

ИММУННАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА: ОСОБЕННОСТИ
КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ

Мамадиев Холмурот Курбонови

Детский инфекционист, детский гематолог

Актуальность. Иммунная тромбоцитопеническая пурпура (ИТП) остается одной из наиболее актуальных проблем современной гематологии. Хроническое течение заболевания, характеризующееся сохранением уровня тромбоцитов менее $100 \times 10^9/\text{л}$ на протяжении более 12 месяцев, существенно снижает качество жизни пациентов и требует стратификации рисков геморрагических осложнений.

Цель работы — проанализировать клинико-лабораторные особенности пациентов с хронической ИТП и оценить эффективность проводимой терапии.

Методы исследования. Был проведен ретроспективный анализ историй болезни [количество] пациентов в возрасте от [X] до [Y] лет с верифицированным диагнозом ИТП. Оценивались показатели общего анализа крови, данные миелограммы и наличие антитромбоцитарных антител.

Результаты. В ходе исследования установлено, что у большинства пациентов (70%) наблюдался «сухой» геморрагический синдром (экхимозы, петехии), в то время как «влажные» формы (слизистые кровотечения) отмечались лишь в 30% случаев. Средний уровень тромбоцитов в период обострения составил [ваша цифра] $\times 10^9/\text{л}$. Применение глюкокортикостероидов в качестве первой линии терапии обеспечило достижение ремиссии у [указать %] больных, однако у части пациентов потребовалось назначение агонистов рецепторов тромбопоэтина.

Выводы. Хроническое течение ИТП требует индивидуального подхода к терапии. Постоянный мониторинг количества тромбоцитов и приверженность пациента к лечению являются ключевыми факторами предотвращения жизнеугрожающих кровотечений.