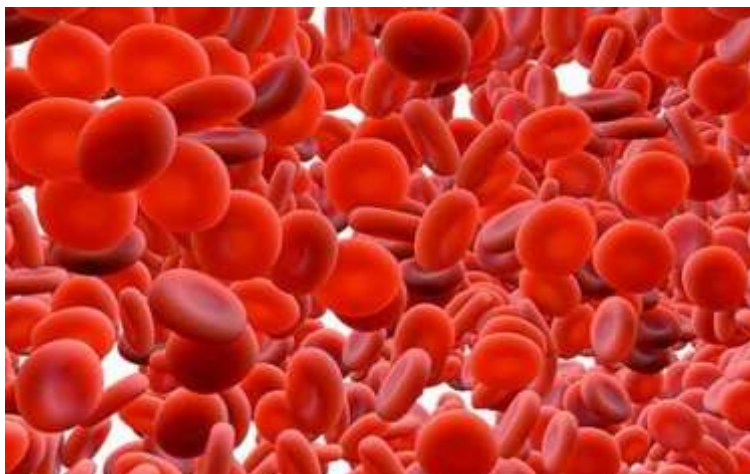


پلی سیتمی:



شرح بیماری

پلی سیتمی افزایش تعداد گلبول‌های قرمز خون. این اختلال بیشتر در بزرگسالان بالای ۵۰ سال بروز می‌کند (ولی محدوده سنی آن ۹۰-۱۵ سال است) و در آقایان شایع‌تر است. این بیماری سه نوع دارد:

- پلی سیتمی ثانویه (پلی سیستمی واکنشی)، که عارضه‌ای از بیماری یا عواملی غیر از اختلالات سلول‌های خون است.
- پلی سیتمی استرسی
- پلی سیتمی کاذب که به کاهش حجم پلاسمای خون مربوط می‌باشد.

علائم شایع

برخی بیماران هیچ علامتی ندارند. سایر بیماران ممکن است دارای هر یک از علائم زیر باشند:

- خستگی؛ سردرد؛ خواب آلودگی؛ منگی
- خارش یا پرخونی پوست
- بزرگی طحال
- خونریزی بدون توجیه

علل

- پلی سیتمی حقیقی: ناشناخته
- پلی سیتمی ثانویه: بیماری‌های مادرزادی قلب، بیماری‌های مزمن ریه، کشیدن سیگار معمولی یا سیگار برگ، زندگی در ارتفاعات بالا
- پلی سیتمی استرس: مصرف داروهای ادرار آور، استعمال دخانیات، کم آبی بدن

عوامل افزایش دهنده خطر

- استعمال دخانیات
- بیماری‌های قلبی یا ریوی
- استرس
- سابقه خانوادگی پلی‌سیستمی

پیشگیری

- پلی‌سیستمی حقیقی در حال حاضر قابل پیشگیری نیست.
- پیشگیری از پلی‌سیستمی ثانویه یا پلی‌سیستمی استرس: خودداری از استعمال دخانیات جلوگیری از کم‌آبی بدن اقدام به درمان طبی بیماری‌های قلبی یا ریوی

عواقب مورد انتظار

- پلی‌سیستمی حقیقی غیر قابل علاج است ولی علائم آن با درمان قابل کنترل است. متوسط مدت زنده ماندن بیماران با درمان ۱۵-۷ سال است؛ حتی برخی بیماران ممکن است ۲۰ سال یا بیشتر نیز زنده بمانند.
- سایر انواع پلی‌سیستمی با برطرف کردن علت زمینه‌ای قابل درمانند.

عوارض احتمالی

- تشکیل لخته درون وریدها یا شریان‌ها
- نقرس
- سکته مغزی
- حمله قلبی
- زخم گوارش
- سنگ کلیه
- (لوسمی)نوعی سرطان خون

درمان

اصول کلی

- بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل بررسی‌های آزمایشگاهی مغز استخوان و خون (شمارش گلبول‌های قرمز خون، اندازه‌گیری هماتوکریت)، اشعه‌نگاری کلیه‌ها و بررسی گلبول‌های قرمز با کروم رادیواکتیو باشد.
- مراحل درمانی بر اساس وضعیت هر بیمار متفاوت بوده و به سن بیمار، مدت بیماری، نوع پلی‌سیتمی، عوارض، و فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری بستگی دارد.
- مراحل درمانی احتمالی برای حفظ هماتوکریت در نزدیک محدوده طبیعی و جلوگیری از تشکیل لخته یا خونریزی عبارتند از: فصد (گرفتن خون اضافی بدن از طریق ورید)؛ درمان رادیو ایزوتوپ؛ و دارو درمانی. درمان انتخاب شده بستگی به علائم و پاسخ به درمان دارد. در مواردی ممکن است به بیش از یک نوع درمان نیاز باشد.

داروها

- آسپیرین برای جلوگیری از لخته شدن خون و کاهش احتمالی سکتة مغزی یا حمله قلبی ممکن است توصیه گردد.
- فسفر رادیواکتیو سیتوتوکسیک
- آلپورینول برای کاهش دادن سطح بالای اسید اوریک
- داروهای ضد خارش
- داروهای مهار کننده گرنده H2 یا داروهای ضد اسید برای مهار تولید بیش از حد اسید معده

فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری

پس از درمان، فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری‌های طبیعی خود را هر چه سریعتر از سر بگیرید.

رژیم غذایی

رژیم خاصی نیازی نیست. برای حفظ مایعات بدن در حد مطلوب هر دو ساعت ۲۵۰ سی‌سی مایعات بنوشید.

درچه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمود؟

- اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان دارای علائم پلی‌سیستمی باشید.
- بروز علائمی که نشانه عوارض پلی‌سیستمی هستند.
- اگر دچار علائم جدید و غیرقابل توجیه شده‌اید. داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

آموزشهای خودمراقبتی در پلی‌سیستمی

- دره‌های سرد بیشتر از دست و پا مراقبت کنید. دستکش، جوراب و کفش گرم بپوشید. از قرار گرفتن در گرمای شدید خودداری کنید و خود را در برابر آفتاب محافظت کنید.
- مایعات زیاد بنوشید.
- از وان‌های گرم، جکوزی‌های گرم شده یا حمام‌های گرم از هر نوع خودداری کنید.

از آسیب و یا شرایطی که ممکن است در معرض خطر آسیب دیدگی قرار بگیرید ، مانند ورزش یا فعالیت های شدید ، خودداری ،
اگر آسیب دیده اید ، بلافاصله به دنبال درمان بروید. به شخصی که شما را معالجه می کند بگویید که مبتلا به بیماری پلی سیتمی ورا هستید.

تهیه و تنظیم : تیم آموزش سلامت بیمارستان بهار ۱۴۰۲
فهرست منابع:

- پرستاری داخلی و جراحی پرونر سودارث
- سایت ویکی پدیا دانشنامه آزاد
- دانشنامه رشد
- www.ir.Teb.com

وبسایت بیمارستان: Www.alihospital.ir