



## ترومبوز سیاهرگ عمقی (DVT)

### از چه چیزی صحبت می کنیم؟

ترومبوز سیاهرگ عمقی یک لخته خونی است که بیشتر مواقع در پا یا دست ایجاد شده و نی تواند سبب کاهش شدید جریان خون به اندام تحتانی و بروز مواردی چون آسیب به بافت های داخلی، ادم (تورم) و تخریب پوست شود. لخته می تواند به حرکت دربیاید، و به ریه ها برسد و منجر به آمبولی ریوی (PE) شود، که می تواند بر تنفس و عملکرد قلب تاثیر بگذارد، یا به مغز برود و سبب سکته مغزی و مرگ شود. اگر دچار آسیب طناب نخاعی (SCI) شوید، ریسک لختگی خون 72 ساعت پس از آسیب اولیه شروع شده و تا پایان عمر ادامه دارد. بیشتر افراد پس از SCI دچار لختگی خون می شوند. تقریبا نیمی از افرادی که تحت درمان لختگی خون قرار می گیرند بخ لختگی های دیگری دچار می شوند.

**ترومبوز سیاهرگ عمقی یک وضعیت پزشکی اورژانسی است. فوراً به خدمات دهنده سلامت خود مراجعه کنید.**

پیروی از دستورات برای انجام تست های آزمایشگاهی در زمان مقتضی جهت ارزیابی وضعیت خون تان از اهمیت بالایی برخوردار است.

## اطلاعات من

نام:

سابقه پزشکی:

فشار خون پایه:

دمای پایه بدن:

محل عصب شناختی آسیب:

خدمات دهنده اصلی سلامت:

شماره تلفن:

حساسیت ها:

شماره تماس اضطراری:

در مواقع اضطراری با این فرد تماس بگیرید:

نسبت:

شماره تلفن:

این مقاله مورد حمایت اداره زندگی جمعی (LCA)، وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا (SHH) و بخشی از یک بسته کمک مالی به ارزش مجموعاً \$8,700,000 می باشد که 100 درصد بودجه آن توسط SHH/LCA تامین می شود. محتوای آن متعلق به نویسندگان بوده و لزوماً بیانگر مواضع رسمی SHH/LCA، یا دولت آمریکا نبوده و موید آنها نیز نمی باشد.

## دلایل شایع

- هر بیماری حاد که نیازمند بستری/استراحت طولانی مدت است
- نشستن طولانی مدت فراتر از حد نرمال بدون امکان جابجایی و کش آمدن مخصوصاً بیش از 4 ساعت
- تروما
- فشار خارجی بر هر نقطه از پاها و دست ها، به خصوص در پشت زانوها، کشاله ران، بازو یا زیربغل
- لباس های تنگ مانند بندهای کشی کیسه ادرار، جوراب ها یا جوراب شلواری های چین خورده یا لوله شده، شلواریها یا پیراهن های تنگ
- برخی ناهنجاری های قلبی مانند آریتمی
- استعداد ابتلا به لختگی بیشتر خون
- افزایش سن
- داروهای پیشگیری از بارداری خوراکی یا درمان های هورمونی جایگزین
- عمل جراحی
- لختگی قبلی خون ریسک لختگی جدید را بالا می برد
- استعداد ژنتیک

## متخصص سلامت خود را بر حسب نیاز از سابقه مهم DVT خود آگاه سازید:

- من دچار فلج یا آسیب طناب نخاعی هستم که من را در معرض خطر بالای DVT قرار می دهد.
- من قبلاً دچار DVT شده و یا دارای سابقه خانوادگی DVT هستم.
- من به منظور جلوگیری از DVT از داروهای رقیق کننده خون استفاده کرده و یا اخیراً استفاده از رقیق کننده های خون برای DVT را متوقف کرده ام.

## خطاب به خدمات دهنده سلامت یا ارائه دهنده کمک های اولیه

تشخیص DVT در فرد مبتلا به فلج/SCI به دلیل عدم وجود احساس و ناتوانی در بیان درد می تواند دشوار باشد. در صورت احتمال DVT، آزمایش ضروری است. بیشتر افراد دارای SCI تروماتیک از فیلترهای درون وریدی برخوردار خواهند بود که می تواند بازگشت خون از اعضا را به قلب کاهش دهد، و بنابراین احتمال DVT را افزایش دهد، اما از رسیدن لخته به سرخرگ ریوی جلوگیری می کند.

ریسک DVT در SCI به دلیل تریاد ویرشو افزایش می یابد:

- استاز وریدی
- استعداد بیش لخته شدگی
- آسیب اینتیمای

بر حسب نیاز برای رصد و درمان اتونومیک دیس رفلکسیا عمل کنید.

### درمان برای افراد فلج همانند سایر افراد است.

#### آزمایش های رایج برای DVT

- اولتراسونوگرافی داپلر - ارجح تر است
- سونوگرافی رادیوکنتر است
- آزمایش D-dimer
- اسکن V/Q Spiral CTی نخاعی برای PE

### پس از تشخیص چه باید کرد

- جوراب های فشاری یا پنوماتیک
- رقیق کننده های خون (ضدانعقاد)
- هپارین با وزن مولکولی کم (بهترین انتخاب در SCI)
- هپارین تجزیه نشده
- وارفارین
- جراحی
- فیلتر قرارگیرنده در رگ خونی برای متوقف کردن لخته خون (تهاجمی با ریسک بالا)
- ترومبومبولکتومی (خارج کردن لخته ها)
- داروهای حل کننده لخته (لخته کش)
- فعال کننده پلاسمینوژن بافت t-PA
- اوروکیناز
- استرپتوکیناز

### علائم و سمپتوم های رایج DVT

- تورم پا یا دست
- دردناکی عضله پشت ساق، ران یا بازو
- پوست روی ناحیه درگیر گرم تر است
- قرمزی یا تغییر رنگ سفیدمانند در قسمت درگیر
- درد
- تب با درجه پایین
- علائم اتونومیک دیس رفلکسیا اگر سطح عصبی آسیب T6 یا بالاتر است

### علائم و سمپتوم های رایج آمبولی ریوی

- درد سینه
- تنگی نفس
- سرفه خونی
- احساس مرگ قریب الوقوع
- ضربان قلب تند یا کند
- تغییر در وضعیت روانی
- تب
- تنفس صدادر

### نکاتی برای پیشگیری از DVT

- دستان خود را در پشت صندلی تان "قلاب" نکنید
- پاهای خود را روی هم نیندازید
- اجازه ندهید صندلی تان در زمان نشستن با پشت زانوی شما تماس داشته باشد
- لباس های خود را عوض کنید تا دیگر تنگ نباشد، به خصوص در نواحی زیر بغل یا کشاله ران
- جوراب های غیر چین دار یا لوله نشده ضدآمبولی پوشید
- بندهای پایی کیسه ادرار را شل ببندید
- از مصرف داروهای خوراکی پیشگیری از بارداری و نیز جایگزینی هورمون خودداری کنید
- سیگار را ترک کنید
- اندام خود را به نرمی جابجا کنید
- اندام تختانی را مرتب بررسی کنید، خر جا لازم شد از آینه استفاده کنید
- دست ها یا پاها را ماساژ ندهید



Morris Turnpike, Suite 3A 636  
Short Hills, NJ 07078  
تلفن: 800-539-7309

[www.ChristopherReeve.org](http://www.ChristopherReeve.org)



International Center for Spinal Cord Injury  
at Kennedy Krieger Institute  
Research. Restoration. Recovery.

[www.spinalcordrecovery.org](http://www.spinalcordrecovery.org)

بازبینی ویراستاری توسط:  
PhD, CRRN لیندا ام شولتز