

АО «Медицинский университет Астана»
Кафедра внутренних болезней №1

СРС

На тему: Эритремия

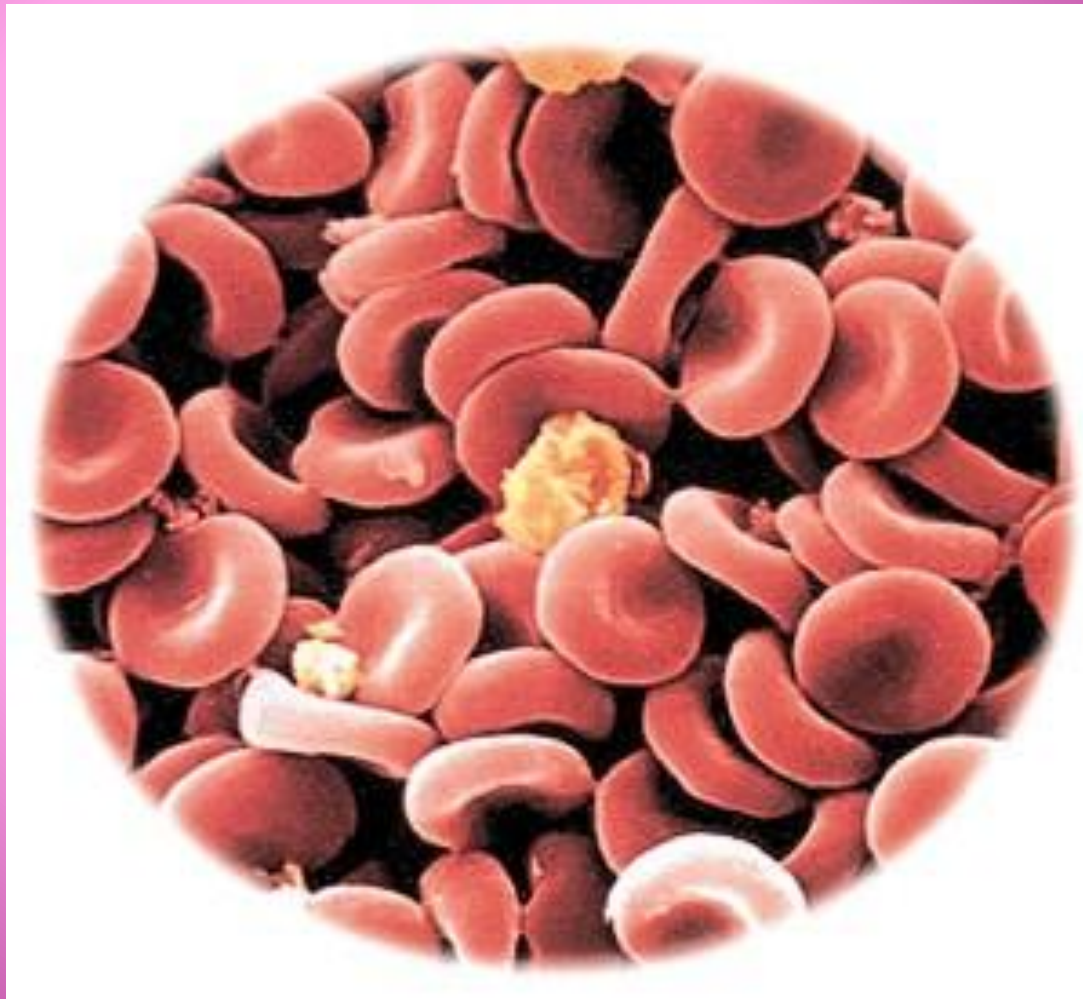


Подготовила: Сагиденова А.Ф 453
гр.
Проверил: Байдурын С. А

Астана 201

6

Эритремия (истинная полицитемия)-хроническое клональное миелопролиферативное заболевание, характеризующееся увеличением абсолютного количества эритроцитов, а также часто лейкоцитов, тромбоцитов и спленомегалией.



Этиология и факторы риска

- неизвестна
- Преобразование стволовых клеток
- Семейная предрасположенность
- Возраст 60-80 лет



Классификация

1. Начальная
(малосимптомная)

2А. Развернутая
(эритремическая)
без миелоидной
метаплазии
селезенки

2В. Развернутая
(эритремическая) с
миелоидной
метаплазией
селезенки

Стабилизация
нормализация
уровня селезенки)

Постэритремически
й миелофиброз и
миелоидная
метаплазия

Основные гематологические проявления эритремии



Изменения кровообращения при эритремии

Артериальная
гипертензия

Расстройства
органо-тканевого
кровотока

Нарушения
микроциркуляции

Тромботический
синдром

Геморрагический
синдром

Основные клинические синдромы

- ❖ Синдром плеторы
- ❖ Спленомегалия
- ❖ Артериальной гипертензии



Диагностические критерии

- ❑ Плетора
- ❑ Тромботические осложнения
- ❑ Симптомы, связанные с повышенным образованием гранулоцитов
- ❑ спленомегалия



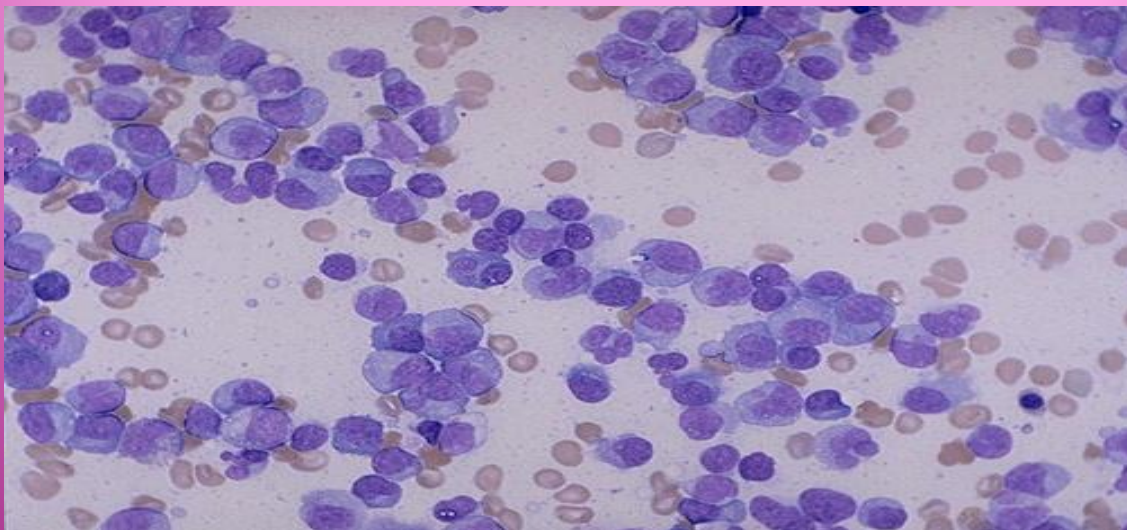
Диагностика

Лабораторные методы:

- ✓ ОАК: эритроцитемия, повыш. Нв, лейкоцитоз, тромбоцитоз, увелич. Гематокрита

Инструментальные:

- ✓ Миелограмма :трехростковая пролиферация



Дифференциальная диагностика

- ✓ Вторичные абс. эритроцитозы
- ✓ Вторичные относительные эритроцитозы
- ✓ Первичный эритроцитоз

Лечение

- Общее укрепление
- диета(молочно-растительная)
- Кровоопускание или эритроцитафарез по 500 мл ч/з 1-2 дня
- Цитостатики(гидроксикарбамид по 40-50 мг/кг/сут в 2-3 приема
- Антикоагулянты (АСК 300-500мг./сут.,дипиридамол 150-200мг/сут)
- ГКС

ПРОГНОЗ

Отсутствие лечения- смертельный исход через 18 мес.

При адекватном лечении – продолжительность 7-10 лет.

