التخثُّر

ما المقصود بالتخثُّر؟

التخثُّر هو تجلط دموي داخل أحد الأوردة أو الشرايين يعوق تدفق الدم بشكل طبيعي.

نظرة عامة - الأسباب - الأعراض - التشخيص - العلاج - تطور الحالة المتوقع

مع ضعف تدفق الدم، يمكن أن تتسبب هذه التجلطات الدموية في تلف الأعضاء أو الأنسجة. ويمكن أن تتحرر من موقعها الأصلي، ما يتسبب في تلف أماكن أخرى عندما يتدفق الدم عبر الجسم.

أنواع حالات التخثُّر

يُعرف التجلط الدموي غير الطبيعي الذي يتكوَّن في الوريد باسم التخثُّر الوريدي. ويُعرف التجلط الدموي غير الطبيعي الذي يتكوَّن في الشريان باسم التخثُّر الشرياني. وهناك أسماء محددة تصف مكان كل تجلط دموي. تتضمن بعض أمثلة التخثُّر التي تصيب الأطفال والمراهقين الآتي:

- **التخثُّر الوريدي العميق: تجلط دموي يتكوَّن بعمق في الوريد تحت الجلد، وغالبًا ما يكون في الجزء العلوي من الساق أو الذراع أو الحوض. وهذا النوع من التخثُّر يكون خطِرًا لقدرته المحتملة على التحرر والانتقال إلى الرئتين والتسبب في الإصابة بانصمام رئوي.**
- **الانصمام الرئوي: تجلط دموي في الرئة وعادةً ما تتم الإصابة به عندما يتحرر التخثُّر الوريدي العميق من مكانه الأصلي ويتنقل في الدم من الأوردة إلى الرئتين.**
- **الانصمام الدماغي: تخثُّر دموي في أحد شرايين الدماغ. ويتكوَّن في أغلب الوقت من تخثُّر انتقل من مكان آخر إلى ذلك الشريان في الدماغ.**
- **تخثُّر في الجيوب الوريدية الكهفية الدماغية: تخثُّر دموي في أحد الأوردة التي تصرف الدم من الدماغ.**
- **التخثُّر الوريدي البابي: تخثُّر دموي في أحد الأوردة الرئيسية للكبد.**

ما أسباب الإصابة بالتخثُّر؟

هناك عدة أسباب للإصابة بالتخثُّر. ففي بعض الأحيان، تحدث الإصابة بالتخثُّر عندما لا تتشكل أعضاء الجسم بشكل طبيعي عند الولادة. وهذا يؤدي إلى وجود اضطرابات في الدورة الدموية. التغيرات التي تطرأ على الجينات الخاصة ببروتينات تخثُّر الدم يمكن أن تجعل الدم يتخثر بسهولة أكبر (فرط تخثُّر الدم). وهناك أمراض معينة تزيد من فرص حدوث التخثُّر، مثل السرطان وداء الأمعاء الالتهابي وأنواع معينة من العدوى. هناك أيضًا بعض الجراحات التي تزيد من خطر حدوث التخثُّر مثل جراحات تقويم العظام. ويُعد استخدام القسطرات في الأوردة أو الشرايين أحد المخاطر الشائعة للإصابة بالتخثُّر، خاصة عند الأطفال. إضافة إلى ذلك، تزيد السمنة المفرطة وتدخين السجائر من خطر الإصابة بالتخثُّر.

ما أعراض التخثُّر؟

يمكن أن تختلف أعراض التخثُّر باختلاف مكان التخثُّر نفسه. فإذا تكوَّن التخثُّر في أوردة أو شرايين الذراع أو الساق، فيمكن أن تتضمن الأعراض الإصابة بألم وتورم واحمرار. وقد يكون من الصعب اكتشاف أعراض الانصمام الرئوي أو الدماغي.
يمكن أن تتضمن العلامات التحذيرية للإصابة بتجلطات دموية في الدماغ:

- صداعًا شديدًا
- نوبات الصرع
- أعراضًا تشبه أعراض السكتة الدماغية، بما في ذلك الضعف المفاجئ والتنميل ومشكلات في الرؤية أو الارتباك

يمكن أن تتسبب التجلطات الدموية في الرئتين في:

- ضيق التنفس
- ألم في الصدر
- ألم في أثناء التنفس

تحتاج كل حالات التجلطات الدموية إلى علاج طبي فوري لأنها قد تشكل خطرًا على الحياة.

كيف يتم تشخيص التخثُّر؟

لتشخيص التخثُّر، سيتأكد الأطباء من وجود تجلط دموي ومكانه بدقة باستخدام الموجات فوق الصوتية أو التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي..

كيف يُعالج التخثُّر؟

يعتمد علاج التخثُّر على مكان التجلط وشدته وما إذا كان المريض معرضًا لخطر كبير للنزيف في حالة علاج التجلط. وغالبًا ما يتضمن العلاج استخدام مضاد للتخثُّر. ومضادات التخثُّر هي أدوية تقلل من قدرة الدم على التجلط. تبطئ هذه الأدوية تكوين التجلطات الدموية أو نموها، وتسمح للجهاز المسؤول عن تفتيت التجلطات بالعمل بشكل أفضل. وتساعد على إعادة تدفق الدم بصورة طبيعية عبر الوريد أو الشريان المصاب.

يمكن تناول مضادات التخثُّر عن طريق الفم أو عن طريق الحقن الوريدي أو تحت الجلد. قد تحتاج بعض حالات التجلطات الدموية الخطِرة إلى المزيد من العلاجات لإزالة التجلط بسرعة. وقد يشمل ذلك الخضوع لجراحة طارئة أو إجراءات أخرى باستخدام قسطرة لإزالة التجلط. لحسن الحظ، يستجيب معظم الأطفال والشباب بشكل جيد للأدوية المضادة للتخثُّر وحدها ولا يحتاجون إلى إجراءات أخرى.

من المتوقع أن يتم إدخال معظم الأطفال الذين تم تشخيص إصابتهم بتجلط الدم إلى المستشفى لتلقي العلاج والمراقبة. يمكن للأشخاص الذين يعانون من تجلطات دموية أقل خطورة العودة إلى منازلهم بعد إقامة قصيرة في المستشفى، بينما قد يحتاج آخرون إلى إقامة لمدة أطول. سيحتاج العديد من الأطفال المصابين بتجلط الدم إلى تناول مضادات التخثُّر في المنزل لمدة ستة أسابيع على الأقل. وسيحتاج بعض المرضى إلى علاج مضاد للتخثُّر لفترة أطول لمنع حدوث تجلط دموي آخر. في أثناء فترة العلاج في العيادة الخارجية، سيراقب الأطباء المريض ويتحققون من تحسن حالة التجلط.

تطور الحالة المتوقع للتخثُّر

سيتعافى معظم المرضى الشباب تمامًا من التخثُّر. ستتم إعادة تصوير التخثُّر لدى المرضى للتأكد من أنها تتحسن. إذا لم يَعُد السبب الأساسي لتكوُّن التجلط الدموي موجودًا (مثل إجراء جراحي أو عدوى تم علاجها بنجاح)، فمن المحتمل ألا تكون هناك حاجة إلى علاج إضافي بعد 6 إلى 12 أسبوعًا من العلاج بمضادات التخثُّر.

بعد تشخيص الإصابة بتجلط دموي، قد يُعدُّ بعض المرضى معرضين لخطر كبير للإصابة بتجلط آخر، مما يجعل من غير الآمن التوقف عن تناول الأدوية المضادة للتخثُّر. وقد يكون ذلك بسبب خطر الإصابة بتجلط دموي منذ الولادة (تجلط الدم الوراثي) أو حالة أخرى لا تزال موجودة تزيد من خطر تكوين تجلطات دموية إضافية. سيحتاج الأشخاص الذين يعانون من هذه الحالات إلى البقاء تحت رعاية اختصاصي أمراض الدم. واختصاصي أمراض الدم هو طبيب تلقى تدريبًا خاصًا في أمراض الدم.

جميع المرضى الذين يتناولون أدوية مضادة للتخثُّر أكثر عرضة للنزيف، أو النزيف أكثر من المتوقع، في حالة تعرضهم لإصابة أو حادث. ويجب عليهم تجنب ممارسة الأنشطة التي تنطوي على مخاطر عالية للإصابة أو النزيف، مثل الهوكي أو كرة القدم (الرياضات التي تتطلب احتكاكًا جسديًا).

Last reviewed 2/2025 by Joseph S. Palumbo, MD and Anne Blackmore, RN and case manager

SOURCES

SME interview: Joseph S. Palumbo, MD and Anne Blackmore, RN and case manager
:Websites
https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22242-thrombosis
https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/thrombosis

Flesch-Kincaid grade level readability score: 8.1

###