



Dane pacjenta

Imię

Nazwisko

Adres

Lekarz prowadzący

Adres przychodni

Chromanie przestankowe

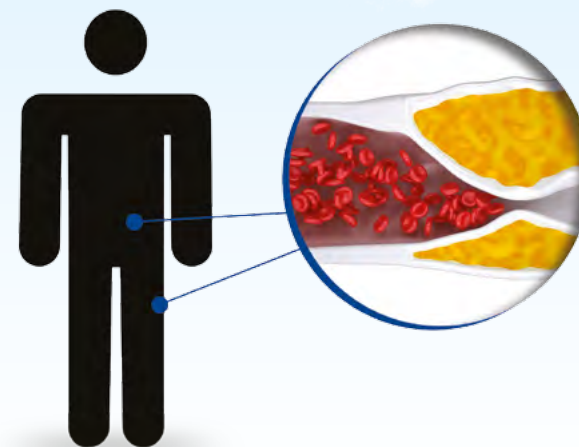
Informacje dla chorego



Bóle nóg mogą być wywołane ich niedokrwieniem - to sytuacja, w której do kończyn dopływa za mało krwi. Najczęstszą przyczyną niedokrwienia jest zwężenie/niedrożność tętnic wywołana miażdżycą. Chorobę nazywamy przewlekłym niedokrwieniem kończyn dolnych, a ból występujący w czasie chodzenia - chromaniem przestankowym.



Miażdżycy tętnic kończyn dolnych jest taka sama jak doprowadzająca do zawału serca, czy udaru. Choroba postępuje stopniowo, w ciągu wielu lat. Miażdżycy często współistnieje w różnych tętnicach. Początkowo jest zupełnie bezobjawowa. Najczęściej zwężenia/niedrożności tętnic kończyn dolnych zlokalizowane są na poziomie ud, rzadziej podudzi i jamy brzusznej.



Wraz ze starzeniem się człowieka istotnie rośnie ryzyko rozwoju miażdżycy również tętnic nóg.

Osoby **poniżej 40** roku życia **<1%**

Osoby starsze niż **70 lat** **>7%**



Typowe objawy związane z niedokrwieniem kończyn dolnych pojawiają się w czasie wysiłku, a zanikają w spoczynku. Pozycja ciała nie ma wpływu na wystąpienie bólu. Typowo występuje ból, skurcz, uczucie ucisku, ciężkości, osłabienie siły mięśniowej. Często obserwowane są zmiany zabarwienia skóry, zanik owłosienia, grubienie paznokci, zaniki mięśniowe. Niedokrwienie kończyn powoduje zwiększone ryzyko powstawania martwicy. Może je wywołać każdy, nawet niewielki uraz, ucisk, miejscowe przegrzanie.



**Zmniejszenie dystansu chromania
- skrócenie odcinka który możesz przejść**



**świadczy o postępie
miażdżycy tętnic kończyn dolnych.**



Przewlekłe niedokrwienie kończyn dolnych w sposób istotny pogarsza jakość życia chorego. Bardzo często początek choroby przebiega podstępnie, ze skąpyimi objawami. Część objawów niedokrwienia mylnie oceniana jest jako proces starzenia. Zaawansowane niedokrwienie w sposób istotny wpływa na aktywność fizyczną, możliwości wykonywania wysiłku. Skala ograniczenia życia jest podobna do chorych ze średnią/ciężką niewydolnością krążenia. W najbardziej nasilonych stadiach niedokrwienie powoduje ból spoczynkowy niejednokrotnie wymagający silnych środków przeciwbólowych.

Do czynników ryzyka przewlekłego niedokrwienia kończyn dolnych oprócz starszego wieku należą **pleć męska, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia oraz palenie papierosów.**



Sprawdź swoje czynniki ryzyka przewlekłego niedokrwienia kończyn dolnych:



palenie papierosów



mała aktywność fizyczna



dieta z dużą zawartością tłuszczu zwierzęcych małą zawartością warzyw i owoców



otyłość



podeszły wiek



pleć męska



nadciśnienie tętnicze
(ciśnienie tętnicze krwi przekraczające 140/90)



choroba wieńcowa (zawał serca)



zwężenie tętnic szyjnych (udar)



cukrzyca



zaburzenia cholesterolu
(głównie za dużo „złego” cholesterolu LDL)



występowanie wczesnych objawów miażdżycy w najbliższej rodzinie.

Na część czynników ryzyka miażdżycy (wiek, płeć, czynniki genetyczne) nie mamy wpływu. Jednak niektóre możemy modyfikować lub je całkowicie wyeliminować.

Zapobiegaj postępowaniu przewlekłego niedokrwienia kończyn dolnych - modyfikuj swoje czynniki ryzyka.



nie pal papierosów



zwiększ aktywność fizyczną
(ważny jest szczególnie trening marszowy)



zmień dietę (warzywa, owoce)



zredukuj nadwagę/otyłość



dobrze kontroluj ciśnienie tętnicze krwi
(nie powinno przekraczać 130/80)



dobrze kontroluj cukrzycę
(parametr HbA1c < 7%)



skontroluj się u lekarza - być może konieczne będzie leczenie farmakologiczne



Leczenie chorego z przewlekłym niedokrwieniem ma poprawić jakość jego życia oraz zmniejszyć ryzyko powikłań ze strony innych tętnic. Bardzo istotna jest redukcja czynników ryzyka. Konieczne jest zaprzestanie palenia papierosów, zwiększenie aktywności fizycznej, dobra kontrola ciśnienia tętniczego i ewentualnie występującej cukrzycy. U znacznej części chorych wskazane jest leczenie farmakologiczne. Istnieją leki poprawiające ukrwienie nóg i wydłużające dystans chowania.

Warto ćwiczyć!



Trening marszowy to regularne ćwiczenia fizyczne, wykonywane pod nadzorem specjalisty, w specjalnych warunkach.



W przypadku braku możliwości skorzystania z pomocy specjalistycznej należy nie rezygnować z regularnych ćwiczeń fizycznych.



W treningu chorych z przewlekłym niedokrwieniem kończyn dolnych szczególnie ważne jest chodzenie. Należy chodzić po płaskim lub lekko nachylnym terenie, z takim wysiłkiem żeby po kilku minutach doprowadzić do powstania bólu nóg. Po ustąpieniu bólu należy ponowić chodzenie.



Wskazane jest systematyczne notowanie dystansu chowania.



Dzięki odpowiedniemu treningowi dystans chowania wraz z tworzeniem się krążenia obocznego powinien się zwiększyć.

