

بیماری

تالاسمی

چیست؟

تالاسمی یک بیماری خونی ارثی است که سبب کاهش هموگلوبین خون می‌شود. هموگلوبین به حمل اکسیژن توسط گلبول‌های قرمز کمک می‌کند.

علائم تالاسمی بستگی به میزان شدت تالاسمی دارد. به عنوان مثال، افراد مبتلا به تالاسمی خفیف ممکن است علائمی از بیماری را نشان ندهند یا فقط دچار کم‌خونی خفیف شوند. در عوض افراد دارای تالاسمی {اینترمدیا} یا حد واسط، علائمی از قبیل کم‌خونی متوسط و نشانه‌هایی از قبیل اختلال در رشد، بلوغ دیررس، مشکلات استخوان و طحال بزرگ شده دارند. در نوع حاد تالاسمی، علاوه بر نشانه‌های ذکر شده بالا، علائمی از قبیل کم اشتها، رنگ‌پریدگی، ادرار تیره، زردی پوست و کبد یا قلب بزرگتر از حالت عادی نیز مشاهده می‌شود. به طور کلی علائم بیماری تالاسمی شامل موارد زیر هستند:

- خستگی
- ضعف
- رنگ‌پریدگی
- تغییر شکل استخوان صورت
- رشد کند
- تورم شکمی
- ادرار تیره

بیماران تالاسمی مازور به علت کم‌خونی شدید به طور مداوم به تزریق خون نیاز دارند که یکی از عوارض مهم در این بیماران رسوب آهن در بافت قلب است که باعث اختلال در عملکرد قلب می‌شود.

نارسایی قلبی در کسانی که درمان ناکافی داروهای آهن زدا را دریافت می‌کنند به ویژه در کسانی که بیماریهای غددی متعدد همراه مانند: دیابت و هیپوتیروئیدی دارند شدید تر است.

مهم ترین نکته در این بیماران این است که از سنین پایین، تزریق آهن زدا به طور دقیق شروع شود تا آهن در بافتهای مختلف بدن آنها رسوب نکند چون رسوب آهن در هر کدام از ارگانهای بدن مشکلات خاص خود را به وجود می‌آورد به عنوان مثال رسوب آهن در کبد باعث تغییر آنزیم های کبدی و در قلب باعث نارسایی قلبی می‌شود.

برای پیشگیری از بیماری قلبی در تالاسمی، کاهش منظم سطح فریتین خون در بیماران مازور به کمتر از هزار در بیماران اینترمدیا بین سیصد تا هفتصد با مصرف دفروکسامین یا دیفرازیروکس یا دفریپرون و یا ترکیبی از آنها اجتناب ناپذیر است.

بیماران هریک سال یکبار باید اکو شوند و در صورت نظر متخصص قلب ممکن است نیاز باشد هر سه ماه تا شش ماه یکبار اکو شوند.

همچنین باید سالانه ام آر آی قلب جهت تعیین میزان رسوب آهن در قلب نیز انجام شود و در صورت رسوب آهن شدیدتر هر شش ماه یکبار ام آر آی قلب انجام دهند.



رژیم غذایی گیاهی و کم چرب، بهترین گزینه برای اکثر افراد از جمله افراد مبتلا به تالاسمی است. با این وجود، در صورت بالا بودن سطح آهن در خون ممکن است نیاز به محدود کردن غذاهای غنی از آهن باشد. ماهی و گوشت سرشار از آهن هستند، بنابراین ممکن است لازم باشد مصرف آن ها در رژیم های غذایی محدود شود. همچنین ممکن است اجتناب از غلات غنی شده، نان و آبمیوه را نیز مدنظر قرار دهید. آن ها دارای سطح آهن زیادی هستند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی مستقل ولایت

تالاسمی



واحد آموزش سلامت

تحت نظارت دکتر یزدان ظفری (فوق تخصصی

هماتولوژی)

بازنگری بهار ۱۴۰۵

روش‌های درمانی:

تزریق خون دائم:

در انواع حاد تالاسمی، به فرد مبتلا باید به صورت مرتب (هر هفته) خون تزریق شود. تزریق دائم خون به فرد بیمار سبب افزایش آهن خون می‌گردد. با این حال این روش درمانی می‌تواند سلامت قلب و کبد را به خطر بیندازد.

جداسازی آهن:

در این روش درمانی، با استفاده از مکمل‌های شیمیایی و داروهای خوراکی آهن خون را خارج می‌کنند. خارج کردن آهن از خون، برای مبتلایان تالاسمی حیاتی است.

پیوند سلول‌های بنیادی:

پیوند سلول‌های مغز استخوان یکی دیگر از روش‌های درمان تالاسمی است. این روش درمانی خصوصاً برای کودکانی که باید مادام‌العمر خون دریافت نمایند، توصیه می‌شود. برای این پیوند به اهدا کننده مناسب از لحاظ ژنتیکی نیاز است.

در صورت داشتن سوال در منزل، از ساعت ۸ تا ۱۴ با
شماره تلفن ۲۸-۳۳۷۹۰۶۲۰-۰۲۸ داخلی ۵۰۹۷
با واحد آموزش سلامت تماس بگیرید.

درمان تالاسمی چیست؟

روش و زمان شروع درمان تالاسمی، بستگی به میزان شدت بیماری و صلاحدید پزشک متخصص دارد. در مورد افراد مبتلا به تالاسمی مینور گاهاً نیاز به درمان نیست، اما در افراد مبتلا به تالاسمی ماژور درمان استخراج آهن از بدن، انتقال خون و دریافت مکمل‌های فولیک‌اسید مورد نیاز است.

خوشبختانه، با پیشرفت درمان‌های مورد نظر، کیفیت زندگی و طول عمر بیماران مبتلا به این بیماری افزایش چشمگیری داشته است.

با انتخاب روش زندگی مناسب می‌توان بیماری تالاسمی را مدیریت کرد. برخی از مهم‌ترین راه‌های موثر در کنترل این بیماری شامل موارد زیر می‌شوند:

- ✓ حذف غذاها و مکمل‌های حاوی آهن
- ✓ استفاده از فولیک‌اسید و ویتامین B در رژیم غذایی (به توصیه پزشک متخصص)، جهت افزایش تولید گلبول قرمز خون
- ✓ رژیم غذایی حاوی کلسیم و ویتامین‌های لازم برای تقویت استخوان
- ✓ جلوگیری از ایجاد زخم، شستن دست‌ها و دوری از افراد بیمار به منظور پیشگیری از ابتلا به انواع عفونت‌ها (به‌خصوص در مبتلایان به تالاسمی که طحال خود را با جراحی خارج کرده‌اند)
- ✓ مراقبت‌های سالانه از قبیل انجام واکسیناسیون آنفولانزا و هپاتیت B