

تعریف:

ترومبوسیتوپنی یعنی کاهش تعداد پلاکت های خون به کمتر از ۱۵۰ هزار در هر میکرولیتر خون. پلاکت ها را ترومبوسیت نیز می نامند. تعداد پلاکت ها به طور طبیعی ۱۵۰ هزار تا ۴۵۰ هزار در هر میکرولیتر خون می باشد. کاهش تعداد پلاکت های خون باعث اختلال انعقاد خون می شود. معمولا وجود اختلالات و نارسایی های انعقاد خون، به صورت خونریزی زیر پوستی و کبودشدگی مخاطی بروز می یابد، به خصوص اگر دلیل اختلال انعقاد خون، کاهش تعداد پلاکت ها یا عدم عملکرد صحیح پلاکت ها باشد. پلاکت ها با بستن هر شکاف کوچکی که در دیواره عروقی خونی ایجاد گردد، نقشی حیاتی در کنترل خونریزی ایفا می کنند. در ترومبوسیتوپنی تمایل به خونریزی به ویژه از عروق خونی کوچک تر وجود دارد. این امر باعث خونریزی غیر طبیعی در پوست و سایر قسمت های بدن می گردد. این لکه های خونریزی زیر پوستی، بر اساس اندازه به نام های پتشی، پورپورا و اکیموز نام گذاری می شوند.



علل ترومبوسیتوپنی :

علل این اختلال به دو دسته کلی کاهش تولید پلاکت و افزایش تخریب پلاکت تقسیم می شوند .

علل کاهش تولید پلاکت

مانند :نارسایی مغز استخوان، پرتودرمانی، کمبود تغذیه ای، الکلیسم مزمن و عفونت های ویروسی مانند ایدز هستند.

علل افزایش تخریب پلاکت:

به علت بزرگی طحال ، عفونت ،انعقاد داخل عروقی منتشر، هیپارین، تخریب مکانیکی (مثلا ناشی از اختلال عملکرد درجه آنورت) و... می باشند.



علائم ترومبوسیتوپنی

- پتشی (لکه های کوچک، گرد، بدون برجستگی و به رنگ قرمز مایل به ارغوانی در پوست)
- کبودشدگی
- خونریزی در دهان
- خون دماغ شدن
- قاعدگی های شدید یا طولانی
- وجود خون در ادرار

عوامل تشدید کننده ترومبوسیتوپنی

- عفونت حاد
- بیماری ایدز
- مصرف آسپیرین یا سایر داروهای ضد التهاب
- غبراستروئیدی، مصرف داروهای چون کینیدین، داروهای گوگرددار، داروهای ضد دیابتی خوراکی، نمک های طلا، ریفامپین و غیره
- بزرگی طحال
- کاهش درجه حرارت بدن
- انتقال خون
- مصرف الکل
- پره اکلامپسی
- بیماری های دیگر از جمله لوپوس اریتماتوی سیستمیک، کم خونی، لوسمی، سیروز و غیره
- مواجهه با اشعه ایکس



پیشگیری از ترومبوسیتوپنی

- ✓ اجتناب تا حد امکان از داروهای که عامل خطرزا هستند .
- ✓ بیماران از آسیب بپرهیزند و در صورت وقوع، دنبال درمان باشند .



فرض

مرکز آموزشی درمانی نمازی
واحد آموزش ضمن خدمت

ترومبوسیتوپری



PT-HO-255

ه گلنده؟ نه! اشرف معمار (زاده کارشناس ارشد NICU)
استاد علم؟ فوق تخصص هماتولوژی؟ ن نامدار؟ ر؟ دکتر ش
کال آنکولوژی؟ مد

۱۳۹۵

منابع:

1. MD Consult (2012) accessed on [http://www.mdconsult.com/das/patient/body/386084432-\(2012\)](http://www.mdconsult.com/das/patient/body/386084432-(2012))
2. Smeltzer, S. & Bar, B. (2010). Brunner & Suddarth's Text book of Medical Surgical Nursing. 12th ed. Lippincott Williams & Wilkins.

روند بیماری

در موارد حاد در بیماران با تشخیص ای تی پی به خصوص در کودکان، اکثر طی دو ماه بهبود می یابند .
در موارد مزمن، بیماری ممکن است فروکش و عود وجود داشته باشد. بعضی خود به خود بهبود می یابند .

عوارض ترومبوسیتوپنی

- سکته مغزی (خونریزی مغزی)
- از دست دادن شدید خون
- عوارض جانبی دارو درمانی



درمان ترومبوسیتوپنی

معمولا افزایش خونریزی ناشی از ترومبوسیتوپنی نیست، مگر اینکه تعداد پلاکت ها کمتر از ۵۰ هزار باشد. اگر تعداد پلاکت ها کمتر از ۱۰ هزار باشد، خطر خونریزی خودبخودی و کشنده گوارشی و مغزی وجود دارد. درمان ترومبوسیتوپنی بسته به عامل بیماریزا، مختلف است، مثل تزریق پلاکت، پلاسمافرزیس، داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی و تعویض پلاسما . همچنین قطع داروی مضر در ترومبوسیتوپنی ناشی از دارو و جراحی برای برداشتن طحال در موارد دایمی برای درمان این بیماری صورت می گیرد.