



# Тромбоцитопении.

Сыцкевич О. Н.





























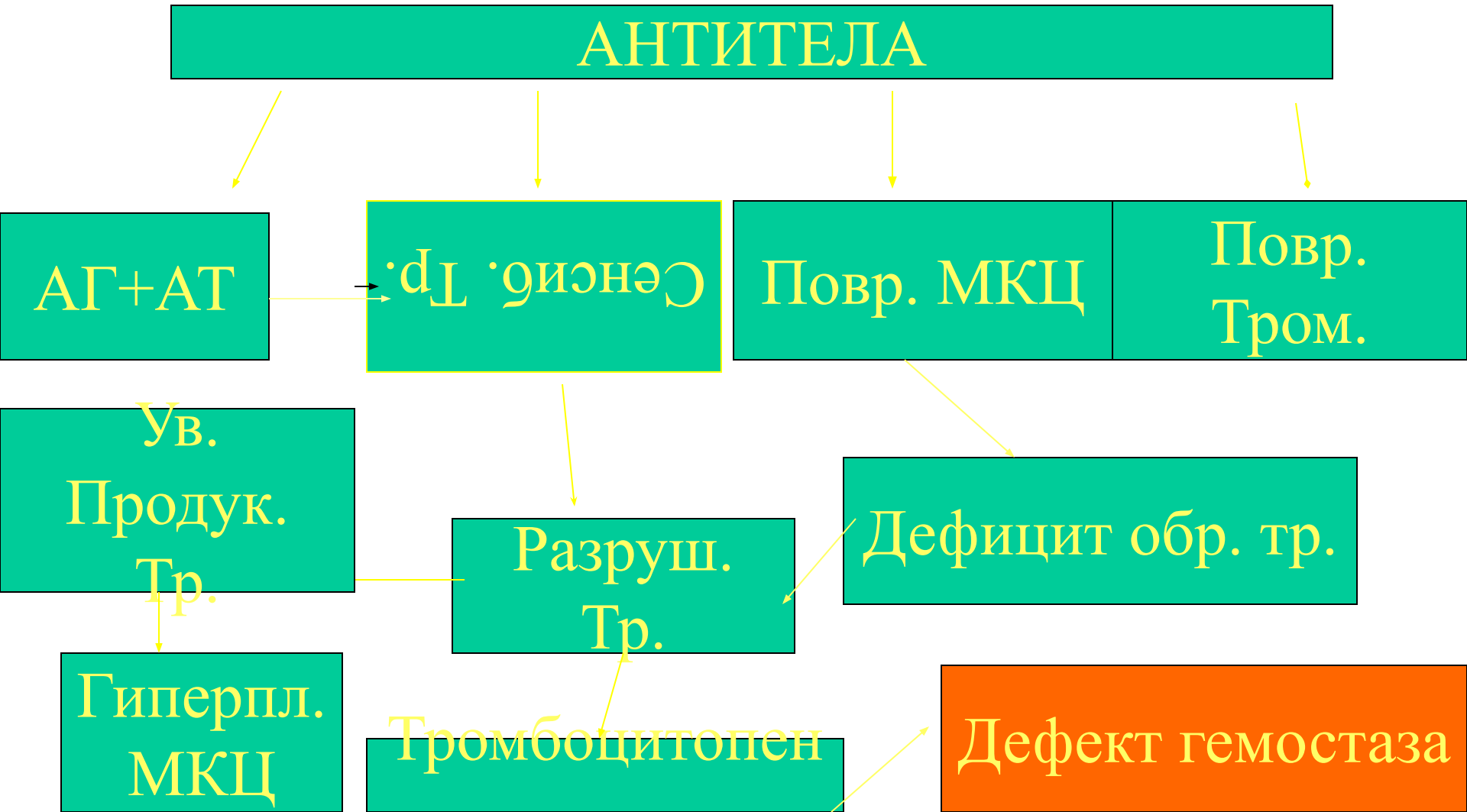








# Схема патофизиологии ИТП.





# Признаки острой и хронической ИТП.

Признаки	Острая	Хроническая
Возраст	Дети 2-6 лет	Взрослые
Пол	Равно	Ж:
Сезонность	Весна	М – 3: 1
Связь с инфекцией	80 %	Нет
прогноз	ремиссия спонт. 80 %	Хроническое течение

# Признаки острой и хронической ИТП.

Признаки	Острая	Хроническая
Связь с аутоиммунным процес.	Несвязана	Очень часто
Начало	Острое	Скрытое
Уровень тр.	< 20.000	40 – 80 .000
Эозинофилия	часто	редко
лимфоцитоз	часто	редко

# Признаки острой и хронической ИТП.

признаки	Острая	хроническая
Уровень IgA	N	Снижен или N
Антитромб. АТ		
GP V	Часто	Нет
GP Iib/IIIa	Редко	Часто
длительность	2-3 недели	Месяцы и годы



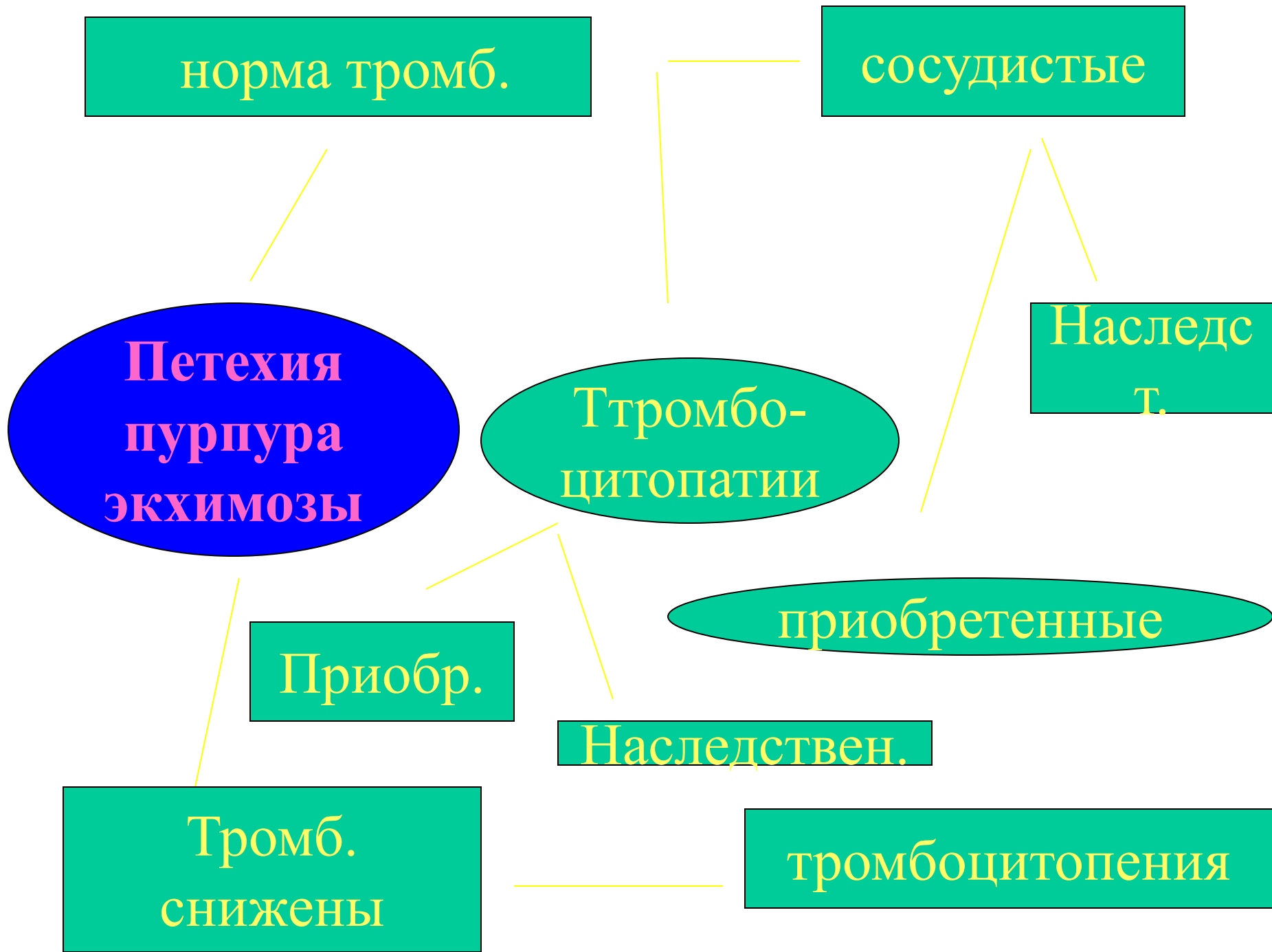












норма тромб.

сосудистые

Петехия  
пурпура  
ЭКХИМОЗЫ

Тромбо-  
цитопатии

Наследс  
т.

приобретенные

Приобр.

Наследствен.

тромбоцитопения

Тромб.  
снижены































# Лечение ИТП.

- Стероидная терапия:
- персистирующая тромбоцитопения (свыше 3 недель);
- рецидив тромбоцитопении;
- уровень тромбоцитов менее 30 . 000 / мм<sup>3</sup>.
- **Доза и длительность:**
- а) преднизолон 60 мг/день (40 мг/день детям менее 2 лет).

# Лечение ИТП.

- Стероидная терапия:
- Доза и длительность: а) Преднизолон снижается постепенно 40 мг, 30 мг, 20 мг и 10 мг каждые 5 - 7 дней независимо от уровня тромбоцитов и отменяется не считаясь с ответом.
- Б) в тяжелых случаях солумедрол 500 мг/м<sup>2</sup>/день 5 дней, что приводит к быстрому ответу, чем обычные дозы ГКС.

# Лечение ИТП.

- Стероидная терапия:
- **Доза и длительность:** в) Если нет ответа на ГКС или ответ непродолжительный, после отмены ГКС, можно рекомендовать повторный курс через 4 недели, после окончания;.г) пролонгированная терапия ГКС не показана, т. к. большие дозы ГКС или пролонгированная терапия могут вызывать депрессию продукции тромбоцитов.

# Лечение ИТП.

- В/в высокодозное введение иммуноглобулина гамма.
- Действие: 1. Блокада Fc рецепторов ретикулоэндотелиальной системы; 2. Снижает синтез аутоантител; 3. Защищает тромбоциты и/или мегакариоциты от АТ; 4. Снижает клиренс вирусных инфекций путем инфузии специфических АТ; .

# Лечение ИТП.

- В/в высокодозное введение иммуноглобулина гамма.
- Показания при острой ИТП. А) детям с неонатальной симптоматической пурпурой и до 2 - х лет, у которых отмечается резистентность к стероидной терапии. б) как альтернатива ГКС терапии.



# Лечение ИТП.

- Дозы: Б) хроническая ИТП: применение ГКС - альтернативное лечение.
- Ответ: 80 % острой ИТП отвечает изначально.
- **Токсические эффекты:** а) анафилактическая реакция связана на введение IgA, который в незначительном количестве присутствует; б) головная боль возникает у 20 % больных (в тяжелых случаях дексаметазон 0,15 - 0,3 мг/кг в/в); в) температурная реакция у 1 - 3 %















