



راهنمای والدین در خود مراقبتی از کودک مبتلا به پورپورای هنوخ شوئن لاین



تعریف پورپورای هنوخ شوئن لاین

هنوخ شوئن لاین (HSP) بیماری است که در آن عروق خونی کوچک (مویرگها) التهاب پیدا می کنند؛ این التهاب معمولاً عروق خونی کوچک پوست روده ها و کلیه ها و مفاصل را درگیر می کند. عروق خونی ملتهب ممکن است خونریزی کنند و ضایعات پوستی عمقی قرمز یا بنفش رنگی ایجاد کنند. همچنین ممکن است عروق خونی روده ها یا کلیه ها نیز خونریزی کنند و خون در ادرار یا مدفوع دیده شود.

علت ایجاد بیماری چیست؟

علت ناشناخته است؛ به نظر می رسد که عوامل عفونی (مانند ویروس ها و باکتری ها) شروع کننده بیماری باشند زیرا بیماری اغلب به دنبال عفونت دستگاه تنفسی فوقانی رخ می دهد. با این وجود به دنبال مصرف بعضی از داروها، گزش حشرات، مواجهه با سرما سموم شیمیایی و مصرف بعضی از غذاها می تواند تحریک شود. این بیماری مسری نیست و قابل پیشگیری هم نمی باشد.

علائم اصلی بیماری کدامند؟

- ضایعات مشخص پوستی است که در همه این بیماران در ابتدای بیماری یا در سیر آن دیده می شود. ضایعات معمولاً ابتدا به صورت برآمدگی یا لکه یا برجستگی های کوچک و قرمز رنگ بروز می کند که به مرور زمان به حالت کبود یا بنفش رنگ در می آیند. ضایعات پوستی بیشتر در اندام های تحتانی و ناحیه باسن دیده می شود، البته ممکن است در سایر نقاط بدن مانند اندام های فوقانی و تنه و... نیز دیده شود.
- مفاصل دردناک و متورم با محدودیت حرکتی در اکثر بیماران دیده می شود و بیشتر مفاصل زانو و مچ پا و با شیوع کمتر مفاصل مچ دست، آرنج و انگشتان دست درگیر می شوند. علائم مفصلی موقتی هستند و در عرض چند روز بر طرف می شوند. این ضایعات بدون خارش بوده، معمولاً چند روز باقی می ماند و با فشار روی پوست محو نمی شوند.



- التهاب عروق خونی روده ها، درد متناوب شکم خصوصاً در اطراف ناف بروز می کند که ممکن است با خونریزی خفیف یا شدید گوارشی همراه باشد. در موارد بسیار نادر در هم فرو رفتن روده ها رخ می دهد که موجب انسداد و حتی نیاز به جراحی می شود با التهاب عروق خونی کلیه ها، خونریزی کلیوی و خون ادراری خفیف تا شدید رخ می دهد.

چگونه بیماری تشخیص داده می شود؟

تشخیص هנוخ غالباً بر اساس یافته‌های بالینی صورت می‌گیرد و با مشاهده ضایعات روی اندام‌های تحتانی و باسن یا بدون درد شکم، درگیری مفصلی و خون ادراری تشخیص گذاشته می‌شود.

آیا بیماری قابل درمان است؟

اغلب بیماران با درمان حمایتی بهبودی کامل دارند؛ در مواردی ضد دردهای متداول و داروهای ضد التهاب و در موارد بسیار شدید داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی تجویز می‌شود.

در 2 تا 4 هفته اول بیماری استراحت نسبی و رعایت رژیم غذایی شامل پرهیز از مصرف غذاهای سفت و جامد، آجیل، فست فود و تنقلات لازم است. توجه به تغییر رنگ ادرار و مدفوع بیمار و بروز علائمی نظیر درد شکم، سر درد، تاری دید، استفراغ و ضایعات پوستی جدید و مراجعه فوری به پزشک در این موارد توصیه می‌شود.

طول مدت بیماری چقدر است؟

کل طول مدت بیماری در حدود 4 تا 6 هفته است ولی وضعیت بیمار باید به مدت 6 ماه پیگیری شود. تعدادی از این بیماران حداقل یک عود مجدد بیماری را در عرض یک دوره 6 ماهه تجربه می‌کنند. اکثر بیماران کاملاً بهبود می‌یابند.

حداقل به مدت 6 ماه باید آزمایش ادرار و کنترل فشارخون بیمار به صورت سرپایی، برای شناسایی اختلالات کلیوی انجام شود؛ زیرا در برخی موارد درگیری کلیوی هفته‌ها پس از بیماری روی می‌دهد. در پسر بچه‌ها توجه به تورم، درد پا، تغییر رنگ بیضه‌ها و مراجعه فوری به پزشک در صورت بروز این علائم فردی است.

آیا کودک می‌تواند به مدرسه برود؟

در مراحل حاد بیماری معمولاً فعالیت‌های بدنی محدود می‌شود، اما پس از بهبودی کودک قادر به رفتن به مدرسه خواهد بود.

علائم هشدار دهنده:

• دل درد

در صورت بروز دل درد به بیمارستان مراجعه شود و در شرح حال سابقه ابتلا به بیماری هנוخ بیان شود.

منبع: پرستاری کودکان ونگ

مشاور علمی: دکتر مرتضی سعدی نژاد (فوق تخصص ایمونولوژی، آسم و آلرژی)

واحد آموزش به بیمار