डीप वेन थ्रॉम्बोसिस (गहन शिरा घनास्त्रता)(डीवीटी)

यह क्या होता है

डीप वेन थ्रॉम्बोसिस (डीवीटी) एक रक्त का थक्का है, अक्सर जिसे टांग या बांह में पाया जाता है, जिसके कारण टांगों और बांहों में रक्त की आपूर्ति की कमी हो सकती है जिससे आंतरिक टिशु क्षति, इडीमा (सूजन) और त्वचा की टूटन हो सकती है। थक्का अपने जगह से परिसंचारित होता हुआ फेफड़ों में जा सकता है जिससे पल्मोनरी एम्बोलिज़म (फुफ्फुसीय अंत: शल्यता) (PE) हो सकता है जिससे श्वसन और हृदय कार्य प्रभावित हो सकता है, या मस्तिष्क प्रभावित हो सकता है जिससे स्ट्रोक (मस्तिष्काघात) और मृत्यु हो सकती है। यदि आपकी रीढ़ ही हड्डी में चोट (SCI) लगती है, तो रक्त के थक्का बनने का जोखिम चोट लगने के 72 घंटों के बाद शुरू होता है और यह जोखिम जिंदगी भर बना रहता है। एससीआई (SCI) के बाद अधिकांश व्यक्तियों में रक्त का थक्का बन जाता है। इनमें से आधे जिनका उपचार रक्त के थक्कों के लिए किया जाता है, वे अन्य थक्के विकसित कर सकते हैं।

डीप वेन थ्रॉम्बोसिस एक चिकित्सीय आपातस्थिति है। तत्काल अपने स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से मिलें।

आपके रक्त की स्थिति का मूल्यांकन करने के लिए यह अनिवार्य है कि समयबद्ध रूप से प्रयोगशाला जांचों के परिणामों का पालन किया जाए।

मेरी जानकारी

नाम: ________________

चिकित्सा इतिहास

बेसलाइन रक्तदाब: ________________

बेसलाइन तापमान: ________________

चोट की तंत्रिकीय स्थिति: ________________

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता: ________________

फ़ोन नंबर: ________________

एलर्जी: ________________

आपातकालीन संपर्क

आपात स्थिति में कृपया संपर्क करें: ________________

रिश्ता: ________________

फ़ोन नंबर: ________________

यह परियोजना यू.एस. एडमिनिस्ट्रेशन फोर कम्यूनिटी लीविंग, डिपार्टमेंट ओफ हैल्थ एण्ड ह्यूमन सर्विसेज़, वाशिंगटन, डी.सी. 20201 की ओर से ग्रांट संख्या 90PR3001 द्वारा आंशिक रूप से समर्थित है। सरकारी प्रायोजकता के अंतर्गत परियोजनाओं पर कार्य करने वाले अनुदान प्राप्तकर्ताओं को अपने निष्कर्षों और परिणामों को स्वतंत्र रूप से अभिव्यक्त करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है। इसलिए, व्यक्त विचार या राय आदि एडमिनिस्ट्रेशन फोर कम्यूनिटी लीविंग के आधिकारिक विचार या राय नहीं है।

सामान्य कारण

- गंभीर बीमारी जिसके लिए अस्पताल में भर्ती किए जाने/लंबे समय तक बिस्तर पर रहने की आवश्यकता होती है
- विशेष रूप से 4 घंटे से अधिक समय के लिए इधर-उधर होने और अंगों को हिलाने-डुलाने की योग्यता के बिना आपके मानकों से अधिक समय तक बैठे रहना
- ट्रॉमा (अभिघात)
- टांगों या बांहों पर बाह्य दबाव, विशेष रूप से घुटने के पीछे, उरुसंधि, कोहनी या कांख में दबाव
- सिकुड़ने वाले कपड़े जैसे इलास्टिक लैग बैग बैंड्स, धारीदार या रोल्ड मौज़े या ज़ुराबें, तंग/कसी हुई पैंट या कमीज़ें
- हृदय संबंधी कुछ असामान्यताएं जैसे अरिह्दमिया (अतालता)
- रक्त के थक्का बनने की पहले से ही मौजूद संभावनाएं
- बढ़ती आयु
- मौखिक गर्भनिरोधक, हार्मोन प्रतिस्थापन थेरेपी
- शल्य चिकित्सा
- पूर्व में मौजूद रक्त के थक्कों से नए रक्त के थक्के बनने का जोखिम अधिक हो जाता है
- पूर्व आनुवांशिक रूझान

यथा उपयुक्त रूप से, अपने स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर को अपने महत्वपूर्ण DVT (डीवीटी) स्वास्थ्य इतिहास के बारे में सूचित करें:

- ☐ मुझे पैरालाइसिस (पक्षाघात) हो चुका है या रीढ़ की हड्डी की चोट लग चुकी है, जिससे मुझे डीवीटी का उच्च जोखिम है।
- ☐ मुझे इससे पहले डीवीटी हो चुका है और डीवीटी का मेरा पारिवारिक इतिहास रहा है।
- ☐ मैं डीवीटी की रोकथाम के लिए रक्त को पतला करने की दवाएं लेता हूं या हाल ही में मैंने डीवीटी के लिए रक्त को पतला करने की दवाएं लेना बंद किया है।

स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता या प्रथम सूचनादाता के लिए

पक्षाघात/एससीआई से पीड़ित व्यक्तियों में डीवीटी का निदान कठिन हो सकता है क्योंकि उन्हें संवेदना नहीं होती है या वे पीड़ा को बताने की योग्यता नहीं रखते हैं। यदि डीवीटी का संदेह हो तो जांच करवाई जानी चाहिए। अभिघातजन्य एससीआई वाले अधिकांश व्यक्तियों में इंटरावेनस (अंत:शिरा) फिल्टर लगाए जाते हैं जिससे अंगों से हृदय को रक्त प्रवाह वापसी को कम किया जा सकता है, और इस प्रकार डीवीटी की संभावना बढ़ जाती है, लेकिन इससे थक्के के वाहिकाओं से परिसंचरण के ज़रिए पल्मोनरी (फुफ्फुसीय) धमनी तक पहुंचने की रोकथाम की जा सकेगी।

विर्चोअ ट्राइड के कारण एससीआई में डीवीटी का जोखिम बढ़ जाता है:

- विनेस स्टेसिस (शिरास्थैतिकता)
- हाइपरकौगुलेबिलिटी (असामान्य रूप से बढ़ी हुई रक्त स्कंदन गतिविधि)
- इंटीमल इंज्यूरी (किसी अंग की आंतरिक झिल्ली की चोट)

ऑटोनोमिक डिसेफ्लेक्सिया की निगरानी करें और उचित उपचार दें।

किसी अन्य व्यक्ति की तुलना में पक्षाघात से पीड़ित लोगों में उपचार एक जैसा ही होता है।

डीवीटी के लिए आम जांच

- डॉप्लर अल्ट्रासोनोग्राफी—मुख्य
- रेडियोकन्ट्रास्ट वेनोग्राफी
- डी-डिम्मर एस्से
- वी/क्यू (V/Q) स्कैन या पीई (PE) के लिए स्पाइरल सीटी (CT)

निदान के बाद क्या करें

- कम्प्रेशन और न्यूमैटिक मौज़े
- रक्त को पतला करने वाली दवाएं (स्कंदनरोधी)
  - लो-मॉलिक्यूलर-वेट (निम्न-आणिवक-भार) हेपारिन (एससीआई में सर्वश्रेष्ठ विकल्प)
  - अनफ्रेक्शनेटेड हेपारिन
  - वारफेरिन
- शल्य चिकित्सा
  - थक्के के गुज़रने को रोकने के लिए रक्तवाहिका में फिल्टर लगाया जाना (अंत:क्षेपीय, उच्च जोखिम सहित)
  - थ्रॉम्बोएम्बोलेक्टोमी (थक्का (थक्कों) को हटाना)
- थक्के को घुला देने वाली दवाएं (क्लॉट बस्टर)
  - टिश्यू प्लाज़मिनोजेन एक्टिवेटर टी-पीए (t-PA)
  - यूरोकाईनेज़
  - स्ट्रेप्टोकाईनेज़

डीवीटी के आम संकेत और लक्षण

- टांग या बांह में सूजन
- पिंडली, जांघ या बांह में सुकोमलता
- प्रभावित हिस्से पर त्वचा तप्त होगी
- प्रभावित हिस्से में लालिमा या सफेदी
- पीड़ा
- हल्का बुखार
- यदि तंत्रिकीय चोट का स्तर T6 या ऊपर है तो ऑटोनोमिक डिसेफ्लेक्सिया के लक्षण

पल्मोनरी एम्बोलिज़म (फुफ्फुसीय अंत: शल्यता) के सामान्य संकेत और लक्षण

- सीने में दर्द
- सांस फूलना
- खांसी में रक्त निकलना
- दुनिया के तत्काल नष्ट हो जाने की अनुभूति
- तीव्र या धीमी हृदय धड़कन
- मानसिक स्थिति में परिवर्तन
- बुखार
- सांस लेने में शोर होना

डीवीटी से बचने के उपाय

- अपनी बांह को अपनी कुर्सी की पीठ पर 'हुक' न करें
- अपनी टांगों को क्रॉस न करें
- बैठने के दौरान आपकी कुर्सी आपके घुटनों के पिछले हिस्से से टकरानी नहीं चाहिए
- अपने कपड़ों को ठीक करें ताकि वे कसे हुए न हों, विशेष रूप से कांख या उरुसंधि पर
- सिकुड़न रोधी या नॉन-रोल्ड एन्टीएम्बोलिक (अंत:शल्यता रोधी) मौज़ें पहनें
- लेग बैग स्ट्रैप्स को ढीली स्थिति में पहनें
- मौखिक गर्भनिरोधक और हार्मोन प्रतिस्थापन थेरेपी से बचें
- धूम्रपान बंद कर दें
- अपने अंगों को आराम से हिलाएं-डुलाएं
- अक्सर टांगों और बांहों का निरीक्षण करें, आवश्यकतानुसार आईने का प्रयोग करें
- बांहों या टांगों पर मालिश न करें

MARYVILLE UNIVERSITY
ST. LOUIS
Linda M. Schultz, PhD, CRRN
School of Health Professions

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

CHRISTOPHER & DANA REEVE FOUNDATION
PARALYSIS RESOURCE CENTER®
636 Morris Turnpike, Suite 3A | Short Hills, NJ 07078
फ़ोन: (800) 539-7309 | www.paralysis.org

fold