زخم کمک کننده است. توصیه می شود از غذاهای کم چرب و کم نمک استفاده کنید. جهت رفع یبوست میتوانید از میوه، سبزی، کاهو، و غذاهای پرفیبر به همراه مایعات کافی استفاده کنید. بیماران دیابتیک رژیم دیابت خود را طبق مشاوره تغذیه ارائه شده حفظ کنند و با مصرف قرص یا انسولین، قند خون خود را در حد نرمال حفظ کنند. سطح کلسترول و قندخون را طبق دستور پزشک در فواصل مشخص چک و کنترل نمائید. همچنین ایده آل است وزن خود را در محدوده نرمال حفظ کنید.

فعالیت: طبیعی است برای چندین روز احساس خستگی بیش از حد معمول کنید. بسیاری از بیماران بعد از انجام این روش می توانند ظرف یک هفته به کار خود برگردند. در صورت جاگذاری استنت (آنژیوپلاستی) باید تا مدتی از بلند کردن اجسام سنگین و ورزش های شدید دوری کنید. همچنین بعد از گذشت حداقل یک هفته می توانید به صورت تفریحی و کوتاه مدت رانندگی کنید. با گذشت زمان در صورتی که قرار است در سفر رانندگی کنید هر ۲ ساعت ۱۵ دقیقه راه بروید. مراقب خواب آلودگی بعضی از داروها باشید.

فعالیت جنسی: به مدت یک هفته از فعالیت های جنسی خودداری کنید.

مراقبت از زخم: محل آنژیوگرافی (کشاله ران) را مرتب چک و بهداشت این ناحیه را رعایت کنید. در صورت قرمزی، التهاب، گرمی، ترشح حتماً به پزشک خود اطلاع دهید. زخم شما نیاز به پانسمان، بتادین، سرم و یا هر چیز دیگری ندارد.

استحمام: از آب ولرم نه خیلی داغ استفاده کنید. از آب و صابون یا شامپو بچه جهت شستشو استفاده کنید. محل زخم را پس از استحمام خشک کنید. مدت زمان استحمام طولانی نباشد.

در صورت بروز مشکلات یا موارد هشدار دهنده زیر با پزشک خود تماس بگیرید:



بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



علائم غیر معمول: در صورت وقوع خونریزی یا تورم در کشاله ران، تب (افزایش دمای بدن بیش از ۳۸ درجه دو بار در روز طی ۲۴ ساعت)، بروز قرمزی یا گرمی یا ترشح اطراف زخم و بثورات پوستی با پزشک خود مشورت یا به اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.

علائم هشدار دهنده سکته مغزی:

احساس کِرختی یا ضعف ناگهانی در صورت، بازو و یا ساق پا، به خصوص در یک طرف بدن، احساس ناگهانی، اشکال در صحبت کردن یا اختلال ناگهانی درک مفاهیم، اختلال ناگهانی در بینایی یک یا دو چشم، اختلال ناگهانی در راه رفتن، گیجی، اختلال تعادل، سردرد شدید و ناگهانی.

در صورت بروز هریک از علائم هشدار دهنده بالا با اورژانس محل سکونت خود با شماره ۱۱۵ سریعاً تماس بگیرید.

ابزارهای شناسایی کننده فلز مانند ردیابهای موجود در فرودگاهها و فروشگاه ها اثری بر استنت ندارند.

نحوه مصرف داروها: داروهای شما طبق آخرین نسخه پزشک هنگام ترخیص مشخص می شوند. بیمارانی که تحت عمل استنت گذاری قرار گرفته اند می بایست از یک یا تعداد بیشتری از داروهای رقیق کننده خون استفاده کنند. نمونه این داروها پلاویکس و آسپیرین هستند. این داروها به کاهش احتمال ایجاد لخته در استنت و انسداد سرخرگ کمک می کنند. اکثر داروهای شما برای تنظیم فشار خون و ضربان قلب شما میباشد بنابراین قبل از مصرف دارو در صورتی که علائمی مانند ضعف، بیحالی، سرگیجه، یا تعریق داشتید ممکن است از علائم افت فشار یا ضربان قلب شما باشد که حتماً قبل از مصرف دارو فشار و ضربان خود را کنترل و سپس دارو را مصرف کنید و در صورت تکرار مورد فوق با پزشک خود جهت تنظیم میزان دارو مشورت کنید.

نوبت بعدی مراجعه به پزشک: یکماه پس از ترخیص توسط پزشک متخصص مغز و اعصاب خود ویزیت خواهید شد که قبل از ترخیص برگه نوبت دهی توسط منشی به شما داده خواهد شد و از پذیرش حتماً نوبت بعدی گرفته شود. بعد از ترخیص و گرفتن داروهای خود بهتر است آنها را با پرستار خود چک و نحوه مصرف را بپرسید. در هر مراجعه مدارک پزشکی و CD انژیو گرافی خود را به همراه داشته باشید.

آنژیوپلاستی و تعبیه استنت همیشه یک درمان دائمی برای بیماران عروق کاروتید یا مغز نمی باشد و ممکن است در بعضی بیماران تنگی مجدد اتفاق بیافتد و نیاز به درمان مجدد و یا حتی عمل جراحی باشد. تغییرات



بسمه تعالی

مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



شیوه زندگی مانند ترک استعمال دخانیات، تغذیه سالم، مدیریت استرس و تحرک فیزیکی در کاهش عوامل خطرزا، زندگی سالم و کنترل بیماری مهم است. با مشورت پزشک یا پرستار و مطالعه کتابچه‌ها و بروشورهای علمی جهت ایجاد این تغییرات آگاهی مناسب را کسب کنید.

Book: Mayo Clinic Family Health Book, 5th Edition

Completely Revised and Updated Hardcover – May 29, 2018. by Dr. Scott C. Litin M.D. (Editor)