



World
Hemophilia
Day April 17
Recognizing all bleeding disorders



Access for all
**& Women
& Girls
Bleed
too**



۲۸ فروردین؛ روز جهانی هموفیلی

تمرکز بر اختلالات خونریزی دهنده در زنان و دختران



FOUNDATION FOR
Women & Girls⁺
with Blood Disorders



WFH
WORLD FEDERATION OF HEMOPHILIA



World Hemophilia Day April 17

Recognizing all bleeding disorders

روز جهانی هموفیلی از سال ۱۹۸۹ هر ساله در ۱۷ آوریل برگزار می‌شود تا آگاهی عمومی درباره هموفیلی و سایر اختلالات خونریزی‌دهنده را افزایش دهد. این تاریخ به افتخار فرانک اِشنابل، بنیان‌گذار فدراسیون جهانی هموفیلی، انتخاب شده است. موضوع امسال، "دسترسی به درمان برای همه: تمرکز بر زنان و دختران" می‌باشد. امروزه، زنان و دختران مبتلا به اختلالات خونریزی‌دهنده همچنان کمتر تشخیص داده می‌شوند و خدمات پزشکی مناسب دریافت نمی‌کنند. جامعه جهانی بیماران و پزشکان، این قدرت و مسئولیت را دارد که این شرایط را تغییر دهد. شناخت، تشخیص زودهنگام، درمان مناسب و مراقبت صحیح می‌تواند کیفیت زندگی این زنان و دختران را به‌طور چشم‌گیری بهبود بخشد و در نهایت جامعه بیماران را قوی‌تر و آگاه‌تر کند.

اختلالات خونریزی دهنده کدامند؟

اختلالات خونریزی دهنده گروهی از بیماری‌ها هستند که در آن‌ها خون به درستی لخته نمی‌شود. این شرایط با خونریزی خودبه‌خودی یا طولانی مدت پس از آسیب، جراحی، تروما یا در دوران قاعدگی در زنان مشخص می‌شوند.

شایع‌ترین اختلال خونریزی دهنده در زنان، **بیماری فون ویلبراند (VWD)** است. هموفیلی که بیشتر در مردان دیده می‌شود نیز می‌تواند در زنان ناقلِ ژن، علائم خونریزی ایجاد کند؛ به‌طوری که بیش از یک‌سوم زنان حامل ژن هموفیلی دچار علائم بالینی می‌شوند.

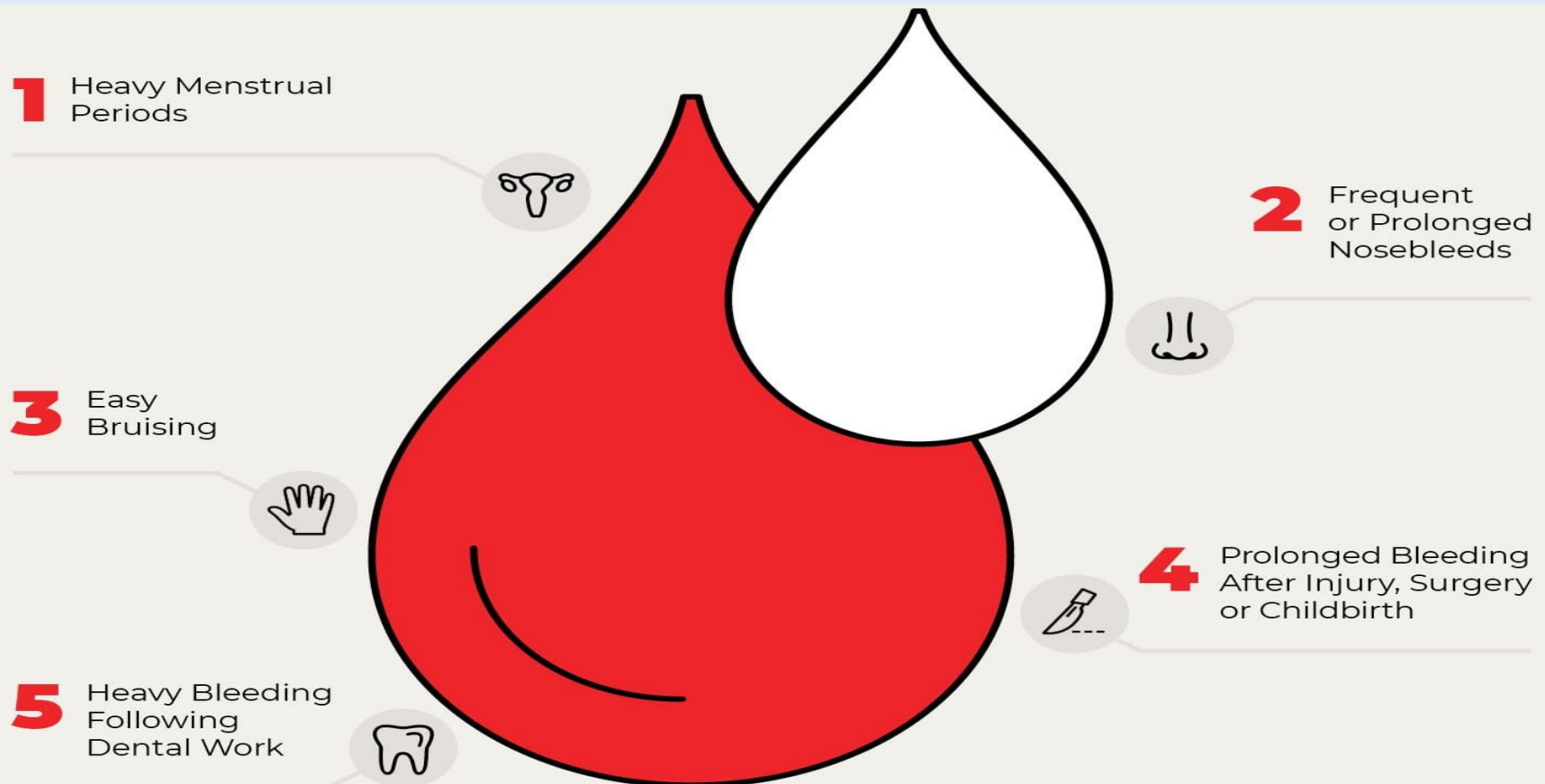
سایر اختلالات نادر خونریزی دهنده و اختلالات عملکرد پلاکتی نیز می‌توانند باعث خونریزی غیرطبیعی در زنان شوند.

Type of disorder	Hereditary or acquired	Disorder
Disorders of coagulation cascade	Acquired	■ Drugs: vitamin K antagonists + direct-acting oral anticoagulants ■ Dietary vitamin K deficiency ■ Liver disease
	Hereditary	■ Mild haemophilia A+B ■ Some types of von Willebrand disease ■ Bleeding with low von Willebrand factor as a risk factor ■ Factor XI deficiency
Disorders of platelet number or function	Acquired	■ Drugs: aspirin, P2Y₁₂ inhibitors, GPIIb/IIIa inhibitors ■ Renal and liver disease ■ Immune thrombocytopenia
	Hereditary	■ MYH9-related disorders ■ Wiskott–Aldrich syndrome ■ Hermansky–Pudlak syndrome
Disorders of the vasculature	Acquired	■ Vitamin C deficiency
	Hereditary	■ Ehlers–Danlos syndrome ■ Hereditary haemorrhagic telangiectasia and other vascular malformations ■ Marfan's syndrome

چالش‌های زنان و دختران مبتلا به اختلالات خونریزی‌دهنده

زنان و دختران مبتلا با چالش‌های ویژه‌ای مواجه هستند، زیرا خونریزی‌های مرتبط با قاعدگی و زایمان می‌توانند مشکلات جدی ایجاد کنند. بدون درمان مناسب، این افراد در معرض خطراتی مانند:

- عمل‌های پزشکی غیرضروری: مانند هیستروکتومی
- خونریزی پس از زایمان: که می‌تواند زندگی مادر را تهدید کند
- کم‌خونی‌های مکرر: به دلیل دادن خون زیاد
- محدودیت در انجام فعالیت‌ها: به دلیل خونریزی قاعدگی شدید یا طولانی‌مدت
- نشانه‌های خونریزی قاعدگی غیرطبیعی شامل:
- دوره‌های قاعدگی با خونریزی شدید که بیش از ۷ روز طول می‌کشد
- نیاز به تعویض پد یا تامپون در کمتر از یک ساعت
- استفاده همزمان از دو یا بیشتر پد یا تامپون برای کنترل خونریزی
- عبور لخته‌های خونی در ابعاد بزرگ
- جریان قاعدگی شدید که مانع از انجام فعالیت‌های روزمره می‌شود
- سطوح پایین آهن خون





Nosebleeds



Mouth bleeds



Heavy bleeding
from minor injuries



Easy bruising



Joint pain and
swelling



Muscle bleeds



Coughing or
vomiting blood



Blood in stool
or urine



Heavy menstrual
bleeding



Bleeding in
the brain

سایر علائم شایع در اختلالات
خونریزی دهنده شامل:

- خونریزی‌های مکرر از بینی - بیش از ۵ بار در سال و هر بار بیش از ۱۰ دقیقه
- خونریزی طولانی مدت از بریدگی‌های کوچک
- کبودی‌های آسان و بی دلیل
- خونریزی بیش از حد پس از زایمان، کشیدن دندان یا سایر جراحی‌ها

چه باید کرد؟

در صورتی که این علائم را دارید یا به آن‌ها مشکوک هستید، حتماً با پزشک عمومی یا متخصص زنان و زایمان مشورت کنید. در صورت نیاز، پزشک می‌تواند شما را برای بررسی بیشتر به متخصص خون‌شناسی (هماتولوژیست) ارجاع دهد تا با انجام آزمایشات تخصصی تشخیص قطعی داده شود و درمان مناسب برای شما آغاز گردد.

