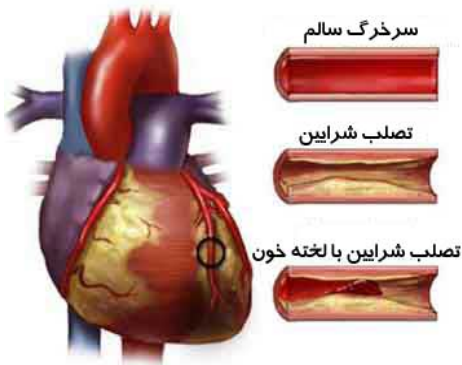




آمبولی چربی



بیمارستان شهید اشرفی اصفهانی خمینی شهر

واحد آموزش همگانی

کد پمفلت: AH/HE19

منابع :

- کتاب کامل ICU (نوشته پل مارینو)
- کتاب مراقبت های ویژه (نوشته معصومه ذاکری مقدم)

آدرس:

خمینی شهر - خیابان بوعلی - بیمارستان شهید اشرفی طبقة اول - واحد آموزش به بیمار
شماره تلفن : 031-33625081

عوارض آمبولی چربی چیست؟

سندرم آمبولی چربی در 20 درصد موارد ممکن است منجر به مرگ شود ولی اغلب بیمارانی که زنده میمانند بدون عارضه میباشند.

مراقبتهای لازم در منزل چه میباشند؟

- 1- از استراحت طولانی مدت در بستر در طی بیماری خودداری کنید.
- 2- در طی دوره بهبودی از جوراب کشی استفاده کنید.
- 3- پس از جراحی هر چه سریعتر حرکت اندامهای تحتانی و راه رفتن را شروع کنید.
- 4- خودداری از استعمال دخانیات به خصوص در خانمهای 35 سال به بالا که قرص ضد بارداری مصرف میکنند.
- 5- در طی سفر هر 1-2 ساعت مدتی ایستاده و راه بروید.
- 6- جلوگیری از افزایش وزن
از نشستن به حالتی که ساق یا مچ پاها را روی یکدیگر بیندازید خودداری کنید.

آمبولی چربی چیست؟

آمبولی چربی به علت انسداد رگهای خونی بدن توسط گلبولهای چربی وارد شده به جریان خون ایجاد میشود. به علایم بوجود آمده ناشی از آمبولی چربی در ارگانهای حیاتی، سندرم آمبولی چربی گفته می شود.

تعریف:

مجموعه علایم آمبولی چربی با جراحات ناشی از ضربه و یا سایر بیماریها دیده می شود، شیوع این بیماری در شکستگی استخوانهای بلند (ران و ساق) 5-2 درصد میباشد.

علل ابتلا به بیماری چیست؟

سندروم آمبولی چربی در بیماران تصادفی به علت له شدگی چربی زیر پوستی و نفوذ گلبولهای آزاد چربی به داخل سیستم سیاهرگی یا آزاد شدن چربی از مغز استخوان در محل شکستگی و وارد شدن آن به جریان خون دیده میشود که معمولا به دنبال شکستگی استخوانهای بلند نظیر ران و ساق و ضربه مغزی ایجاد میشود. به طور قطع وقوع آمبولی چربی در شکستگی های بسته بیشتر از شکستگی باز میباشد چون در شکستگی های باز فشار داخل مغز استخوان کاهش یافته و احتمال ورود چربی به داخل جریان خون کاهش پیدا میکند، بنابراین شدت ضربه و تعداد ضایعات شکستگی میتواند در تسریع بروز علایم آمبولی مؤثر واقع گردد.

علایم سندرم آمبولی چربی چیست؟

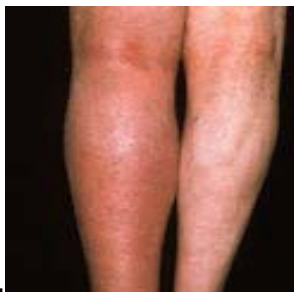
علایم این سندرم بعد از یک دوره نهفتگی نسبتا کوتاه ظاهر میشود در 60-46 درصد از بیماران علایم در 24 ساعت و در 90 درصد در 72 ساعت اول ظاهر میشود.

پایین بودن سطح اکسیژن خون سرخرگی به کمتر از 60 درصد به طور ناگهانی (علایم تنفسی)، افزایش ضربان قلب (ضربان قلب 140 بار در دقیقه، کاهش فشار خون سرخرگها یکی از نشانه های اصلی و یکی از زودرس ترین یافته های آزمایشگاهی است)، کاهش سطح هوشیاری (سردرد، گیجی، تشنج و نهایتا اغماء)، دانه های پوستی یا علایم پوستی: (لکه های خونمردگی سطحی که در قسمتهای فوقانی تنه و چینهای پوستی زیربغلی و صورت مشاهده می شود)، تب و کاهش پلاکت خون (شمارش پلاکت کمتر از 150 هزار در میلیمتر مکعب) از علایم عمده این سندرم می باشد.

قابل اعتمادترین و مشخص ترین علامت:

پایین بودن فشار اکسیژن خون سرخرگها کمتر از

60 میلیمتر جیوه است



تشخیص و یا رد آمبولی چربی بر اساس معیارهای بالینی (علایم پوستی، زجر تنفسی، افت سطح هوشیاری، تب و افزایش ضربان قلب) است اما تغییرات فشار خون چندان بارز نمی باشد.

موارد ابتلا به آمبولی چربی در مردان 82 درصد بیشتر از زنان می باشد، حداقل سن ابتلا 22 سال و حداکثر 75 سال و میانگین سن 43 سال می باشد.

درمان آمبولی چربی چیست؟

درمان آمبولی چربی نگهدارنده است و کاهش فاصله زمانی شکستگی و درمان آن احتمالا مؤثرترین روش پیشگیری می باشد.

تجویز مایع نگهدارنده، تعادل الکترولیتها، لوله گذاری داخل نای (در صورت نیاز استفاده از ونتیلاتور و اکسیژن درمانی برای نگهداری عملکرد دستگاه تنفسی) اساس درمان را تشکیل میدهد.

استفاده از کورتون ها هم در درمان و هم در پیشگیری نقش ثابت شده ای دارد.