

موسسه فرهنگی انتشاراتی
پارسیان دانش

مجموعه آموزشی
پذیرش دستیار تخصصی

خلاصه بیماری‌های
خون و انکولوژی

براساس
رفرانس وزارت بهداشت و درمان

موسسه پارسیان دانش در هیچ نقطه‌ای از ایران نمایندگی ندارد.
هرگونه کپی برداری از این مجموعه غیر قانونی و توأم با عدم رضایت شرعی است

۱۳۸۹



پارسیان دانش



عنوان و نام پدیدآور: خلاصه بیماری‌های خون و انکولوژی بر اساس رفرانس وزارت بهداشت و درمان/ویرایش کمیته علمی پارسیان دانش

مشخصات نشر: تهران: پارسیان دانش، ۱۳۸۹

مشخصات ظاهری: ۱۱۶ ص: نمودار، جدول

شابک: ۷۰۰۰ ریال: 978-600-5779-18-9

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: بالای عنوان: مجموعه آموزشی پذیرش دستیار تخصصی

موضوع: خون - بیماری‌ها

موضوع: سرطان شناسی

شناسه افزوده: انتشارات پارسیان دانش

رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۹ خ ۸۶ / RC ۶۳۶

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۱۵

شماره کتابشناسی ملی: ۲۱۵۲۳۳۲



پارسیان دانش

عنوان: خلاصه بیماری‌های خون و انکولوژی بر اساس رفرانس وزارت بهداشت و درمان

تألیف: کمیته علمی پارسیان دانش

ناشر: پارسیان دانش

نوبت چاپ: اول - ۱۳۸۹

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

ویراست: اول

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۷۷۹-۱۸-۹

نشانی: تهران، سیدخندان، تقاطع شریعتی، ضلع شمال غربی، ساختمان ۱۰۰۰، بلوک ۳، واحد ۳

تلفن: ۲۲۸۸۱۱۶۲، ۲۲۸۸۱۱۶۱، ۲۸۶۵۲۰۳

دورنگار: ۲۲۸۸۱۱۶۳

فهرست مطالب

صفحه	عنوان	صفحه	عنوان
۵۵	AML-	۱	اریتروپونز
۵۹	CML (جدید)	۳	پیوند سلول‌های بنیادی
۶۰	لوسمی سلول مونی	۴	آنمی
۶۰	اختلالات پلاسما سل	۸	لام خون محیطی
۶۱	MM-	۹	آنمی فقر آهن
۶۵	ترانسفوزیون	۱۴	آنمی های هیپروپروفیتراتیو (جدید)
۷۲	ادامه بحث CML	۱۶	- درمان آنمی های هیپروپروفیتراتیو
۷۴	بدخیمی های سلول های لنفونیدی	۱۷	آنمی مگالوبلاستیک (جدید)
۷۴	- لنفوم	۲۴	اختلالات هموگلوبین (جدید)
۷۷	CLE -	۲۹	- تالاسمی
۷۸	- لنفوم های نان هوچکین	۳۴	آنمی های همولیتیک (جدید)
۸۲	- لنفوم هوچکین	۳۵	- اختلالات غشاء RBC:
۸۳	اختلالات هموستاز	۳۶	- اختلالات آنزیماتیک
۸۹	ITP	۳۸	- آنمی همولیتیک اکتسابی
۹۳	میکروآنژیوپاتیک همولیتیک آنمیا	۴۱	کم خونی ناشی از خونریزی حاد (جدید)
۹۷	فون ویلراند	۴۱	آنمی آپلاستیک و MDS (جدید)
۹۹	هموفیلی (جدید)	۴۷	- میلو فیروز
۱۰۲	بررسی فرد دچار خونریزی	۴۸	میلو پروفیتراتیو
۱۰۳	ترومبوز	۴۸	P vera -
۱۰۷	اوپتولوژی	۵۱	ET -
۱۱۱	اختلالات نوتروفیل	۵۳	لوسمی حاد
		۵۴	ALL -

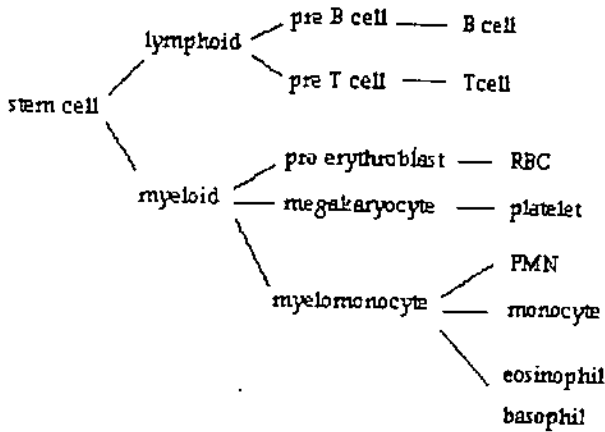
- Kasper DL, et al. Cecil Essential of Medicine 7th edition /2007
- Braunwald Eugene, et al. Harrison's Principles of Internal medicine/ 17th edition /2008

1. Iron Deficiency and other hypoproliferative Anemias
2. Disorders of hemoglobin
3. Megaloblastic Anemia
4. Hemolytic anemias and anemia due to acute blood loss
5. Aplastic anemia, Myelodysplasia
6. Acute and chronic Myeloid leukemia
7. Malignancies of Lymphoid cells
8. Transfusion Biology and therapy

پارسیان دانش



نکته: قسمت اعظم سلولهای CD34 مثبت در مغز استخوان در حال استراحتند و وقتی مورد نیاز قرار گیرند، هم تکثیر و هم به سلولهای دیگر متمایز میشوند.



Stem cell در ابتدا به دو رده سلولی تقسیم می شود:

(A) رده لنفوئید

(B) رده میلوئید

این تبدیل به صورت تصادفی صورت می گیرد، ولی بر اساس نیاز بدن (بر اساس فاکتورهای رشد یا سیتوکائینهای رشدی) یکی از این رده ها افزایش پیدا می کند، برای مثال در طی انمی رده میلوئید مزایا پیدا می کند.

(A) رده لنفوئید به دو دسته تقسیم می شود:

(1) Pre B cell: در BM به B cell بالغ تبدیل می شود

(2) Pre T cell: در BM به T cell بالغ تبدیل می شود

(B) T cell و B cell بالغ ظاهری هستند ولی کارآمد نیستند و برای کارآمد شدن به مکانهای لنفاوی (طحال، غدد لنفاوی، تیموس، BM و MALT) می روند و یکسری CD به آنها اضافه می شود و با Ag برخورد کرده، سپس وارد خون می شوند. پس در خون محیطی دو نوع نفوسیت دیده می شود.

رده میلوئید سازنده بقیه سلول های فونی بدن است: از جمله RBC، پلاکت، ماکروفاژ، نوتروفیل، بازوفیل و ائوزینوفیل

رده میلوئید برای تولید سایر رده های فونی به صورت زیر

دیفرانسیه می شود:

(1) Pro erythroblast: ← اریتروبلست ← رتیکولوسیت ← RBC

اریتروپوئز

اولین منشاء خونسازی در انسان از هفته ۳-۲ بارداری و در کیسه زرده است و به تدریج از هفته ۶ این امر به کبد منتقل می شود. کبد هر سه رده اریترو بلاست، لنفوبلاست و مگاکاریوسیت را می سازد و بعد از کبد، طحال بعنوان مرکز ثانویه خونسازی این روند را ادامه می دهد. در ماه های آخر جنینی (حدود ماه ۵ به بعد) این امر به مغز استخوان انتقال پیدا می کند، بطوریکه وقتی نوزاد متولد می شود تقریباً خونسازی منحصراً در استخوانها انجام می شود.

یکی از دلایلی که در خونسازی خارج مغز استخوان کبد و طحال بزرگ می شوند همین منشاء جنینی خونسازی در این ارگان ها می باشد یعنی هر زمان BM نتواند مسئولیت خود را انجام دهد این ارگان ها سعی در جبران آن خواهند داشت و بزرگ می شوند.

توجه: در بچه ها قسمت اعظم استخوانها، چه پهن (لگن، جمجمه، دنده و مهره ها) و چه استخوانهای بلند، در استخوان سازی دخالت دارند ولی با افزایش سن، قسمت shaft استخوانهای بلند با چربی جایگزین شده و استخوان سازی نمی کنند و فقط استخوانهای پهن و سر استخوانهای بلند، مسؤول استخوان سازی هستند.

تمام سلول های فونی اعم از هسته دار یا بدون هسته

از سلولی با ظرفیت چند گانه به نام Pluripotent یا

Stem Cell منشاء می گیرند که از نظر ظاهری (هسته، رنگ

گیری و غیره) هیچ تفاوتی با رده های منشعب از خود ندارند. این

سلول ها تقریباً ۱٪ کل سلول های BM را تشکیل

میدهند.

سلول های Stem cell مستقیماً از زیگوت منشاء گرفته و تعداد ثابتی در بدن دارند، این سلول ها قادر به ساخت تمام رده های سلولی در BM بجز خودشان می باشند. (سلول های Toti potent نیز در BM وجود دارد که قادر به تولید سلول های مشابه خودشان می باشند)

تنها عامل افتراق این Stem cell از سایر رده های سلولی Cluster Of Differentiation (CD) است یعنی مجموعه

آنتی ژن های تمایز دهنده سلولها: که این CD در Stem cell

همان CD34 است.