Тромбоцитопении — заболевания и синдромы со снижением количества тромбоцитов (менее 150х109/л). Различают наследственные и приобретённые тромбоцитопении.

 Наследственные тромбоцитопении. Патогенез изучен недостаточно. Укорочение жизни тромбоцитов объясняют дефектом структуры их мембраны или энергетических процессов клетки, что вызвано дефицитом ферментов. Наблюдают нарушение микроциркуляторного гемостаза и петехиально-пятнистый тип кровоточивости.
 Приобретённые тромбоцитопении — результат недостаточной продукции тромбоцитов костным мозгом, повышенного разрушении или потребления их в сосудистом русле, органах макрофагальной системы, при внутрисосудистом тромбообразовании . Приобретённые тромбоцитопении развиваются при инфекционных заболеваниях, хронической экзогенной или эндогенной интоксикации любого генеза (химические вещества, лекарственные препараты, алкоголь, уремия, тяжёлые заболевания печени), гипер- и метапластических поражениях костного мозга, лучевой и цитостатической терапии. Механические повреждения тромбоцитов обнаруживают при экстракорпоральном кровообращении, протезировании клапанов сердца.

Повышенная секвестрация в селезёнке при спленомегалии — следствие цирроза печени, портальной гипертензии, туберкулёза селезёнки, миелопролиферативных заболеваний, болезней накопления. При гипо- и апластических состояниях кроветворения с геморрагическим синдромом возникают, как правило, необратимые изменения **тромбоцитопоэза** (низкое количество мегакариоцитов костного мозга, тромбоцитопения разной степени). Тромбоцитопении разведения наблюдают при больших потерях крови; тромбоцитопении распределения обусловлены повышенной секвестрацией тромбоцитов в селезёнке при спленомегалии. Тромбоцитопении могут иметь иммунный характер, агглютинация и последующее разрушение тромбоцитов происходят вследствие выработки ауто- или аллоантител и циркулирующих иммунных комплексов.

Лабораторная диагностика тромбоцитопений основана на определении количества тромбоцитов, их морфологии и функций, количества и морфологии мегакариоцитов костного мозга.

Интересные статьи:

1) Болезни ССС

2) Эмбриогенез лёгких

3) Аномалии челюстей, лица, губ