

周邊動脈阻塞性疾病 Peripheral Arterial Occlusive Disease, PAOD

一、什麼是周邊動脈阻塞性疾病？

肢體動脈因粥狀硬化造成動脈血管部分狹窄或完全阻塞，導致肢體血流不足或缺血的疾病

二、致病原因及危險因素：

(一)主要病因：動脈粥樣硬化

(二)其他致病因子：血栓形成、栓塞、血管發炎、創傷

(三)危險因子：年齡與性別，男性、年齡大於70歲屬於高危險群；抽菸，風險是不抽菸者的四倍；肥胖；糖尿病；高血壓；高膽固醇、高血脂、高胱氨酸血症等增加血液黏稠之疾病；長久不動，使得側枝血液循環不良；動脈粥樣硬化、動脈相關疾病的過去病史或家族史

三、症狀：

(一)急性動脈阻塞：疼痛、麻木、感覺異常、脈搏消失、蒼白、適溫力改變

(二)慢性動脈阻塞（症狀分級）：

第一級：不完全阻塞缺血，運動時輕微肌肉酸痛或無力，甚至無感覺

第二級：間歇性跛行，走路或運動時下肢肢體疼痛厲害，但休息可緩解

第三級：血管狹窄相當厲害時，休息也會疼痛或夜間疼痛

第四級：完全阻塞嚴重時發生皮膚潰瘍與壞疽

(三)其他：因血管阻塞，腳部常有營養不良情形出現，患肢溫度會較低、冰冷、毛髮易碎脫落、指甲變形、肢體麻木、開始時肢體抬高膚色蒼白，放下可轉紅，疾病持續進展膚色變藍紫等症狀

四、治療：

(一)內科治療：主要目的是改善症狀，控制並減緩血管病變的惡化

抗血小板藥物：Aspirin 或 Clopidogrel 可改善循環，預防血小板凝集而阻塞血管

Cilostazol (Pletal)：促進患肢微循環，改善間歇性跛行症狀，增加行走距離

(二)外科治療：

當藥物治療效果不佳、症狀惡化、或者缺血造成組織潰瘍、壞死可能面臨截肢時，就要考慮進行微創血管腔內介入治療或者血管繞道

手術

經皮血管成形術利用氣球導管插入使血管擴張或置放支架避免血管再阻塞。若血管腔內介入治療已無法改善病情，就要考慮以人工血管進行血管繞道手術最後若仍無法有效改善下肢血液循環狀況、肢體大範圍壞死、嚴重持續性疼痛或敗血症時，只有進行截肢手術

五、健康指導：

- (一)修正導致血管阻塞之生活型態：如低脂肪及低熱量飲食、戒菸及維持理想體重，有效控制高血壓、高血脂及糖尿病等疾病，以減輕下肢負擔
- (二)適度運動：每日步行運動最有效，固定時間進行運動訓練，當腳出現酸痛時即刻停止練習，酸痛消失時再繼續進行，反覆練習可增加血流並能促進側枝循環發展，也可減輕疼痛
- (三)避免肢體傷害：教導病人肢體保暖重要性，使患肢獲得足夠血液循環。姿勢經常改變切忌雙腿交叉姿勢，以免血液循環受阻。確實做好雙腳保養：每日應將雙腳清洗乾淨；剪趾甲時，應剪平，避免造成外傷；避免足部乾裂可擦少許乳液；物暴露於過冷或過熱環境；不宜赤足、應穿著舒適合腳的鞋子，勿太緊以避免防礙血液流暢。外傷是造成潰瘍及截肢的重要因素，任何可能引起小腿或足部受傷的因素都要盡力避免，並要時常感覺及觀察腳部的溫度及顏色變化，若出現冰冷、發紫的情形，應立即就醫
- (四)若出現任何下肢及足部不適症狀，建議儘速就醫診察並確定病情，提早治療避免肢體缺血情況惡化至組織壞死或者截肢的不良預後

六、參考資料

于博茵等 (2020) . 周圍血管疾病之護理 . 成人內外科護理學(八版) . 台北：華杏。

NO.B0104

臺北市立聯合醫院護理部 111 年 06 月 30 日修訂