

واژه آمبولی به معنی انسداد شریان به وسیله یک جسم متحرک است. این جسم متحرک به طور معمول یک لخته خون است، اما گاهی اوقات یک توده چربی، یک حباب هوا، تکه ای از یک تومور یا دسته ای از باکتری هاست. 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 منشأ میگیرند.

جریان خون از طریق سیاهرگ ها، این لخته را به سمت بخش راست قلب منتقل کرده و از آنجا به ریه می فرستند.

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 می کند، بافت دچار مرگ (انفارکتوس) می شود.

آمبولی میتواند در همه شریان های کوچک روی دهد، اما ریه ها بطور چشمگیری مستعد این آسیب هستند، زیرا همه خون موجود در بدن، در هر بار گردش خون از ریه ها عبور می کند.

آمبولی میتواند در همه شریان های کوچک روی دهد، اما ریه ها بطور چشمگیری مستعد این آسیب هستند، زیرا همه خون موجود در بدن، در هر بار گردش خون از ریه ها عبور می کند.

علائم و نشانه های آمبولی عبارتند از تنگی نفس ناگهانی، اضطراب، سرفه تولید کننده خلط خونی یا حاوی رگه های خون، تعریق شدید و افزایش ضربان قلب. دقت کنید که علائم و نشانه های ناشی از انسداد، به اندازه جسم متحرک و سلامت دستگاه قلبی - ریوی بستگی دارد.

گاهی اوقات تشخیص آمبولی ریه دشوار است، به ویژه اگر فرد مبتلا یک بیماری قلبی یا عروقی عروقی زمینه ای نیز باشد. پزشک برای یافتن لخته، یک رادیوگرافی از قفسه سینه، اسکن ریه و آنژیوگرافی ریه درخواست می کند.

آنژیوگرافی ریه دقیق ترین روش تشخیص آمبولی ریه است. طی آنژیوگرافی دارو در شریان های ریه گردش می یابد، سرخرگ ها، روی عکس تهیه شده با اشعه ایکس (CT اسکن) قابل رویت می شوند و اگر لخته ای وجود داشته باشد دیده می شود. پزشک ممکن است آزمایش های دیگری را نیز درخواست دهد.

آمبولی ریه چه خطری دارد؟

آمبولی ریه در حدود ۱۰ درصد از بیماران، در عرض یک ساعت منجر به مرگ می شود.

اگر فرد زنده بماند و تحت تشخیص و درمان صحیح قرار گیرد، پیامد آن خوب خواهد بود و در صورت نداشتن بیماری جدی، در عرض تنها چند هفته به سلامت طبیعی باز می گردد.

عمل جراحی، بستری شدن طولانی مدت یا عدم تحرک، سکتة مغزی، حمله قلبی، چاقی و شکستگی لگن یا استخوان ران خطر آمبولی ریه را افزایش می دهد.

علاوه بر این، هرگونه افزایش تمایل خون به تشکیل لخته، شما را برای ابتلا به این بیماری، مستعد تر می کند.

خودمراقبتی:

- پزشک شما داروهای ضد انعقاد را برای پیشگیری از ایجاد لخته های بیشتر یا بزرگتر شدن لخته موجود تجویز می کند. در ابتدا هپارین به صورت داخل سیاهرگی تجویز می شود که اغلب همراه با آن وارفارین خوراکی نیز داده می شود که حداقل درمان ۶ ماه طول میکشد و توسط بیمار آزمایش های رقت خون انجام و اطلاع داده شود.



آمبولی ریه "ویژه بیماران"



منبع :

۱- برونر سودارث

تاریخ تهیه : ۱۴۰۲/۰۹/۲۹

بازنگری : ۱۴۰۵/۰۹/۲۹

ID: SH-PE-Pa/۷۷-۰۱-۰۲/۱۰

- اگر قادر به حرکت نیستید اندام های تحتانی خود را بالا قرار دهید و جوراب های واریسی بپوشید .

- همه این اقدامات به پیشگیری از راکد ماندن خون و تشکیل لخته در سیاهرگ های اندام تحتانی که عامل شایع آمبولی است ، کمک می کند .

- مصرف مایعات کافی در مسافرت تا غلظت خون زیاد نشود .

- در صورت مدفوع تیره یا خونی و یا خونریزی از هر قسمت بدن به پزشک معالج اطلاع دهید .

- اگر آمبولی ریه وسیع باشد یا چند بار تکرار شود ، و نارسایی قلب راست ناشی از آمبولی ایجاد شده باشد و یا در مواردی که سایر درمان ها موثر نباشند ، برای درمان از روش حل کردن لخته استفاده می شود ..

- پس از هر نوع جراحی ، برای پیشگیری از تشکیل لخته ، پزشک شما را تشویق می کند که در اولین فرصت ممکن است از جا برخاسته و قدم بزنید تا خودتان و یا فرد دیگری ، اندام های تحتانی شما را ورزش دهد .

- زمانی که ناگزیر از نشستن طولانی مدت هستید مانند هنگام سفر با هواپیما یا خودرو ، هر چند وقت یکبار قدم بزنید یا حداقل انگشتان پا را خم و راست کرده و پاهای خود را حرکت دهید .

واحد آموزش به بیمار بیمارستان ساسان

آدرس : تهران - بلوار کشاورز - شماره ۴۳

تلفن : ۸۹-۸۸۹۶۵۱۷۰ داخلی ۷۳۹

info@sasanhospital.com