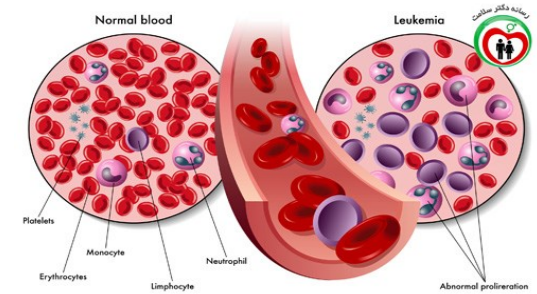


## لوسمی لنفوسیتیک حاد:

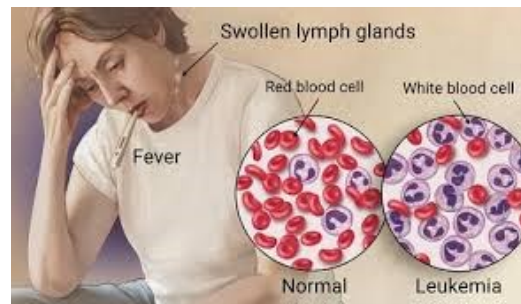
بیماری ALL در نتیجه تکثیر غیرقابل کنترل سلول های نابالغ (لنفوبلاست ها) تشکیل شده از سلول های دودمانی لنفوئیدی ایجاد می شود. منشا سلولها در حدود ۷۵ درصد کل موارد ALL را لنفوسیت B و ۲۵ درصد را لنفوسیت T تشکیل می دهد.



در بین نوجوانان شایع بوده و پسران بیش از دختران مبتلا می شوند. ۴ سالگی اوج شیوع بیماری بوده و بعد از سن ۱۵ سالگی ALL ایجاد نمی شود ، تا دوباره در سن ۵۰ سالگی شیوع بالا می رود. بیماری شایعی نیست و به درمان خوب پاسخ می دهد.

## تظاهرات بالینی :

- ترشح لنفوسیت های نابالغ در مغز استخوان
- توقف رشد طبیعی میلوئیدی
- مهار هماتوپوئز طبیعی
- کاهش تعداد گرانولوسیتها ، گلبولهای قرمز و پلاکت ها
- درد ناشی از بزرگ شدن کبد یا طحال
- فلج های اعصاب مغزی یا سردرد و تهوع به علت درگیری مننژ
- درگیری پستان ها و بیضه ها
- 
- 



## تدابیر طبی:

برنامه ی درمان بر اساس مارکرهای زنتیکی، همچنین عوامل خطر بیمار و سن اولیه انجام می شود.


از آن جایی که این بیماری سیستم اعصاب مرکزی را مورد هجوم قرار می دهد، پرتودرمانی داخل جمجمه ای پیشگیری کننده یا شیمی درمانی داخل نخاعی یا هر دو ، بخشی از برنامه ی درمانی می باشد.

کورتیکواستروئید دگزامتازون به پردنیزلون ترجیح دارد و برای سلولهای لنفوئیدی سمیت بیشتری ایجاد می کند و برای نفوذ در CNS مناسب تر است.

به طور معمول آنتراسیکلین و گاهی همراه با آسپراژیناز به کار گرفته می شود.

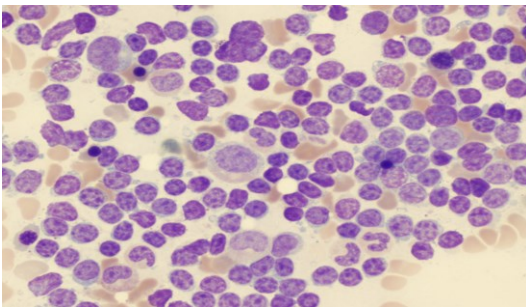
انتقال خون به طور موثری به بقای طولانی مدت کمک می کند.

استفاده از آنتی بادی های منونوکلئال در مواردی که آنتی بادی های خاص آنتی ژن روی سلول های بلاست وجود دارد.

شماره سند: 98/EQ/151	عنوان سند:	
تاریخ تدوین: ۹۸/۲/۲	پمفلت آموزشی	
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۱/۲۰	شیو ویژه بیماران	

## لوسمی لنفوسیتیک حاد

### Acute Lymphocytic Leukemia



کلینیک آموزش سلامت

بیمارستان ۲۲ بهمن

۳۰۹-داخلی ۳۲۵۹۵۵۱۶

- کم کردن پوشش بیمار

- ماساژ پشت و شانه های بیمار

#### حفظ تعادل مایعات و الکترولیت ها

- بررسی میزان جذب و دفع

- بررسی از نظر علائم کاهش و افزایش

مایعات

پیشگیری یا درمان عفونت و خونریزی

درمان و التهاب مخاط

کاهش خستگی و بهبود وضعیت

منبع: [www.medlineplus](http://www.medlineplus)

## مداخلات پرستاری:

بهبود وضع تغذیه

- ❖ رعایت بهداشت دهان قبل و بعد از غذا

- ❖ تجویز داروهای مسکن قبل واز خوردن

غذا

- ❖ تجویز داروهای ضد تهوع بعد از تکمیل

برنامه شیمی درمانی

- ❖ مصرف غذا به دفعات مکرر و به مقدار

کم

- ❖ نرم بودن غذا از نظر شکل و ملایم بودن

آن از نظر درجه ی حرارت

- ❖ استفاده از غذاهای بهداشتی از نظر

میکروبی

- ❖ تجویز انواع مکمل های غذایی

- ❖ اندازه گیری کالری هنگام بررسی وضع

تغذیه

کاهش درد و ناراحتی

- استفاده از استامینوفن جهت کاهش تب