



# Educational Resources in International Languages

## ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟ ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ 1



*Translated from English to Greek by:*

**Ms Danai Georganta**  
MA (Translation Studies)  
Cardiff University

**ΠΙΘΑΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΤΕΘΟΥΝ:**

- Να αξιολογηθεί το περιφερικό σύστημα του ασθενούς
- Να αξιολογηθούν οι περιφερικοί σφυγμοί του ασθενούς
- Να εφαρμοσθεί το διαγνωστικό τεστ Buerger στον ασθενή
- Να γίνει έλεγχος των περιφερικών αγγείων μέσω φορητού Doppler
- Πώς θα καθορίζατε τον σφυροβραχιόνιο δείκτη (ABI [Ankle – Brachial Index]);

**ΕΞΕΤΑΣΗ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΥ ΑΓΓΕΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ:**

1. **Συστηθείτε και ζητήστε άδεια για εξέταση**
2. **Προχωρήστε στην εξέταση (με τον ασθενή σας ξαπλωμένο στον καναπέ):**

**Γενικά:**

- Παρατηρήστε τον ασθενή και τη γύρω περιοχή από το άκρο της κλίνης
- Εξετάστε για οποιαδήποτε εμφανή σημάδια καρδιαγγειακής νόσου, όπως για παράδειγμα τυχόν ουλές από εγχείρηση ανοιχτής καρδιάς ή υπογλώσσια τρινιτρική γλυκερίνη
- Εξετάστε τα χέρια για τυχόν σημάδια από νικοτίνη, ξανθώματα στους τένοντες, μελανώματα στην άκρη των νυχιών και αλλαγές στην εμφάνισή τους, καθώς και αιμορραγία σκλήθρας
- Εξετάστε το δέρμα και το τριχωτό της κεφαλής για αλλαγές που μπορεί να υποδηλώνουν αρτηριοπάθειες, όπως για παράδειγμα λεπτό ή γυαλιστερό δέρμα και απώλεια μαλλιών

**Συγκεκριμένα:****Εξετάστε τα πόδια για**

- χρωματικές αλλαγές- αν φαίνονται χλωμά, μπλε ή ερυθρά
- ουλές που υποδηλώνουν προηγούμενες εγχειρίσεις (όπως για παράδειγμα καρδιακό bypass) ή ακρωτηριασμένα άκρα
- σημάδια της φλεβικής ανεπάρκειας, όπως λιποδερματοσκλήρυνση, φλεβικό έκζεμα και λευκή ατροφία
- φλεβική υδρορροή - φαίνεται όταν υπάρχει κατάρρευση των φλεβικών άκρων- μαζί με περιφερική αγγειακή νόσο, προκαλώντας μια ρηχή αυλάκωση στο δέρμα
- εξέλκωση- εντοπίστε τη θέση, το βάθος, το σχήμα και το μέγεθος του έλκους

**Σημείωση:** Τα αρτηριακά έλκη είναι διατεταμένα και βρίσκονται κυρίως στις περιοχές πίεσης, όπως μέσο και πλευρικό σφυρό, στα ακροδάκτυλα, στην κεφαλή του πρώτου και δεύτερου μεταταρσίου, στην πτέρνα και τις μεσοδακτύλιες πτυχές- Να θυμάστε να εξετάζετε από τις άκρες των δακτύλων μέχρι και κάτω από τη φτέρνα.

(Μπορεί συχνά να συγχέεται με νευροπαθητικό έλκος: η φλεβική εξέλκωση συμβαίνει συνήθως γύρω από την περιοχή του πέλματος(μεσαία πλευρά) του σκέλους)

- Γάγγραινα

**3. Ψηλάφηση:**

- Συγκρίνετε τη θερμοκρασία και στα δύο πόδια, χρησιμοποιώντας την επιφάνεια του χεριού σας.
- Ελέγξτε τον χρόνο αναπλήρωσης τριχοειδών στα δάκτυλα και των δυο ποδιών. (Σημείωση: φυσιολογικός=<2 δευτερόλεπτα)

- Ενημερώστε ότι θέλετε να εφαρμόσετε το διαγνωστικό **τεστ Buerger**

- ο Με τον ασθενή σε ύπτια θέση, ρωτήστε αν νιώθει οποιονδήποτε πόνο ή περιορισμό στις κινήσεις του ισχίου. Στη συνέχεια, σηκώστε και τα δύο πόδια αργά (ιδανικά σε απόσταση περίπου 10 μοιρών και περιμένετε για 10 δευτερόλεπτα σε κάθε στάδιο και αξιολογήστε τη γωνία στην οποία το πόδι γίνεται ωχρό ή λευκό (Εικόνα 9.1). Αυτό είναι γνωστό ως γωνία του Buerger- σε φυσιολογικές συνθήκες θα πρέπει να είναι μεγαλύτερη από 90 μοίρες (ακόμη και αν το σκέλος κάμπτεται περαιτέρω στο ισχίο, δεν πρέπει να υπάρχει αλλαγή χρώματος στο σκέλος). Σε ασθενείς με περιφερική αγγειακή νόσο, το σκέλος μπορεί να γίνει χλωμό καθώς ανυψώνεται και φθάνει σε μία ορισμένη γωνία. Εάν η γωνία είναι μικρότερη από 25-30 μοίρες, αυτό υποδεικνύει σοβαρή ισχαιμία.

- ο Συνήθως, θα δείτε επίσης στοιχεία φλεβικής υδρορροής, κατά την εκτέλεση αυτής της δοκιμασίας, τα οποία πρέπει να σχολιαστούν.



Εικόνα 9.1: Τεστ Buerger: Η ανύψωση του ποδιού σε απόσταση (περίπου 10 μοιρών κάθε φορά και αναμονή για 10 δευτερόλεπτα) και παρακολούθηση για τυχόν ωχρότητα

- ο Μόλις έχετε εκτελέσει τη **γωνία του Buerger**, φροντίστε να καθίσει ο ασθενής και να ταλαντώσει τα πόδια του πάνω από την πλευρά του καναπέ. Παρακολουθήστε την επαναιμάτωση του ποδιού (**Εικόνα 9.2**)- σε φυσιολογικές συνθήκες δεν πρέπει να υπάρχει αλλαγή χρώματος, αλλά σε ασθενείς με περιφερική αγγειακή νόσο, θα παρατηρήσετε στα πόδια ένα σκούρο πορφυρό ή μωβ χρώμα, που προκαλείται από την αντιδραστική υπεραιμία. Αυτό υποδεικνύει θετικό αποτέλεσμα του τεστ Buerger.

Σημειώστε τον χρόνο για την επίτευξη της φλεβικής πλήρωσης και δημιουργήστε αντιδραστική υπεραιμία.



Εικόνα 9.2: Τεστ Buerger: Παρατηρώντας για εξαρτώμενη επαναιμάτωση και αντιδραστική υπεραιμία

Ψηλαφίστε τους σφυγμούς και στα δυο πόδια:

- ο **Μηρός**- αισθητός στο μέσο βουβωνικό σημείο, μεταξύ της ηβικής σύμφυσης και πρόσθια άνω λαγόνια άκανθα.
- ο **Ισχίο**- αισθητός στο βάθος στη μέση γραμμή του ιγνυακού βόθρου με το γόνατο να κάμπτεται 30 μοίρες (**Εικόνα 9.3**).

**Σημείωση:** Η ιγνυακή αρτηρία είναι η βαθύτερη δομή στον ιγνυακό βόθρο, συνεπώς, μπορεί να είναι δύσκολο να εντοπιστεί.



Εικόνα 9.3: Περιφερικοί παλμοί: Ψηλάφηση της ιγνυακής αρτηρίας

- ο **Οπίσθιος κνημιαίος** - αισθητός από το πίσω προς το έσω σφυρό, στα 2 με 3 εκ. μεταξύ του έσω σφυρού και της αρχής του Αχίλλειου τένοντα (**Εικόνα 9.4**).



Εικόνα 9.4: Περιφερικοί παλμοί: Ψηλάφηση της οπίσθιας κνημιαίας αρτηρίας

- ο **Ραχιαίος του ποδός**- αισθητός στο πρώτο κενό, πλευρικά του μακρού εκτείνοντος μεγάλου δακτύλου στη ραχιαία επιφάνεια του ποδιού (η ραχιαία κάμψη του μέγα δακτύλου μπορεί να βοηθήσει την ψηλάφηση) (**Εικόνα 9.5**).



Εικόνα 9.5: Περιφερικοί παλμοί: Ψηλάφηση της ραχιαίας αρτηρίας του ποδός

Αν δεν μπορείτε να ψηλαφίσετε τους παλμούς κλινικά, αναφέρετε ότι θέλετε να χρησιμοποιήσετε το υπερηχογράφημα Doppler (**Εικόνα 9.6**).



Εικόνα 9.6 : Χρήση ανιχνευτή Doppler για την αξιολόγηση της ψηλάφησης του ραχιαίου του ποδός

**Σημείωση:** Το φυσιολογικό αρτηριακό σήμα είναι τριφασικό:

- ο Η 1η φάση χαρακτηρίζεται από ορμητική κατεύθυνση του αίματος προς την καρδιά
- ο Η 2η φάση χαρακτηρίζεται από την αντίστροφη ροή που προκαλείται από την ελαστική οπισθοδρόμηση του τοιχώματος της αρτηρίας
- ο Η 3η φάση χαρακτηρίζεται από την ροή προς τα εμπρός μόλις η αρτηρία έχει χαλαρώσει.

Στην αρτηριακή νόσο υπάρχει απώλεια της αντίστροφης ροής, με αποτέλεσμα το σήμα να γίνεται διφασικό. Αν υπάρχει σοβαρή στένωση, τότε το σήμα μπορεί να γίνει ακόμα πιο εξασθετισμένο, έτσι ώστε να υφίσταται μόνο μονοφασικό σήμα.

Θυμηθείτε επίσης να ελέγξετε τον ακτινικό παλμό, παρατηρώντας για ραδιο-μηριαία καθυστέρηση.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Το φυσιολογικό αρτηριακό σήμα είναι τριφασικό

- ο Η 1η φάση χαρακτηρίζεται από ορμητική κατεύθυνση του αίματος προς την καρδιά
- ο Η 2η φάση χαρακτηρίζεται από την αντίστροφη ροή που προκαλείται από την ελαστική οπισθοδρόμηση του τοιχώματος της αρτηρίας
- ο Η 3η φάση χαρακτηρίζεται από την ροή προς τα εμπρός μόλις η αρτηρία έχει χαλαρώσει.

Στην αρτηριακή νόσο υπάρχει απώλεια της αντίστροφης ροής, με αποτέλεσμα το σήμα να γίνεται διφασικό. Αν υπάρχει σοβαρή στένωση, τότε το σήμα μπορεί να γίνει ακόμα πιο εξασθετισμένο, έτσι ώστε να υφίσταται μόνο μονοφασικό σήμα.

Θυμηθείτε επίσης να ελέγξετε τον ακτινικό παλμό, παρατηρώντας για ραδιο-μηριαία καθυστέρηση.

$$\text{ABI} = \frac{\text{Συστολική Πίεση Αστραγάλου}}{\text{Συστολική Πίεση Βραχίονος}}$$

Ο δείκτης ABI δείχνει την σοβαρότητα της περιφερικής αγγειακής νόσου, όταν αυτή υφίσταται. Η φυσιολογική τιμή του δείκτη του δείκτη ABPI είναι  $> 1,0$ .

Εάν ο δείκτης ABI είναι μεταξύ:

- $0,7-1$  = ήπια νόσος (για παράδειγμα, ο ασθενής μπορεί να παρουσιάσει διαλείπουσα χωλότητα)
- $0,5 - 0,7$  = μέτρια μορφή νόσου (για παράδειγμα, ο ασθενής πιθανό να εμφανίσει άλγος αναπαύσεως)
- $< 0,5 - 0,3$  (ή απόλυτη πίεση  $< 50\text{mmHg}$ ) = σοβαρή μορφή νόσου (όπως κρίσιμη ισχαιμία)

## 5. Ολοκληρώστε την εξέταση

Αναφέρετε ότι θα θέλατε να:

- Κάνετε μια πλήρη νευρολογική εξέταση των κάτω άκρων
- Κάνετε μια πλήρη καρδιαγγειακή εξέταση
- Κάνετε μια αγγειακή εξέταση των άνω άκρων
- Εξετάσετε την κοιλιακή περιοχή για τυχόν ενδείξεις αορτικού ανευρύσματος και φροντίστε να ακροαστεί ο ασθενής για νεφρικά και αορτικά φουσήματα

## 6. Ευχαριστήστε τον ασθενή.

### ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΤΕΙΤΕ ΝΑ ΑΠΑΝΤΗΣΕΤΕ ΣΕ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΟΠΩΣ:

- Συζήτηση σχετικά με το τι συμβουλή θα δίνατε στον ασθενή για τις διαφορετικές αναγνώσεις του δείκτη ABI
- Κατάλληλες έρευνες για την περιφερική αγγειακή νόσο
- Διαχείριση των περιφερικής αγγειακής νόσου συμπεριλαμβανομένης της συντηρητικής, ενδαγγειακής και χειρουργικής
- Ενδείξεις για ακρωτηριασμό
- Τύποι ακρωτηριασμού και επιλογή επιπέδου ακρωτηριασμού
- Αρχές χειρουργικής για τον ακρωτηριασμό άνω και κάτω από το γόνατο
- Προσθετικά μέλη





# DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is a UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events / competitions.

## Courses (a selection):

### Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

### Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



## Forthcoming key events:

- International Medical Summer School
- International Academic and Research Conference
- World University Anatomy Challenge

## Publications



[publications.doctorsacademy.org](http://publications.doctorsacademy.org)

## World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal  
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

[wjmer.co.uk](http://wjmer.co.uk)

## Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

### Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

[www.doctorexams.co.uk](http://www.doctorexams.co.uk)

# [www.doctorsacademy.org](http://www.doctorsacademy.org)