

مادرگرمی قدم نو رسیده مبارک :

این برگه آموزشی جهت آشنایی شما با بیماری تالاسمی و مراقبت از فرزند دلبندتان در منزل و پیشگیری می باشد

تالاسمی چیست :

تالاسمی یکی از شایعترین اختلال ها و بیماری های خونی است که بصورت ژنتیکی از نسلی به نسل دیگر منتقل می شود تالاسمی یکی از انواع کم خونی می باشد که هموگلوبین داخل گلبول قرمز این افراد به صورت ناقص تولید می شود تالاسمی بیماری ارثی است که اگر هر دو والدین که دارای ژن معیوب این بیماری باشند به صورت شدید در نوزادشان بروز می کند

انواع بتا تالاسمی :

- تالاسمی مینور (سالم ناقل)
- تالاسمی متوسط
- تالاسمی شدید (تالاسمی ما ژور)

بتا تالاسمی مینور (سالم ناقل)

اگر فردی یک ژن سالم را از یک والد و یک ژن ناسالم را از والد دیگر برای ساختن گلبول های قرمز به ارث ببرد، این فرد مبتلا به تالاسمی مینور است و بیمار محسوب نمی شود؛ زیرا دارای یک ژن سالم است که درست کار می کند. افراد سالم ناقل ، زندگی عادی دارند ، می توانند ورزش کنندو به هرکاری که مایل هستند مشغول شوند. فقط در زمان ازدواج باید مراقب باشند و آزمایش های زمان ازدواج را با دقت انجام دهند.

بتا تالاسمی ماژور (بیماری تالاسمی)

اگر پدر و مادری هر دوسالم ناقل باشند، در هر بارداری یک چهارم یا ۲۵ درصد احتمال وجود دارد فرزند آنها مبتلا به بیماری (ماژور) شود. که هر دو ژن ناسالم به کودک به ارث برسد به همین دلیل لازم است در هر بارداری ، ابتلای جنین بررسی شود و تولد یک یا چند فرزند بیمار، دلیلی بر به دنیا آمدن کودک سالم در حاملگی های بعدی نیست

بتا تالاسمی متوسط :

افراد مبتلا دارای سطح هموگلوبین و عوارض بیماری حد متوسط می باشند

که علائم از بیماران تالاسمی ماژور کمتر بوده و از بیماران تالاسمی مینور (ناقل سالم) بیشتر است.

علائم بیماری :

کودکان مبتلا به بیماری تالاسمی ماژور بعد از تولد هیچ فرقی با سایر کودکان ندارند، ولی از حدود ۶ ماهگی تا ۲ سالگی علایم کم خونی را از خود نشان میدهند و زرد و رنگ پریده می شوند. درست غذا نمی خورند و ممکن است استفراغ ضعف و بی حالی داشته باشند

تشخیص :

- انجام آزمایش خون
- انجام آزمایش ژنتیک در زمان جنینی (قبل از تولد)



بسمه تعالی

کد سند: PAM-CC-119

شماره ویرایش -

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۳/۱۱



آموزش به بیمار

تالاسمی در نوزادان



بیمارستان خاتم الانبیاء تایباد

واحد آموزش به بیمار (بایز ۱۴۰۱)

✚ تزریق دارو های دفع کننده آهن (دسفرال)
✚ انجام واکسیناسیون هپاتیت طبق نظر پزشک

رعایت رژیم غذایی جهت کاهش جذب آهن مانند:

- ❖ عدم مصرف میوه و سبزی همراه یا بلافاصله پس از وعده غذایی و استفاده از آن بین وعده غذایی
- ❖ افزایش مصرف لبنیات
- ❖ افزایش مصرف غلات (گندم، جو، برنج)
- ❖ کاهش مصرف گوشت قرمز (جیگر، قلوه و ماهی)
- ❖ ویتامین ای (روغن زیتون) مهم ترین آنتی اکسیدان در رژیم غذایی است بهترین راه استفاده از این روغن اضافه کردن آن بعد از پخت به غذا و عدم سرخ کردن این روغن و اضافه کردن به سبزیجات پخته شده
- ❖ این افراد با توجه به این که در معرض خونریزی می باشند و خون این افراد دیر منعقد می شود در برابر ضربه محافظت شوند و از تزریق عضلانی پیش گیری شود.

منبع: <http://medlineplus.gov>

آدرس کلینیک سلامت: طبقه پایین ساختمان اداری بیمارستان
تلفن: ۰۲۴۵۲۳۹۹۰ داخلی ۲۴۵

راههای پیشگیری از بروز بتا تالاسمی ماژور

امروزه زوج های ناقلی که خطر داشتن فرزند مبتلا به بیماری بتا تالاسمی ماژور آنها را تهدید میکند، جهت پیشگیری می توانند اقدام زیر را انجام دهند:

- ازدواج نکردن دو فرد سالم ناقل با یکدیگر
- چنانچه دو فرد سالم ناقل با هم ازدواج کنند: انجام مشاوره ژنتیک و استفاده از خدمات تشخیص پیش از تولد

تفاوت برنامه غذایی کم خونی حاصل از فقر آهن و کم خونی از نوع تالاسمی چیست ؟

کم خونی فقر آهن لازم است جذب آهن از غذا را افزایش دهیم ولی در کم خونی ناشی از تالاسمی باید میزان جذب آهن از غذا را کاهش دهیم

آهن موجود در مواد گیاهی با جذب کم مانند حبوبات، غلات و سبزی و میوه مثل کشمش برگه زرد آلو

آهن موجود در گوشت جذب بالاتری دارد که در تالاسمی کاهش مصرف گوشت و افزایش مصرف مواد گیاهی توصیه می شود

درمان:

- ✚ تزریق ماهانه خون
- ✚ انجام معاینه و آزمایشات و مراقبت تخصصی مداوم طبق برنامه منظم