



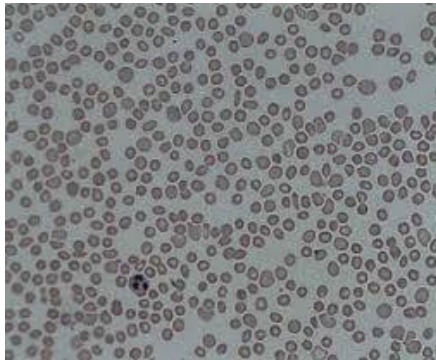
مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی

## راهنمای بیماران

### اختلال پلاکتی ناشناخته

## ITP

شماره سند: ED-TA-21



تلفن های بیمارستان: ۰۸۱-۳۸۳۸۰۷۰۳-۶

آدرس سایت اینترنتی

<http://beheshti.umsha.ac.ir>

ویرایش ۰۶- بازنگری آذر ۱۴۰۰

➤ درجه ها نیاز به مراقبت بیشتر است.

### حاملگی در ITP:

➤ زنان ۲ تا ۳ برابر بیشتر از مردان گرفتار ITP

مزمین می شوند. فرد حامله که بیماری ITP دارد معمولاً تأثیری بر جنین ندارد.

➤ نوزاد متولد شده گاهی با تعداد پلاکت پایین به دنیا می آید که بعد از تولد مشخص می شود.

➤ کمبود پلاکت در این موارد معمولاً بدون درمان به سطح نرمال برمی گردد.

➤ درمان در مواردی است که کمبود پلاکت شدید باشد. درمان در این شرایط بسته به تعداد

پلاکت است. پزشک درمانی را در نظر می گیرد که بدون تأثیر بر جنین باشد.

➤ ITP معمولی نیاز به درمان ندارد فقط بایستی علائم خونریزی در طی بارداری را جدی گرفته و درمان نمود.

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

مشاور علمی: گروه داخلی

منبع: داخلی جراحی برونر- سوارث

برداری است.

➤ در این بیماری طحال محل سنتز اتو آنتی بادی و محل تخریب پلاکت است.

➤ اگر به طحال برداری پاسخ ندادند درمان دادن داروی سرکوب کننده سیستم ایمنی

است (Retuximab)

➤ در خونریزی کشنده مثل ICH (خونریزی مغزی) و خونریزی تنفسی درمان IVIG، تزریق پلاکت

و اسپلنکتومی اورژانسی است.

### سبک زندگی و توصیه ها در ITP:

➤ این بیماری قابل پیشگیری نیست اما از عوارض آن می توان جلوگیری کرد.

➤ حفاظت از خود برای جلوگیری از آسیب منجر به خونریزی، عدم انجام ورزشهای آسیب زنده

مثل بوکس و فوتبال و کاراته و ورزش دسته

جمعی، اما پیاده روی و شنا در این بیماری

مناسب است.

➤ مشاوره با هماتولوژیست در مورد تستهای خونی و داروها و درمانها و مشاوره در مورد دارو

یا غذاهایی که افزایش خونریزی می دهند

مثل: آسپرین و ایبوپروفن

پلاکت با میکروسوپ (کاهش پلاکت مشخص است

➤ در BMA (نمونه برداری از مغز استخوان (بررسی توانایی مغز استخوان برای ساخت پلاکت انجام می شود که مگا کاریوسیتها یا پیش سازهای پلاکتی افزایش دارند.

### علل بیماری

علت اصلی ناشناخته است اما اتوایم وون بودن (یعنی اینکه بدن آنتی بادی هایی از نوع ایمونو گلوبولین G تولید می کند که به پلاکت آسیب بزند) مطرح است.

### درمان

➤ در فرم حاد اطفال لازم نیست و ۹۰٪ موارد در عرض ۲ تا ۶ هفته بهبود می یابد.

➤ در صورت پلاکت زیر ۳۰۰۰۰ و یا خونریزی ، IVIG بهترین درمان است.

➤ در فرم مزمن درمان لا زم نیست مگر

خونریزی موجود باشد و یا پلاکت بیشتر از

➤ ۳۰۰۰۰ باشد.

➤ خط اول درمان پردنیزولون است که در طی

۶ ماه قطع می شود.

➤ اگر به پردنیزولون مقاوم بود یا درمان وابسته

به پردنیزولون بود درمان بعدی طحال

درمان دارد

### علائم بیماری:

نقاط قرمز رنگ به نام پتشی که با اثر خونریزی زیر پوست می باشد. اکیموز ( کبودی ) در بخش هایی از پوست که به دلیل خونریزی وسیع در زیر پوست است.

خونریزی از دهان و بینی -خون در ادرار و مدفوع طولانی شدن دوره پریود- خونریزی درون مغز که خطرناک است.

مراجعه به پزشک در ITP معمولا با پتشی و یا خونریزی غیر طبیعی است .در آزمایش خون کاهش پلاکت با وجود نرمال بودن تستهای لخته شدن خون (PT,PTT) مشخص است.

### تشخیص بیماری:

➤ در شرح حال بررسی سابقه خونریزی ها، داروها یا درمانهای خاص که به پلاکت اثر بگذارد.

➤ در معاینه فیزیکی هر نقطه قرمز رنگ و خونریزی زیر پوست یا غشای مخاطی بررسی می شود .

➤ در تست آزمایشگاهی در CBC (کاهش تعداد پلاکت) در اسمیر خون محیطی (بررسی تعداد

## اختلال پلاکتی ناشناخته ITP

(Idiopathic thrombocytopenic pupura)

اختلال در لخته شدن خون ناشی از کاهش عمر پلاکتهاست.

تعداد پلاکتها در بدن ۱۵۰۰۰۰ تا ۴۵۰۰۰۰ در خون می باشد. طول عمر پلاکت ۱۰ روز بوده و در مغز استخوان ساخته می شود . طحال یک عضو کوچک در بدن است که در سمت چپ شکم در زیر دنده هاست. طحال جهت مبارزه با عفونت و از بین بردن مواد ناخواسته در خون است. در برخی از بیماری ها از جمله اختلال پلاکتی ناشناخته یا ITP طحال اکثر امسئول انهدام پلاکتها می باشد .

### ترومبوسیتوپنی یا کاهش پلاکتها سه علت دارد:

۱-اختلال در تولید مثل(سرطان خون حاد)

۲-کاهش طول عمر پلاکت

۳-پرکاری طحال مثل سیروز کبدی

### ITP دو نوع می باشد: حاد و مزمن

➤ در نوع حاد دوره بیماری کوتاه بوده و اکثرا در

بچه هاست (دو تا سه هفته بعد از عفونت

ویروسی ) و اغلب نیاز به درمان ندارد .

➤ در نوع مزمن که در بالغین بوده دوره بیماری

طولانی تر و علائم شدیدتر است و نیاز به