



تشکیل لخته در سیاهرگهای عمقی



تهیه کننده: اتاق زایمان و واحد آموزش
تأیید کننده: رئیس اتاق زایمان
تاریخ تدوین: ۱۳۹۷/۱/۱۵
تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۱۰/۱
تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۹/۱۰/۱
ویرایش: ۰۱
کد: ATH-ED/ED- 53
منبع: بارداری و زایمان ویلیامز



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه
آدرس بیمارستان: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دادمان
تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱
فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵
شماره های تماس اتاق زایمان: ۸۲۷۲۳۴۹۱ - ۸۲۷۲۳۴۹۳
سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir

محدودیت فعالیت (انجام تمرینات ساده روی تخت و...) نیز باید داشته باشند. برخی پزشکان بدنبال یک حمله رها شدن لخته از سیاهرگهای عمقی در حاملگی، انجام آزمایشات ترومبوفیلی (آزمایشات مربوط به کمبود پروتئین های تنظیم کننده انعقادی) را توصیه می کنند.

طول مدت درمان:

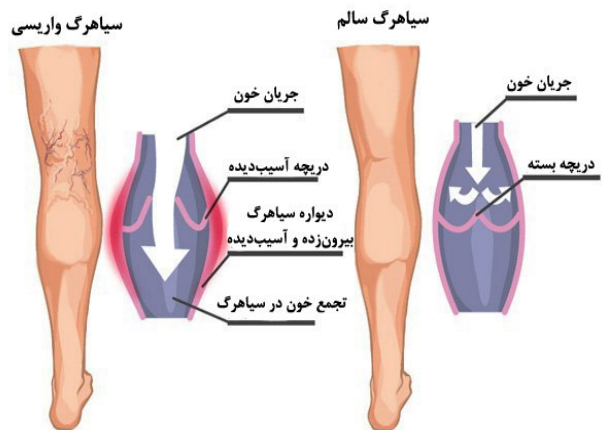
به بیشتر خانم ها از زمان بروز بیماری تا بعد از زایمان به مدت حداقل ۶ هفته داروی ضد انعقاد تجویز می شود. مدت ایده آل ادامه ضدانعقادها نامشخص است و بر اساس صلاحدید پزشک می باشد.

آموزش به بیمارانی که از داروهای ضد انعقاد استفاده می کنند:

- ۱- به محض شروع درد زایمان یا خونریزی با نظر پزشک دوز بعدی دارو را مصرف نکنید.
- ۲- به دلیل تداخلات دارویی از مصرف داروهای دیگر همزمان با داروهای ضد انعقاد بدون مشورت و تجویز پزشک خودداری نمایید.
- ۳- از انجام فعالیت هایی که منجر به آسیب و خونریزی می شود پرهیز نموده و از مسواک نرم استفاده کنید (برای جلوگیری از خونریزی لثه).
- ۴- قبل از شروع هر نوع درمان یا انجام اعمال جراحی پزشک یا دندانپزشک را در جریان رژیم دارویی خود قرار دهید.
- ۵- در صورت بروز کبودی و سایر علائم افزایش خونریزی مانند خونریزی از لثه و یا سایر اختلالات شدید فوراً به پزشک اطلاع دهید.

نکات مهم جهت پیشگیری از این بیماری در بارداری:

- توصیه می شود در صورت مسافرت زمینی بیشتر از ۴ ساعت، حتی الامکان از جوراب لاستیک استفاده نماید و حداقل هر ۲ ساعت یک بار راه بروند.
- به تمام مادران باردار صرف نظر از مصرف یا عدم مصرف داروی ضد انعقاد توصیه می شود که باید در مورد علائم خطر: درد، تورم اندام، اختلاف در قطر ساقهها و قرمزی، آگاهی داشته و مراجعه به موقع داشته باشند.
- مصرف کافی مایعات و تحرک روزانه نیز از مهمترین موارد می باشد.



در حاملگی در اغلب موارد لخته در سیاهرگهای عمقی اندام تحتانی تشکیل می شود.

تظاهرات بالینی

درد، تورم اندام، حساسیت در لمس کردن، اختلاف در قطر ساقهها و رانها و قرمزی. در ۹۷٪ موارد در پای چپ اتفاق می افتد. معمولاً شروع ناگهانی دارد و همراه با درد و ورم ران و ساقی پاست. پیشگیری تمام زنان باید از نظر خطر این پیش امدها یک بار پیش از بارداری و یک بار در طی بارداری و در هر بار پذیرش در بیمارستان توسط پزشک مورد بررسی قرار گیرند.

تشخیص

تشخیص بالینی مشکل است و تنها در ۱۰ درصد خانم های حامله مقدور می باشد. با توجه به خطرناک بودن عوارض در صورت عدم تشخیص بالینی، باید یک سری اقدامات تشخیصی دیگر انجام داد نظیر:

- انجام آزمایش خون
- سونوگرافی داپلر از اندام مبتلا

درمان

اصول درمان با داروهای ضد انعقادی (ضد لخته) نظیر هپارین و وارفارین است.