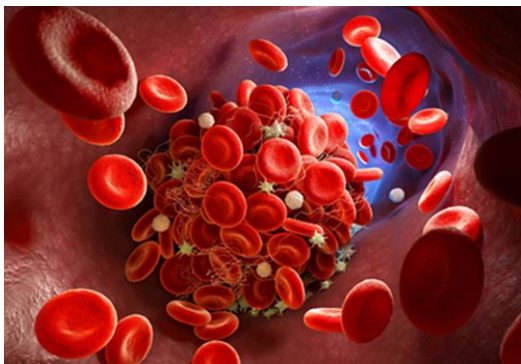




مرکز آموزشی و درمانی امیرالمؤمنین علی (ع)
مراغه

موضوع:

پلی سائیمی



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش سلامت

بهار 1402

توصیه ها:

مایعات کافی بنوشید تا از کم آبی بدن جلوگیری کرده و جریان خون و گردش خون خود را به خوبی حفظ کنید.

وعده‌های غذایی خود را همراه با میوه‌ها و سبزیجات تازه، غلات سبوس دار، پروتئین بدون چربی و لبنیات کم چربی مصرف کنید.

ورزش هایی مثل راه رفتن می‌تواند جریان خون شما را بهبود ببخشد و باعث کاهش خطر لخته‌های خون در بدنتان میشود

جهت پیشگیری از عوارض ناشی تشکیل لخته خون از مصرف دخانیات پرهیز کنید.

جهت پیشگیری از خارش بعد از استحمام از حمام آب ولرم مایل به سرد و یک شوینده ملایم استفاده کنید و پوست خود را بعد از استحمام خشک کنید.

جریان خون ضعیف ، خطر آسیب ناشی از دمای گرم و سرد را افزایش می‌دهد. در هوای سرد، همیشه لباس‌های گرم بپوشید. در هوای گرم، از خود در برابر آفتاب محافظت کنید .

با توجه به حجم وسیع باز گردش سلولهای خونساز، افزایش اسید اوریک خون و نقرس ثانویه، سنگهای کلیوی اسید اوریکی، و علائم مربوط به افزایش متابولیسم نیز ممکن است اتفاق بیافتد.

درمان:

فلبتومی یا فصد خون : روشی شبیه به اهدای خون معمولی است که در آن خون اضافی از بدن شما خارج و دور ریخته می‌شود. فلبتومی منظم زیر نظر پزشک معالج می‌تواند به کاهش و تثبیت حجم گلبول های قرمز بدن شما کمک کند

هیدروکسی اوره : ممکن است در صورت عدم پاسخ به درمان اولیه پزشک شما این دارو را تجویز کند هیدروکسی اوره تعداد گلبولهای قرمز ساخته شده در مغز استخوان را محدود میکند

آنتی هیستامین ها : جهت رفع خارش و علائم آلرژیک

آسپرین: مصرف آسپرین معمولاً با دوز پایین و بطور روزانه جهت جلوگیری از بروز لخته خون تجویز می‌شود.

پیوند مغز استخوان

پلی سایتمی:

پلی سایتمی شرایطی است که منجر به افزایش گلبولهای قرمز در جریان خون می شود در مبتلایان به پلی سایتمی میزان هماتوکریت (نسبت حجم گلبولهای قرمز به کل حجم خون) و هموگلوبین (پروتئین مسئول انتقال اکسیژن در خون) افزایش می یابد.

هنگامی که هماتو کریت به بیش از 48% در زنان و 49% در مردان برسد پلی سایتمی در نظر گرفته می شود.

دو نوع پلی سایتمی وجود دارد:

پلی سایتمی ورا یا اولیه:

در این نوع پلی سایتمی مغز استخوان بیش از حد مورد نیاز گلبول قرمز می سازد نه تنها گلبولهای قرمز بلکه ممکن است گلبولهای سفید و پلاکت ها نیز در این بیماران افزایش یابد و معمولا هماتو کریت به بالای 60% می رسد.

پلی سایتمی ثانویه:

در این نوع پلی سایتمی افزایش ترشح اریترو پوئیتین (هورمون تحریک کننده خونسازی) منجر به افزایش تولید گلبولهای قرمز می شود. عبارتی بدنبال عدم اکسیژن رسانی مناسب به بافتها هورمون اریترو پوئیتین جهت رفع این کمبود بیشتر ترشح میشود

و با اثر القایی خود روی مغز استخوان میزان ساخت گلبولهای قرمز را افزایش می دهد به این شرایط پلی سایتمی واکنشی یا ثانویه می گویند.

عوامل مستعد کننده ابتلا به پلی سایتمی:

1) سیگار گاز CO را جایگزین اکسیژن متصل شده به هموگلوبین کرده و بافتها پس از ورود این گاز احساس کمبود اکسیژن می کنند در نتیجه سیستم های تعدیل کننده شروع به ترشح اریتروپوئیتین کرده و غلظت خون بالا می رود

2) زندگی در ارتفاعات

3) آپنه انسدادی حین خواب

4) بیماریهای قلبی ریوی که باعث پایین آمدن میزان اکسیژن در بدن می شود

علائم پلی سایتمی:

چهره برافروخته و گلگون - سردرد - سرگیجه -وزوزگوش - خستگی- بی حسی - تاری دید - خارش پوست - خونریزی یا کبودی - احساس سوزش در پاها - خونریزی بینی و خونریزی لته - مشکلات تنفسی حین خواب - افزایش فشار خون - نفخ

عوارض پلی سایتمی :

• لخته خون:

افزایش غلظت و کاهش جریان خون و همچنین ایجاد اختلال در پلاکت ها، سبب افزایش خطر تشکیل لخته خون می شود. لخته های خون می توانند منجر به سکته مغزی، حمله قلبی، انسداد در عروق ریه ها (آمبولی ریه) ، ترومبوز وریدی عمقی پا یا ترومبوز وریدهای شکمی بخصوص ورید کبدی شوند.

• بزرگی طحال:

طحال به بدن کمک می کند تا با عفونت ها مبارزه کرده و مواد ناخواسته از جمله سلول های خون قدیمی یا آسیب دیده را فیلتر کند. افزایش تعداد سلول های خون ناشی از پلی سایتمی ورا، باعث می شود تا طحال بیشتر فعالیت کند که همین امر سبب بزرگی آن می شود.

اختلالات ناشی از سطح بالای گلبول های قرمز

خون:

تعداد زیاد گلبول های قرمز می توانند منجر به اختلالاتی دیگر از جمله ایجاد زخم های باز در پوشش داخلی معده، بخش فوقانی روده ی کوچک، مری و یا التهاب در مفاصل شود.