



# 主髻动脉闭塞综合征护理

# 目录

CONTENTS

- 引言
- 诊断与评估
- 药物治疗与护理
- 生活方式调整与护理
- 并发症的预防与护理
- 心理支持与护理
- 康复与预后



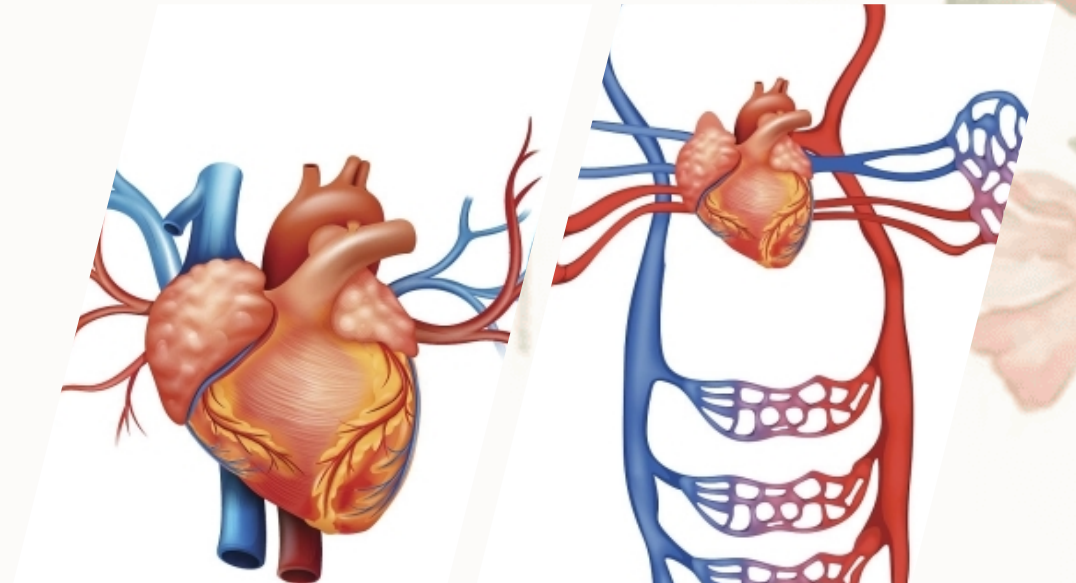
01

引言



# 主髂动脉闭塞综合征的定义

- 主髂动脉闭塞综合征 ( May-Thurner Syndrome ) 是一种血管疾病，主要由于主髂动脉在腹主动脉下段和左髂总动脉交叉处出现狭窄或闭塞，导致下肢和臀部缺血、疼痛、麻木等症状。





# 主髂动脉闭塞综合征的症状和影响



## 疼痛

主髂动脉闭塞综合征患者常常出现下肢和臀部疼痛，尤其是在行走或长时间站立时加重。疼痛可能呈放射性，从臀部向大腿和小腿延伸。



## 麻木

患者可能出现下肢和臀部麻木感，感觉异常或消失。



## 肌肉萎缩

长期缺血可能导致肌肉萎缩，影响下肢功能。



## 皮肤温度下降

由于血流减少，患肢皮肤温度可能降低，与正常侧相比有明显差异。



## 间歇性跛行

患者可能因行走或运动后出现下肢疼痛而被迫停止活动，休息后缓解。



## 严重并发症

主髂动脉闭塞综合征可能导致下肢严重缺血，甚至坏死，需要紧急手术治疗。



02

诊断与评估

# 诊断方法

01

## 血管超声检查

通过高频超声探头检查血管内血流状况，判断血管是否通畅。

02

## 动脉造影

通过向动脉注射造影剂，利用X线检查血管内部情况，准确判断血管狭窄程度。

03

## CT血管成像

利用多层螺旋CT进行无创性血管成像，能够清晰显示血管结构和病变。

04

## MRI血管成像

利用磁共振技术进行无创性血管成像，适用于检测动脉粥样硬化斑块。



# 评估患者的状况

## 01

### 疼痛评估

评估患者疼痛程度，了解疼痛性质、部位和持续时间，以便采取相应措施缓解疼痛。

## 02

### 肢体缺血评估

观察患者肢体皮肤颜色、温度、感觉和运动功能，判断是否存在缺血症状。

## 03

### 全身状况评估

了解患者基础疾病、用药情况、生活习惯等，以便制定个性化的护理计划。

## 04

### 心理状况评估

评估患者心理状态，了解患者情绪和认知情况，提供心理支持和疏导。



# 03

## 药物治疗与护理



# 药物治疗

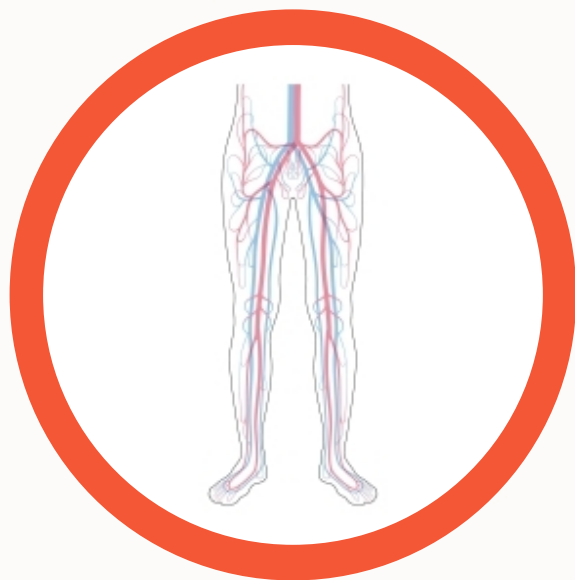
## 抗血小板聚集药物

如阿司匹林、氯吡格雷等，用于降低血栓形成的风险，改善血液循环。



## 降脂药物

如他汀类药物，有助于降低血脂水平，减少动脉粥样硬化的发生。



## 血管扩张剂

如硝苯地平等，可以扩张血管，改善缺血症状。

# 药物治疗的注意事项

01

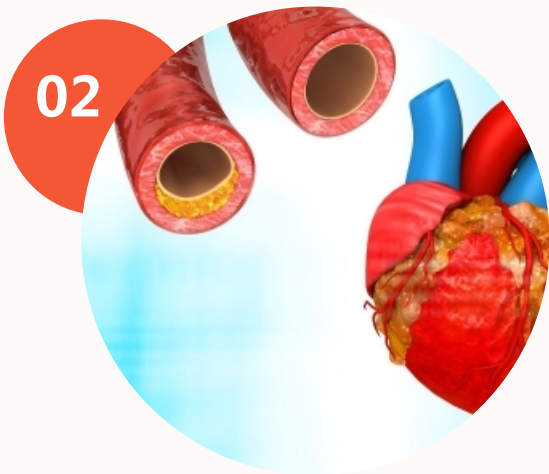


**严格遵医嘱用药**



确保患者按时、按量服用药物，避免漏服或错服。

02

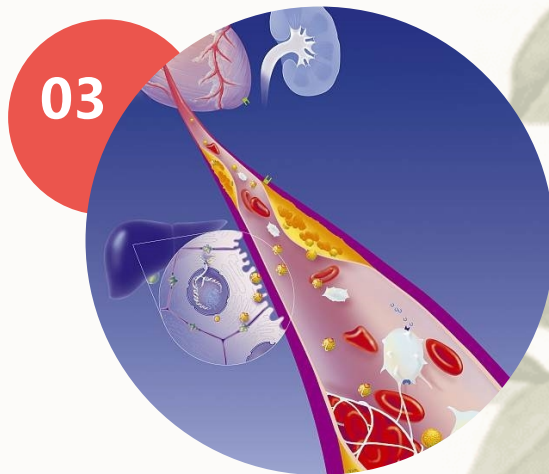


**注意观察不良反应**



密切关注患者用药后的反应，如出现不适症状应及时就医。

03



**定期复查**



根据医生建议定期进行相关检查，评估治疗效果和调整治疗方案。



# 非药物治疗



## 健康生活方式

保持健康的生活方式，包括戒烟、限酒、合理饮食、适量运动等。



## 控制基础疾病

积极治疗高血压、糖尿病等基础疾病，控制病情发展。



## 康复训练

根据患者的具体情况，进行适当的康复训练，如步行、游泳等有氧运动，以改善血液循环和心肺功能。



# 04

## 生活方式调整与护理



# 饮食调整

## 控制总热量摄入

为了保持健康的体重，应合理控制每日总热量摄入，避免过度肥胖。

## 控制脂肪和胆固醇摄入

多吃富含膳食纤维的食物，如全谷类、蔬菜、水果和豆类，有助于降低胆固醇和控制血糖。

## 增加膳食纤维摄入

减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入，如动物内脏、肥肉等，以降低动脉硬化的风险。

## 增加优质蛋白质摄入

适量摄入鱼、瘦肉、豆类等优质蛋白质，以满足身体的营养需求。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/715040212010011133>