

آمبولی ریه پس از عمل

آمبولی یک لخته مسدودکننده در شریان ریه است که جریان خون یک یا تعداد بیشتری از لوپ ریه را مختل می نماید این عارضه در بیماران جراحی شده و بستری در زمان طولانی و یا سابقه ترومبو آمبولی قبل ، بیشتر دیده می شود واژه آمبولی به معنی حرکت می باشد و می تواند از مواد مختلف مانند خون ، چربی و یا هوا ایجاد شود. توجه نمایید که آمبولی ریه بسیار خطرناک و تهدید کننده حیات است و نیاز به اقدام فوری دارد. در بارداری عبور لخته های خون اغلب از داخل رحم و ورید لگن ایجاد میشود اولین اقدام دریافت اکسیژن و اطلاع به پزشک است و چنانچه در منزل اتفاق بیفتد مراجعه سریع به نزدیکترین مرکز درمانی می باشد و تا قبل از رسیدن به مرکز درمانی راه هوایی مددجو را باز نگه دارید. این جسم متحرک به یک رگ خونی واقع در ریه ها وارد شده در آنجا گیر افتاده و مانع از جریان خون می شود بیشتر آمبولی ها از لخته های خون تشکیل شده و از سیاهرگ های اندام های تحتانی و لگن منشاء می گیرند سیاهرگ ها این لخته را به سمت بخش راست قلب منتقل کرده و از آنجا به ریه می فرستد. آمبولی ها می توانند از دیواره های قلب نیز منشأ بگیرند اگر لخته ای در سمت چپ قلب درست شود و به جای ریه به مغز یا سایر بخش های بدن برود یا زمانی که لخته جریان خون بافت را قطع میکند بافت دچار مرگ (آنفارکتوس) میشود. آمبولی می تواند در همه شریان های کوچک روی دهد اما ریه ها به طور چشمگیری مستعد این آسیب هستند زیرا همه خون مجدد در بدن در هر بار گردش خون از ریه ها عبور می کند. ترومبوز آمبولی و یا ایجاد لخته های کشنده خون اگرچه بسیار خطرناک و مرگ آور است ولی هم چنین عارضه با بستن باند کشی و استفاده از جوراب های کشی تنگ در حین جراحی و علی الخصوص چهار

روز الی یک هفته پس از جراحی باز با ایجاد فشار به اندام های تحتانی و برگشت و چرخش خون به راحتی قابل پیشگیری است اما متأسفانه در بیشتر موارد به علت سهل نگاری خانواده بیماران این مسئله رعایت نشده و همین موضوع موجب ایجاد اولین لخته های خون و شکل گیری ترومبوز در اندام تحتانی و عمدتاً ساق پا میشود به همین علت توصیه می شود که بیماران پس از جراحی های باز حتماً از جوراب و یا باند کشی استفاده کرده و پس از هوشیاری کامل و در صورت اجازه پزشک معالج شان به طور مداوم تحرک داشته و راه بروند .

علت لخته شدن خون در وریدهای عمقی : هر زمان که خون در داخل ورید تجمع یافته و به خوبی جریان نداشته باشد می تواند ایجاد شود.

علائم شایع

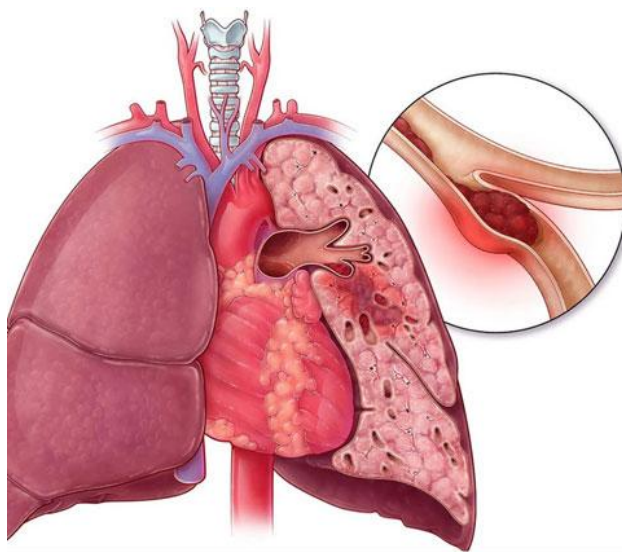
- بی قراری و از هم تنیدگی
- خلط خونی
- درد قفسه صدري
- سرفه
- در ریه صدای رال و ویزشیده میشود
- کبودی پوست (سیانوز)
- اشباع وریدهای گردن
- تنگی نفس در ارتباط با درد ریه و یا قلب و با دم تشدید می شود
- احساس خفگی
- افت فشار خون (هیپوتانسیون)
- پتشی (لکه های قرمز یا کبود) در ناحیه سینه و بازو
- تنفس صدادار
- تنفس تند و نبض تند

عوامل افزایش دهنده خطر بیماری

- سن بالای ۶۰ سال
- هرگونه آسیب یا بیماری نیازمند استراحت طولانی در بستر
- نشستن در یک حالت ثابت به مدت طولانی
- بیماری های قلبی، ریوی
- پرخونی (پلی سیتمی)
- کم خونی لیز کننده
- شکستگی استخوان
- چاقی
- مصرف دخانیات
- بارداری
- مصرف قرص های ضد بارداری به ویژه در خانم های سیگاری
- فشار خون بالا
- سابقه ترومبو آمبولی
- سرطان که شایعترین آن سرطان پانکراس است
- جراحی به خصوص جراحی ناحیه لگن

پیشگیری

۱. از استراحت طولانی مدت در بستر طی بیماری خودداری کنید پس از جراحی هر چه سریعتر حرکت اندام های تحتانی و راه رفتن را شروع کنید در طی دوران نقاهت بیماری ها از جوراب کشی یا باند کشی استفاده کنید و در فواصل منظم متناوب بیوشید هنگام استفاده از جوراب طبی چنانچه عروق تحت فشار قرار داشته باشد در اندام خود احساس درد خواهید داشت که باید جوراب را خارج نمایید و در حالت عادی یک فشار ملایم و قابل تحمل بر روی اندام با استفاده از جوراب طبی ایجاد نمایید.
۲. خودداری از استعمال دخانیات و حفظ وزن ایده آل



آمبولی ریه پس از عمل

منبع: کتابهای برونر سوارث وهاریسون

گرد آورنده: هاجر قربانی سوپروایزر ارتقا سلامت

تایید کننده: دکتر عبدالله خوان زاده متخصص داخلی

تاریخ تهیه: مرداد ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری: تابستان ۱۴۰۵



۵. باید توجه داشت که راه رفتن و ورزش محدودیت دارد.
۶. در بیماری که قادر به انجام ورزش یا نیستند باید افراد دیگر ورزش یا را به صورت غیر فعال به وسیله خم و باز کردن پای بیمار از ناحیه قوزک پا و زانو انجام دهند.
۷. با پاهای آویزان یا جمع شده و یا روی هم قرار داده شده ننشینید.
۸. سرفه کنید و تمرینات تنفس عمیق انجام دهید این کار باعث جلوگیری از روی هم افتادن بافت ریه میشود (پیشگیری از آشکفتازی).
۹. استفاده از میوه و سبزیجات تازه و غذاهای کم چرب.
۱۰. استفاده از اکسیژن در صورت نیاز.

در صورت بروز موارد زیر در طول درمان به پزشک خود مراجعه کنید:

- هرگونه علائم خونریزی از بدن نظیر: کبود شدن نواحی مختلف پوست، خون مردگی در پوست، استفراغ خونی، ادرار خونی، خونریزی از لثه و بینی، مدفوع سیاه رنگ، خونریزی غیر طبیعی در بین دو سیکل عادت ماهانه
- درد قفسه سینه و تپش قلب
- سرفه همراه با خلط خونی
- کوتاهی و تنگی نفس
- تشدید تورم و درد ساق پا
-

۳. در طول سفر هر ۱، ۲ ساعت مدتی ایستاده و راه بروید
۴. اجتناب از ضربه زدن به بدن بخصوص در پاها و لگن
۵. پس از عمل جراحی از تنفس عمیق و یا استفاده از دستگاه اسپرومتری می توانید کمک بگیرید

روش های تشخیصی

علاوه بر معاینات بالینی بررسی های تشخیصی شامل: رادیوگرافی قفسه سینه، آنژیوگرافی ریه، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، اسکن ریه، آزمایشات خون

درمان

درمان دارویی:

استفاده از داروهای ضد انعقاد منجر به حل شدن لخته و جلوگیری از ایجاد دوباره آن مانند هپارین، انوکساپارین (کلگزان)، وارفارین، زالربان

درمان غیر دارویی:

الف) یک صافی در داخل ورید اجوف تحتانی (وریدی که خون را از اندام ها به سمت قلب بازمی گرداند) گذاشته می شود. این ابزار خونی را که به قلب و بعد به ریه برمیگردد را صاف کرده و لخت را نگه داشته و از آمبولی پیشگیری می کند
ب) عمل جراحی برداشتن لخته از رگ مسدود شده (آمبولکتومی)

درمان های حمایتی:

۱. استفاده از جوراب کشی یا باند کشی در پاها
۲. در هنگام خوابیدن پاها را بالاتر از سطح بستر قرار دهید.
۳. از ایستادن نشستن یا غیرفعال بودن به مدت طولانی به علت تشکیل لخته خودداری نمایید.
۴. به منظور بهبود جریان خون پاها را مرتب ورزش دهید در صورت عدم وجود لخته در پاها.