

پورپورا

به معنای خونریزی‌های کوچک در سطح پوست و غشاهای مخاطی بدن می‌باشد.

ترومبوستیوپتی

به معنای کاهش تعداد پلاکت‌ها (اجزا منعقد کننده خون) پلاکت‌ها نقش بسیار مهمی در روند انعقاد خون و جلوگیری از خونریزی دارند.

خون‌سازی طبیعی

روندی است که تشکیل و تکامل اجزای سلولی خون را تعیین می‌کند.

TTP تی تی پی در بزرگسالان و گاهی در سنین بلوغ ظاهر می‌شود و به دو نوع مادرزادی و اکتسابی تقسیم می‌شود.

تظاهرات بالینی

اغلب غیراختصاصی شامل ضعف، درد، استفراغ و ناخوشی‌های عمومی خصوصاً خونریزی‌های زیر جلدی و یا بصورت مخفی مثلاً در سیستم گوارشی که بصورت مدفوع سیاه تا خونریزی‌های آشکار می‌باشد.

تشخیص سریع بیماری حیاتی است.

درتی تی تی پی T.T.P انسداد عروقی کوچک در اعضا مختلف، سبب علائم مختلفی به ویژه در کلیه و مغز می‌شود.

این بیماری نادر با علائم پنجگانه شامل

تب

نوعی کم‌خونی

کاهش پلاکت‌های خون

عملکرد غیرطبیعی کلیوی

اختلال در سیستم اعصاب مرکزی بصورت

(گیجی، کاهش سطح هوشیاری و تغییرات خلق و

خو) خود را نشان می‌دهد.

درمان

برای درمان تی تی پی T.T.P باید آنتی‌بادی

مسبب بیماری از گردش خون خارج گردد،

از تعویض پلاسما استفاده می‌شود، در این روش

پلاسمای بیمار خارج شده و به آن پلاسمای تازه

یخ زده که ذوب شده استفاده می‌شود

همچنین به طور همزمان داروهایی مثل آسپرین

یا دی پیریدامول (ضد پلاکتی) تجویز می‌شود.

تعویض پلاسما تا زمانی ادامه می‌یابد که شمارش

پلاکتی طبیعی شود و علائم همولیز (لیز شدن

خون) به مدت حداقل دو روز برطرف شود که به

صورت برداشتن بیش از دو لیتر به مدت ۴ روز و

در موارد شدید حتی بیش از ۱۰ روز پلاسما فرز

ادامه می‌یابد.

برداشتن طحال و استفاده از داروهای سرکوب-

کننده سیستم ایمنی که از تولید مسبب بیماری در

بدن جلوگیری کند می‌تواند کمک‌کننده باشد.

پیش‌آگهی

درمان یا تعویض پلاسما باعث کاهش مرگ و میر بیماری از ۱۰۰-۸۵٪ به ۳۰-۱۰٪ پیش آگهی را به میزان چشمگیری بهبود بخشیده است.

T.T.P تی تی پی اگر به سرعت تشخیص و درمان نشود، بیماری بسیار ناتوان‌کننده‌ای خواهد بود و در صورت عدم درمان مرگ و میر بسیار بالایی دارد

T.T.P تی تی پی در زنان به خصوص زنان باردار شایع‌تر از مردان است،

بیماری انتشار جغرافیایی یا نژادی خاصی ندارد.

T.T.P تی تی پی در بیماران مبتلا به عفونت ایدز، نیز شایع می‌باشد

T.T.P تی تی پی در ۱۵٪ موارد یک علت نظیر حاملگی، لوپوس (نوعی از بیماری کلیوی) و برخی عفونت‌ها، عامل مستعد برای بروز آن می‌باشد.

بررسی آزمایشگاهی

کم‌خونی به علت لیز شدن گلبولهای قرمز

کاهش سطح پلاکت‌های خون

افزایش کراتینین، اوره خون،

افزایش گلبول‌های قرمز نارس

توصیه های مراقبتی

- ✱ در این بیماران محدودیت غذایی وجود ندارد ولی منابع غذایی خون ساز و حاوی آهن (سبزیجات، برگ سبز و ... مؤثر می باشد).
- ✱ در خون ریزی های شدید به پزشک اطلاع دهید مثلاً اگر در طی ۱۰ دقیقه خون ریزی متوقف نشد.
- ✱ در هنگام بروز خون ریزی از بینی، بیمار را در وضعیت نشسته قرار دهید و از کیسه یخ کمک بگیرید
- ✱ بیماران بایستی آموزش ببینند که از یبوست - (زور زدن هنگام اجابت مزاج) اجتناب کنند.
- ✱ برای جلوگیری از یبوست از داروهای ملین و نرم کننده استفاده گردد.
- ✱ استفاده از نخ دندان یا دهان شویه تجاری ممنوع و برای مسواک زدن از نوع برس نرم استفاده نمایند. رعایت بهداشت دهان به دقت انجام گردد.
- ✱ برای تراشیدن صورت از ریش تراش برقی استفاده کنند.
- ✱ از استرس و فشارهای روحی-روانی پرهیز کنید.
- ✱ محیط پیرامون خود را شاد نگه دارید.
- ✱ از سرفه های شدید و دمیدن باد در بینی خودداری گردد.



- ✱ در طی ابتلا به این بیماری در وضعیت حاد، استراحت در بستر با حداقل فعالیت توصیه می گردد.
- ✱ برای پیشگیری از آسیب از ورزش های تماسی خودداری گردد.
- ✱ مراجعات به پزشک و مرکز درمانی طبق برنامه مشخص شده پیگیری شود.
- ✱ پرستار بایستی به ایمنی منزل و محیط کار بیمار تأکید کند.
- ✱ مصرف داروها را طبق دستور پزشک خود ادامه دهید.

تهیه کننده: فاطمه شیری "کارشناس پرستاری"
مشاور علمی: دکتر آرش رئیسی "فوق تخصص هماتولوژی"
منبع: درسنامه داخلی جراحی پرستاری برونر سوارث ۲۰۱۸
طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"
بروزرسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا (س) بهمن ۱۳۹۹



یا من اسمع دواء و ذکره شفاء



راهنمای بیمار

توصیه های مراقبتی

در اختلال تی تی پی

TTP

کد محتوا: ۱۱۵

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir