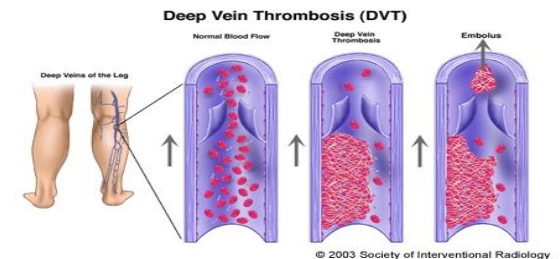


## ترومبوز ورید عمقی (DVT)

مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

واحد آموزش پرستاری



<http://portal.arakmu>

بهار ۱۴۰۳

### علل:

تجمع خون در ورید که مکانیسم‌های لخته‌کننده خون را برمی‌انگیزد. تجمع ممکن است پس از استراحت طولانی در بستر به دنبال جراحی یا در اثر بیماری ناتوان‌کننده مثل حمله قلبی، سکته مغزی یا شکستگی استخوان رخ دهد.

### عوامل تشدید کننده بیماری:

افراد بالای ۶۰ سال، چاقی، استفاده از استروژن موجود در قرص‌های 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 پلی‌سیتمی (افزایش غلظت خون)

ترومبوز ورید عمقی عبارت است از بیماری که طی آن یک لخته خون که در یک ورید تشکیل می‌شود و ممکن است باعث انسداد نسبی یا کامل جریان خون شود یا رها شده و به ریه برود. این حالت متفاوت از لخته‌های موجود در وریدهای سطحی است که در آن به ندرت لخته‌ها رها می‌شوند. معمولاً ساق یا پایین شکم را درگیر می‌کند ولی گاهی سایر وریدهای بدن را مبتلا می‌کند. در افراد بالای ۶۰ سال شایع‌تر است.

### علائم شایع:

گاهی بدون علامت، تورم و درد در ناحیه‌ای که توسط ورید تخلیه می‌شود (معمولاً مچ پا، ساق یا ران). تورم در اندام تحتانی هر چیزی در زیر لخته را شامل می‌شود و به انگشتان پا گسترش می‌یابد.

حساسیت به لمس و قرمزی نواحی آسیب‌دیده ناراحتی یا درد در راه رفتن. ناراحتی با استراحت بهبود نمی‌یابد. درد هنگام بلند کردن اندام تحتانی و خم کردن پا (گاهی اوقات)، تب (گاهی اوقات)، افزایش ضربان قلب (گاهی اوقات)

## پیشگیری:

در طول بیماری‌ها از استراحت طولانی در بستر خودداری کنید. پس از هرگونه اقدام جراحی یا در طی هرگونه بیماری زمین‌گیرکننده هرچه زودتر حرکت دادن اندام‌های تحتانی را شروع کنید.

در مسافرت‌های طولانی یا اتومبیل یا هواپیما، حداقل هر ۱-۲ ساعت، پاهای خود را حرکت دهید. به ویژه در صورت مصرف استروژن، سیگار را ترک کنید.

## عواقب مورد انتظار:

اگر بتوان از آمبولی ریوی اجتناب کرد، معمولاً با درمان ضد انعقاد قابل‌علاج می‌گردد.

## عوارض احتمالی:

آمبولی ریه که طی آن لخته رها می‌شود و به ریه می‌رود. جریان خون ریه مسدود شده، باعث مرگ بافت ریه آسیب دیده می‌گردد. تعداد قابل

ملاحظه‌ای از بیماران دچار آمبولی ریه، به خاطر بیماری می‌میرند.

## اصول کلی درمان:

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل ونوگرافی (راديوگرافی وریدها)، سونوگرافی و پلتیسموگرافی (میزان خونی را که از اندام عبور می‌کند، اندازه می‌گیرد) باشند.

اگر لخته‌ها کوچک، محدود به ساق بوده و بیمار توانایی حرکت داشته باشد، درمانی لازم نیست. لخته‌ها غالباً خود به خود رها می‌شوند.

برای اکثر بیماران بستری شدن به خاطر تزریق ضد انعقادها 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 ریه‌ها وارد می‌شود) برای به دام انداختن لخته‌ها قبل از رسیدن به ریه‌ها

**داروها:** ضد انعقاد داخل وریدی برای پیشگیری از گسترش لخته‌ها، ممکن است داروهای حل‌کننده

لخته تجویز شوند که به‌طور فعال، لخته‌ها را حل می‌کنند. برای به حداقل رساندن خطر آمبولی ریه، آزمون‌های خونی برای پایش غلظت ضد انعقاد، اجباری است. ضد انعقادهاى خوراکی ممکن است به مدت ۶ ماه یا بیشتر لازم باشند.

## فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری:

استراحت در بستر تا رفع تمام علائم التهاب. در هنگام استراحت، حرکت دادن عضلات پا، خم کردن مچ پا و تکان دادن انگشتان پا را تبدیل به عادت خود کنید.

از جوراب‌های کشی مناسب یا بانداژهای کشی استفاده کنید ولی از بند جوراب یا جوراب کشباف بلند استفاده نکنید.

در هنگام نشستن به مدت طولانی پاها را بالاتر از باسن قرار دهید. پاها را از بستر بلند کنید.

## با آرزوی سلامتی

