

Peri-operative management of patients with coagulation disorders

Anas Mohamed El Garhy

إضطرابات تجلط الدم يمكن أن تقسم إلى إضطرابات في وقف النزيف وإضطرابات تنتج عنها تكون جلطات غير مرغوب فيها وهذه الإضطرابات يمكن أن تكون وراثية أو مكتسبة ومعرفة فسيولوجية التجلط والإختبارات المعملية الازمة له تساعد في تشخيص وعلاج هذه الإضطرابات ورعاية المريض وتجنب المشاكل التي قد تحدث له في فترة ما حول الجراحة. ولتقديم حالة المريض قبل الجراحة يجبأخذ تاريخ مرضي جيد وفحص المريض وعمل الإختبارات المعملية الازمة وذلك لوضع احتمالات النزيف في أثناء الجراحة أو حولها وتميز أسبابه لمعرفة طريقة علاجها. وقف النزيف عند حدوث قطع في أحد الأوعية الدموية عملية معقدة تتضمن عدد من الأحداث المتتابعة التي تنتهي بتكون جلطة عند القطع لوقف النزيف وأول هذه الأحداث هي حدوث إنقباض في الوعاء الدموي المقطوع مما يقلل من النزيف ومعه تحدث عدد من الأحداث التي تتضمن نشاط الصفائح الدموية وعوامل التجلط الموجودة بالبلازما لتكون الجلطة التي تكون ضعيفة بتكون سدادة من الصفائح الدموية في البداية ثم تقوى بنشاط عوامل التجلط وتكون شبكة من الفيبرين التي تقلل القطع وتنمع النزيف. نشاط عوامل التجلط الموجودة في البلازما وتكون الجلطة بكونه في مكان النزيف فقط ومع هذه العملية تنشط عوامل أخرى في البلازما التي تحد من انتشار هذه الجلطة وتكون جلطات أخرى في أماكن غير مرغوب فيها. بذلك تقوم بتنظيم عملية التجلط حيث تنشط في أماكن النزيف والقطع في الأوعية الدموية وتبط في أي مكان آخر غير مرغوب فيه. الإضطرابات التي تؤدي إلى النزيف يمكن أن تكون وراثية أو مكتسبة وأشهر الإضطرابات الوراثية هي الهيموفيليا ومرض فون فييلبراند. وقد تم تقسيم الهيموفيليا حديثاً إلى هيموفيليا A، B، ج. أما الإضطرابات المكتسبة تتضمن العديد من الأمراض مثل نقص فيتامين K الذي يلزم لتكون بعض عوامل التجلط. كما أن نقص الصفائح الدموية من الأمراض التي تؤدي إلى زيادة خطورة حدوث نزيف أثناء إجراء العمليات الجراحية. ونقص الصفائح الدموية قد يكون نتيجة إضطرابات مناعية أو نتيجة بعض الأمراض مثل الأمراض السرطانية أو نتيجة تناول بعض العقاقير. كما أن أمراض الكبد والكلى وأمراض الدم السرطانية تؤدي إلى حدوث إضطرابات في التجلط أحياناً تؤدي إلى النزيف وأحياناً تؤدي إلى حدوث جلطات. الإضطرابات التي ينتج عنها زيادة التجلط يمكن أن تكون نتيجة زيادة نشاط عوامل التجلط بدون وجود قطع أو نزيف بالأوعية أو نقص في العوامل التي تحد من انتشار الجلطة وتبط عملها في البلازما أو الأوعية معًا وخطورة هذه الإضطرابات تتوقف على شدة الإضطرابات والمكان التي تتكون فيه الجلطة وهذه الإضطرابات قد تنتج عن عوامل وراثية أو مكتسبة. تقييم حالة التجلط في الجسم تعتمد على العديد من العوامل مثل تاريخ المرض والتقييم الفيزيائي للجسم واجراء العديد من الإختبارات المعملية مثل زمن البروثرومبين وزمن الثروموبلاستين والعديد من الإختبارات الأخرى كقياس نسبة عوامل التجلط في الدم. والمعالجة التخديرية لمرضى إضطرابات تجلط الدم تشمل ضرورة التشخيص الجيد للمرض وإعداد المريض ماقبل إجراء الجراحة عن طريق وقف العقاقير التي قد تؤدي إلى حدوث أي نزيف أثناء العملية الجراحية بوقت كاف وضرورة تعويض المريض عن طريق نقل دم كامل أو نقل إحدى مكونات الدم المختلفة. كما يجب تفادى حقن العقاقير عن طريق العضل مما قد يؤدي إلى حدوث تجمعات دموية. ومراعاة ضرورة اختيار طريقة التخدير ومتابعة حدوث أي نزيف أثناء الجراحة وعلاج آلام مابعد الجراحة.