



عملکرد طحال

طحال یک عضولویبایی داخل شکمی است که به طور طبیعی در سمت چپ قسمت فوقانی شکم در کنار معده و بالای کلیه چپ قرار دارد. طحال در دوران مختلف زندگی وظایف کاملاً متفاوتی را برعهده دارد. در دوران جنینی تا ماه ششم جنینی طحال به عنوان یک مرکز خون ساز عمل می کند و گلبول های قرمز و سفید خون و پلاکت را می سازد و پس از آن این فعالیت در طحال متوقف می شود و به مغز استخوان منتقل می شود. گاهی بعد از تولد، طحال عملکرد پاکسازی خون را بیش از حد لازم انجام می دهد و بسیاری از سلول های سالم را از بین می برد. این حالت که به بزرگ شدن طحال (هیپراسپلنسیسم) نامیده می شود با برداشتن طحال بهبود می یابد که به دو صورت کامل و ناقص انجام می شود. در بیماران تالاسمی طحال علاوه بر جمع آوری گلبول های قرمز تخریب یافته جایگاه ذخیره آهن هم می باشد بنابراین اندازه طحال بیمار باید در طول درمان بررسی شود.

علائم بزرگی طحال

- فرد به سرعت دچار خونریزی می شود.
- احساس درد در قسمت بالا و سمت چپ شکم که ممکن است درد آن تا قسمت شانه همان سمت نیز احساس شود.
- احساس سیری بدون اینکه غذا خورده باشید. گاهی اوقات هم با خوردن اندک ماده غذایی به فرد احساس سیری غیرعادی دست می دهد.
- کم خونی
- احساس خستگی
- عفونت های مکرر
- سسکسه
- بی اشتهاپی
- تنگی نفس



تشخیص

- معاینه فیزیکی
- آزمایش خون
- تصویر برداری سونوگرافی یا اسکن توموگرافی کامپیوتری و MRI

دلایل طحال برداری در بیماران تالاسمی متوسط و شدید

- افزایش میزان نیاز به خون به طوری که میزان نیاز خون بیشتر از ۲۲۰ تا ۲۴۹ سی سی به اندازه هر کیلوگرم وزن بدن در عرض یکسال باشد
- میزان تزریق خون سالیانه آن ها به ۱/۵ برابر بیماران طحال برداری شده برسد به نحوی که هر دو هفته



برداشتن طحال

یکبار اگر خون تزریق کنند قبل از تزریق بعدی هموگلوبین کمتر از ۷/۵ باشد.

شماره سند: ب-۱-۱۰-۵۴

- بزرگی طحال که باعث علائمی مانند درد قسمت فوقانی و چپ شکم با سیری زودرس همراه باشد.
- لکوپنی شدید (کاهش مقدار گلبول‌های سفید از حالت طبیعی)
- ترومبوسیتوپنی (کاهش پلاکت‌ها به کمتر از ۱۵۰/۰۰۰)

عوارض طحال برداری

❖ حاد: تب، خون‌ریزی

- ❖ مزمن: عفونت و ایجاد لخته می باشد که در طحال برداری کامل رخ می دهد و در صورت ادامه افزایش میزان پلاکت باید قرص آسپیرین تا آخر عمر به صورت روزانه مصرف شود.
- مهم‌ترین خطر مزمن طحال برداری کامل عفونت شدید است و علائمی چون تب ناگهانی، لرز، استفراغ و سردرد دارد که بیشترین خطر در سال‌های اول تا چهارم بعد از عمل جراحی بروز می‌کند.



اقدامات مراقبتی قبل از طحال برداری

- بهتر است طحال برداری بعد از سن ۵ سالگی انجام شود.
- حداقل دو هفته قبل از طحال برداری واکسن پلی والان پنوموکوک و مننگوک و اچ آنفلوانزا تزریق شود.
- قبل از طحال برداری باید سونوگرافی شکمی انجام شود و در صورتیکه بیمار دارای سنگ کیسه صفرا باشد، کیسه صفرا نیز همزمان برداشته می‌شود.

پیشگیری از عفونت بعد از طحال برداری

- تزریق واکسن پنوموکوک و مننگوکوک ۵ سال بعد از جراحی و تزریق واکسن آنفلوانزای سالیانه
- تجویز پنی‌سیلین خوراکی حداقل تا ۲ سال بعد از عمل جراحی و ادامه مصرف براساس نظر پزشک
- تا حد امکان باید از سفر به مناطقی که احتمال ابتلا به بیماری مالاریا در آنجا وجود دارد اجتناب کنند.
- از مواجهه با افراد مبتلا به بیماری‌های عفونی دوری کنند.



اقدامات مراقبت‌های بعد از طحال برداری

- مراقبت از زخم و تعویض پانسمان و شستشوی زخم
- از سر گرفتن فعالیت طبیعی بعد از ۲-۴ هفته
- توجه به علائم عفونت مثل تب، ترشح چرکی از محل عمل
- مصرف صحیح آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی طبق نظر پزشک
- خودداری از بلند کردن اشیاء سنگین و زور زدن و ورزش‌های کششی و سنگین حداقل تا ۳ ماه
- جلوگیری از ایجاد یبوست با مصرف کافی آب و مایعات
- مطلع کردن پزشک مربوطه قبل از انجام هر گونه اقدام تهاجمی مانند جراحی و دندان‌پزشکی

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر-سودارث ۲۰۱۸

تهیه کننده: هاجر شرفی کارشناس پرستاری

تأیید کننده: دکتر اصغر بذرافشان فوق تخصص خون اطفال



شماره سند: ب-۱-۱۰-۵۴

برداشتن طحال
واحد آموزش ارتقاء سلامت
تابستان ۱۴۰۰

