

Sn-9

دانشگاه تهران
دانشکده پزشکی

پایان نامه برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه تهران

موضوع

بررسی دربارہ انواع کم خونیا و اناهای بد درمان آنها

پرامتالی

جناب آقای دکتر علی و کلیسی استاد کمیسیون بیماریهای داخلی

نگارش

احمد اکبری

سال تحصیلی ۴۱ - ۱۳۴۰

نمابرہ پایان نامه ۵۱۶۶

۶۱۰۹

۱۳۴۰ - ۴۱
۱۳۴۰ / ۱۵۶ / ۱۹۴

تذکره:

چه پدر و مادر عزیزم که از هیچگونه
فداکاری و تشویقی در راه تحصیلم
فروگذارای ننموده حق بزرگی بکردارم
دارند .

۶۸۰۹

تقدیم :

به محترمین فرزندانم

تعمیرات :

به سرانجام رسانید

تقدیر :

به جناب آقای دکتر علی وکیلی استاد
محترم کرسی بیماریهای داخلی که
از هیچگونه کمک و مساعدت کسی در
راهنمایی اینجانب در هیچ فرسودند .

تعمیرات :

به هیئت محترم قضات

فهرست مندرجات

۱	کلیات
۲	ملائم کم خونی که در نتیجه همولیز شده ایجاد شده باشد
۵	کم خونیهای ثانویه
۱۱	معالجه کم خونیهای ثانویه
۱۲	تیراکنون خون
۱۳	کریه های خونی
۱۶	فاکتورهای ریز
۲۳	چگونگی و تکلیف انتقال خون
۲۴	کم خونیهای اولیه
۲۴	کم خونیهای مکالو بلاستیک
۴۷	پیرسیانولوی کم خونیهای مکالو بلاستیک
۵۴	معالجه کم خونیهای مکالو بلاستیک
۵۷	کم خونیهای مکالو بلاستیک که به علت عرض پیوسته نباشد
۵۸	کم خونیهای هیپوکرم یا حالات کسروتیک
۵۹	عوامل اولیه آهن
۶۴	پیرسیانولوی کم خونیهای هیپوکرم
۶۸	کم خونیهای هیپوکرم اولیه
۶۸	کروآنمی دختران
۶۹	سندرم هایم - فایبر
۷۲	معالجه کم خونیهای هیپوکرم
۷۷	کم خونیهای همولیتیک
	کم خونیهای همولیتیک که در اثر یک اختلال اولیه
۸۰	گلولهها پیچیده آمده است
۸۴	کم خونیهای همولیتیک که در اثر یک فاکتور خارج گلولی ایجاد شده باشند
۸۸	معالجه کم خونیهای همولیتیک

۸۹	انواع نادر کم خونیه‌های اولیه
۹۰	کم خونیه‌های طحالی
۹۰	کم خونیه‌های اریتروبلاستیک
۹۱	کم خونیه‌های اکتانفیل
۹۵	آنمی همولیتیک نوزادان
۹۶	کم خونیه‌های زن آمین

کسم خونیه

I- گلبولیات

تعیین کم خونی : آنمی عبارت از کاهش تعداد گلبولهای قرمز

و یا کاهش هموگلوبین معنوی گلبولهای قرمز می باشد .

مشخصات یک کم خونی کامل : نظریه یک آنمی بزرگ را همه می دانند .

رنگ بیمار شدت بهر رنگ شده گاهی مضمحل نمایی با تپوهای بزرگ به سینه

پیدا میکند ضمناً مخاط بیمار بخصوص مخاط لبها و زبان بی رنگ شده تا حدی علاوه

بیمار از طبع قلب و سرکجه شکایت داشته در معاینه قلب سوفل سیتولیک

غیر عضوی بگوش می رسد . آزمایش خون کاهش گلبولهای قرمز و سقوط مقدار

هموگلوبین را نشان داده علاوه خواص خونی مبهمی را که بهترین هادی صفا

برای پی بردن به علت کم خونی است ظاهر می آید .

ارزش گلبول : ارزش گلبولی عبارت از تعیین مقدار هموگلوبین موجود در

گلبولهای قرمز می باشد و طبق قرار داد ارزش گلبولی را در شرایط طبیعی برابر

واحد فرض کرده اند برای مثال خونیکه هر میلیتر کمب آن حاوی پنج میلیون گلبول

قرمز و ضمناً دارای ۱۰۰٪ هموگلوبین است اگر تعداد گلبولهای قرمز را در هر میلیتر

کمب خون بحرف n و مقدار درصد هموگلوبین را به h نمایش دهیم ارزش گلبولی

از معادله کسر زیر بدست خواهد آمد
$$vg = \frac{h \times 5000000}{n \times 100}$$
 (ارزش گلبولی)

حالت اگر ارزش گلبولی زیاد تر از واحد (۱) باشد کم خونی حاصله را با نام آنمی هیپوکرم نامند. در این حالت کمبود گلبولهای قرمز بیشتر از کاهش هموگلوبین است زیرا هر یک از گلبولهای قرمز را که بطور جداگانه بدست آوریم بنحاطر وجود حالت ماکروسیتوز بزرگتر از گلبولهای قرمز طبیعی بوده در نتیجه حجم آن بزرگتر و مقدار هموگلوبین نیز در آن طبیعی است. بهترین صفت کم خونیهای هیپوکرم را در مؤن پسران میبینیم.

اگر ارزش گلبولی کوچکتر از واحد (۱) باشد کم خونی هیپوکرم را مچوبه مینامند. در اینجا برعکس حالت قبل کمبود هموگلوبین بمراعات بیشتر از کاهش گلبولهای قرمز است حتی اگر تعداد گلبولهای قرمز در حدود طبیعی باشد بازم بنحاطر آنکه بعضی از گلبولهای قرمز بنحاطر طبیعی نباشند هموگلوبین مستعد از جهت هموگلوبین را مدلل میسازد و ضمناً برعکس حالت قبل که ماکروسیتوز وجود داشت در اینجا گلبولهای قرمز حالت میکروسیتوز را دارند بهترین نمونه کم خونیهای هیپوکرم را در آنمیهای که علت خونریزیهای مکرر و در اغلب این نوع خونریزیها ایجاد میشوند میتوان یافت.

اگر ارزش گلبولی برابر واحد باشد اما کم خونی نسبی و کم خونی را مینامند. در این حالت مقدار هموگلوبین هر یک از گلبولهای قرمز طبیعی بوده ارزش گلبولی

نیز تغییر نکرده است و کوبه های قرمز حالت نورسولوز را دارد و بهترین کوبه
 و شال کم خونبها را در آلهای نمر استخوان معصوم باشد.

علائم کم خونی که در نتیجه همولیز شدید ایجاد شده باشد : کم خونی ممکن
 است نتیجه تخریب و از بین رفتن کوبه های قرمز باشد طبل آن متفاوت بوده مخصوص
 اشارهای بدان میفهمیم. بعضی اوقات طول عمر کوبه های قرمز کمتر از طبیعی
 است یعنی کوبه های قرمز همون آنکه طول عمری طبیعی در حدود ۱۰۰ - ۱۲۰
 روز داشته باشند بهتر از ۵۰ روز عمر نمیکنند. ممکن است کاهش کوبه های قرمز
 بخاطر یک آنومالی اولیه و یا اکتسابی بوده و نیز وجود مادهای در پلاسما و یا
 بافتهای بدن باعث تخریب و تلیل کوبه های قرمز گردد. مثلا این ماده تخریبکن
 است میکروسی یا سمی و یا بالاخره بخاطر ناسازگاری باشد. ضمناً باید مذكر
 شد که نمر از موارد مذکور بزرگ شدن طحال نیز ممکن است باعث همولیز های شدید
 کوبه های قرمز گردد.

علائم بیولوژیکی یک همولیز : این علائم عبارت از کم خونی، همین مایه‌های
 غیر مستقیم، وجود آهنین در ادرار، از بیاد مقدار استرکوبیامینون صد فرج میباشد.
علائم نمر شباهت همولیز : این علائم عبارت از افزایش مقدار هموگلوبین خون
 (مقدار طبیعی هموگلوبین خون ۵ میلیگرم برای ۱۰۰ سانتیگر مکعب خون میباشد)

و از ایجاد شوک همین اثر وار است.

علائم غیر متلاطم همولیز: این علائم به خاطر تشدید **Erythropeiose**

را که منجر می‌باشد. این تروپلاستوز منجر استخوان کمر گراستوسیت
اینترهلاست

را از همه رسانده حتی ممکن است نسبت آنرا معکوس کند. از طرف دیگر

باعث ظهور بیشتر از حد طبیعی کوبچه های قرمز. اینترهلاستها. و معمولاً

رئیکولوسیتها در خون شوند (یعنی که از آنها را که در حدود ۱ - ۱۰٪ می‌باشد

به ۵۰٪ برسانند) . بالاخره در کمونتهای همولیتیک خاصیت و **Fragilité**

گلبولی زیاد شده قطر کوبچه های قرمز کم می‌شود .

منظره مایکرو گرام: در کم خونتهای همولیتیک و آنمیهای حاصله از خونریزیهای

کمر مقدار درصد اینترهلاستها نسبت به گرانولوسیتها زیاد می‌شود. در

بعضی موارد نسبت اینترهلاستها ممکن است کم شده یا طبیعی باشد. ضمناً

کوبچه های قرمز هسته دار در میدان مایکروگرام ممکن است به چشم نخورده از بین رفته

باشند. این تغییر آبلازی متخاص دوران قرمز **Lignee rouge** نامیده

مکن است به گرانولوسیتها و ماکروپلاستها نیز سرایت کند. ساختار خارجی

کوبچه های قرمز هسته دار ممکن است غیر طبیعی باشد که این تغییر شکل در کمونتهای

همه گرم پنهانی بوده در حالات سرطانی واضح و آشکار است.

عصلاً در مریضی که تغییر رنگ کامل بوده وجود گالوپلانها در میلوگرام
 دلایل بارز مریض میباشد . میلوگرام ممکن است وجود سلولهای پند خیم را
 در جریان تمامتازهای اپتیمال . لوسمی حاد و مزمن نشان دهد .
 حال که اشاره مختصری به اطلاعات ابتدائی شد بطالعاً انواع مهم کینگی
 کم خونیهها پرداخته آنان را پند و دسته ثانوی و اولیه طبقه بندی میکنیم . در
 حقیقت در مقابل یک شخص کم خون اولین سوالی که مطرح میشود اینست که آیا
 کاهش کویچه های قرمز علامتی از مریضی با عمومی که در حال پیشرفت است
 میباشد یا اینکه از بین رفتن و کاهش کویچه های قرمز بخودی خود اساس مریض
 مستقلی را تشکیل میدهد و گریچه کمخونیهای اولیه آنهایی هستند که طاعت
 مریض را نمیدانیم ولی در بعضی موارد مثل کمخونی بیمرر بصورت مریض مستقلی
 بوده استقلال کینگی و خون شناسی شخصی دارد .

کم خونیههای ثانوی
 ++++++

کم خونی بصورت علامت عمومی در امراض مختلف و فراوانی ظاهر میگردد . شماره
 این امراض بقدری زیاد است که در بحث نمیکند و در اینجا فقط امراضی را
 ذکر میکنیم که یا باعث تخریب پند کویچه های قرمز شده و یا باعث پیشرفت

معرضه طرف کم خونی اصلی می‌شود .

الف - کم خونی بعد از خونریزیها :

۱ - کم خونیهای حاد که در اثر خونریزی زیاد حاصل می‌شوند. خونریزیهای زیاد و متناوب ایجاد کم خونیهای حادی می‌کند که دارای مشخصات بسیار ارزش تشخیصی و معالجه‌ای دارند . و خاصیت کم خونیها آنکه بعد از خونریزی ایجاد می‌شوند تنها به خاطر آنوکسمی ایجاد شده نبوده بلکه تا اندازه‌ای هم بواسطه کاهش حجم خون جاریه در بدن می‌باشد بنا بر این اولین اقدام پزشکی برقراری تعادل خونی ضمن مقابله با کم خونی اصلی است. از آزمایشهای تجریمی Charles Richet چنین استنباط می‌شود که اگر ۷۰٪ خون جاری و موجود در بدن سگ را خارج کنیم مرگ فرا می‌رسد . حال اگر قسمتی از این کاهش خونی را توسط سرم یا پلاسما بدون گلبول جبران نصالحیم از مرگ حتمی حیوان جلوگیری نمود تا نیم و همین تجربه ساده مورد استعمال مهم سرمهای مصنوعی را در جبران خونریزیها آشکار می‌سازد و چنین بنظر می‌رسد که بعد از یک خونریزی زیاد و حسی و خیم مقدار کالسی گلبول در بدن باقی می‌ماند و ادامه زندگی امکان پذیر است در صورتیکه بتوانیم با تزریق سرمهای نمکی از گلابوسوسین-پیرکولا-نوار جلوگیری نصالحیم .

عسل سرمهای مصنوعی در حقیقت موفق است و انتقال خون اثر اصلی را نه فقط

بقتضای بخاطر برگرداندن گلبولهای از دست رفته ببدن بلکه بواسطه وجود مایعی و سگوفه مشخص که سرمهای منوی فاقد آن میباشد دارای میباشد. اثر سرمهای منوی بیشتر منظور نگهداری مریض برای ادامه معالجه با ترانسفوزیون خون است و عملاً دیده نشده است مگر در مواردی که بواسطه از دست دادن مقدار زیادی خون و فرورفتن در حالت انصاف با اولین تزریق سرم منوی زندگی دوباره یافته اند.

۲ - کم خونیهای مزمنی که در تعقیب خونریزیهای مختصر و مکرر ایجاد شده با سرم کم خونیهای هیپوکرم معروفند. خون ریزیهای بسیار جرفی و مختصر در صورتیکه تکرار شوند ممکن است باعث پدید آید کم خونیهای بسیار شدید و وخیم گردند مثلاً در جریان بواسیرهای خونریزی دهند و یا در زنانیکه متلاً ضروری و فائدگه های طولانی هستند سقوط قابل ملاحظه در کویچه های قریب دیده شده است. پیریای احتیاط و بطور کلی در تمام مریضهایی که متلاً به آنمی هیپوکرم هستند بایست آزمایش در نوع نمود تا اگر خونی در مدفوع باشند (طناً) ما را بطرف علت اصلی مؤثر که ممکن است سرطان . قرحه و یا هرنی دیاگراکم باشد هدایت نماید.