

## ترومبوفلیت چیست؟

**ترومبوفلیت (thrombophlebitis)** وضعیتی است که در آن درد و تورم در ارتباط با لخته شدن خون در یکی از رگ‌ها اتفاق می‌افتد. این لخته‌ها اغلب در رگ‌های پاها اتفاق می‌افتد، اما می‌تواند در هر وریدی در بدن اتفاق بیفتد.

برای انجام آزمایشات خون تشخیصی ترومبوفلیت می‌توانید از امکان نمونه‌گیری در منزل آزمایشگاه نیکو استفاده کنید.

نام ترومبوفلیت، به عبارات جزئی زیر تقسیم می‌شود:

ترومبو-: این از کلمه "ترومبوس" می‌آید، اصطلاح پزشکی برای لخته‌خونی که در داخل رگ خونی تشکیل می‌شود.

-phleb: رگ‌ها.

-itis: التهاب.

ترومبوفلیت می‌تواند به یکی از روش‌های زیر رخ دهد:

لخته شدن قبل از التهاب: این نوع ترومبوفلیت زمانی رخ می‌دهد که لخته تشکیل می‌شود و باعث تحریک داخل رگ خونی می‌شود. این تحریک منجر به التهاب می‌شود که در ترومبوفلیت قابل مشاهده است.

التهاب قبل از لخته شدن خون: در موارد دیگر، التهاب در داخل رگ خونی می‌تواند لخته را به دیواره داخلی آن رگ متصل کند. این تحریک اغلب با عفونت رخ می‌دهد.

ترومبوفلیت اغلب یک مشکل موضعی است، به این معنی که معمولاً فقط یک مکان خاص در بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با این حال، این وضعیت در صورت گسترش بسیار جدی تر می‌شود. بسته به محل تشکیل لخته اولیه، گاهی اوقات می‌تواند به شرایط خطرناک و پیچیده مانند ترومبوز ورید عمقی (DVT) یا آمبولی ریوی تبدیل شود.

## چرا ترومبوفلیت رخ می‌دهد؟

تعدادی از حالت‌های انعقادی اولیه و ثانویه را می‌توان با به دست آوردن شرح حال مناسب بیمار و بررسی سیستم‌ها ارزیابی کرد. در حال حاضر، ۶۰-۷۰٪ از بیماران مبتلا به ترومبوز را می‌توان دارای ترومبوفیلی ارثی خاص شناسایی کرد. حالت‌های بیش از حد انعقاد ارثی توسط متخصصان به ۵ دسته اصلی تقسیم می‌شود:

(۱) نقص کیفی یا کمی مهارکننده های فاکتور انعقادی،

(۲) افزایش سطح یا عملکرد فاکتورهای انعقادی،

(۳) هیپرهموسیستئینمی،

(۴) نقص سیستم فیبرینولیتیک یا انعقاد خون.

(۵) عملکرد پلاکتی تغییر یافته.

ترومبوفیلی های ارثی خاص در ادامه ذکر شده است. در اکثر این بیماری های ارثی جهش های ژنی را شناسایی کرده اند که برخی از آنها در تشخیص استفاده می شوند. کمبود پروتئین C به تنهایی بیش از ۱۶۰ جهش ژنتیکی مرتبط با حالت های بیماری زا دارد.

عیوب کمی/کیفی مهارکننده های فاکتور انعقادی به شرح زیر است:

- کمبود آنتی ترومبین
- کمبود پروتئین C
- کمبود پروتئین S
- کمبود کوفاکتور هپارین II
- کمبود مهارکننده مسیر فاکتور بافتی
- کمبود ترومبومودولین

افزایش سطح/عملکرد فاکتورهای انعقادی به شرح زیر است:

- مقاومت پروتئین C فعال و فاکتور V لیدن
- جهش ژن پروترومبین (G20210A)
- دیس فیبرینوژنمی و هیپرفیبرینوژنمی
- افزایش سطح فاکتورهای انعقادی VII، VIII، IX، XI و XII

هایپرهموسیستئینمی دسته دیگری است.

نقص سیستم فیبرینولیتیک به شرح زیر است:

- نقص در پلازمینوژن

- فعال کننده پلاسمینوژن بافتی

- مهارکننده فیبرینولیز فعال ترومبین
- نقص در فاکتور سیزده
- نقص در لیپوپروتئین (a)

تغییر در عملکرد پلاکتی به شکل وجود نقص در ماده های زیر است:

- گلیکوپروتئین پلاکتی GPIb-IX
- GPIa-IIa
- GPIIb-IIIa

### ترومبوز چه تفاوتی با ترومبوفلیت دارد؟

بین ترومبوفلیت و ترومبوز رابطه وجود دارد، اما آنها یکسان نیستند. ترومبوز زمانی است که یک لخته خون در داخل یکی از رگ های خونی تشکیل می شود. ترومبوفلیت یک فرآیند مرتبط است که گاهی - اما نه همیشه - با ترومبوز اتفاق می افتد.

### آیا ترومبوفلیت انواع مختلفی دارد؟

ترومبوفلیت ممکن است در هر یک از وریدهای بدن اتفاق بیفتد. با این حال، چندین بیماری نام برده شامل ترومبوفلیت است که به دلیل خاصی یا در یک مکان خاص اتفاق می افتد.

### ترومبوز ورید عمقی (DVT)

DVT زمانی است که یک لخته خون در یک ورید اصلی، معمولاً در یکی از وریدهای پاها اتفاق می افتد. DVT یک بیماری جدی است که نیاز به درمان فوری دارد زیرا می تواند منجر به آمبولی ریه شود که یک اورژانس پزشکی و تهدید کننده زندگی است.

### ترومبوفلیت سطحی

ترومبوفلیت سطحی در وریدهای کوچکتر (یا شاخه های وریدهای اصلی) در بازوها یا پاها اتفاق می افتد. اینها به ندرت به شدت DVT هستند، اما می تواند نشانه ای باشد که احتمال وقوع DVT وجود دارد. ترومبوفلیت سطحی همچنین می تواند منجر به سایر شرایط جدی شود.

## ترومبوفلیت مهاجرتی

همانطور که از نام آن پیدا است، ترومبوفلیت مهاجرتی و وضعیتی است که یک لخته خون و التهاب مرتبط با آن یک ورید (یا گروهی از وریدها) را تحت تاثیر قرار دهد و سپس به وریدهای دیگری مهاجرت کند (حرکت کند). در برخی موارد، ممکن است همزمان در چندین ورید بدن اتفاق بیفتد. با این کار، لخته خون می تواند از یک ورید کوچک به ورید بزرگتر منتقل شود و فرد را در معرض خطر عوارض جدی تری مانند آمبولی ریه قرار دهد.

## ترومبوفلیت سپتیک

زمانی است که ترومبوفلیت باعث ایجاد یا به دلیل عفونت می شود. هنگامی که این نوع عفونت اتفاق می افتد، می تواند منجر به شرایط جدی شود.

ترومبوفلیت سپتیک نیز خطرناک است زیرا ممکن است به این معنی باشد که عفونت در سراسر بدن پخش می شود. این بیماری می تواند باعث سپسیس شود که یک اورژانس پزشکی بسیار کشنده است که نیاز به تشخیص سریع و درمان سریع دارد.

## ترومبوفلیت چه علائمی دارد؟

علائم و نشانه های ترومبوفلیت سطحی عبارتند از:

- گرما، حساسیت و درد در ناحیه آسیب دیده
- قرمزی و تورم

علائم و نشانه های ترومبوز ورید عمقی عبارتند از:

- درد
- تورم

هنگامی که ورید نزدیک به سطح پوست تحت تاثیر قرار می گیرد، ممکن است یک بند قرمز و سفت را دقیقاً در زیر سطح پوست مشاهده کنید که در لمس حساس است. هنگامی که یک سیاهرگ عمیق در ساق تحت تاثیر قرار می گیرد، ممکن است ساق پا متورم، حساس و دردناک شود.

**چه عواملی خطر ابتلا به ترومبوفلیت را افزایش می دهند؟**

- کسانی که برای مدت طولانی غیر فعال هستند، یا به این دلیل که در بیمارستان یا خانه بستری هستند و یا برای مدت طولانی با ماشین یا هواپیما سفر می کنند.
- وریدهای واریسی دارند که علت شایع ترومبوفلیت سطحی است
- افرادی که برای درمان یک بیماری عروقی ضربان ساز یا کاتتر در ورید مرکزی دارند.
- باردار هستند یا به تازگی زایمان کرده اند
- از قرص های ضد بارداری یا هورمون درمانی استفاده می کنند، که می تواند احتمال لخته شدن خون را افزایش دهد
- سابقه خانوادگی اختلال انعقاد خون
- سابقه ابتلا به ترومبوفلیت
- سابقه سکته
- سن بیشتر از ۶۰ سال
- اضافه وزن یا چاقی
- افراد مبتلا به سرطان
- افراد سیگاری

### ترومبوفلیت چه عوارضی دارد؟

عوارض ترومبوفلیت سطحی نادر است. با این حال، در صورت ابتلا به DVT، خطر عوارض جدی افزایش می یابد. عوارض ممکن است شامل موارد زیر باشد:

لخته شدن خون در ریه ها (آمبولی ریه). اگر بخشی از یک لخته ورید عمقی کنده شود، می تواند به ریه ها برود، جایی که می تواند یک شریان را مسدود کند و به طور جدی تهدید کننده زندگی شود.

درد و تورم پایدار پا: این بیماری که به عنوان سندرم پس از ترومبوفلیت نیز شناخته می شود، می تواند ماه ها یا سال ها پس از ابتلا به DVT ایجاد شود. درد می تواند ناتوان کننده باشد.

### چگونه از ترومبوفلیت پیشگیری کنیم؟

نشستن در طول یک پرواز طولانی یا ماشین سواری می تواند باعث تورم مچ پا و ساق پا شود و خطر ابتلا به ترومبوفلیت را افزایش دهد. برای کمک به جلوگیری از لخته شدن خون اقدامات زیر موثر هستند:

- قدم زدن. اگر در حال پرواز یا سوار شدن بر قطار یا اتوبوس هستید، یک ساعت یا بیشتر از راهرو بالا و پایین بروید. اگر در حال رانندگی هستید، هر ساعت یا بیشتر توقف کنید و در اطراف حرکت کنید.
- پاهای خود را به طور منظم حرکت دهید. مچ پاهای خود را خم کنید یا حداقل ۱۰ بار در ساعت پاهای خود را با دقت روی زمین یا زیرپایی جلوی خود فشار دهید.
- برای جلوگیری از کم آبی مایعات غیر الکلی زیاد بنوشید.

### چه آزمایشاتی برای تشخیص ترومبوفلیت انجام می شود؟ (با امکان نمونه گیری در منزل)

هنگامی که متخصصان احتمال ترومبوفلیت یا هر شرایط مرتبط یا مشابه را بر سر می کنند، آزمایش های مختلفی درخواست می کنند. شامل:

پزشک اغلب ناحیه آسیب دیده را با دستان خود لمس می کنند که می تواند به آنها کمک کند علائمی را پیدا کنند. آنها همچنین می توانند با گوشی پزشکی به نبض، به ویژه نبض های ساق پا گوش دهند.

چندین آزمایش مختلف ممکن است به تشخیص ترومبوفلیت کمک کند، از جمله آزمایش هایی که توانایی لخته شدن خون را تجزیه و تحلیل می کنند، شواهدی از لخته های موجود را جستجو می کنند یا می توانند نشانه های عفونت را پیدا کنند.

تست های تصویربرداری یک راه مهم برای تشخیص ترومبوفلیت است. سونوگرافی و رادیوگرافی اشعه ایکس نیز رایج هستند.

در موارد نادر، ترومبوفلیت مهاجرتی می تواند نشانه ای از انواع خاصی از سرطان ها، به ویژه سرطان های شکم باشد. این ممکن است پزشکان را وادار به انجام آزمایش هایی کند که به دنبال آن نوع سرطان ها هستند.

### ترومبوفلیت چگونه درمان می شود؟

انواع مختلفی از داروها می توانند به علائم ترومبوفلیت کمک کرده و لخته درگیر را برطرف کنند.

از آنجا که ترومبوفلیت می تواند بسیار دردناک باشد، کنترل آن درد معمولاً یکی از اولویت های اصلی است. داروهای مسکن مانند استامینوفن (Tylenol®) یا داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs) مانند ایبوپروفن یا ناپروکسن تجویز می شود. اگر درد شدیدتر باشد، پزشکان ممکن است داروهای قوی تری را تجویز کنند.

طبق تعریف، ترومبوفلبیت نشانه وجود حداقل یک لخته خون است. برای جلوگیری از تشکیل لخته‌های بیشتر، به‌ویژه لخته‌هایی که ممکن است باعث یک بیماری تهدیدکننده زندگی مانند آمبولی ریه شوند، پزشکان داروهای رقیق‌کننده خون می‌دهند.

داروهای ترومبولیتیک که معمولاً به عنوان داروهای لخته شکن شناخته می‌شوند، به طور فعال لخته‌های موجود را تجزیه می‌کنند. اینها ممکن است از طریق IV داده شوند یا مستقیماً با استفاده از کاتترهایی که در رگ‌های خونی قرار داده شده به لخته منتقل شوند.

در مواردی که ترومبوفلبیت با عفونت همراه باشد، مصرف داروهای آنتی بیوتیک ضروری است. آنتی بیوتیک‌ها می‌توانند از گسترش عفونت در سراسر بدن و ایجاد سپسیس جلوگیری کنند.

در موارد نادرتر، جراحی بهترین گزینه برای کمک به درمان ترومبوفلبیت شدید (به ویژه در پاها) است.

منابع:

[/https://www.nhs.uk](https://www.nhs.uk)

[/https://www.mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)

آزمایشگاه پاتوبیولوژی

<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/23311-thrombophlebitis>

<https://fa.wikipedia.org/wiki/%D9%87%D9%88%D9%85%D9%88%D8%B3%DB%8C%D8%B3%D8%AA%D8%A6%DB%8C%D9%86#:~:text=%D9%87%D8%A7%DB%8C%D9%BE%D8%B1%20%D9%87%D9%88%D9%85%D9%88%D8%B3%DB%8C%D8%B3%D8%AA%D8%A6%DB%8C%D9%86%D9%85%DB%8C%20%DB%8C%D8%A7%20%D9%87%DB%8C%D9%BE%D8%B1%D9%87%D9%85%D9%88%D8%B3%DB%8C%D8%B3%D8%AA%D8%A6%DB%8C%D9%86%D9%85%DB%8C%20%D8%AF%D8%B1,%DB%8C%D8%A7%20%D9%86%D9%82%D8%B5%20%DA%98%D9%86%D8%A>

[A%DB%8C%DA%A9%DB%8C%20%D8%A8%D9%88%D8%AC%D9%88%D8%AF%20.%D9%85%DB%8C%E2%80%8C%D8%A2%DB%8C%D8%AF](#)

