

## شرح بیماری

پلی سیستمی افزایش تعداد گلبول های قرمز خون. این اختلال بیشتر در بزرگسالان بالای 50 سال بروز می کند (ولی محدوده سنی آن 9-15 سال است) و در آقایان شایع تر است.

## این بیماری سه نوع دارد

**پلی سیستمی ثانویه** (پلی سیستمی واکنشی)، که عارضه ای از بیماری یا عواملی غیر از اختلالات سلول های خون است.

### پلی سیستمی استرسی

**پلی سیستمی کاذب** که به کاهش حجم پلاسمای خون مربوط می باشد.

## علائم شایع

برخی بیماران هیچ علامتی ندارند. سایر بیماران ممکن است دارای هریک از علائم زیر باشند

- خستگی
- سردرد
- خواب آلودگی
- منگی
- خارش یا پرخونی پوست
- بزرگی طحال
- خونریزی بدون توجیه

## علل

بیماری های مادرزادی قلب  
بیماری های مزمن ریه  
کشیدن سیگار معمولی یا سیگار برگ  
پلی سیستمی ثانویه  
زندگی در ارتفاعات بالا  
مصرف داروهای ادرارآور  
استعمال دخانیات  
کم آبی بدن  
پلی سیستمی استرس

## عوامل افزایش دهنده خطر

- ❖ استعمال دخانیات
- ❖ بیماری های قلبی یا ریوی
- ❖ استرس
- ❖ سابقه خانوادگی پلی سیستمی

## پیشگیری

پلی سیستمی حقیقی در حال حاضر قابل پیشگیری نیست  
پیشگیری از پلی سیستمی ثانویه یا پلی سیستمی استرس: خودداری از استعمال دخانیات جلوگیری از کم آبی بدن  
اقدام به درمان طبی بیماری های قلبی یا ریوی

## عواقب موردانتظار

پلی سیستمی حقیقی غیر قابل علاج است ولی علائم آن با درمان قابل کنترل است. متوسط متوسط مدت زنده ماندن 7-15 سال است حتی برخی بیماران با درمان ممکن است 20 سال یا بیشتر نیز زنده بمانند  
سایر انواع پلی سیستمی با برطرف کردن علت زمینه ای قابل درمانند.



بیمارستان خصوصی گروه پزشکی شمس

## پلی سیتمی



تهیه و تنظیم :

آزیتا آصفی سرپرستار بخش اورژانس و رابط

آموزشی

اسفند 1395

## رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست. برای حفظ مایعات بدن در حد مطلوب هر دو ساعت 250 سی سی مایعات بنوشید.

## در چه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمود؟

اگر شما با یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پلی سیستمی باشید  
بروز علائمی که نشانه عوارض پلی سیستمی هستند  
اگر دچار علائم جدید و غیرقابل توجیه شده اید.  
داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند

## عوارض احتمالی

تشکیل لخته درون وریدها یا شریان ها  
نقرس  
حمله قلبی  
زخم گوارش  
سنگ کلیه  
(نوعی سرطان خون) لوسمی

## داروها

برای جلوگیری از لخته شدن خون و کاهش احتمالی سکتة مغزی یا حمله قلبی ممکن است توصیه اسپرین گردد  
فسفر رادیواکتیو سیتوتوکسیک  
آلوپورینول برای کاهش دادن سطح بالای اسیداوریک  
داروهای ضد خارش یا داروهای ضد اسید برای مهار تولید بیش از حد اسید معده و داروهای مهارکننده H2

## فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری

در زمان ابتلا به این بیماری های فعالیت طبیعی خود را هرچه سریعتر از سر بگیرید