

Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (ИТП)



Родители, будьте внимательны к самочувствию вашего ребенка, прислушивайтесь к жалобам собственного ребенка!

Любящие родители должны это знать!



Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (ИТП) – заболевание, проявляющееся повышенной кровоточивостью сосудов. При этом кровоточивость обусловлена снижением количества тромбоцитов. А тромбоциты, как известно, это клетки, останавливающие кровотечение из поврежденного сосуда и осуществляющие питание сосудистой стенки.

Нормативный показатель тромбоцитов в крови – $180,0-380,0 \times 10^9 / \text{л}$ (50-60:1000).

Характерными признаками болезни являются синяки на теле и кровотечения из слизистых. Наиболее часто у больных ИТП наблюдаются кровотечения из слизистых носовой полости и десневые кровотечения. При тяжелом течении болезни может быть кровоизлияние в глазное яблоко, поджелудочную железу, яичники, внутреннее ухо и другие органы, возможны желудочно-кишечные и почечные кровотечения.

Провоцирующими факторами могут быть травмы головы, некоторые лекарства, тяжелые вирусные инфекции. Симптомами кровоизлияния в мозг у детей являются: сильная головная боль, головокружения, рвота, судороги, двигательные нарушения, бессознательное состояние.

У девочек периода полового созревания наблюдаются длительные маточные кровотечения с последующим развитием анемического состояния.

Из-за тяжести и опасности для жизни детей с ИТП надо лечить в стационарных условиях под наблюдением врача-гематолога. При выраженной кровоточивости необходим постельный режим, пища должна быть размельченной и негорячей.



Детям рекомендуется щадящий режим, их необходимо беречь от травматизации, освободить от занятий физкультурой и спортом, беречь от простудных заболеваний, постоянно санировать зубы и ЛОР-органы.

При лечении детей по поводу ОРВИ и других наслоившихся заболеваний нельзя применять: аспирин, индометацин, анальгин, пенициллин, сосудорасширяющие средства, курантил, гепарин, УВЧ, УФО.

Профилактические прививки возможны лишь через 3 года после восстановления нормального уровня тромбоцитов. Анализы периферической крови с подсчетом тромбоцитов в первые 3 месяца наблюдения проводятся каждые 2 недели, далее в течение 9 месяцев – ежемесячно, в дальнейшем – 1 раз в 2-3 месяца и после каждой перенесенной инфекции. Исследуют кал на яйца гельминтов 2 раза в год.

С целью санации очагов хронической инфекции – осмотры стоматолога и ЛОР-врача проводятся 2 раза в год.

**Общественный
Благотворительный Фонд
«Help the Children – SKD»**

тел.: +996 (312) 905 178,
www.deti.kg

Материал подготовлен в рамках проекта «Знания во имя жизни» Общественного Благотворительного Фонда «Help the Children-SKD» совместно с Министерством Кыргызской Республики по социальной защите населения, врачами отделения детской гематологии НЦОМид Министерства здравоохранения КР.