أنواع الصدمة و علاجها

PVD

تعريف الصدمة :

هي هبوط ضغط مع نقص تروية الأعضاء المهمة مثل الدماغ و الكلية

= لا يكفي ان يكون فقط هبوط ضغط

لانها ستكون حالة هبوط ضغط

و انما هناك نقص تروية الأعضاء

لذلك الاعراض ستكون اعراض عصبية

( عدم توجه للزمان و المكان )

و نقص حجم البول : اقل من 500 مل / اليوم

و بسبب هبوط الضغط ستجد الجلد بارد و شحوب و تعرق

لماذا ؟

لان هبوط الضغط يفعل مستقبلات الضغط التي تفعل الودي

الذي يسبب التعرق

طبعا هبوط الضغط اقل من 90 في الانقباضي

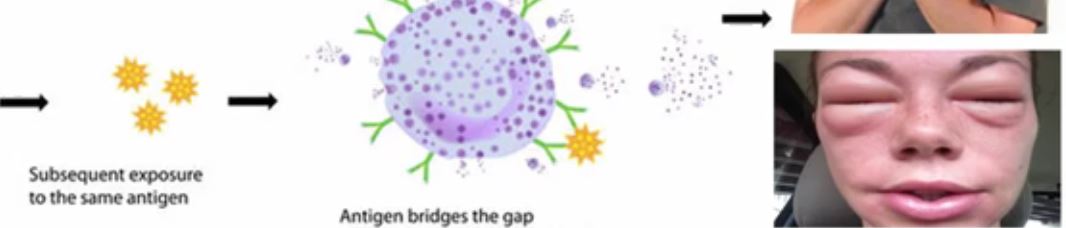
أنواع الصدمة

1. صدمة تحسسية Anaphylactic :

سببها طعام يتحسس منه المريض او ادوية حقنت في الوريد مثل الاسبرين

آلية الصدمة : يتحد المستضد antigen ( الذي يتحسس منه المريض ) مع الاضداد

هذا المعقد (ضد-مستضد ) يفعل الخلايا mast التي تطلق الهيستامين ، ما دور الهيستامين ؟



الهيستامين : موسع وعائي = هبوط ضغط و أيضا مقبض قصبات ، ما هو العلاج ؟

1. اذا كنت تحقن الدواء وريديا ، أوقف الدواء و ضع رباط فوق الوريد الذي كنت تحقن فيه
2. ادرينالين عضلي لانه مقبض وعائي و موسع قصبات من خلال مستقبلات 2β في القصبات
3. مضاد هيستامين chlorphenramin
4. كورتزون لانه مثبط مناعي و السبب هنا كان تفعيل المناعة

ما هو الدواء drug of choice ؟ ادرينالين

1. صدمة عصبية : سببها خبر نفسي او رضوض عصبية تسبب نقص مقوية الودي = توسع وعائي

لذلك العلاج : ان يستلقي المريض و رأسه ع الأرض و ساقه ممدوة فوق رأسه

و أيضا أي مقبض وعائي مثل الادوية التي تفعل مستقبلات α 1 و sedative

1. Hypo-volume او hemorrhage :

اذا فقد الانسان سوائل مثل الاسهال او الاقياء نسميها hypo-volume

اما اذا فقط دم نسميها hemorrhage shock ( اذا فقد اكثر من 2 لتر )

قد تجد عند المريض acidosis لماذا ؟

بسبب نقص التروية hypoxia سوف تستخدم خلايا الجسم الاستقلاب لا هوائي الذي ينتج عنه حموض

و أيضا بسبب نقص تروية الكلية

العلاج :

سوائل اذا فقد سوائل و افضل السوائل رينغر اما اذا كان هناك acidosis اعطي رينغر لاكتات

لان رينغر لاكتات سوف تتحول لاكتات في الكبد الى بيكربونات HCO3

دم اذا فقد المريض دم

دوبامين لانه يقوي تقلص القلب

Cardiogenic shock (4

سببها احتشاء القلب ( راجع ملف ادوية ischemic heart disease )

او رضوض في chest wall التي تسبب cardic arrest ( في ملف ادوية لا نظيمات arrhythmic

5 ) septic shock

غالبا عند مريض old بسبب نقص المناعة عنده نجد انتان سببه سلبيات الغرام التي تطلق endo-toxine

الذي يجعل الخلايا البالعات تفرز TNF-α و انتر-لوكين و غيرها من العوامل التي توسع الاوعية

توسع وعائي = هبوط ضغط

لكن توسع الاوعية في بعض الاوعية و ليس كلها مما يجعل توزع غير متساوي في الدم

يعني ينتقل الدم من الاوعية المتقبضة الى الاوعية المتوسعة مما يسبب tissue necrosis في الانسجة التي كانت ترويها الاوعية المتقبضة

العلاج :

Anti-biotic حسب نتيجة الزرع

او اعطي جنتامايسين اذا لم تستطيع الزرع

لان جنتامايسين يثبط تصنيع endotoxine

O2 اذا كانت نسبة saturation اقل من 92 %

( نعرفها من خلال جهاز oxymeter )

كورتزون لان السبب كان مناعي

لانه يثبط البالعات ان تفرز العوامل الموسعة للاوعية صورة لــ جهاز oxymeter

و دوبامين لانه يقوي تقلص القلب

علاج PVD : الامراض الاوعية المحيطية

غالبا تكون في الأطراف السفلية عند مرضى السكري و المدخنين

لذلك يجب إيقاف التدخين و علاج السكري و اذا كان الكولسترول مرتفع يجب علاجه أيضا

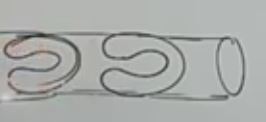
اما الاعراض : عرج متقطع وعائي ( يمشي المريض مسافة ثم يتعب ) و جلد بارد و تقرحات في الجلد



الادوية : 1) Pentoxifylin

هذا الدواء يحسن من مرونة الكريات الحمر الذي يجعلها تنثني و تنطوي على نفسها

عندما تمر في اوعية قطرها اصغر من قطر الكريات الحمر

مثلا قطر الوعاء 5 مايكرو ( مايكرو وحدة قياس ) و قطر الكريات الحمر 7 مايكرة

لان انطواء الكريات الحمر يجعلها تتبادل O2 مع الانسجة بسهولة

اما آلية الدواء من خلال تثبيط انزيم اسمه PDE

كريات حمر

الوعاء الدموي

و عندما يتثبط هذا الانزيم = يزداد c-AMP

و c-AMP يجعل الكريات اكثر مرونة

كلمة المرونة تعني :

CHANGE OF SHAPE OF red blood cell to pass vessel

الدواء الثاني : cilostazol

أيضا يثبط PDE و لكنه يثبط PDE 3

الموجود في القلب أيضا

و PDE 3 موجود في القلب اكثر من وجوده في الكريات

الحمر ( عندما تثبط PDE يزداد c-AMP )

لذلك سوف يزيد c-AMP في القلب = زيادة Ca

= زيادة تقلص القلب

لذلك قد يسبب لا نظميات

و أيضا الاسبرين و Clipdogrel يثبطان تجمع الصفيحات التي قد تسبب خثرات و تسد الاوعية