

**БПОУ Омской области
«Медицинский колледж»**

**«ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ
СИНДРОМ.
ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ»**

ПЛАН ЛЕКЦИИ

1. **Понятие о гемостазе.**
2. **Геморрагический васкулит. Болезнь Шенлейн – Геноха.**
3. **Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Болезнь Верльгофа.**
4. **Гемофилия.**
5. **ДВС синдром.**
6. **Острый лейкоз.**

ГЕМОСТАЗ

**биологическая система,
обеспечивающая сохранение жидкого
состояния крови, предупреждение и
остановку кровотечения.**

Три звена гемостаза:

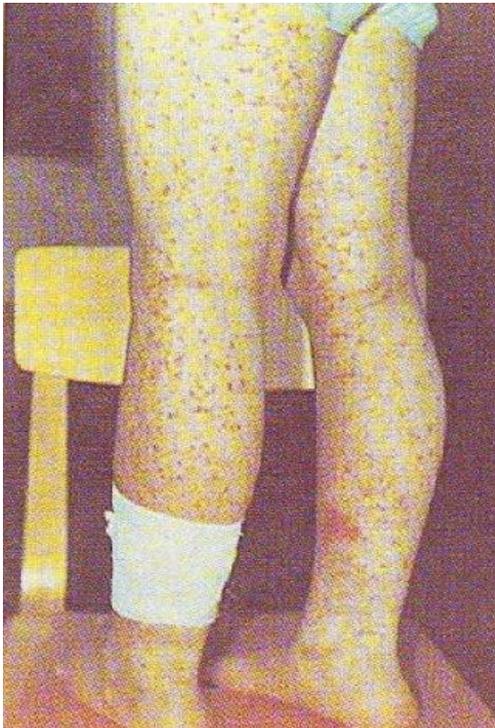
- сосудистое (стенка сосуда);**
- тромбоцитарное (тромбоциты);**
- плазменное (плазменные факторы свертывания крови).**

ГЕМОМОРРАГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЕЛЯТ НА ТРИ ГРУППЫ:

- ⦿ Вазопатии.
- ⦿ Тромбоцитопении и тромбоцитопатии.
- ⦿ Коагулопатии.

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ БОЛЕЗНЬ ШЕНЛЕЙН – ГЕНОХА

а) кожный – точечная или пятнистая сыпь, красновато-багровая, располагается симметрично вокруг суставов, на бедрах, ягодицах, груди. Характерна волнообразность подсыпаний.



***Геморрагический
васкулит. Папулезно-
геморрагическая сыпь на
нижних конечностях***





Рис. 1. Мальчик, 10 лет. ГВ: полиморфная сыпь с петехиальными элементами на разгибательных поверхностях нижних конечностей. На левой стопе – экстрavasат



Рис. 2. Мальчик, 10 лет. ГВ: полиморфная сыпь в различных стадиях «цветения»: есть свежие геморрагии и петехии, участки гиперпигментации

ГЕНОХАЛТИЦИДНОС ВАСКУЛИТ БОЛЕЗНЬ ШЕНЛЕЙН – ГЕНОХА.

Синдромы

б) суставной – поражаются коленные, голеностопные, локтевые суставы, они отечны, болезненны, движения ограничены.

в) абдоминальный синдром – боли в животе схваткообразные, интенсивные, тошнота, рвота. Стул черного (мелена) или алого цвета.

г) почечный синдром – клиника гломерулонефрита.

ЛЕЧЕНИЕ:

Базисная терапия:

- **ограничение двигательной активности,**
- **гипоаллергенная диета,**
- **энтеросорбция (активированный уголь, полифепан, смекта),**
- **антикоагулянтная (гепарин, курантил, аспирин),**
- **антигистаминная,**
- **антибактериальная терапия.**

ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА (БОЛЕЗНЬ ВЕРЛЬГОФА)

**- аутоиммунное заболевание,
характеризующееся тромбоцитопенией.**

***Провоцирующие факторы:* вирусные
инфекции, переохлаждение,
медикаменты, физические и психические
травмы.**

КЛИНИКА:

а) подкожные кровоизлияния – мелкая геморрагическая сыпь (петехии) или крупные кровоизлияния (экхимозы), гематомы (кровоизлияния под кожу). Расположены беспорядочно, возникают спонтанно и от травм.



Обширные кровоподтеки в рыхлой ткани вокруг глазных яблок у двух больных тромбоцитопенией



Рисунок 2. Постинъекционные экхимозы у пациента с тромбоцитопенией

КЛИНИКА:

- б) кровоизлияния на слизистых полости рта, миндалинах, задней стенки глотки.**
- в) кровотечения – обильные и длительные (носовые, маточные, из лунки удаленного зуба).**

ДИАГНОСТИКА:

**в анализе крови – снижение
числа тромбоцитов (в норме
150 – 300 тысяч 10.⁹/л).**

ЛЕЧЕНИЕ:

При легком течении возможно спонтанное выздоровление.

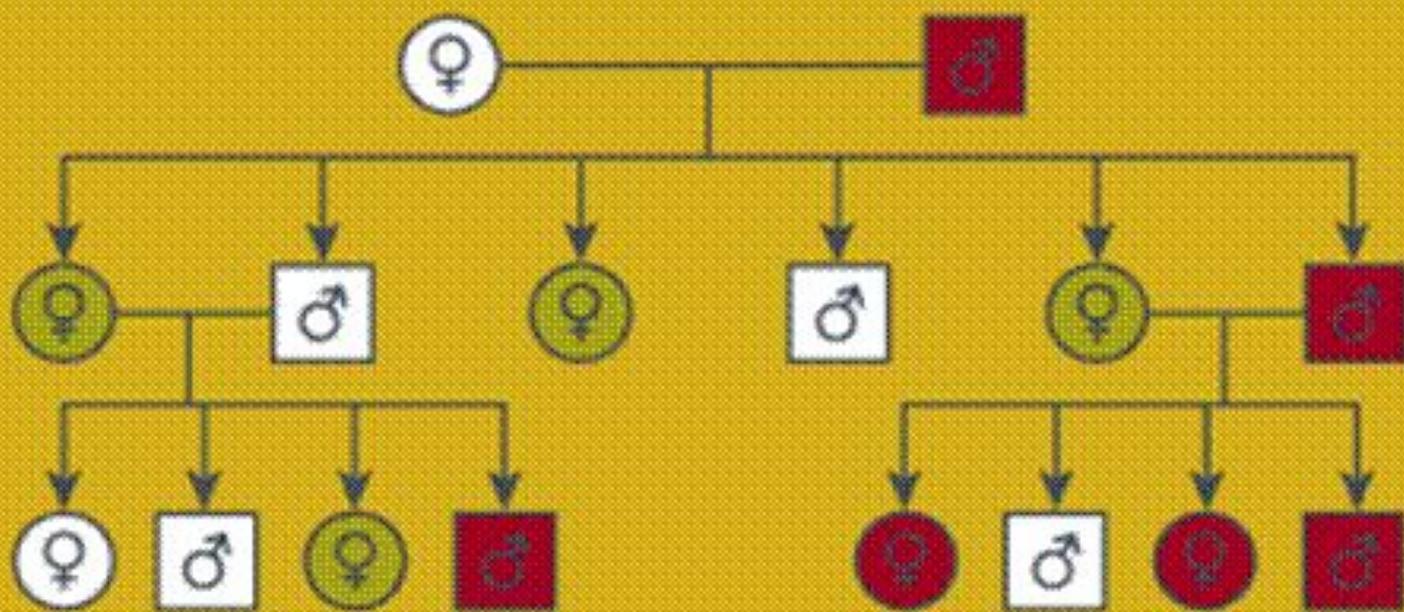
При тяжелом течении – переливание тромбоцитной массы, преднизолон, внутривенно иммуноглобулины, препараты, улучшающие функцию тромбоцитов (дицинон, этамзилат, андроксон, пантотонат кальция, АТФ).

Фитотерапия: сборы трав – тысячелистник, крапива, пастушья сумка, зайцегуб опьяняющий, зверобой, земляника лесная.

При отсутствии эффекта – спленэктомия.

ГЕМОФИЛИЯ

- наследственное заболевание, сцепленное с X – хромосомой. Болеют лица мужского пола, заболевание передается через мать. При гемофилии имеется дефицит VIII или IX плазменных факторов свертывания крови.



здоровые



больные гемофилией



носительницы аномальных генов

Наследование гемофилии

КЛИНИКА:

при рождении обширные кефалогематомы, подкожные и внутрикожные кровоизлияния, поздние пупочные кровотечения.

На втором году длительные носовые кровотечения, массивные гематомы. На первый план выступают геморрагии в крупные суставы, гемартрозы. Суставы болезненны, движения затруднены, повышается температура.





Диагностика: резко замедлено время свертывания (в норме – 8 минут).

Лечение: внутривенное введение антигемофильного глобулина (АГГ).

Симптоматическое лечение.

ПРОФИЛАКТИКА КРОВОТЕЧЕНИЙ

Воспитание в домашних условиях, в школе – освобождение от физкультуры, оберегать от травм, контакта с инфекционными больными.

Лекарственные препараты вводить внутрь или внутривенно, освобождать от прививок.

**Противопоказаны
ацетилсалициловая кислота и
индометацин.**

СИНДРОМ ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ. ДВС СИНДРОМ.

- поражение системы микроциркуляции, связанное с активацией свертывающих факторов крови и патологического фибринолиза (растворение тромбов) с исходом в тромбозы и кровотечения.**

ЭТИОЛОГИЯ:

1. **Инфекции, особенно генерализованные, в том числе и внутриутробные – 30-50 %.**
2. **Затяжные гипоксии (синдром дыхательных расстройств, тяжелая асфиксия).**
3. **Острый внутрисосудистый гемолиз (переливание несовместимой крови, гемолитическая болезнь новорожденного, тяжелые гемолитические анемии).**
4. **Травматичные хирургические вмешательства с использованием аппаратов искусственного кровообращения.**

ЭТИОЛОГИЯ:

5. **Все терминальные состояния и все виды шока.**
6. **Термические и химические ожоги.**
7. **Некоторые иммунокомплексные болезни (системная красная волчанка, геморрагический васкулит, гломерулонефрит).**
8. **Отравления змеиными ядами.**

КЛИНИКА:

- Геморрагические расстройства.
- Проявления тромбозов сосудов.
- Развивается гемолитико — уремический синдром.

**ЛЕЙКОЗЫ -
- ОБЩЕЕ НАЗВАНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ
ОПУХОЛЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ИЗ
КРОВЕТВОРНЫХ КЛЕТОК.**

Этиология: не известна.

**Факторы риска: вирусные
инфекции, ионизирующее облучение,
массивная рентгенотерапия,
применение некоторых медикаментов.**

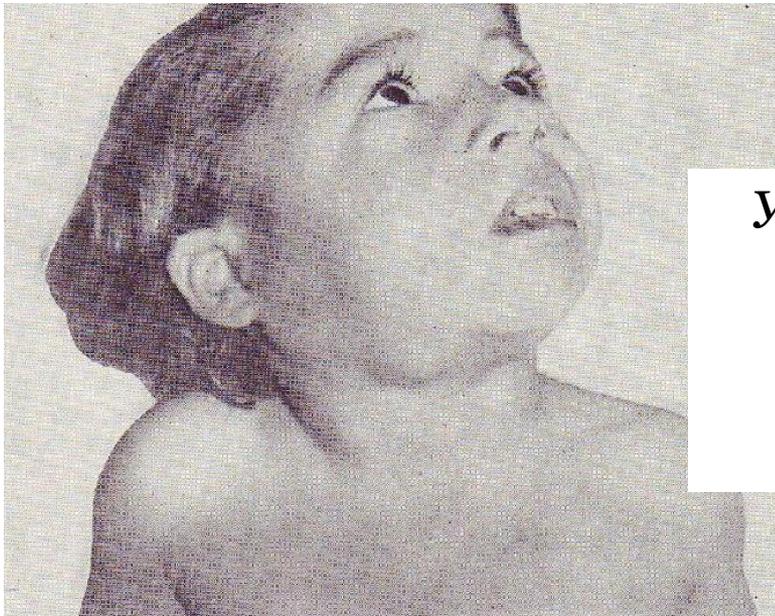
КЛИНИКА:

Синдромы:

1. **Анемический (бледность
кожи и слизистых).**
2. **Интоксикационный
(вялость, слабость,
субфебрилитет).**

КЛИНИКА:

3. **Пролиферативный (увеличение лимфоузлов, гепатоспленомегалия).**



Увеличение лимфатических желез при остром лейкобластном лейкозе

4. **Геморрагический (кожные кровоизлияния, носовые кровотечения).**

Лечение и уход: госпитализация в боксированные палаты, режим зависит от состояния. Диета высококалорийная с увеличением белка, витаминов, микроэлементов.

Медикаментозное лечение: противоопухолевые препараты (цитостатики) в сочетании с преднизолоном.

Цель: уничтожение опухолевого клона лейкозных клеток.

Симптоматическое ***лечение:***
гемотрансфузии, **трансплантация**
костного мозга донорского или самого
пациента.

Диспансерное ***наблюдение***
осуществляется педиатром и гематологом,
анализы крови 2 раза в месяц.
Освобождают от прививок, физических и
психических нагрузок, охлаждений,
инъекций.