Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра госпитальной терапии

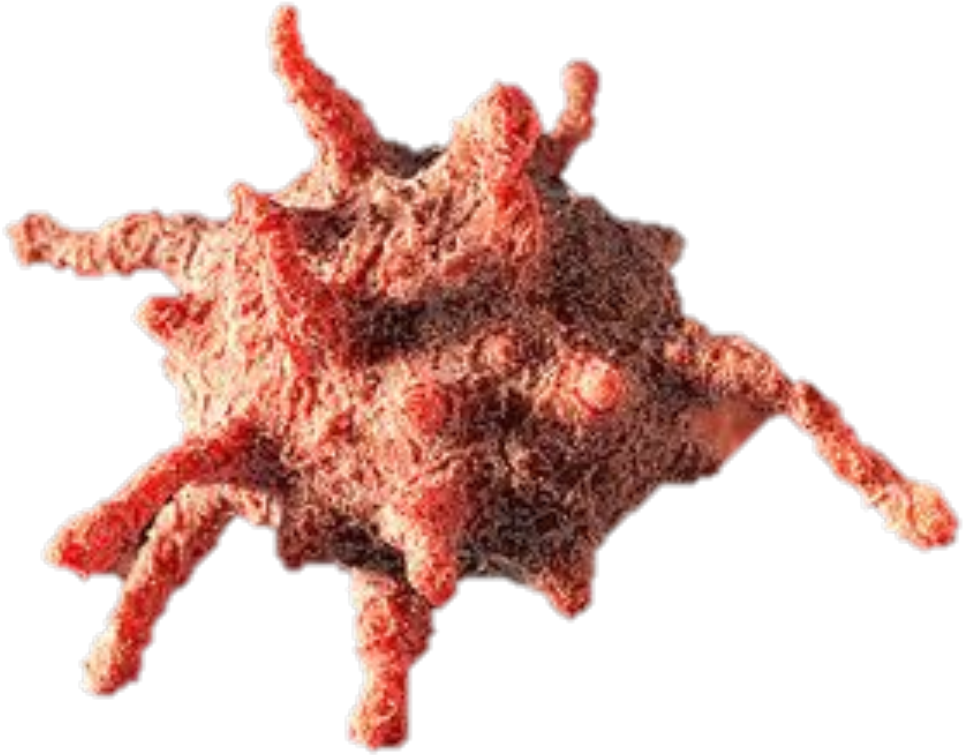
Тромбоцитозы

Докладчик:
Ступин Н.А.
412 группа лечебный ф-т

г. Иркутск, 2017

Определение

Тромбоцитоз – это повышение количества тромбоцитов в периферической крови более 400 х 10^9/л.



КЛАССИФИКАЦИЯ

ТРОМБОЦИТОЗЫ

ПЕРВИЧНЫЕ

МИЕЛОПРОЛИФЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

(ОСТРЫЙ МЕГАКАРИОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ0)

ЭТИОЛОГИЯ

ВТОРИЧНЫЕ (РЕАКТИВНЫЕ)

СПЛЕНЭКТОМИЯ

ОСТРОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ

ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

ЗНО

ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ

ТРОМБОЦИТОЗЫ

АБСОЛЮТНЫЕ

МИЕЛОПРОЛИФЕРАТИВНЫЙ СИНДРОМ

ОСТРЫЙ МЕГАКАРИОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ

ЭТИОЛОГИЯ

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ

ГЕМОКОНЦЕНТРАЦИЯ (ОСТРАЯ КРОВОПОТЕРЯ, ОЖОГИ,ТРАВМЫ)

СПЛЕНЭКТОМИЯ

ПАТОГЕНЕЗ

ТРОМБОЦИТОПОЭЗ

ССК

Предшественниц
а гемопоэза

Тромбоцитопоэтинч
увствительная
клетка

Мегакариобласт

Промегакариоци
т

ИЛ-1
ИЛ-3
ИЛ-6
ИЛ-11

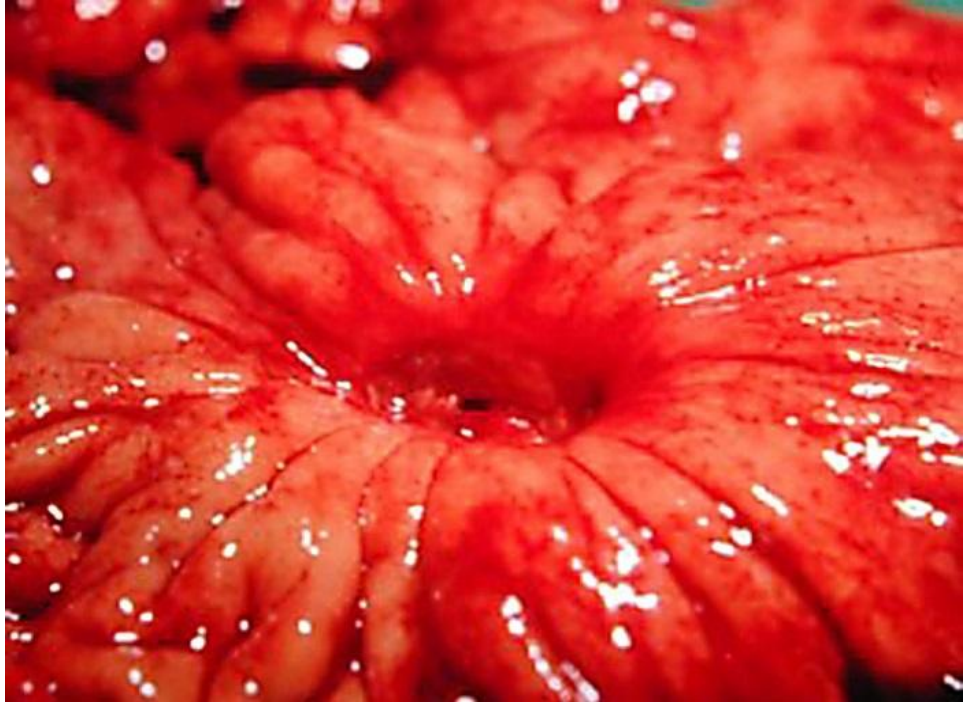
Мегакариоцит

Тромбоциты

Источник: Тромбоцитозы / Л.А. Смирнова, А.В. Семенихин, Н.А. Костко - Медицинские новости. – 2005. – №9. – С. 36-39.

КЛИНИКА

Эрозивно-язвенные кровотечения

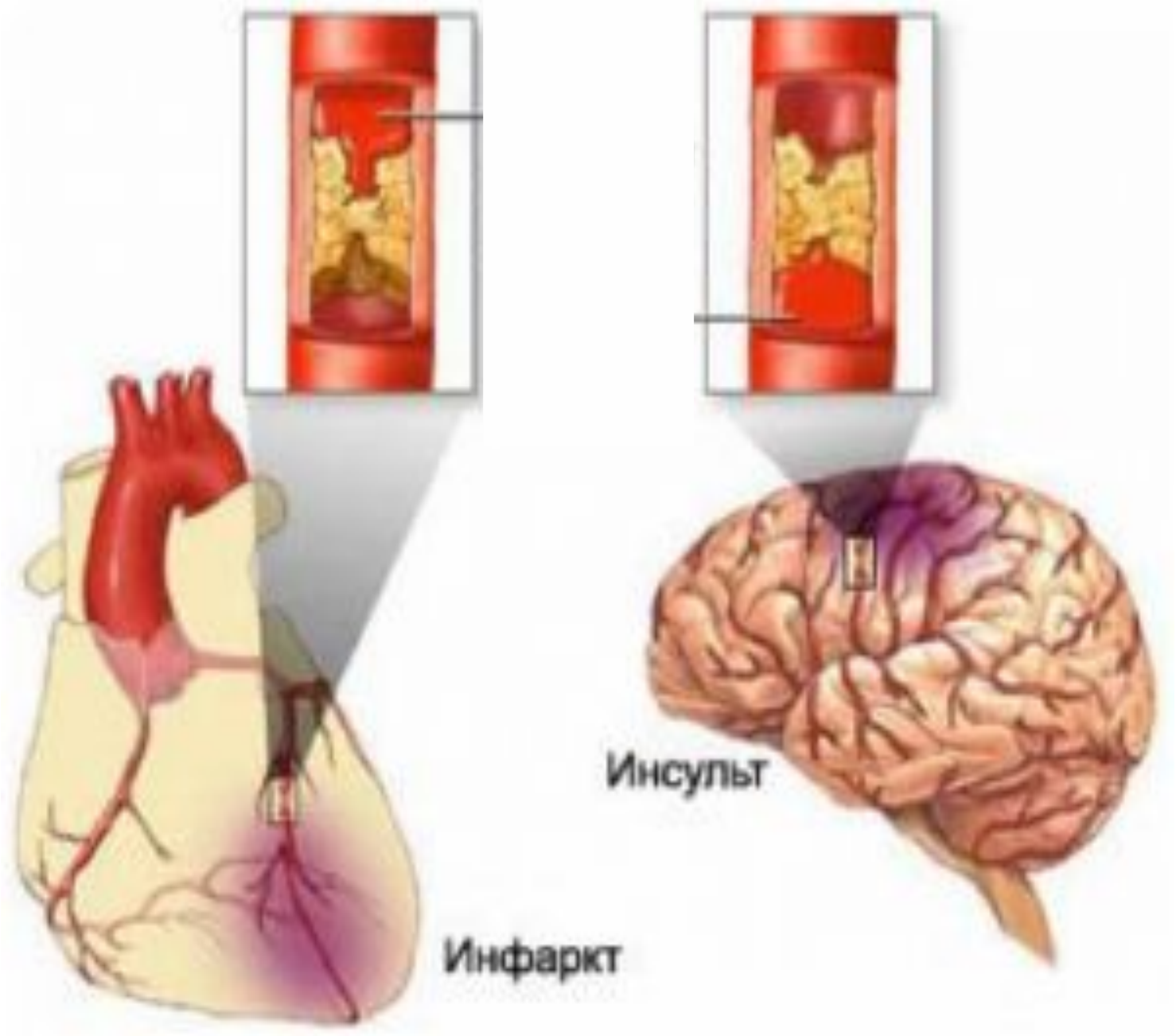


Экхимозы,петехии

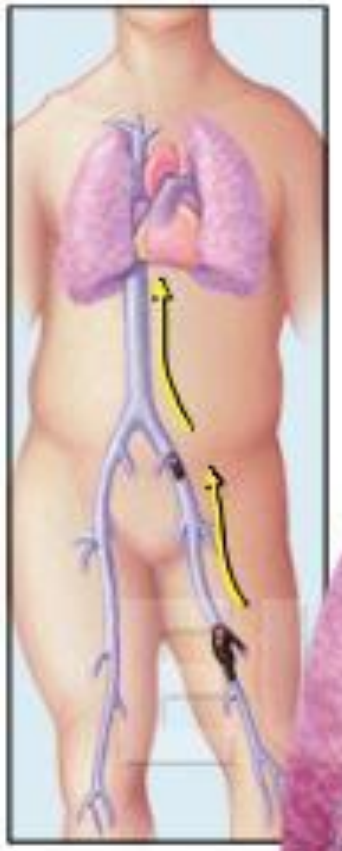
Тромбоз мезентериальных артерий, гангрена

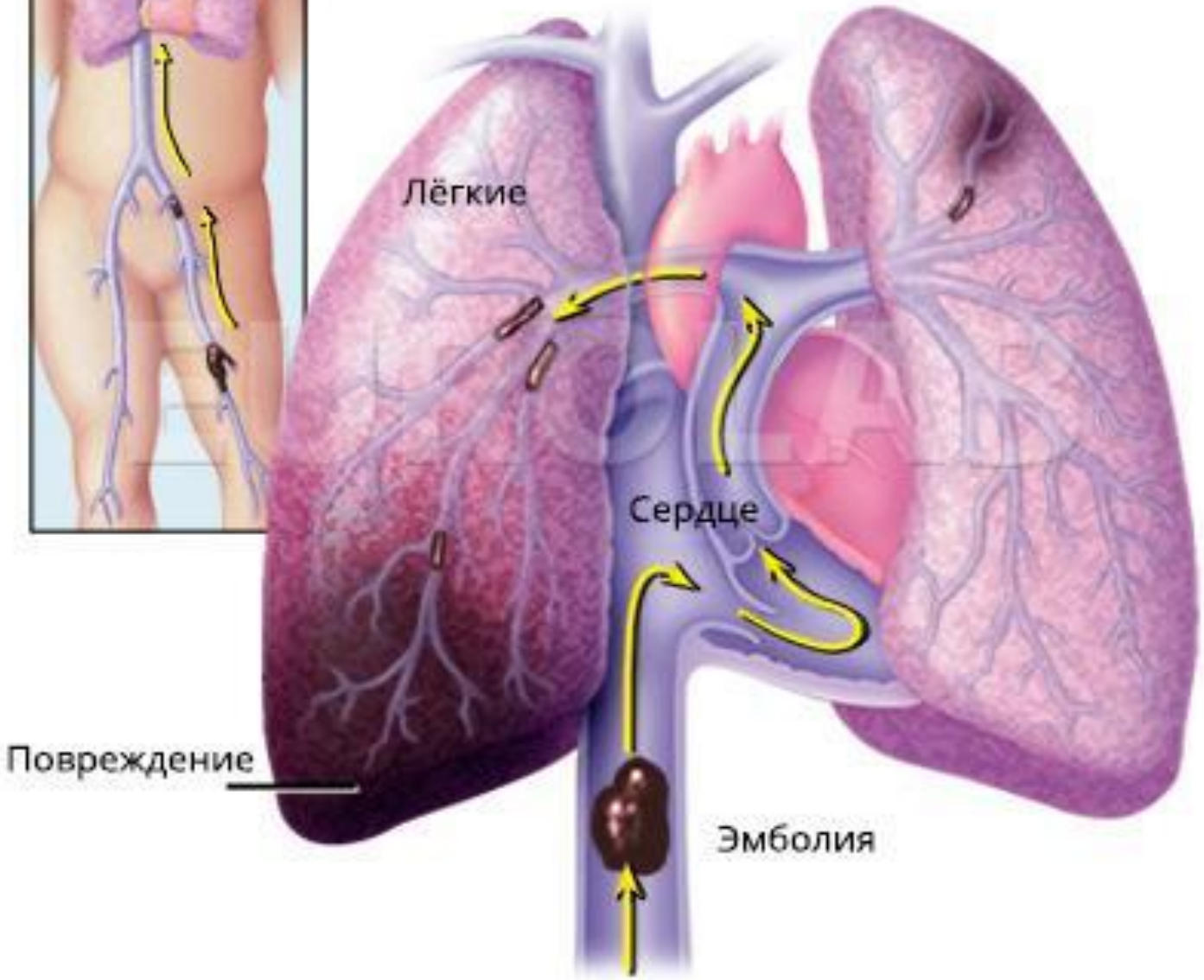
Тромбоз артерий и вен конечностей, тромбоэмболия

Инфаркт головного мозга и миокарда



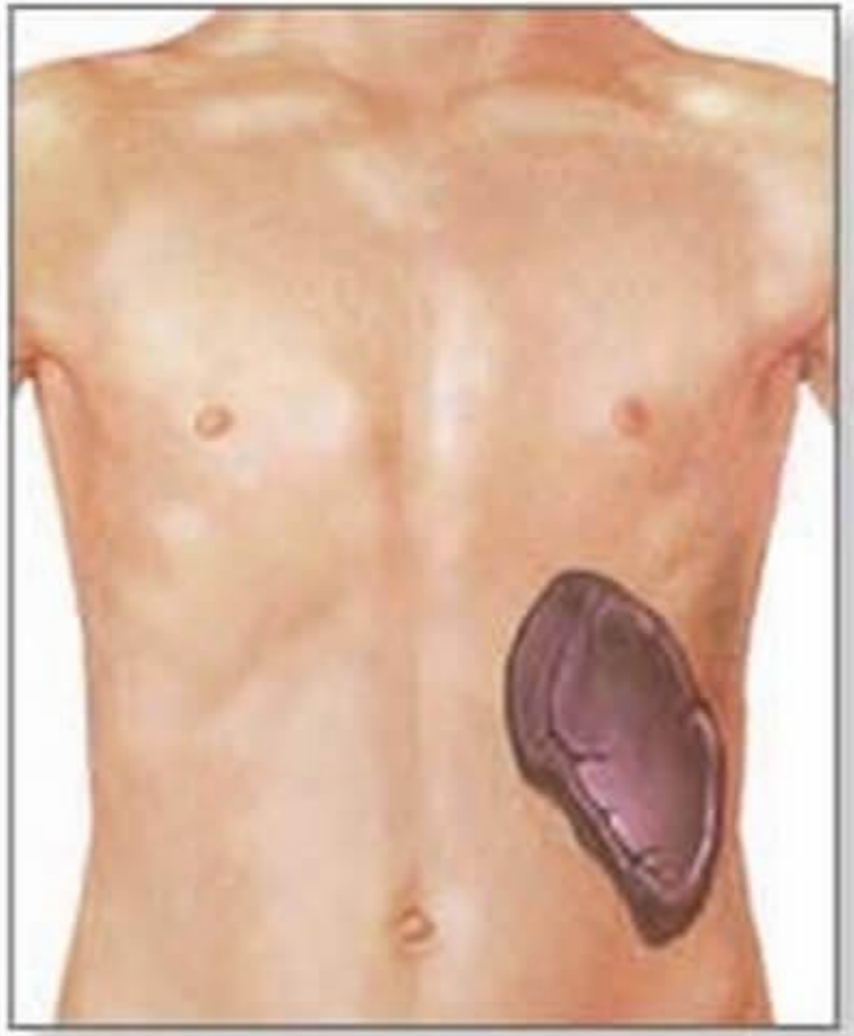
Тромбоэмболия легочной артерии





Нормальная селезенка

Спленомегалия



Частота встречаемости и основные причины тромбоцитоза у пациентов в общесоматическом стационаре, ГБУЗ «Городская больница № 26» , г. Санкт-Петербург, 2013 г. на 1000 больных

Этиологический фактор	Тромбоцитоз легкой степени (n=88)	Умеренный тромбоцитоз (n=7)	Тромбоцитоз тяжелой степени (n =1)	Экстремальный тромбоцитоз (n=2)
Воспалительные заболевания	46 (46,93%)	2 (2,04%)		1 (1,02%)
Травма	14 (14,28%)			
Железодефицитная анемия	9 (9,18%)	2 (2,04%)		
Онкологические заболевания	6 (6,12%)	1 (1,02%)		
Кровотечения	5 (5,10%)	1 (1,02%)		
Эссенциальная тромбоцитемия		1 (1,02%)		1 (1,02%)
Истинная полицитемия			1 (1,02%)	
Причина не установлена	9 (9,18%)			

ДИАГНОСТИКА

- Маркеры наследственной тромбофилии
- Коагулограмма развернутая
- МРТ брюшной полости с определением объема селезенки
- ФГДС, колоноскопия
- УЗИ ОБП

Трепанобиопсия кости с гистологией и цитологией костного мозга

Общий анализ крови с биохимией, исследование обмена железа, коагулограмма и мазок периферической крови

ЛЕЧЕНИЕ

Профилактика тромботических осложнений: – ацетилсалициловая кислота (40-325 мг/сут), клопидогрель (75 мг/сут), тиклопидин (500-750 мг/сут).

Циторедуктивная терапия: – Цитостатики: Гидроксимочевина 10-30 мг/кг/сут; – Интерферон-альфа 1,5-5 млн МЕ 3 раза в неделю; – Анагрелид 2-10 мг/сут.

Лечение осложнений заболевания (тромбозы, тромбоэмболии)

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ