

The background of the slide features a pattern of overlapping autumn leaves in various shades of orange and brown, creating a textured, seasonal aesthetic.

# Геморрагический васкулит

# Цель занятия

- Сформировать у студентов знания особенностей течения геморрагического васкулита, идеопатической тромбоцитопенической пурпуры, гемофилии у детей и принципов организации сестринского процесса при уходе за пациентами.

# План изложения материала

- Определение. Уровень заболеваемости. Причины и факторы риска. Механизм патологического процесса. Профилактика заболевания.
- Клинические проявления геморрагического васкулита, идеопатической тромбоцитопенической пурпуры и гемофилии у детей разного возраста. Осложнения.
- Принципы лечения и сестринского ухода за больными.
- Диспансерное наблюдение после выписки из стационара.
- Сестринский процесс при геморрагическом васкулите, идеопатической тромбоцитопенической пурпуре и гемофилии : возможные проблемы пациентов, родителей, сестринские вмешательства.

# После изучения темы студент должен:

## Представлять и понимать:

- Механизмы развития патологического процесса при геморрагическом васкулите, идеопатической тромбоцитопенической пурпуре и гемофилии .
- Роль медицинской сестры в подготовке пациента к лабораторно-инструментальным методам исследования, в диагностике заболевания и организации сестринского процесса при уходе за пациентами.
- Роль медицинской сестры в профилактике заболевания и проведении диспансерного наблюдения.

## Знать:

- Основные причины и факторы риска развития геморрагического васкулита, идеопатической тромбоцитопенической пурпуры и гемофилии
- Клинические проявления у детей разного возраста, возможные проблемы пациентов, осложнения, методы диагностики.
- Принципы лечения и организации сестринского процесса при уходе за пациентами.
- Принципы диспансеризации после выписки из стационара.

Геморрагический васкулит –  
заболевание инфекционно-аллергической  
этиологии, характеризующееся  
системным васкулитом (поражением  
кровеносных сосудов, особенно  
капилляров).

# Аллергены:

- бактериальная инфекция;
- лекарственные средства;
- вакцины;
- пищевые аллергены (яйца, рыба, мясо, клубника).

# Механизм патологического процесса

Эндотелий — воспалительные  
изменения —→ увеличенная  
проницаемость сосудистой  
стенки —→ кровотечение и  
кровоизлияние в кожу.

# Формы геморрагического васкулита:

- кожная;
- суставная;
- абдоминальная;
- смешанная.

# Профилактика:

- ЗОЖ(закаливание, рациональное питание и т.д.);
- оберегать детей от всех заболеваний (особенно стрептококковой этиологии);
- санация хронических очагов инфекций;

## Клинические проявления кожной формы:

- повышение температуры;
- геморрагическая сыпь:
- уртикарная, макуло-папулёзная,
- симметричная.склонная с слиянию на разгибательных поверхностях ног: на голенях, бёдрах; рук, на ягодицах;
- от булавочной головки до чечевичного зерна, папулы с кровоизлиянием в центре  
пятна —, пигментация —, шелушение.





Клинические проявления  
суставной формы:

- суставы поражаются: коленные, локтевые, голеностопные — летучий характер.

## Клинические проявления абдоминальной формы:

 приступообразные, мигрирующие боли (осложнение: желудочно-кишечное кровотечение, инвагинация кишечника).

 Нефритический синдром-  
гематурия.

# Смешанная форма:

сочетание вышеперечисленных  
форм.

# Молниеносная форма:

- внезапное повышение температуры;
- резкие боли в суставах;
- отёчность суставов;
- кожные высыпания на конечностях, туловище, лице (могут сливаться в кровянистые пузыри) с некрозом по центру, изъязвление мягких тканей и ухудшение общего состояния: резкая заторможенность – глухость тонов сердца, систолический шум, тахикардия.

# Осложнения:

- кишечные кровотечения — некроз стенки кишечника → перитонит;
- желудочные кровотечения → рвота → аспирация рвотных масс;
- анемии;
- хронический нефрит.

# Лечение:

- строгий постельный режим;
- строгая гипоаллергенная диета, затем → полноценное, витаминизированное питание;
- промывание желудка и кишечника в случае отсутствия кровотечений и «холод, голод и покой» при желудочно-кишечном кровотечении;
- гипосенсибилизирующая терапия;
  - антикоагулянты (гепарин от 100-500 Ед/кг п/ж или в/в с интервалом 6 часов, 5-6 дней, под контролем свёртывающей системы крови);

- ✉ кортикостероиды (преднизолон);
- ✉ болеутоляющие (при абдоминальном синдроме), - промедол;
- ✉ антибактериальная терапия.

# Профилактика

- ЗОЖ(закаливание, рациональное питание и т.д.);
- оберегать детей от всех заболеваний (особенно стрептококковой этиологии);
- санация хронических очагов инфекций;
- мед.отвод от прививок и уроков физкультуры на 1 год;
- диспансеризация у гематолога.



**Идеопатическая  
тромбоцитопеническая  
пурпура**

# ФОРМЫ:

```
graph TD; A[ФОРМЫ:] --> B[острые]; A --> C[хронические]
```

острые

хронические

Чаще встречается у детей  
дошкольного и школьного  
возраста, реже в раннем  
возрасте.

- нарушается образование тромбоцитов (нарушение тромбопоэза);
- повышается их гибель в селезёнке (мегакариоциты);

Нарушение образования  
первичного тромба (уменьшается  
количество тромбоцитов и  
соответственно серотонина) →  
геморрагический синдром  
(повышается проницаемость  
эндотелия).

Геморрагическая сыпь не связана с травмами, но связана с предшествующими заболеваниями (грипп и т.п.):

-  петехии;
-  ЭКХИМОЗЫ;
-  обширные гематомы.

# СЫПЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- на любых участках кожи;
- без видимых причин;
- дети жалоб не предъявляют;
- полихромность высыпаний  
(багровый, синий, зелёный, жёлтый  
цвет).

# *ХАРАКТЕРНЫ*

кровотечения со слизистых  
носа, дёсен, желудка,  
матки.



4. Giovanni's first sandwich, 1986.

- печень слегка увеличена и увеличена селезёнка;
- температура нормальная или субфебрильная;
- тромбоцитопения ( $30-40 \cdot 10^9/\text{л}$ ; норма — 250-300);
- длительность кровотечения увеличена до 10-20 и более минут;
- плохо выражена ретракция кровяного сгустка.

# Осложнения:

- геморрагическая анемия;
- кровоизлияние в мозг;
- снижение иммунитета;
- осложнения гормональной терапии.

# Лечение:

- госпитализация в стационар;
- при наличии кровотечений-  
постельный режим;
- охлаждённая жидкая пища;
- доврачебная помощь при  
кровотечении;
- местно при носовом кровотечении:  
передняя, задняя тампонада;

- переливание тромбоцитарной, эритроцитарной массы, крови;
- глюконат кальция, аскорбиновая кислота, рутин;
- кортикостероиды (преднизолон 1-2 мг/кг в сутки), цитостатики;
- R-терапия;
- СПЛЕНЭКТОМИЯ.



# Гемофилия

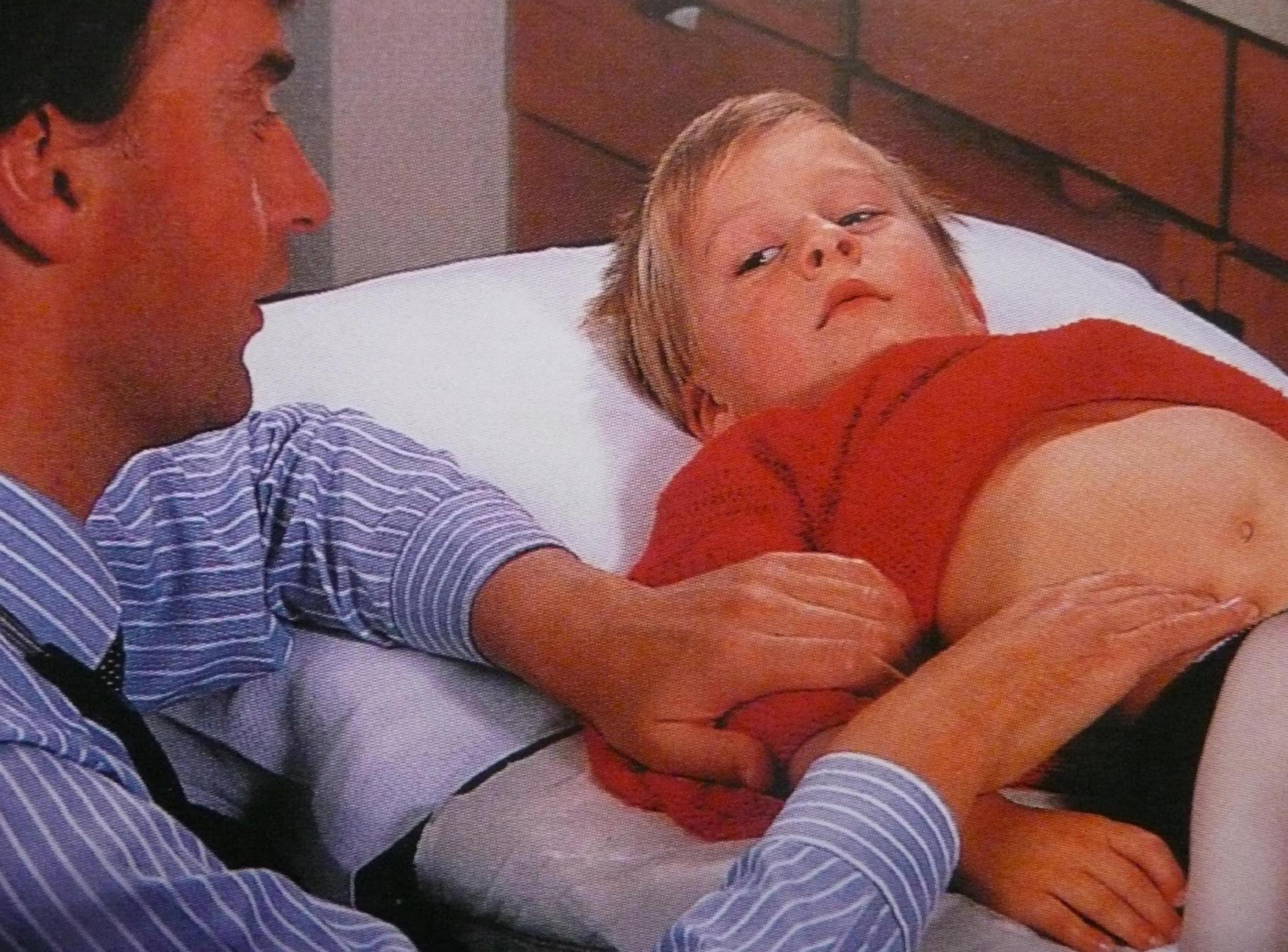
# Гемофилия –

наследственное заболевание, обусловлено дефицитом VIIIф (гем.А), IXф (гем.Б), XIф (гем.С), недостаточное образование тромбопластина кровяного и тканевого, нарушается первая фаза свёртывания.



▶ Причиной гемофилии явля-  
ются





Передаётся заболевание  
женщинами(кондукторы),  
болеют - мужчины.

# Клиническая картина заболевания

- может проявиться сразу после рождения ребёнка, при перерезании пуповины,
- чаще проявляется начиная со 2-3 года жизни.

При любой травме —→  
характерны длительные  
кровотечения

(если нарушений кожи нет, то  
образуется большая подкожная  
гематома).

Кровотечения периодические.

# Характерно

кровоизлияние в суставы:

- гемартрит – бедренные, коленные, голеностопные, локтевые суставы;
- 📧 гемартроз (суставы деформируются, становятся тугоподвижными) ;
- 📧 анкилоз (контрактуры и инвалидность).

Кровотечения часто отмечаются при удалении зубов.

Если кровоизлияние происходит в слизистую стенку кишечника, то образуется гематома — непроходимость кишечника.

# Диагностика:

- выясняется семейный анамнез (отягощённая наследственность) ;
- анамнез заболевания;
- клиническая картина заболевания;
- данные дополнительных методов обследования.





GUEST MEDICAL

IMPORTANT: Not  
to be used with glass  
pipettes

IMPORTANTE: No  
de usarse con pipetas de  
vidrio

NICHTIG: Nicht mit  
Glas-Pipetten  
verwenden



# Лечение:

- покой поражённому суставу → лангета (на 1-3 дня до 2-х недель) + холод на область сустава;
- при кровотечениях из носа, рта тампонада с гемостатическими средствами (гемостатическая губка, фибриновая губка с тромбином, гемофобин);

- антигемофильная плазма (100-150 мл);
- криопреципитат (при гемартрозах 1-2 дозы – 25-50мл);
- переливание свежей крови от донора 200-250 мл – при гемофилии А, консервированной крови – при гемофилии В.

**При тяжёлом, длительном кровотечении переливание крови повторяют каждые 12 часов до полного исчезновения кровотечения;**

- **витаминотерапия;**
- **покой поражённому суставу лангета (на 1-3 дня до 2-х недель) + холод на область сустава;**
- **при деформации сустава рекомендуется ортопедическое лечение.**

# Осложнения

- анкилозы;
- анемии.

# Профилактика осложнений:

- посещение детьми «Школы для больных гемофилией»;
- детские дошкольные учреждения не посещать;
- беречь от ушибов, травм (особенно суставы);
- ежедневно рекомендуется приём арахиса и др. продуктов;
- диспансеризация у гематолога;
- книжка больного гемофилией.

# Геморрагические диатезы (геморрагический синдром)

## Клинические формы

Гемофилия  
А и В

Тромбоцитопениче-  
ская пурпура

Васкулит

## ПРИЧИНЫ

Наследственны  
й  
недостаток  
факторов 8 и 9

Врождённый или  
приобретённый  
недостаток или  
неполноценность  
тромбоцитов

Поражение стенок  
капилляров  
(инф.-  
аллергическое  
заболевание)

# Клиника

```
graph TD; A[Клиника] --> B[Гематомы в крупные суставы, носовые кровотечения, во внутренние органы, при прорезывании зубов]; A --> C[Полиморфная несимметричная сыпь типа «шкуры леопарда»]; A --> D[Мелкая петехиальная симметричная сыпь в области крупных суставов, боли в животе];
```

**Гематомы в крупные суставы, носовые кровотечения, во внутренние органы, при прорезывании зубов**

**Полиморфная несимметричная сыпь типа «шкуры леопарда»**

**Мелкая петехиальная симметричная сыпь в области крупных суставов, боли в животе**

# Лаборатория

```
graph TD; A[Лаборатория] --> B[Увеличение времени свёртывания больше 10-15-20 минут]; A --> C[Тромбоцитопения до 100000 (норма 100+10/л), Увеличение продолжительности кровотечения, увеличение времени свёртываемости]; A --> D[Повышенный лейкоцитоз, повышенный нейтрофилёз, повышенное СОЭ];
```

Увеличение  
времени  
свёртывания  
больше  
10-15-20 минут

Тромбоцитопения  
до 100000 (норма  
100+10/л),  
Увеличение  
продолжительнос  
ти  
кровотечения,  
увеличение  
времени  
свёртываемости

Повышенный  
лейкоцитоз,  
повышенный  
нейтрофилёз,  
повышенное СОЭ

# Осложнения

```
graph TD; A[Осложнения] --> B[Анкилозы, анемии]; A --> C[Анемии, снижение иммунитета, осложнения при лечении гормонами]; A --> D[Кишечные кровотечения-некроз -перитонит, анемии, хронический нефрит];
```

**Анкилозы,  
анемии**

**Анемии,  
снижение  
иммунитета,  
осложнения при  
лечении  
гормонами**

**Кишечные  
кровотечения-  
некроз  
-перитонит,  
анемии,  
хронический  
нефрит**

# Лечение



Холод, местно  
пузырь со льдом  
Тампонада с  
гемостатической  
губкой, холод,  
давящая повязка  
иммобилизация  
конечностей в физ.  
положении,  
гемотрансфузии,  
антигемофильная  
плазма,  
аминокапроновая  
кислота,  
криопреципитат

Холод, местно  
пузырь со льдом, в/в  
желатиноль,  
гемотрансфузии,  
хлорид Са, per os:  
аскорутин, п/к  
викасол, гормоны,  
иммунодепрессанты,  
спленэктомия,  
лечение очагов  
инфекции, травы:  
крапива, череда и т.  
д.

Постельный режим  
3-4 недели,  
ограничение соли,  
белка,  
гипоаллергенная  
диета, антибиотики,  
антигистаминные,  
гепарин, аскорутин,  
но-шпа, гормоны,  
сердечные гликозиды,  
травы: шиповник,  
череда, крапива и т.д.

# Профилактика

ДДУ не  
посещать,  
беречь от  
ушибов,  
травм,  
ежедневно  
приём арахиса,  
диспансеризация  
у гематолога,  
книжка  
больного  
гемофилией

Санация очагов  
инфекций, мед.  
отвод  
от прививок и  
уроков  
физкультуры  
на 1 год,  
диспансеризация  
у гематолога

Беречь от инфекций,  
санация хронических  
очагов инфекций,  
мед.отвод от  
прививок  
и уроков  
физкультуры  
на 1 год,  
диспансеризация  
у гематолога

The background of the slide is a solid, warm orange-brown color. Overlaid on this background are several stylized, semi-transparent leaf shapes in a slightly darker shade of the background color, creating a subtle, textured effect. The leaves are scattered across the frame, with some showing prominent veins.

**Спасибо за внимание!**