

ترومبو سیتوپنی (Thrombocytopenia) زمانی رخ می دهد که مغز استخوان به اندازه کافی پلاکت نمی سازد. پلاکت ها سلول های خونی هستند که برای کمک به توقف خونریزی، لخته های خونی را تشکیل می دهند. اگر ترومبو سیتوپنی دارید، ممکن است خونریزی زیادی داشته باشید و خونریزی ممکن است به سختی متوقف شود.

اغلب افراد مبتلا به بیماری های خاص مانند بیماری خودایمنی یا افرادی که از داروهای خاصی استفاده می کنند، به ترومبوسیتوپنی مبتلا می شود. پزشکان معمولاً ترومبوسیتوپنی را با درمان بیماری زمینه ای و/یا تغییر دارویی که باعث این مشکل شده است، درمان می کنند.

افراد ممکن است ترومبوسیتوپنی داشته باشند و متوجه نباشند زیرا علائم آنها بسیار خفیف است. به همین دلیل است که محققین دقیقاً مطمئن نیستند که چه تعداد از مردم به این وضعیت مبتلا هستند. ترومبوسیتوپنی ایمنی، بیماری است که ۳ تا ۴ نفر از هر ۱۰۰۰۰۰ کودک و بزرگسال را تحت تاثیر قرار می دهد. حدود ۵ درصد از افرادی که باردار هستند، درست قبل از زایمان دچار ترومبوسیتوپنی خفیف می شوند.

یکی از راه های تشخیص ترومبوسیتوپنی، آزمایش خون می باشد که شما می توانید با امکان خونگیری در منزل آزمایشگاه نیکو بصورت غیر حضوری از جواب آزمایش خود آگاه شوید.

علل ترومبوسیتوپنی چیست؟

علل ترومبوسیتوپنی به یکی از سه دسته زیر تقسیم می شود:

مغز استخوان پلاکت کافی نمی سازد. که ممکن است در صورت ابتلا به سرطان خون مانند لو سمی یا لنفوم اتفاق بیفتد.

مغز استخوان به اندازه کافی پلاکت تولید می کند، اما میزان پلاکت کم می شود زیرا شرایطی وجود دارد که ذخیره پلاکت را مصرف می کند یا پلاکت ها را از بین می برد.

طحال پلاکت ها را به دام می اندازد تا نتوانند در جریان خون گردش کنند. به طور معمول، طحال حدود یک سوم ذخایر پلاکتی را ذخیره می کند.

ترومبوسیتوپنی دلایل زیادی دارد. یکی از شایع ترین علل کاهش پلاکت ها، وضعیتی به نام ترومبوسیتوپنی ایمنی (ITP) یا پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدئوپاتیک است. اگرچه پزشکان نمی دانند چه چیزی باعث ITP اولیه می شود، اما می دانند که زمانی اتفاق می افتد که سیستم ایمنی درست کار نمی کند. آنتی بادی های شما، که قرار است به عفونت ها حمله کنند، در عوض به اشتباه پلاکت های شما را از بین می برند.

ترومبوسیتوپنی می تواند به صورت ارثی ایجاد شود، اما همچنین می تواند در نتیجه بسیاری از بیماریها رخ دهد.

ITP ثانویه زمانی اتفاق می افتد که ITP با شرایط دیگری مرتبط باشد، مانند:

عفونت های ویروسی (از جمله آبله مرغان، پاروویروس، هپاتیت C، ایشیتین بار و HIV)

- لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE)

- لوسمی لنفوسیتی مزمن (CLL)

- ترومبوسیتوپنی ایمنی ناشی از دارو

- سپسیس

- هلیکوباکتر پیلوری (H. pylori)

بیماری های خود ایمنی مانند ترومبوسیتوپنی ایمنی (ITP)، لوپوس و آرتریت روماتوئید که به سیستم ایمنی حمله می کنند ممکن است پلاکت ها را تخریب کنند.

سرطان های خون مانند لوسمی و لنفوم ممکن است به مغز استخوان آسیب برساند و بر توانایی آن در ساخت سلول های خونی کافی از جمله پلاکت ها تأثیر بگذارد.

درمان های سرطان از جمله شیمی درمانی و پرتودرمانی - گاهی اوقات سلول های بنیادی را که به پلاکت تبدیل می شوند، از بین می برند.

عفونت های باکتریایی و ویروسی ممکن است سطح پلاکت شما را کاهش دهند.

مصرف الکل تولید پلاکت را کند می کند. مصرف زیاد الکل ممکن است باعث کاهش سطح پلاکت شود.

قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سمی از جمله آرسنیک، بنزن و آفت کش ها ممکن است بر سطح پلاکت تأثیر بگذارد.

داروهای آنتی بیوتیک که عفونت های باکتریایی را درمان می کنند، داروهای تشنج و بیماری های قلبی، و هپارین رقیق کننده خون ممکن است بر سطح پلاکت ها تأثیر بگذارد.

عوارض ترومبوسیتوپنی چیست؟

افراد مبتلا به ترومبوسیتوپنی شدید ممکن است در معرض خطر ابتلا به شرایط زیر قرار داشته باشند:

خونریزی داخلی شدید: ترومبوسیتوپنی ممکن است باعث خونریزی گوارشی یا خونریزی در مغز شود. خونریزی در مغز یک مسئله تهدید کننده زندگی است.

حمله قلبی: ترومبوسیتوپنی ممکن است میزان جریان خون به قلب را کاهش دهد.

سطوح طبیعی پلاکت چقدر است؟

تعداد یا سطح طبیعی پلاکت در بزرگسالان از ۱۵۰۰۰۰ تا ۴۵۰۰۰۰ پلاکت در هر میکرولیتر خون متغیر است. سطوح ترومبوسیتوپنی عبارتند از:

ترومبوسیتوپنی خفیف: سطح پلاکت بین ۱۰۱۰۰۰ تا ۱۴۰۰۰۰ در هر میکرولیتر خون.

ترومبوسیتوپنی متوسط: سطح پلاکت بین ۵۱۰۰۰ تا ۱۰۰۰۰۰ در هر میکرولیتر خون.

ترومبوسیتوپنی شدید: سطح پلاکت بین ۵۱۰۰۰ تا ۲۱۰۰۰ میکرولیتر خون.

علائم ترومبوسیتوپنی چیست؟

برخی از افراد مبتلا به موارد خفیف ترومبوسیتوپنی علائمی ندارند. هنگامی متوجه بیماری می شوند که خونریزی ناشی از بریدگی یا خونریزی بینی متوقف نمی شود. علائم دیگر عبارتند از:

- خونریزی لثه: ممکن است متوجه خون روی مسواک خود شوید و لثه ها متورم به نظر برسند.
- خون در مدفوع: مدفوع ممکن است بسیار تیره به نظر برسد.
- وجود خون در ادرار: اگر رنگ ادرار، صورتی کم رنگ باشد، ممکن است در ادرار خون باشد.
- خون در استفراغ: خون در استفراغ نشانه خونریزی در دستگاه گوارش فوقانی است.
- قاعدگی های شدید: اگر دوره های قاعدگی بیش از هفت روز طول بکشد یا بیش از حد معمول خونریزی داشته باشید، ممکن است منوراژی داشته باشید که از عوارض ترومبوسیتوپنی محسوب می شود.
- پتشی: این علامت به صورت نقاط ریز قرمز یا بنفش روی ساق پا ظاهر می شود که شبیه راش است.
- پورپورا: ممکن است لکه های قرمز، بنفش یا قهوه ای روی پوست خود داشته باشید. این زمانی اتفاق می افتد که رگ های خونی کوچک زیر پوست خون نشت می کنند.
- کبودی: کبودی زمانی اتفاق می افتد که خون زیر پوست جمع شود. ممکن است متوجه شوید که کبودی ها راحت تر از حد معمول ایجاد می شوند.
- خونریزی مقعدی

تشخیص ترومبوسیتوپنی به چه صورت انجام می شود؟

آزمایش خون: شمارش کامل خون تعداد سلول‌های خونی از جمله پلاکت‌ها را در یک نمونه خون به تشخیص این مشکل می‌کند.

اسمیر خون محیطی: پزشکان پلاکت‌های شما را زیر میکروسکوپ بررسی می‌کنند.

آزمایش لخته شدن خون: آزمایش لخته شدن خون زمان لخته شدن خون را اندازه‌گیری می‌کند. این تست‌ها شامل تست زمان ترومبوپلاستین جزئی (PTT) و تست زمان پروترومبین (PT) می‌باشد.

بیوپسی مغز استخوان: اگر آزمایشات خون تعداد پلاکت پایین را نشان دهد، پزشک ممکن است بیوپسی مغز استخوان را انجام دهد.

معاینه فیزیکی، شامل تاریخچه پزشکی کامل. پزشک به دنبال علائم خونریزی زیر پوست می‌گردد و شکم را لمس می‌کند تا ببیند طحال شما بزرگ شده است یا خیر. او همچنین از شما در مورد بیماری‌هایی که داشته‌اید و انواع داروها و مکمل‌هایی که اخیراً مصرف کرده‌اید می‌پرسد.

پزشک ممکن است بسته به علائم و نشانه‌های شما، آزمایش‌ها و روش‌های دیگری را برای تعیین علت بیماری پیشنهاد کند.

ترومبوسیتوپنی چگونه درمان می‌شود؟

ترومبوسیتوپنی می‌تواند روزها یا سالها ادامه داشته باشد. افراد مبتلا به ترومبوسیتوپنی خفیف ممکن است نیازی به درمان نداشته باشند. برای افرادی که نیاز به درمان ترومبوسیتوپنی دارند، درمان به علت آن و شدت علائم بستگی دارد.

اگر ترومبوسیتوپنی ناشی از یک بیماری زمینه‌ای یا دارویی باشد، درمان آن علت ممکن است ترومبوسیتوپنی را درمان کند. برای مثال، اگر ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین دارید، پزشک می‌تواند داروی رقیق‌کننده خون متفاوتی را تجویز کند.

درمان‌های دیگر ممکن است شامل موارد زیر باشد:

انتقال خون یا پلاکت: اگر سطح پلاکت خیلی کم شود، پزشک می‌تواند خون از دست رفته را با تزریق گلبول‌های قرمز یا پلاکت‌ها جایگزین کند.

داروها: اگر بیماری شما مربوط به یک مشکل سیستم ایمنی باشد، ممکن است پزشک داروهایی برای افزایش تعداد پلاکت شما تجویز کند. داروی انتخابی اول ممکن است یک کورتیکواستروئید باشد. اگر این کار موثر نبود، می توان از داروهای قوی تری برای سرکوب سیستم ایمنی بدن استفاده کرد.

عمل جراحی: اگر درمان های دیگر کمکی نکرد، پزشک ممکن است جراحی را برای برداشتن طحال (اسپلنکتومی) توصیه کند.

تعویض پلازما: پورپورای ترومبو سیتوپنیک ترومبوتیک می تواند منجر به یک اورژانس پزشکی شود که نیاز به تعویض پلازما دارد.

منابع:

<https://www.healthdirect.gov.au>

<https://www.webmd.com>

<https://www.webmd.com/a-to-z-guides/thrombocytopenia-symptoms-causes-treatments>

https://fa.wikipedia.org/wiki/%D9%84%D9%88%D9%BE%D9%88%D8%B3_%D9%85%D9%86%D8%AA%D8%B4%D8%B1#:~:text=%D9%84%D9%88%D9%BE%D9%88%D8%B3%20%D9%85%D9%86%D8%AA%D8%B4%D8%B1%20DB%8C%D8%A7%20%D9%84%D9%88%D9%BE%D9%88%D8%B3%20%D8%A7%D8%B1%DB%8C%D8%AA%D9%85%D8%A7%D8%AA%D9%88%D8%B3,%D8%AF%D9%87%E2%80%8C%D8%A8%D8%B1%D8%A7%D8%A8%D8%B1%20%D8%A8%DB%8C%D8%B4%D8%A%D8%B1%20%D8%A7%D8%B2%20%D9%85%D8%B1%D8%AF%D8%A7%D9%86%20%D8%A2%D8%B3%DB%8C%D8%A8%E2%80%8C%D9%BE%D8%B0%DB%8C%D8%B1%D9%86%D8%AF