

مقدمه:

یک بیماری خونی ارثی است که از طریق ازدواج پدر و مادر سالم ناقل (مینور) به نسل بعد منتقل می شود. و میزان بروز آن در دو جنس یکسان است. بیماری به دلیل نقص در ساخته شدن گلبولهای قرمز خون ایجاد می شود. و برای ادامه حیات ناچار به تزریق مرتب خون می باشند.

انواع تالاسمی:

این بیماری براساس اینکه چند ژن معیوب به ارث برسد به دو گروه تقسیم می شود:

- تالاسمی مینور
- تالاسمی ماژور

بسته به شدت و ضعف سیستم های غریبگری ژنتیکی در آزمایشات قبل از ازدواج، شیوع آن در کشورهای درگیر کنترل می شود.

نشانه ها و علائم:

این بیماری چهره خود را حداکثر 3-6 ماه پس از تولد نشان می دهد.

- ✓ رنگ پریدگی نوزادان
- ✓ نارسایی در رشد
- ✓ اسهال

- ✓ طحال و کبد
- ✓ زردی ناشی از لیز گلبولهای قرمز
- ✓ بزرگ شدن استخوانهای فک و صورت

تشخیص:

- تاریخچه خانوادگی
- تشخیص آزمایشگاهی

تالاسمی از طریق آزمایش کامل خون (CBC) و تحقیقات خاصی بر روی هموگلوبین فرد تشخیص داده می شود. تعداد گلبولهای قرمز خون و هموگلوبین در افراد مبتلا به تالاسمی کمتر از حد نرمال است.

- تشخیص آسیب شناسی
- نمونه برداری از مغز استخوان
- رادیوگرافی

عدم تشخیص و درمان سریع باعث پیشرفت عوارض بیماری می گردد.

عوارض شایع بیماری:

- ✓ کمی رشد
- ✓ کاهش اشتها
- ✓ خستگی و بیحالی
- ✓ تنفس کوتاه طی فعالیت
- ✓ زردی
- ✓ تشکیل سنگهای صفراوی

- ✓ بزرگ شدن کبد و طحال
- ✓ تغییر شکل صورت
- ✓ عفونتهای شدید که باعث تشدید کم خونی می شود.

پیشگیری:

گرچه تالاسمی تا حدودی غیرقابل پیشگیری است. اما می توان آن را قبل از تولد نوزاد، با آزمایش والدین تشخیص داد. افرادی که تصور می کنند که حامل ژن تالاسمی هستند، باید مشاوره های ژنتیکی انجام دهند تا این ژن را به فرزندان خود منتقل نکنند.

درمان:

نوع خفیف: درمان خاصی ندارد.
نوع متوسط: در صورت عدم نیاز به خون درمان خاصی ندارد.
درمان نوع شدید به دو صورت انجام می گیرد:

1- درمان قطعی (پیوند مغز و استخوان و خون بند ناف)

پیوند مغز استخوان می تواند برای برخی از بیماران انجام شود.

اهدا کننده ممکن است از فامیل های نزدیک یا غریبه باشد.

۲- درمان نگهدارنده شامل



کد: KH-NC-HE105

تاریخ تدوین: 99/02

تاریخ آخرین بازنگری: 1400/02

بیمارستان خاتم الانبیا

میانہ

روز جهانی تالاسمی

(28 اردیبهشت)

تالاسمی و مراقبت‌های آن



تهیه و تنظیم: پریسا مختاری

سمت: سوپروایزر آموزشی و آموزش سلامت

تحصیلات: ارشد پرستاری

فعالیت بیماران:

هیچ دلیلی ندارد که بیمار مبتلا به تالاسمی از انجام فعالیت‌های فیزیکی که توانایی انجام آن را دارد یا علاقمند به انجام آن باشد، منع گردد.

در مورد فعالیت‌ها با پزشک معالج مشاوری به عمل آید.

میزان فعالیت براساس ویژگی‌های بیماری افراد تعیین شود.

در موارد زیر نیاز به توجه ویژه است:

بزرگ شدن طحال

نارسایی قلبی

پوکی استخوان

رانندگی

منابع:

برونر-سودارث، بیماری‌های خون

هاریسون، هماتولوژی

آدرس: میانہ_بیمارستان خاتم الانبیا

تلفن: 52220901-5

الف: تزریق خون

ب: درمان آهن برداری

ج: طحال برداری

بہتر است طحال بعد از 4-6 سالگی انجام شود.

یک ماه قبل از برداشتن طحال، از واکسن پنوموکوک استفاده شود.

تزریق واکسن آنفلوآنزا برای بیمار مفید است.

د: درمان عوارض بیماری

ه: استفاده از درمان‌های جانبی: هیدروکسی یوریا

مراقبت:

اگر تزریق خون انجام می‌دهید، باید از استفاده ویتامین‌ها یا سایر مکمل‌های حاوی آهن خودداری کنید.

رژیم غذایی سالم داشته باشید. مکمل‌های اسید فولیک که پزشک تجویز می‌کند، به ساختن گلبول‌های قرمز کمک می‌کند.

برای جلوگیری از ابتلا به بیماری‌ها، هر ساله واکسن آنفلوآنزا و ذات‌الریه را انجام دهید.