

## پلورال افیوژن (تجمع مایه در ریه):

ریه‌ها می‌توانند تحت تاثیر بسیاری از بیماری‌های عفونی قرار گیرند و باعث پلورال افیوژن شوند. درمان نکردن این عارضه، منجر به بروز سایر عوارض و بدتر شدن وضعیت سلامتی فرد می‌شود. پلورال افیوژن، یک مشکل جدی است که در نتیجه تجمع مایع در حفره پلور بیمار رخ می‌دهد. پلورا (غشای ریه) از ۲ غشاء تشکیل شده است که حفره‌های ریه و قفسه سینه را می‌پوشانند. تجمع آب در فضای بین این غشاهای اطراف سطح خارجی ریه و سطح داخلی دیواره قفسه سینه را پلورال افیوژن می‌نامند. غشای پلور در ریه، دو لایه است و تقریباً ۲۰ میلی لیتر مایع دارد. این مایع لغزنده به ریه‌ها اجازه می‌دهد تا آزادانه حرکت کنند. با این حال در برخی شرایط، مقدار مایع بین غشاهای افزایش می‌یابد و به آن پلورال افیوژن یا پلوریت می‌گویند. دلیل افزایش مایعات ممکن است کاهش جذب یا تولید غیرطبیعی مایع باشد



## علت پلورال افیوژن (تجمع مایه در ریه) چیست؟

از جمله عواملی که باعث تجمع مایع در ریه می‌شوند، عبارت‌اند از:

- عوارض جانبی برخی داروها
- نارسایی قلبی
- فشار خون ریوی
- ادم ریوی
- برخی بیماری‌های کبدی
- انسداد عروق در ریه
- شکستگی دنده
- عوارض ناشی از جراحی قلب
- ذات الریه
- بیماری‌های کلیوی

## علائم پلورال فیوژن (تجمع مایع در ریه) چیست؟

علائم و شدت پلوریت از فردی به فرد دیگر متفاوت است؛ با این حال، علائم شایع در بیماران پلورال افیوژن در ادامه ذکر شده است:

- تنگی نفس
- احساس سوزش در ریه‌ها
- سرفه
- درد قفسه سینه
- درد پهلوی

## روش‌های تشخیصی پلورال افیوژن (تجمع مایع در

ریه):

-معاینه فیزیکی توسط پزشک

-برای تشخیص قطعی می‌توان از قفسه سینه رادیوگرافی درخواست کرد و حفره قفسه سینه و ریه‌ها را مشاهده کرد.

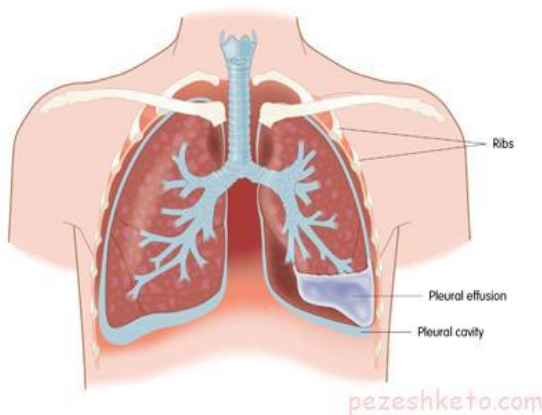
-انجام سونوگرافی تا بتواند بررسی کند که مایع در کجای ریه انباشته شده است.

-توراسنتز: از مایع بین غشاهای نمونه برداری می‌شود و آزمایشات لازم برای بررسی شرایطی مانند سرطان یا عفونت انجام می‌شود.

-توراسکوپي در تشخیص پلورال افیوژن: این معاینه زمانی انجام می‌شود که پزشک، مشکوک به افزایش مایعات در اثر بیماری‌هایی مانند سل یا سرطان باشد. توراسکوپي یک روش جراحی است که با تکنیک بسته انجام می‌شود و شبیه به توراسنتز است. با توجه به نتایج به دست آمده از آسیب شناسی، می‌توان به تشخیص قطعی و یافتن علت اصلی بیماری دست یافت.

## روش‌های درمان پلورال افیوژن (تجمع مایع در ریه)

در درمان پلوریت، اگر مشکل ناشی از یک عفونت ساده و باکتریایی باشد، می‌توان درمان آنتی بیوتیکی را آغاز کرد. درمان‌های دارویی را می‌توان برای مدت طولانی و همراه با داروهای ضدالتهابی ادامه داد. از جمله درمان‌هایی که می‌توان مستقیماً برای تجمع مایع انجام داد، خروج مایع بین غشاهای است. ابتدا باید مایع را تخلیه کرد و سپس به جای آن، دارو یا خون دیگری اضافه کرد. در صورت ابتلا به سرطان پلور، بخشی از پلور که به دیواره قفسه سینه متصل است، با جراحی برداشته می‌شود که از افزایش مایعات در آینده نیز جلوگیری می‌کند.



## پلورال افیوژن (تجمع مایع در ریه)

پزشک تایید کننده: خانم دکتر شیخ الاسلام

تهیه شده در واحد آموزش سلامت بیمارستان فوق

تخصصی قائم (عج)



**بیمارستان فوق تخصصی قائم (عج) رشت، ارائه خدمات ایمن، اثربخش و بیمار محور**

**با رعایت استانداردهای متعالی در محیطی زیبا، آرام و دلپذیر را رسالت خود می داند.**

ghaeminhospitall



رشت، بلوار شهید افتخاری

<https://www.ghaem-hospital.ir>



۰۱۳-۳۳۵۶۵۰۱۱-۱۹

ghaeminhospital@gmail.com



۰۱۳-۳۳۵۶۵۰۱۰



درمان پلورال افیوژن (تجمع مایع در ریه)، چقدر

طول می کشد؟

پلورال افیوژن یک وضعیت پزشکی است و زمانی رخ می دهد که مایع بیش از حد بین لایه های بافت پوشاننده ریه ها و دیواره قفسه سینه تجمع پیدا می کند. به طور کلی، درمان پلورال افیوژن شامل رسیدگی به علت اصلی، حذف مایع اضافی و جلوگیری از تجمع بیشتر مایع است. مدت زمان درمان پلورال افیوژن از بیماری به بیمار دیگر متفاوت است و تا حد زیادی به علت زمینه ای بیماری بستگی دارد. در برخی موارد، پلورال افیوژن، خود به خود و بدون هیچ مداخله پزشکی برطرف می شود. عدم توجه به علت زمینه ای، ممکن است باعث بدتر شدن وضعیت شود. در موارد دیگر، درمان ممکن است شامل: تخلیه مایع اضافی با استفاده از یک سوزن یا لوله ای باشد که از طریق دهانه رحم وارد می شود.

زمان لازم برای درمان پلورال افیوژن نیز به نوع پلورال افیوژن بستگی دارد. به عنوان مثال: پلورال افیوژن ترانسوداتیو ناشی از عدم تعادل در مایعات بدن، تنها به چند روز درمان نیاز دارد. با این حال، افیوژن پلورال اگزوداتیو که یک بیماری زمینه ای است، ممکن است به درمان گسترده تری در مدت زمان طولانی تری نیاز داشته باشد. علاوه بر این، اگر پلورال افیوژن ناشی از سرطان باشد، درمان ممکن است ادامه داشته باشد و با توجه به شرایط شاید همراه با شیمی درمانی، پرتودرمانی یا سایر درمان های سرطان انجام شود.