

Болезнь Верльгофа

*(хроническая иммунопатологическая
тромбоцитопеническая пурпура)*

Работу выполнила студентка 307 группы
Ладнюк Валентина

Что же это такое?

- ▣ **Болезнь Верльгофа** (тромбоцитопеническая пурпура) –это болезнь , которая возникает из-за повышения склонности клеток крови тромбоцитов склеиваться (агрегации), развивается повсеместное образование микротромбов, которые приводят к закупориванию проходимости артерий маленького диаметра. Также может проявляться как расщепление кровяных клеток, тромбоцитопения потребления при которой, снижается количество тромбоцитов в объеме крови.

История

- Название болезни дало имя немецкого медика Пауля Готлиба Верльгофа, который служил при дворе прусского короля. В 1735 году именно этот врач описал заболевание, обусловленное нарушением свертываемости крови и снижением количества тромбоцитов. Почти через 150 лет было доказано, что причиной геморрагий при Пурпуре является уменьшение количества тромбоцитов в циркулирующей крови.



Классификация

- По течению выделяют острые (продолжающиеся менее 6 месяцев) и хронические формы ИТП. Последние подразделяются на варианты:
 - с редкими рецидивами;
 - с частыми рецидивами;
 - непрерывно рецидивирующее течение.
- По периоду болезни выделяют обострение (криз), клиническую ремиссию (отсутствие каких-либо проявлений геморрагического синдрома при сохраняющейся тромбоцитопении) и клинико-гематологическую ремиссию.

Этиология

- Болезнь Верльгофа, как правило, возникает неожиданно у здоровых, казалось бы, людей. В других случаях развитие этого заболевания возможно в виде осложнения при респираторных и кишечных инфекциях, чаще всего у детей



Картина крови

- Основное диагностическое значение принадлежит исследованию крови. Лейкоцитарная картина не представляет при этом заболевании каких-либо особенностей. Состав эритроцитов также не изменен, если нет значительных кровотечений; при наличии последних появляются изменения соответственно степени анемизации. Тромбоциты в противоположность состоянию лейкоцитов и эритроцитов, как мы видели выше, изменены количественно и качественно.

Строгого параллелизма между геморрагическими проявлениями и количеством тромбоцитов не наблюдается. Число тромбоцитов резко понижается и колеблется в довольно широких пределах — от 0 до $7 \cdot 10^4$ — $8 \cdot 10^4$ в 1 мкл крови, соответственно периоду заболевания.

Кровь

- Время свертывания крови нормально и лишь в редких случаях несколько удлинено. Значительно удлинено время кровотечения, вместо обычных 2/г—3 мин оно может быть 15—30 ,мин, а иногда и больше. Ретракция кровяного сгустка снижена или совсем отсутствует.

Тромбоциты

- Качественные изменения тромбоцитов сводятся к появлению гигантских тромбоцитов, тромбоцитов с густой центральной частью, причудливой формы, изредка в виде цепочек.

Симптомы

- появление на коже мелких кровоизлияний и синяков.
 - лихорадка,
 - кровоизлияния,
 - синяки,
 - носовые и желудочно-кишечные кровотечения,
 - кровоизлияния в сетчатку,
 - кровоточивость десен,
 - кровохарканье.
 - Положительные симптомы щипка и жгута, удлиненное время кровотечения
- 

Симптомы

- Кровоточивость появляется при снижении тромбоцитов до $40-10^9 / \text{л}$. При этом может возникать выраженная кровотечения - носовое, желудочно-кишечная, маточное и др.



Симптомы



Симптомы





Главный признак болезни – кровоподтеки, которые чаще всего располагаются на передней части конечностей и туловища и могут сливаться между собой



Основное диагностическое значение выявление болезни Верльгофа

- Из объективных данных дифференциально-диагностическое значение приобретают пробы на резистентность капилляров, которая при этом заболевании резко понижена. Симптом Кончаловского (перетягивание жгутом средней трети плеча в течение 10 мин), как и другие подобные пробы (уколочная, молоточковая, щипка, баночная проба Нестерова и др.) оказывается положительным.

Лечение

Лечение тромбоцитопенической пурпуры направлено на решение нескольких проблем, возникающих в связи с болезнью:

- купирование кровотечений;
- устранение анемии;
- предотвращение рецидивов.
- Одним из лучших средств в борьбе с геморрагическими проявлениями является переливание крови или эритроцитарной массы, а также применение сосудотонизирующих препаратов (рутин, кальция хлорид, аскорбиновая кислота) и препаратов железа.
- Хороший эффект оказывает применение лекарств на основе кортикостероидов. Они обладают способностью укреплять сосуды и блокировать возникновение антител к тромбоцитам.
- Способ лечения тяжелой формы заболевания – спленэктомия (удаление селезенки). Но даже эта операция не может гарантировать, что болезнь не вернется снова, поэтому больным приходится долгое время принимать гормональные препараты.

Последствия болезни Верльгофа

- Геморрагический диатез может привести к тяжелым последствиям, таким как ишемическое поражение сердца, почек, головного мозга и других органов и систем.
- В отдельных тяжелых случаях заболевание может привести к обширным кровотечениям, что грозит сильной анемией. При кровоизлиянии в мозг возможен и летальный исход.

Спасибо за внимание!

