



بیماری کاوازاکی چیست ؟

بیماری کاوازاکی یک بیماری نسبتاً غیر شایع است که بیشتر در کودکان زیر 5 سال اتفاق می‌افتد. در این بیماری التهاب عروق خونی کل بدن به وجود می‌آید.

در صورت عدم درمان ممکن است گشادی عروق قلبی (آنوریسم کرونر) ایجاد شود.

علت بیماری:

در مورد اینکه چه چیزی باعث به وجود آمدن بیماری می‌شود نظرات مختلفی وجود دارد ولی بیشتر به نظر می‌رسد یک عامل عفونی معمولی در یک کودک دارای استعداد ژنتیکی به این بیماری باعث ایجاد آن می‌شود.

روش تشخیص بیماری:

هیچ تست آزمایشگاهی شناخته شده‌ای برای تشخیص این بیماری وجود ندارد. تشخیص بر اساس موارد زیر می‌باشد:

آزمایشات خون

اکوکاردیوگرافی (سونوگرافی قلب) که می‌تواند هرگونه تغییر در جریان‌های قلبی را نشان دهد. این اقدام یک تست دقیق، بدون عارضه و بدون درد می‌باشد.

علائم و نشانه‌ها:

بیماری معمولاً با یک تب بالا (بالتر از 39 درجه سانتی گراد) و طولانی (حداقل 5 روز) به علاوه تعدادی از نشانه‌های زیر (البته نه همه نشانه‌ها) تشخیص داده می‌شود:

- ✓ بثورات پوستی
- ✓ قرمز و براق شدن لب‌ها که پس از چند روز با خشکی و ترک خوردگی لب‌ها همراه می‌شود.
- ✓ زبان قرمز و براق (زبان توت فرنگی)
- ✓ قرمزی چشم‌ها بدون اشک ریزش و ترشح
- ✓ تورم و قرمزی دست‌ها و پاها
- ✓ بزرگی و تورم غدد لنفاوی گردنی
- ✓ تحریک پذیری و بیقراری شدید (به خصوص در بچه‌های بزرگتر)
- ✓ اسهال، استفراغ و دل درد
- ✓ درد مفاصل
- ✓ تورم و قرمزی در محل تزریق واکسن ب.ث.ژ در بازو
- ✓ سرفه



اهمیت بیماری:

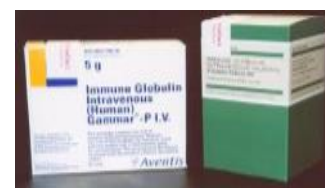
بیماری‌های دیگری هم هستند که علائمی شبیه بیماری کاوازاکی ایجاد می‌کنند ولی درمان آنها با درمان کاوازاکی تفاوت دارد. مهمترین نکته در مورد بیماری کاوازاکی این است که این بیماری با التهابی که در شریان‌های قلب ایجاد می‌کند، می‌تواند باعث گشادی (آنوریسم) آنها شود که این امر می‌تواند در آینده مشکلات قلبی را در فرد به وجود آورد. این پدیده در 25٪ از بیماران مبتلا به کاوازاکی که تحت درمان قرار نمی‌گیرند اتفاق می‌افتد.

خوشبختانه با درمان مناسب و زودرس بویژه در 10 روز اول بیماری، احتمال ایجاد آنوریسم (گشادی رگهای قلب) به کمتر از 5 درصد می‌رسد که آن هم در بیشتر موارد طی یک یا دو سال با درمان مناسب به اندازه طبیعی خود بر می‌گردد و در بعضی موارد نیز با جراحی عروق قلب بهبود می‌یابد.

درمان:

درمان بیماری کاوازاکی تزریق داخل وریدی آنتی بادی‌ها (گاما گلوبولین) می‌باشد که یکی از فراورده‌های تهیه شده از اهدا کنندگان خون می‌باشد (خوشبختانه با روش‌های دقیقی که در شناسایی و خارج کردن عوامل عفونی احتمالی از فراورده‌های خونی وجود دارد. احتمال انتقال بیماری از طریق این فراورده بسیار بسیار کم می‌باشد).

گاماگلوبولین (آی وی آی جی) باعث قطع تب و بهبود سریع علائم بیماری کاوازاکی می‌شود. علاوه بر این احتمال بروز مشکلات عروق قلبی را نیز تا حد زیادی کاهش می‌دهد. به جز گاماگلوبولین همه کودکان مبتلا به کاوازاکی بایستی تا چند هفته بعد از شروع بیماری از قرص آسپرین استفاده نمایند. (این دارو از به وجود آمدن لخته خون در عروق قلبی ملتهب جلوگیری می‌نماید).



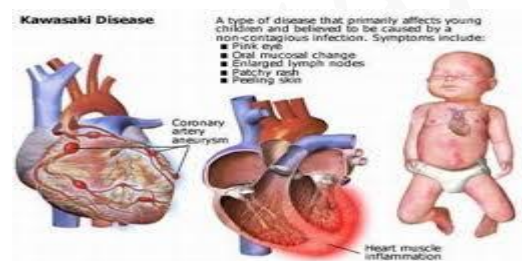
سیربیماری:

ممکن است لازم باشد فرزند شما به مدت چند روز در بیمارستان بستری باشد تا علائم بهبودی در او مشاهده شود. بهبودی کامل فرزند شما ممکن است 3 تا 4 هفته طول بکشد اگر در این مدت پوسته‌ریزی‌هایی در دست‌ها و پاها و نواحی کشاله‌ران فرزندتان به وجود آمد نترسید، این حالت در هفته دوم بیماری به طور شایع اتفاق می‌افتد و با استفاده از کرم‌های نرم کننده پوستی برطرف می‌شود. مصرف آسپرین حداقل تا دو ماه بعد از بیماری توصیه می‌شود که با توجه به دوز پایین آن عوارض گوارشی ندارد.

عوارض بیماری:

در تعداد کمی از کودکان در چند هفته اول بیماری مشکلات عروقی قلب بوجود می‌آید. به این منظور در زمان تشخیص بیماری و مجدداً 2 تا 3 هفته پس از شروع بیماری اکوکاردیوگرافی انجام می‌شود. اگر نتیجه این دو مرحله از نظر بروز اشکالات قلبی منفی باشد، بعید است که در آینده مشکلات قلبی بروز کند، معمولاً توصیه می‌شود جهت اطمینان بیشتر این تست 6 تا 8 هفته بعد از بیماری نیز مجدداً تکرار شود.

احتمال عود بیماری طی چند هفته یا چند ماه پس از بهبود از بیماری وجود دارد ولی این احتمال بسیار کم می‌باشد، اگر علائم بیماری کاوازاکی مشاهده شد بایستی به پزشک متخصص اطفال مراجعه کنید.



آنچه والدین باید بدانند:

- ✓ اگر لازم است فرزندان واکسن MMR (سرخک، سرخجه، اریبون) را به صورت روتین طبق برنامه واکسیناسیون طی یک سال آینده دریافت کند، بایستی تزریق آن را تا 11 ماه پس از دریافت گاماگلوبولین به تاخیر انداخت.
- ✓ مصرف همزمان بروفن و آسپرین باعث کم شدن تاثیر آسپرین در جلوگیری از ایجاد لخته خون در عروق قلبی می‌شود و بنابراین ممنوع می‌باشد.
- ✓ در دو ماه اول پس از بیماری لازم است کودک از انجام ورزش‌های پر برخورد مثل فوتبال، دوچرخه سواری و... خودداری نماید.



منبع: کتاب مرجع نلسون 2011، سایت بیمارستان کودکان ملبورن استرالیا، پرستاری کودکان ونگ.

مشاور علمی: دکتر ناصرالدین مصطفوی (فوق تخصص بیماری‌های عفونی کودکان)

واحد آموزش به بیمار