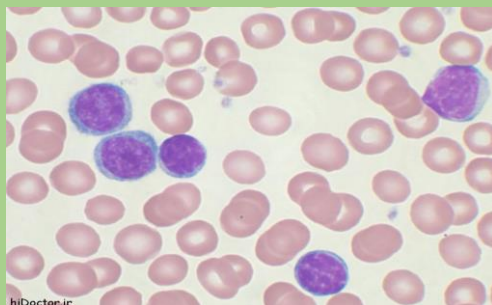




آموزش به بیمار

لوسمی لنفونیدی مزمن CLL



واحد آموزش سلامت
بیمارستان
خاتم الانبیاء شیروان
زمستان ۱۴۰۳

- احساس درد، قرمز ی وتورم در ساق پا
- سختی درنفس کشیدن و یا تنگی نفس
- افزایش آثار جراحی که تازه ایجاد شده است.
- عدم تحمل مایعات و استفراغ کردن آنها
- ادامه یافتن استفراغ
- خونریزی از لثه ها و بینی یا وجود خون در ادرار و مدفوع
- احساس افسردگی

نکات خود مراقبتی:

-جهت پیشگیری از ابتلا به عفونت ،همیشه دستهایتان را بشویید و از رفتن به مکان های شلوغ بودن درکنار افراد بیمار خودداری کنید.

-باتوجه به اینکه احتمال آسیب پذیری و خونریزی در شما زیاد است ،از هرگونه فعالیت که در آن احتمال آسیب دیدن به شما وجود دارد، خودداری کنید مانند ورزش های خشن.

-از مصرف خو دسرانه داروها بپرهیز ید.

-ممکن است روند درمان باعث کاهش اشتهای شما شود، سعی کنید غذای خود را به طور منظم میل کنید.

-اگر عوارض درمان (تهوع، اسهال، لک و خال، گلو درد و مشکل در بلع غذا) در شما زیاد بود حتما به پزشک مراجعه کنید.

-به فعالیت هایی که باعث آرامش شما و کاسته شدن از اضطراب تان می شود، بپردازید.

در صورت داشتن چه علائمی به پزشک مراجعه کنید؟

-تب بدون علت
(درجه حرارت دهان بیش از 38.3°C درجه سانتی گراد)

-درد شدید در قفسه سینه ، سرو شکم

-احساس سرگیجه شدید یا غش کردن

لوسمی لنفونیدی مزمن CLL

لوسمی لنفونیدی مزمن جزء بیماری های خون شایع در بزرگسالان است که ناشی از اختلال در عملکرد طبیعی مغز استخوان (بافت اسفنجی درون استخوان) می باشد.

در این بیماری مغز استخوان شروع به ساخت بیش از اندازه گلبول های سفید (که در حالت عادی مسئول مبارزه با عفونت ها هستند) می کند.

چه افرادی در معرض خطر هستند؟

- افرادی که سن بیش از ۳۵ سال دارند.

-جنسیت مرد

-داشتن سابقه خانوادگی ابتلا به این بیماری

-در معرض موادشیمیایی قرار گرفتن

این بیماری چه علائمی دارد؟

-تب و رنگ پریدگی

-تنگی نفس

-تعریق شدید شبانه

- افزایش احتمال ابتلا به عفونت ها

-کاهش وزن بدون علت
(بدون داشتن رژیم لاغری یا ورزش)

-تورم و دردناک بودن غدد لنفاوی مانند لوزه ها

-احساس پری شکم (بویژه در سمت چپ بالای ناف)

-کبودی و خونریزی به دنبال آسیب های جزئی

-افزایش احساس خستگی حتی پس از استراحت

تشخیص این بیماری چگونه است؟

۱-بزرگ شدن طحال، کبد و سایر غدد لنفاوی که در طی معاینه فیزیکی مشخص می شود.

۲. آزمایش نمونه خون و مغز استخوان

۳. سی تی اسکن از کبد، طحال و گره های لنفاوی جهت مشاهده اندازه و یا اختلالات آنها

روش های درمان:

درمان دارویی هدفمند:

در این درمان از داروهایی استفاده می شود که باعث تداخل در مسیر ساخت سلول های غیرطبیعی می شوند.

شیمی درمانی:

در این درمان داروها سبب کشته شدن سلول های غیرطبیعی می شوند که به سرعت در حال شکل گیری هستند.

پیوند مغز استخوان یا سلول های خون ساز

در بیماران که تحت شیمی درمانی یا اشعه درمانی با دوزهای بالا هستند به سلول های سالم مغز استخوان نیز- آسیب وارد می شود، پس از اینکه درمان کامل شود، به فرد سلول های مغز استخوان یا سلول های خون ساز داده می شود که جایگزین سلول های تخریب شده فرد میشود.

درمان بیولوژیکی:

اساس این درمان برای افزایش توانایی

سیستم ایمنی بیمار برای مبارزه با سلول های

غیرطبیعی است