

آمبولی ریه (pulmonary embolism):

آمبولی ریه زمانی اتفاق می افتد که هر نوع جسم خارجی داخل شریان ریوی یا یکی از شاخه های آن گیر کند و مانع جریان خون داخل شریان های ریوی گردد. در اغلب موارد جسم خارجی عبارت است لخته خونی که از سیاهرگ (ورید) های پا کنده شده و در عروق ریه گیر می کند. ندرتاً مواد دیگری مانند چربی هم می توانند موجب آمبولی ریه شوند.

علائم:

شریان ریوی وظیفه مهم انتقال خون به ریه ها برای جبران اکسیژن دارد، بنابراین انسداد جریان خون در این رگ خونی، می تواند بر روی قلب و ریه تأثیر بگذارد و علائم کمبود اکسیژن را در بقیه بدن ایجاد کند. شایعترین علائم این بیماری عبارتند از:

۱. تنگی نفس، که به طور ناگهانی شروع می شود، معمولاً در عرض چند ثانیه بعد از آمبولی ریه آغاز می شود.

۲. درد قفسه سینه به خصوص درد قفسه سینه پلوریتیک (در هنگام نفس کشیدن شدت می گیرد).

۳. سرفه یا سرفه کردن همراه با خلط خونی (هموپتزی)

۴. خس خس سینه

۵. فشار خون پایین (هایپوتانسیون)، افزایش ضربان قلب (تاکی کاردی)، تنفس سریع (تاکی پنه)

۶. ظاهر آبی یا کمرنگ لب و انگشتان



تشخیص:

۱- ارزیابی بالینی: اولین قدم در تشخیص PE، تخمین پزشک شما از احتمال زیاد بودن یا پایین بودن آن است. پزشک شما با انجام یک تاریخچه

دقیق پزشکی، ارزیابی عوامل خطر ابتلا به DVT، انجام معاینه جسمی، اندازه گیری غلظت اکسیژن در خون شما و احتمالاً انجام آزمایش سونوگرافی برای جستجوی DVT، انجام اکوکاردیوگرافی و نوار قلب، این ارزیابی را انجام می دهد.

۲- آزمایش D-dimer: اگر احتمال بالینی آمبولی ریه کم باشد، آزمایش D-dimer انجام می شود.

۳. سی تی اسکن: سی تی اسکن ریه یک روش دقیق و سریع در ارزیابی آمبولی ریه است و امروزه جایگزین اسکن هسته ای و بقیه تستها شده است.

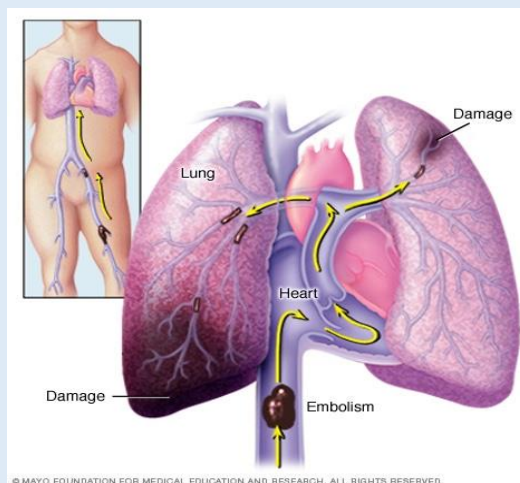
۴. آنژیوگرام ریوی: در این روش با استفاده از لوله های باریکی به نام کاتتر، ماده حاجب مستقیماً به داخل شریان ریوی تزریق شده و با استفاده از دستگاه آنژیوگرافی تصاویر عروق ریه و لخته های داخل آن بررسی می شود. از این روش قبلاً زیاد استفاده می شد ولی امروزه با وجود سی تی اسکن استفاده از آن محدودتر شده است.



کد سند: BH.adu.pam.21

آمبولی ریه

pulmonary embolism



تهیه و تنظیم: دفتر آموزش سلامت

بازنگری بهار ۱۴۰۵

منبع: مراقبت های ویژه دکتر عسگری

ترومبولیتیک برای حل شدن و از بین رفتن لخته خون تزریق شوند. این داروها، که شامل عوامل فیبرینولیتیک مانند استرپتوکیناز، آلتپلاز و اروکیناز هستند، برای از بین بردن لخته خونی که مانع جریان خون در شریان ریوی است، مورد استفاده قرار می گیرند.

عمل جراحی: هر زمان که سایر روش ها برای از بین بردن لخته خون مانند استفاده از داروهای فیبرینولیتیک یا روش های آنژیوگرافی و برداشتن لخته خون با آن، موثر نباشند یا آن روشها به دلیل عوارض خاص آنها قابل انجام نباشد از جراحی باز برای این منظور استفاده می شود. جراحی روشی است که می تواند آمبولی ریه را به طور مستقیم از بین ببرد. رایج ترین عمل جراحی، به نام جراحی آمبولکتومی، بسیار پرخطر است و همیشه هم مؤثر نیست، بنابراین برای افرادی که شانس بسیار کمی برای زنده ماندن بدون آن دارند، انجام می شود.

بیمارستان بهار

شماره تماس: ۳۲۲۴۰۸۲۴

درمان:

پس از تشخیص آمبول ریوی، بلافاصله درمان شروع می شود. اگر در زمان بررسی احتمال ابتلا به آمبول ریوی، احتمال بسیار بالایی باشد، حتی ممکن است قبل از تایید تشخیص، درمان دارویی نیز آغاز شود.

رقیق کننده خون - داروهای ضد انعقاد خون: درمان اصلی آمبول ریوی استفاده از داروهای ضد انعقادی و رقیق کننده خون برای جلوگیری از لخته شدن خون بیشتر است. رقیق کننده خون که بطور معمول برای درمان PE استفاده می شود، یا هپارین IV (داخل وریدی) یا مشتقی از هپارین است که به صورت تزریق زیر جلدی (زیر پوست) مانند Enoxaparin یا fondaparinux استفاده می شود. خانواده داروهای هپارین اثر ضد انعقادی آنی ایجاد می کنند و از تشکیل لخته های خون بیشتر جلوگیری می کنند.

حل کننده های لخته خون - داروهای ترومبولیتیک: هنگامی که آمبولی ریه بزرگ باشد یا باعث بی ثباتی قلبی عروقی شود، درمان ضد انعقادی غالباً کافی نیست. در این شرایط ممکن است داروهای قوی حل کننده لخته به نام