

آمبولی ریه :

هنگامی که لخته خون در یکی از سرخرگ هایی که از قلب به ریه ها می رود گیر کند، آمبولی ریه (PE) رخ می دهد. زیرا لخته جریان طبیعی خون را مسدود می کند.

خون از طریق شریان ریوی از قلب به ریه ها می رود. در ریه ها، اکسیژن خون تأمین می شود و سپس به قلب برمی گردد، و قلب خون غنی از اکسیژن را به بقیه بدن شما پمپ می کند. اما در آمبولی ریه در این ساز و کار اختلال ایجاد می شود.

این انسداد می تواند مشکلات جدی مانند آسیب به ریه ها و کاهش سطح اکسیژن را در خون ایجاد کند. کمبود اکسیژن می تواند به اعضای دیگر بدن شما نیز آسیب برساند. در شرایطی که لخته بزرگ باشد یا شریان در اثر لخته های کوچکتر مسدود شده باشد، آمبولی ریه می تواند کشنده باشد.

آمبولی ریه معمولاً از رگ های عمیق پا به ریه ها منتقل می شوند. پزشکان این رویداد را ترومبوز ورید عمقی (DVT) می نامند. این لخته ها هنگامی ایجاد می شوند که خون نتواند آزادانه از پاها عبور کند. زیرا بدن شما مدت زمان زیادی مثلاً در طی پرواز یا رانندگی طولانی بی حرکت بوده است. اگر بعد از جراحی یا بیماری در رختخواب استراحت کنید نیز این اتفاق می افتد.



چه عواملی می تواند احتمال بروز آمبولی ریه را افزایش دهد؟

عوامل خطر همانند DVT است. پزشکان از این موارد به عنوان سه گانه Virchow یاد می کنند. آن ها شامل موارد زیر هستند:

- عدم تحرک طولانی مدت یا هرگونه تغییر در جریان طبیعی خون
 - اگر مدت زیادی در بیمارستان یا در حالت استراحت در رختخواب باشید، این عارضه اتفاق می افتد. همچنین در طول پرواز یا رانندگی با وسیله نقلیه به مدت طولانی نیز ممکن است آمبولی ریه رخ دهد.
 - خونی که احتمال لخته شدن آن زیاد است
 - پزشکان این مورد را افزایش انعقاد پذیری خون می نامند که می تواند توسط داروهایی مانند قرص های جلوگیری از بارداری ایجاد شود. سیگار کشیدن، سرطان، جراحی اخیر یا بارداری نیز می تواند شما را در معرض خطر قرار دهد.
 - آسیب به دیواره رگ های خونی
 - آسیب به ساق پا می تواند منجر به این عارضه شود.
- در موارد نادر، ممکن است یک شریان ریوی توسط چیزی غیر از لخته، مانند حباب هوا یا بخشی از یک تومور مسدود شود. اگر یک استخوان بزرگ شکسته باشد، چربی مغز استخوان گاهی اوقات به جریان خون وارد شده و باعث انسداد رگ می شود.

چگونه می توان از آمبولی ریه جلوگیری کرد؟

بهترین راه برای جلوگیری از PE یا آمبولی ریه تلاش برای جلوگیری از تشکیل لخته های خون در عمق رگ های شما است. اگر بعد از یک عمل جراحی یا بیماری مدت زمان زیادی را در استراحت به سر برده اید یا یک پرواز طولانی داشته اید، این کار می تواند چالش برانگیز باشد.

اگر در معرض خطر هستید، در اینجا چند مورد ذکر شده که ممکن است به شما در کاهش احتمال لخته شدن خطرناک خون کمک کند:

۱) استفاده از رقیق کننده های خون

پزشکان از آن ها با عنوان ضد انعقاد یاد می کنند. این عوامل از ایجاد لخته در خون جلوگیری می کنند. پزشک شما ممکن است در شرایطی که در بیمارستان برای جراحی بستری هستید، آن ها را برای شما تجویز کند. همچنین ممکن است به شما پیشنهاد شود که پس ترخیص به خانه هم مدتی این داروها را مصرف کنید.

اگر بعد از سکتة مغزی یا حمله قلبی در بیمارستان بستری شده اید یا از عوارض ناشی از سرطان رنج می برید، ممکن است پزشک داروهای رقیق کننده خون را نیز به شما توصیه کند.

۲) جوراب‌های فشاری

جوراب‌های بلندی هستند که پاهای شما را تحت فشار قرار می‌دهد. این فشار اضافی به حرکت خون از طریق رگ‌ها و عضلات پا کمک می‌کند. ممکن است پزشک شما بعد از جراحی توصیه کند که مدتی این جوراب‌ها را بپوشید.

۳) ورزش

پس از یک اقامت طولانی مدت در بیمارستان یا بیماری که مدت زیادی شما را در بستر نگه داشته است، از رختخواب خارج شوید و پیاده روی کنید. این کار باعث می‌شود خون در پاهای شما جریان داشته باشد و فرصتی برای تجمع نداشته باشد.

۴) حرکات کششی در هنگام سفر

اگر یک پرواز طولانی دارید، سعی کنید هر چند ساعت یک بار راه بروید. اگر نمی‌توانید بایستید، انگشتان پا را با کشیدن انگشتان به سمت خود خم کنید. در ادامه چندین حرکت کششی دیگر وجود دارد که می‌توانید در حالت نشسته آنها را انجام دهید:

- با یک دست پای خود را به سمت بالا و سینه خود بکشید.
- بخش پایینی یک پا را با دست دیگر تان بگیرید.
- این حالت را به مدت ۱۵ ثانیه حفظ کنید و سپس آن را با پای دیگر امتحان کنید. این کار را حداکثر ۱۰ بار در ساعت انجام دهید.
- اگر مسافت طولانی رانندگی می‌کنید، هر یک ساعت توقف کنید و پاها را دراز کنید.
- حتماً مایعات اضافی بنوشید تا رطوبت کافی به بدن تان برسد.

۵) تغییر سبک زندگی

اقدامات دیگری که می‌توانید انجام دهید عبارتند از:

- وزن مناسبی داشته باشید.
- اگر قصد دارید داروهای هورمونی مانند داروهای کنترل بارداری یا روش‌های درمانی دیگری را شروع کنید، با پزشک خود در مورد خطر لخته شدن خون صحبت کنید.
- اگر سایر مشکلات سلامتی همچون دیابت یا نارسایی قلبی دارید، داروهای خود را به موقع بخورید. مراقب آن چیزی که مصرف می‌کنید باشید و در مورد هرگونه تغییر با پزشک خود مشورت کنید.
- همچنین در صورت داشتن سابقه بیماری کلیوی یا برخی بیماری‌های خودایمنی یا سابقه خانوادگی لخته شدن خون، با پزشک خود مشورت کنید.
- اگر سیگار می‌کشید، آن را ترک کنید.

در موارد تهدید کننده زندگی آمبولی ریه پزشک ممکن است تصمیم بگیرد برای از بین بردن لخته داروهایی به نام ترومبولیتیک به شما بدهد. حتی ممکن است لازم باشد لخته با جراحی خارج شود یا از بین برود، هرچند که این موارد نادر است.

مشاوره با متخصص ریه

علائم آمبولی ریه

هنگامی که یک رگ در ریه شما توسط لخته خون مسدود می شود، شما دچار آمبولی ریه (PE) می شوید. علائم این عارضه ممکن است متفاوت باشد. علائمی که شما تجربه می کنید احتمالاً به اندازه لخته و میزان درگیری ریه شما بستگی دارد. اگر به بیماری ریوی یا قلبی مبتلا هستید، این موضوع هم می تواند نقش مهمی داشته باشد.

علائم PE به طور ناگهانی ظاهر می شود. در صورت داشتن هر یک از موارد زیر با فوریت های اورژانس تماس بگیرید:

- تنگی نفس
- درد قفسه سینه
- سرفه (ممکن است با خون همراه باشد و در خلط شما خون وجود داشته باشد)
- درد ناگهانی در پشت
- تعریق بسیار بیشتر از حد معمول
- احساس حواس پرتی، یا گیجی
- لب ها یا ناخن های آبی



علائم هشدار دهنده ترومبوز ورید عمقی

وقتی لخته در ورید عمقی پاها ایجاد شود، به آن ترومبوز ورید عمقی (DVT) می گویند. اگر لخته جدا شود و به ریه شما برود، تبدیل به PE می شود.

در صورت مشاهده علائم DVT بلافاصله به پزشک مراجعه کنید. اگر زود تشخیص داده شود، پزشکان می توانند از آمبولی ریوی جلوگیری کنند. علائم DVT شامل موارد زیر است:

- تورم پا یا بازو
- احساس درد یا ناراحتی در پا هنگام ایستادن یا راه رفتن
- تورم یک پا یا بازو و احساس داغی بیش از حد در آن
- پوست قرمز یا تغییر رنگ پوست در بازو یا پای آسیب دیده
- رگهایی در بازو یا پا بزرگتر از حد طبیعی

تشخیص آمبولی ریه

پزشک احتمالاً با معاینه بدنی شروع می کند. وی به دقت به پاهای شما نگاه می کند تا ببیند آیا علائمی مانند تورم، حساسیت، تغییر رنگ یا داغی مشاهده می کند یا خیر. این‌ها نشانه هایی است که ممکن است نشان دهد یکی از رگ های عمقی شما لخته شده باشد.

در مرحله بعدی، پزشک ممکن است تعدادی آزمایش مانند اشعه ایکس قفسه سینه یا سونوگرافی تجویز کند. ممکن است نیاز به آزمایش خون نیز باشد. این تست ها می توانند میزان اکسیژن و دی اکسید کربن در خون را اندازه گیری کنند. همچنین به پزشک کمک می کنند ماده ای به نام D دایمر را تشخیص دهد، که یک قطعه پروتئینی کوچک است که پس از تجزیه لخته توسط بدن در خون پدید می آید.

- آنژیوگرافی ریوی توموگرافی رایانه ای (CTPA) این تست نوع خاصی از آزمایش اشعه ایکس است. همچنین اصلی ترین آزمایشی است که پزشکان برای مشاهده اینکه آیا شما PE دارید از آن استفاده می کنند. پزشک شما رنگ یا کنتراست را به داخل رگ ها تزریق می کند. سپس دکتر قادر خواهد بود رگ های خونی ریه ها را با اشعه ایکس ببیند.
- اسکن تهویه / پرفیوژن (V / Q) اگر CTPA در دسترس نباشد یا برای شما مناسب نباشد از این تست استفاده می شود. این روش از ماده رادیواکتیو استفاده می کند تا نشان دهد کدام قسمت از ریه ها جریان هوا (تهویه) و جریان خون (پرفیوژن) دارند. اگر در ناحیه خاصی جریان خون کم باشد، اما جریان هوا طبیعی باشد، ممکن است لخته وجود داشته باشد.
- آنژیوگرافی ریوی مبتنی بر کاتتر این مورد دقیق ترین آزمایش برای تشخیص PE است. اگر سایر آزمایش ها نتایج واضحی نشان ندهند، از این تست استفاده می شود. متخصص یک لوله نازک (کاتتر) را به داخل رگ بزرگ واقع در کشاله ران و رگ های داخل ریه وارد می کند. سپس رنگ را از طریق کاتتر تزریق می کند. تصاویر رگ های خونی داخل ریه با اشعه ایکس ظاهر می شود. این تست به دلیل وجود CTPA به ندرت مورد استفاده قرار می گیرد.

- ام آر آی اگر باردار هستید یا پزشک نگران است که آزمایش های دیگری که از کنتراست استفاده می کنند برای شما مضر باشد، این روش می تواند گزینه خوبی باشد.
- اکوکاردیوگرام این تست سونوگرافی قلب است. نمی تواند PE را تشخیص دهد، اما نشان می دهد که به قلب فشار وارد شده است یا نه.



درمان آمبولی ریه

به لخته شدن خون در ریه آمبولی ریوی (PE) گفته می شود. این عارضه جدی است و می تواند زندگی را فرد را تهدید کند. اما خبر خوب این است که اگر به سرعت تشخیص داده شود، پزشکان می توانند آن را معالجه کنند. در اینجا نگاهی به برخی از رایج ترین روش های مقابله با این بیماری می اندازیم.

۱) رقیق کننده های خون

این داروها که “ضد انعقاد خون” نیز نامیده می شوند، متداول ترین روش درمان لخته خون در ریه به شمار می روند. آن ها دو نقش اساسی را ایفا می کنند:

- اول اینکه از بزرگتر شدن لخته جلوگیری می کنند.
- دوم، از تشکیل لخته های جدید جلوگیری می کنند.

این داروها لخته های خون را از بین نمی برند. بلکه بدن شما به طور طبیعی و با گذشت زمان این کار را انجام می دهد.

معمول ترین داروهای رقیق کننده خون وارفارین و هپارین هستند. وارفارین یک قرص است و می تواند لخته ها را درمان و از بروز آن ها پیشگیری کند. شما می توانید این داروها را از طریق تزریق یا IV نیز دریافت کنید. داروهای رقیق کننده خون بسیاری به صورت قرص وجود دارد و پزشک به شما کمک می کند تا تصمیم بگیرید که کدام یک از آن ها در مورد شما بهتر عمل می کند. هپارین می تواند احتمال تشکیل لخته های بیشتر را کاهش دهد. همچنین می توانید آن را از طریق تزریق یا IV دریافت کنید.

درمان ممکن است در بیمارستان یا حتی در ER شروع شود و شما می توانید در همان روز مرخص شوید. مدت زمان بستری و درمان به شرایط شما بستگی دارد.

هپارین هایی با وزن مولکولی کم نیز بسیار مورد استفاده قرار می گیرند. این داروها را می توان در خانه نیز تزریق کرد. آنها عبارتند از:

- Dalteparin (Fragmin)
- Enoxaparin (Lovenox)
- Tinzaparin (Innohep)

عارضه اصلی داروهای رقیق کننده خون، خونریزی داخلی است. اگر دارو خون شما را بیش از حد رقیق کند، ممکن است خونریزی داخلی اتفاق بیفتد. ممکن است پزشک برایتان آزمایش خون تجویز کند تا این موضوع را تحت نظر داشته باشد. با این حال، حتی در دوزهای درمانی هم خونریزی داخلی خطرناک است.

در موقعیت های تهدید کننده زندگی، پزشکان ممکن است از داروهای ترومبولیتیک استفاده کنند. این داروها به سرعت لخته هایی را که باعث بروز علائم شدید می شوند از بین می برند. اما می توانند منجر به خونریزی ناگهانی شوند و فقط پس از بررسی دقیق مورد استفاده قرار می گیرند.

۲) کاتتر

در مواردی که با دقت مورد بررسی قرار گرفته اند، این روش یکی دیگر از درمان های اضطراری است که پزشک ممکن است از آن استفاده کند. وی یک لوله نازک و انعطاف پذیر را در رگ ران یا بازو وارد می کند. این لوله به ریه شما فرو می رود، در آنجا لخته را برطرف می کند یا از دارو برای حذف آن استفاده می کند.

۳) سایر روش های درمانی

اگر نمی‌توانید از داروهای رفیق‌کننده خون استفاده کنید، ممکن است پزشک از این گزینه‌ها برای درمان PE شما استفاده کند:

- فیلتر ورید اجوف تحتانی
ورید اجوف تحتانی یک ورید بزرگ است که خون را از قسمت‌های پایینی بدن به قلب منتقل می‌کند. پزشک می‌تواند فیلتر را در این ورید قرار دهد تا لخته‌ها را قبل از رسیدن به ریه‌ها متوقف کند. این فیلتر مانع از تشکیل لخته‌ها نمی‌شود، بلکه فقط از رسیدن آن‌ها به ریه جلوگیری می‌کند.
- جوراب‌های فشاری
گاهی اوقات “لوله‌های پشتیبانی‌کننده” نامیده می‌شوند، این جوراب‌ها تا زانوی شما بالا می‌آیند و بر روی پاهای شما فشار وارد می‌کنند تا خون جمع یا لخته نشود. (بیشتر لخته‌هایی که در ریه به وجود می‌آیند از ناحیه پا شروع می‌شوند).
- جراحی
برای از بین بردن لخته ریوی به ندرت ممکن است به یک عمل جراحی نیاز باشد.

آموزش‌های خودمراقبتی حین بستری :

- آموزش در مورد نوع بیماری و نیاز به مصرف اکسیژن و پالس اکسی متری-
- تشویق به بیان ترسها از شروع درد ناگهانی قفسه سینه و ناتوانی در تنفس
- آموزش در رابطه با ورزش با استفاده از پاها
- آموزش در مورد اینکه در هنگام نشستن در لبه تخت ، پاها نباید آویزان شودو به جای آن پا را در یک صندلی در حال استراحت قرار دهد.
- آموزش در رابطه با نوع درد قفسه سینه و علائم بیماری

آموزش‌های خودمراقبتی حین ترخیص:

- تشویق به تنفس عمیق و موثر
- حمایت‌های روحی و روانی در رابطه با نوع بیماری و علائم آن و تشویق به حرف زدن در رابطه با ترس‌هایش از بیماری
- توصیه به توزین هفته‌ای یکبار حداقل و حفظ وزن ایده‌آل نسبت به قد
- توضیح در رابطه با عوارض داروهایی که در منزل استفاده خواهد کرد . مانند ضد انعقادها
- در صورت بروز هر گونه خونریزی به پزشک معالج مراجعه کند
- آموزش در رابطه با مصرف داروها در منزل
- اجتناب از پوشیدن لباس و جوراب تنگ
- اجتناب از روی هم انداختن پاها
- تشویق به تمرینات منظم مثل شنا و قدم زدن و دوچرخه سواری
- آموزش برای اجتناب از آسیب و یا ماساژ نواحی امکان تشکیل ترومبوز به منظور کاهش خطر آمبولی ریوی

- اجتناب از مصرف الکل

تهیه و تنظیم : تیم آموزش سلامت بیمارستان بهار ۱۴۰۲

فهرست منابع:

- پرستاری داخلی و جراحی پرونر سودارث
- سایت ویکی پدیا دانشنامه آزاد
- دانشنامه رشد
- www.ir.Teb.com

وبسایت بیمارستان: Www.alihospital.ir