

주요 원인

- 임원이나 장기 부동이 필요한 급성 질환
- 4시간 이상 움직이거나 스트레칭할 수 없이 평소보다 오래 앉아 있는 경우
- 외상
- 다리나 팔 어느 부위든 외부 압력이 가해지는 경우(특히 무릎 뒤, 사타구니, 팔꿈치 뒤, 거드랑이 뒤)
- 꽉 끼는 옷: 신축성 레그백 밴드, 구겨지거나 말린 스타킹이나 양말, 꽉 끼는 바지나 셔츠 등
- 부정맥 등 심장 이상
- 혈전 생성 소인
- 나이 증가
- 경구 피임약 또는 호르몬 대체 요법
- 수술
- 혈전 병력이 있는 경우 새로운 혈전 위험 증가
- 유전적 소인

필요 시, 담당 의료진에게 중요한 심부정맥 혈전증(DVT) 병력을 알려주세요.

- 저는 마비 또는 척수 손상이 있어 심부정맥 혈전증 위험이 높습니다.
- 저는 이전에 심부정맥 혈전증을 앓았거나 가족력이 있습니다.
- 저는 심부정맥 혈전증 예방을 위해 혈액 희석제를 복용 중이거나, 최근 복용을 중단했습니다.

환자 정보

이름:

병력

평소 혈압:

평소 체온:

신경 손상 부위:

주의의:

전화번호:

알레르기:

비상 연락처

응급 시 연락할 사람:

관계:

전화번호:

이 간행물은 미국 지역사회거주관리청(ACL)과 보건복지부(HHS)의 100% 자금 지원(총 \$10,000,000)을 받아 제작되었습니다. 해당 내용은 저작권자의 견해나 설명에 기반한 것으로, ACL, HHS 또는 미국 정부의 공식 견해를 반드시 대변하거나 승인하는 것은 아닙니다.

심부정맥 혈전증 (DVT)



심부정맥 혈전증(DVT)이란

팔다리에서 흔히 발생하는 혈전으로, 사지로 가는 혈류가 부족해지면서 내부 조직 손상, 부종(부기), 피부 손상을 일으킵니다. 혈전이 떨어져 나가 폐로 이동하면 폐색전증(PE)을 일으켜, 호흡과 심장 기능에 영향을 줄 수 있고, 뇌로 이동하면 뇌졸중과 사망으로 이어질 수 있습니다. 척수 손상(SCI) 환자는 손상 72시간 이후부터 평생 혈전 위험이 있습니다. 척수 손상 환자의 대부분은 혈전을 경험하며, 혈전 치료를 받은 환자의 거의 절반은 재발합니다.

심부정맥 혈전증은 응급 상황입니다. 즉시 의료진에게 진찰을 받으십시오.

혈액 상태를 평가하기 위해 실험실 검사 지시를 반드시 제때 따르십시오.



마비/척수 손상 환자는 감각이 없고 통증을 호소할 수 없어 심부정맥 혈전증(DVT) 진단이 어려울 수 있습니다. 심부정맥 혈전증이 의심되면 검사가 필요합니다. 외상성 척수 손상 환자는 대부분 정맥 필터를 사용하는데, 이는 사지에서 심장으로 돌아오는 혈류량을 감소시켜 심부정맥 혈전증 가능성을 높이지만, 혈전이 폐동맥으로 이동하는 것을 방지합니다.

척수 손상 환자의 심부정맥 혈전증 위험은 다음 피르호의 삼조(Virchow's Triad)로 인해 증가합니다.

- 혈류 정체
- 과응고성
- 혈관 내막 손상

자율신경 반사부전증을 주의 깊게 관찰하고 필요 시 치료하십시오.

마비 환자의 심부정맥 혈전증 치료는 일반 환자와 동일합니다.

심부정맥 혈전증 일반 검사

- 도플러 초음파 검사(추천)
- 정맥 조영술
- D-dimer 검사
- V/Q 스캔 또는 폐색전증(PE) 평가용 나선형 CT

편집 검토:

린다 M. 솔츠, PhD, 공인 재활전문간호사(CRRN)

진단 후 조치

- 압박 스타킹 또는 공기압박 스타킹
- 혈액 희석제(항응고제)
 - 저분자량 헤파린 (척수 손상에겐 권장)
 - 미분획 헤파린
 - 와파린
- 수술
 - 혈관 내 필터 삽입: 혈전 통과를 차단(침습적, 위험 높음)
 - 혈전 색전 제거술: 혈전 제거
- 혈전 용해제
 - 조직 플라스미노겐 활성화제(t-PA)
 - 우로키나아제
 - 스트렙토키나아제

심부정맥 혈전증의 일반 징후 및 증상

- 팔다리 부종
- 종아리, 넓적다리 또는 팔의 압통
- 해당 부위 피부의 온도 증가
- 해당 부위의 발적 또는 희끄무레한 변색
- 통증
- 미열
- 신경 손상 수준이 T6 이상인 경우, 자율신경 반사부전증 증상

폐색전증의 일반 징후 및 증상

- 흉통
- 호흡 곤란
- 객혈
- 죽음이 임박한 듯한 불안감
- 느리거나 빠른 심박수
- 의식 상태 변화
- 발열
- 호흡 시 작음

심부정맥 혈전증 예방 팀

- 의자 등받이에 팔을 '걸지' 않습니다.
- 다리를 곧 자세를 피합니다.
- 앉을 때 무릎 뒤가 의자에 닿지 않도록 합니다.
- 옷을 거드랑이나 사타구니 부분이 꼭 끼지 않도록 조절합니다.
- 주름이나 말림이 없는 혈전 방지 스타킹을 착용합니다.
- 레그백 스트랩은 느슨하게 착용합니다.
- 경구 피임약과 호르몬 대체 요법을 피합니다.
- 담배를 끊습니다.
- 팔다리를 천천히 부드럽게 움직입니다.
- 팔다리를 자주 살펴보고 필요하면 거울을 사용합니다.
- 팔이나 다리를 마사지하지 않습니다.



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

www.spinalcordrecovery.org



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

www.ChristopherReeve.org

© Christopher & Dana Reeve Foundation