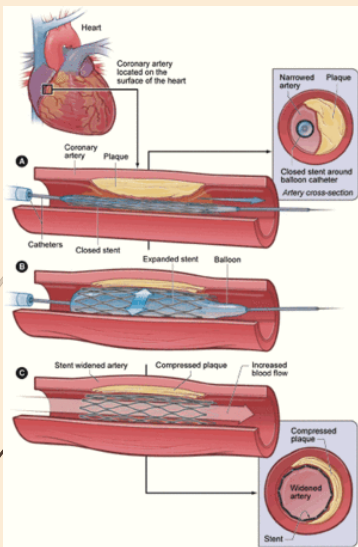


## آپادانا

# آنژیوپلاستی



رگ‌بازسازی یا رگ‌سازی یا آنژیوپلاستی به انگلیسی :  
Angioplasty شیوه‌ای درمانی برای رفع تنگی رگ‌های  
خونی است .

از این عمل اغلب در آنژین صدری و برای رفع گرفتگی  
سرخرگ‌های اکلیلی (کرنری) قلب استفاده می‌شود، ولی  
در مورد سایر سرخرگها نیز ممکن است.

### روش کار

آنژیوپلاستی معمولاً به دنبال رگ‌نگاری (آنژیوگرافی) و  
تشخیص قطعی رگ‌های مسدود شده انجام می‌گیرد. طی  
آن نواحی باریک شده مجرای رگ به کمک باد کردن یک  
بالن کوچک مخصوص در داخل رگ، یا از بین بردن انسداد  
به کمک لیزر باز می‌شوند .

در سال‌های اخیر بالن را گاهی تماماً با یک رویه فلزی بنام  
استنت (stent) بکار می‌برند تا مانع از عود سریع انسداد  
رگ شود. استنت نوعی لوله کوچک مشبک و تور مانند  
است که در داخل رگ جایگزین می‌شود و آن را باز نگه  
می‌دارد .

۱- استنت‌ها و سیله‌های دائمی ستند و در رگ باقی مانده و  
خارج نمی‌شوند .

۲- در ۶ ماه اول پس از تعبیه استنت انجام MRI ممنوع  
است در مواردی که نیاز به انجام MRI به صورت اورژانس

در ۶ ماه پس از آنژیوپلاستی باشد حتماً با پزشک قلب خود  
مشورت کنید .

۳- وجود استنت قلبی باعث به صدا درآوردن زنگ خطرهای  
موجود در ایستگاه‌های بازرسی فرودگاه نمی‌شود

### کاربرد در عروق کرونری

درمان کاهش خونرسانی سرخرگ‌های قلب هم‌اکنون به دو  
روش صورت می‌پذیرد: «روش مداخله‌ای ماورای پوستی  
کرونری (PCI)» که توسط پزشکان قلب صورت پذیرفته و  
در جامعه به عنوان «بالون زدن و فنر» شناخته شده‌است و  
روش عمل جراحی باز خونرسانی که به عمل بای پس (دور  
زننده) مشهور است .

در این روش رگ مسدود شده توسط بادکنکی به نام بالون  
که در نوک کاتتر داخل عروقی قرار دارد، متسع و چند  
ثانیه در این حالت نگه داشته می‌شود تا رگ باز شود؛  
گاهی نیز برای جلوگیری از انسداد مجدد رگ وسیله  
فیرمانندی به نام استنت داخل رگ مسدود قرار داده  
می‌شود .

آنژیوگرافی از طریق شریان دست پس از گذشت ۶-۵ ساعت در صورت نرمال بودن رگ مرخص می‌شوند ولی بیماران که تحت بازکردن عروق قلب قرار می‌گیرند دست کم یک شب را در سی‌سی‌یو سپری می‌نمایند.

پس از انجام آنژیوگرافی کاتتر تعبیه‌شده از کشاله ران یا مچ دست خارج می‌شود .

اگر آنژیوگرافی از طریق کشاله ران انجام شود برای جلوگیری از خونریزی حدود ۳ ساعت یک یا دو کیسه شن روی محل قرار داده می‌شود، بیمار برای ۶ ساعت اجازه حرکت ندارد، اما در آنژیوگرافی از طریق دست بیمار بلافاصله اجازه پیدا می‌کند که راه رفته و محدودیت حرکت نداشته و نیازمند کیسه شن نیز نمی‌باشد .

در آنژیوپلاستی همان روش آنژیوگرافی برای رساندن لوله تو خالی به ابتدای شریان تغذیه‌کننده قلب (کرونر) استفاده می‌شود. سپس یک سیم بسیار نازک وارد عروق قلب دچار تنگی شده و داخل رگ ثابت می‌شود .

برای باز کردن رگ دچار تنگی یا انسداد یا حاوی لخته ابزارهای گوناگونی مانند ترومبو ساکشن، بالون و استنت از روی این سیم نازک وارد عروق قلبی می‌شود و کار بیرون کشیدن لخته تازه یا باز کردن رگ دچار انسداد از این طریق انجام می‌گیرد .

زمان مورد نیاز برای آنژیوگرافی به‌طور متوسط حدود ۳-۲ دقیقه است ولی در آنژیوپلاستی به‌طور متوسط ۱۵-۳۰ دقیقه زمان لازم می‌باشد. اغلب بیماران پس از انجام

## عوارض نادر آنژیوپلاستی عروق کرونری

تنگ شدن مجدد شریان بعد از بالون زدن قلب

ایجاد لخته‌های خونی پس از بالون زدن قلب

خون ریزی بعد از بالون قلب

آسیب شریان کرونر

سکته قلبی

سکته مغزی

ضربان تند قلب

## تفاوت آنژیوگرافی با آنژیوپلاستی چیست؟

در آنژیوگرافی از طریق یک شریان که ممکن است کشاله ران (فمورال) یا آنژیوگرافی از راه دست باشد، یک لوله تو خالی به داخل رگ اصلی تغذیه‌کننده بدن (آئورت) وارد شده و در ابتدای عروق تغذیه‌کننده قلب (کرونر) قرار می‌گیرد .

حال از داخل این کاتتر ماده حاجب در ابتدای رگ قلب تزریق شده و این ماده با ورود به داخل رگ قلب توسط اشعه ایکس ردیابی و تصویربرداری خواهد شد .