

红点点不痛不痒 可能是身体在求救



□本报记者 陈坤 陈香

你是否总感到疲惫?即使没有剧烈运动,也总提不起精神。晨起刷牙发现牙龈出血,身上总无缘无故出现不痛不痒的红点点。

如果出现上述症状,要警惕是否得了原发免疫性血小板减少症(以下简称ITP)。

6月12日晚,福建卫生报《大医生开讲》邀请福建医科大学附属协和医院血液科副主任、主任医师杨凤娥,主任医师陈萍,妇产科副主任医师周瑜做客直播间,科普关于原发免疫性血小板减少症的知识。

截至目前,直播多平台在线观看与回看人次约40万。

01 约占出血性疾病总数的1/3 一般表现为皮肤黏膜出血

杨凤娥解释,ITP是一种获得性自身免疫性出血性疾病,以无明确诱因的孤立性外周血血小板计数减少为主要特点,是临床上最常见的出血性疾病,约占出血性疾病总数的1/3。

ITP患者多见为皮肤黏膜出血,表现为皮肤红点、青紫,黏膜出血包括鼻出血、牙龈出血、口腔出血以及血尿,女性患者可以月经增多为唯一表现。

在小于60岁成年人中,女性发病率高于男性。因此,不少ITP年轻女性患者面临生育的抉择。

周瑜表示,对于怀孕前已诊断ITP的患者,应进行孕前咨询。血小板计数高于 $20 \times 10^9/L$ 的ITP患者,自发出血的风险相对较低,如果患者对治疗有效,在妊娠期处于生理性高凝的状态下,自发出血的风险基本可控,可以怀孕,反之则不建议怀孕。



02 切勿过分担心激素治疗 建议ITP孕妇前往综合医院产检

并非所有的ITP都需要治疗。对于血小板计数大于 $30 \times 10^9/L$,无出血表现,且不从事高出血危险的工作或活动,发生出血风险较小的ITP患者,无需治疗,可观察和随访。

ITP药物治疗包括ITP的一线治疗、二线治疗(促血小板生成药物、利妥昔单抗等)、三线治疗(包括环孢素、达那唑、6-巯嘌呤等)、注册临床试验等。

很多ITP患者,尤其部分女性闻激素色变,担心使用糖皮质激素造成肥胖,因此在治疗过程中自行减药或者停药。杨凤娥解释,目前国际和国内专家共识都把糖皮质激素作为一线治疗药物。ITP患者目前大剂量地使用塞米松冲击方案,用药时间短,起效快,基本不会出现脸庞如满月、虎背熊腰的情况,不必



杨凤娥

过度焦虑。

通常临床医生都会首选一线药物治疗,一线治疗无效或者有药物依赖的,才会启用二线治疗。

“擅自减药或者停药会导致病情反复,甚至出现危及生命的出血事件,如颅内出血等,因此,用药需谨慎遵医嘱。”陈萍提醒。

陈萍还对患者的日常生活饮食提出具体的建议:如发热时,禁用酒精擦拭,也不建议服用非甾体类退烧药物;避免食用硬物如骨头、鱼刺等,容易划破口腔黏膜;吃苹果时最好使用汤匙刮;避免食用辛辣刺激的食物。

针对ITP患者的妊娠期管理,周瑜说,在妊娠期的病情评估、监测及治疗均需要在血液科医师的指导下进行,因此建议转诊至具有综合诊治能力的三级综合医院产检。



周瑜

注意以下五点:
①孕期控制体重;
②注意饮食和生活管理,预防发生妊娠期高血压、高血糖;
③重度血小板减少的孕妇要保持大便通畅,避免用力排便;
④产后镇痛避免使用非甾体类抗炎药;



陈萍

⑤母乳喂养过程中,如果有服用激素(强的松) ≥ 20 毫克,每次服药后建议弃去服药4小时内的乳汁,4小时后再哺乳。

扫描二维码,添加福小卫微信,加入卫生报血液健康交流群,了解更多资讯



直播中,大家曾多次询问:“我身上出现红点点,血小板偏低,需要做哪些进一步的检查?”

杨凤娥告诉大家,诊断ITP的重点是排除其他导致血小板减少的疾病,需要做相关的检查包括:

如血常规+外周血涂片+网织红细胞计数,骨髓检查(细胞形态学、活检、染色体、流式细胞术),抗核抗体谱,甲状腺功能及抗甲状腺抗体,血清IgG、IgA、IgM水平测定,乙肝病毒、丙肝病毒、艾滋病、EB病毒、CMV病毒等病毒检测,抗磷脂抗体,凝血系列检测,一些特

殊检查如血小板糖蛋白特异性自身抗体,血清TPO水平测定,幽门螺杆菌测定,直接抗人球蛋白试验等。

目前ITP的诊断和治疗已经形成了一套规范的流程。避免过度治疗,改善生活质量,是目前普及ITP规范诊治中的迫切任务。

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端

协办单位:福建医科大学附属协和医院

支持单位:齐鲁制药有限公司

特别鸣谢:大福盛荟健康餐食