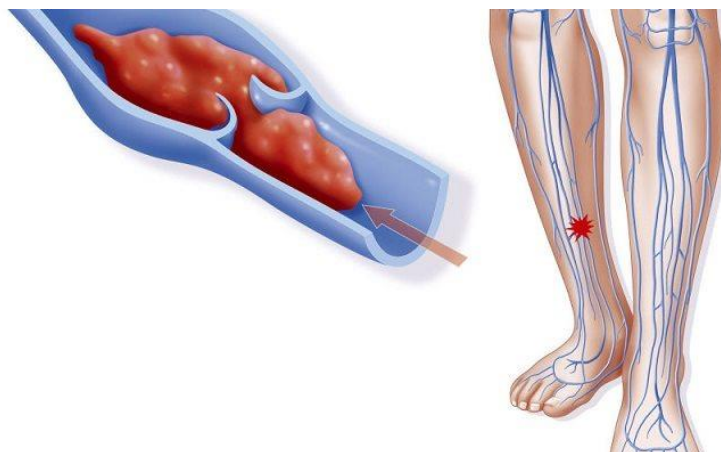


ترومبوز سیاهرگ عمقی (dvt)

ترومبوز ورید عمقی عبارت است از بیماری که طی آن یک لخته خون در یک ورید تشکیل می شود که ممکن است این لخته باعث انسداد نسبی یا کامل جریان خون شود یا این که رها شده و به ریه برود. این حالت متفاوت از لخته های موجود در وریدهای سطحی است که در آن به ندرت لخته ها رها می شوند. این بیماری معمولا ساق پا یا پایین شکم را درگیر می کند ولی گاهی سایر وریدهای بدن را نیز مبتلا می سازد و در افراد بالای ۶۰ سال شایع تر است.



علائم شایع

- گاهی بدون علامت تورم و درد در ناحیه ای که توسط ورید تخلیه میشود (معمولا مچ پا، ساق یا ران) می باشد. تورم در اندام تحتانی، هر بخشی در زیر لخته را شامل می شود و به انگشتان پا گسترش می یابد.

- حساسیت به لمس و قرمزی نواحی آسیب دیده، ناراحتی یا درد در راه رفتن. ناراحتی با استراحت بهبود نمی یابد. درد هنگام بلند کردن اندام تحتانی و خم کردن پا (گاهی اوقات).

- تب (گاهی اوقات)، افزایش ضربان قلب (گاهی اوقات)

علل

تجمع خون در ورید که مکانیسم های لخت کننده خون را بر می انگیزد. تجمع ممکن است پس از استراحت طولانی در بستر به دنبال جراحی یا در اثر بیماری های ناتوان کننده مثل حمله قلبی، سکته مغزی یا شکستگی استخوان رخ دهد.

عوامل تشدید کننده بیماری

- افراد بالای ۶۰ سال، چاقی، عدم تحرک به خصوص در بیمارانی که در بستر می باشند و توانایی حرکت دادن اندام های خود را ندارند، استفاده از استروژن موجود در قرص های ضد بارداری خوراکی یا برای جایگزینی پس از یائسگی. این امر به ویژه در صورت استفاده از استروژن همراه با سیگار کشیدن خطرناک است.

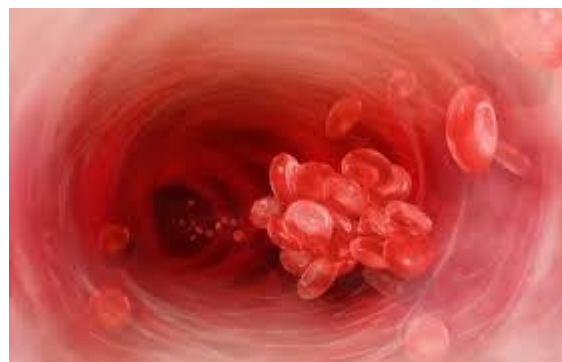
- جراحی، سانحه، بارداری، سرطان، اختلالاتی چون نارسایی قلبی، سکته مغزی و پلی سیتمی (افزایش غلظت خون) از عوامل تشدید کننده دیگر می باشند.

پیشگیری

- در طول بیماری ها از استراحت طولانی در بستر خودداری کنید. پس از هرگونه اقدام جراحی یا در طی هرگونه بیماری زمین گیر کننده هرچه زودتر حرکت دادن اندام های تحتانی را شروع کنید.
- در مسافرت های طولانی اتومبیلیا هواپیما، حداقل هر ۲-۱ ساعت، پاهای خود را حرکت دهید.
- به ویژه در صورت مصرف استروژن، سیگار را ترک کنید .

عوارض احتمالی

آمبولی ریه که طی آن لخته رها می شود و به ریه می رود، از عوارض احتمالی این بیماری است. در این حالت، جریان خون ریه مسدود شده و باعث مرگ بافت ریه آسیب دیده می گردد. تعداد قابل ملاحظه ای از بیماران دچار آمبولی ریه، به خاطر بیماری میمیرند.



اصول کلی درمان

-آزمون های تشخیصی می توانند شامل ونوگرافی (رادیوگرافی وریدها)، سونوگرافی و پلتیسموگرافی (میزان خونی راکه از اندام عبور می کنند، اندازه می گیرند) باشند.

-اگر لخته ها کوچک، محدود به ساق پا بوده و بیمار توانایی حرکت داشته باشد، درمانی لازم نیست. لخته ها غالباً خود به خود رها می شوند .

-برای اکثر بیماران بستری شدن به خاطر تزریق ضد انعقاد ها و مشاهده عوارض لازم است.

-در بیماران خاص، اقدام جراحی برای کار گذاشتن یک دستگاه غربال (چتر) در ورید اجوف تحتانی (ورید اصلی که به ریه ها وارد می شود) برای به دام انداختن لخته ها قبل از رسیدن به ریه ها صورت می گیرد.

داروها

-ضد انعقاد داخل وریدی برای پیشگیری از گسترش لخته ها.

-ممکن است داروهای حل کننده لخته تجویز شوند که به طور فعال، لخته ها را حل می کنند.

برای به حداقل رساندن خطر آمبولی ریه، آزمون های خونی برای پایش غلظت ضد انعقاد، اجباری است. ضد انعقاد های خوراکی ممکن است به مدت شش ماه یا بیشتر لازم باشند.

آموزشهای حین بستری:

- آموزش در مورد استفاده درست و مناسب از جوراب ضد DVT (پاها را بلند کرده و جوراب رابپوشید)
- آموزش در مورد گرم کردن ناحیه ای که تحت تاثیر قرار گرفته است
- آموزش در مورد نوع داروها و عوارض احتمالی آنها
- آموزش در مورد پوزیشن پا و اندام درگیر و الویت آن
- استفاده از پد گرمائی برای مدت دو ساعت در محل مورد نظر و برداشتن آن بعد از دو ساعت
- دادن اطلاعات مفید و کافی به بیمار در رابطه با بیماری
- پرهیز از وحشت زده کردن و ایجاد استرس در بیمار

آموزشهای حین ترخیص:

- آموزش در رابطه با قطع مصرف الکل
- تنظیم یک منوی غذائی برای وعده های اصلی و میان وعده
- کاهش مصرف چربی های ناسالم و سدیم
- توصیه به اجتناب از مصرف غذاهای حاوی قند و فرآوری شده
- مصرف بیشتر میوه و سبزیجات و تمامی حبوبات
- آموزش در رابطه با اندازه گیری اندام درگیر با اندام سالم و مقایسه آن
- مصرف ضد درد طبق دستور پزشک
- فعالیت با توجه به دستور پزشک