

بیماری کاوازاکی چیست و تا چه اندازه نگران کننده است؟

به التهاب (ورم) جداره رگ های متوسط در سراسر بدن، که باعث تنگ شدن رگ ها و کاهش خون رسانی به اعضای حیاتی می شود بیماری کاوازاکی گفته می شود. این وضعیت اصولاً روی کودکان تاثیر می گذارد. این التهاب معمولاً عروق قلب را، که خون عضلات قلب را تامین می -کند، تحت الشعاع قرار می دهد.

این عارضه به نام سندرم غده های لنفاوی مخاطی نیز شهرت دارد، زیرا روی غددی که هنگام عفونت ورم می کند (غدد لنفاوی)، پوست و غشای مخاطی داخل دهان، حلق و بینی هم تاثیر می -گذارد. عموماً بچه های زیر ۵ سال را درگیر می کند اما می تواند کودکان در سنین دیگر را نیز دچار کند.

خوشبختانه بیماری کاوازاکی بسیار نادر است، درست مانند کووید-۱۹ که هم اکنون عوارض جدی و پیچیده ای در کودکان ایجاد نکرده است، اما مهم است که پزشکان نسبت به هرگونه ارتباط احتمالی میان بیماری کاوازاکی و کرونا هشیار باشند تا بتوانند در صورت لزوم، اقدامات فوری را انجام دهند.

درمان بیماری کاوازاکی باید در بیمارستان باشد تا از ابتلای به بیماری های قلبی جلوگیری کند، زیرا مهم ترین عارضه بیماری کاوازاکی مشکلات قلبی می باشد. بیشتر بچه هایی که دچار بیماری کاوازاکی می شوند در صورت درمان فوری، به طور کامل بهبود می یابند

علائم بیماری:

علائم بیماری کاوازاکی شامل تب بالا که ۵ روز یا بیشتر طول می کشد، همراه با راش پوستی شبیه مخملک، تورم غدد در گردن، خشکی و ترک خوردگی لب ها، التهاب زبان (که معمولاً به آن زبان توت فرنگی گفته می شود) و قرمزی حلق، قرمزی انگشتان دست و پا و قرمزی چشم ها می شود.

کودک معمولاً خیلی بیقرار و تحریک پذیر است .

گاهی از اوقات، ممکن است علایمی مانند درد مفاصل با یا بدون تورم مفصلی، درد شکم ، اسهال ، تحریک پذیری یا سردرد مشاهده شوند.

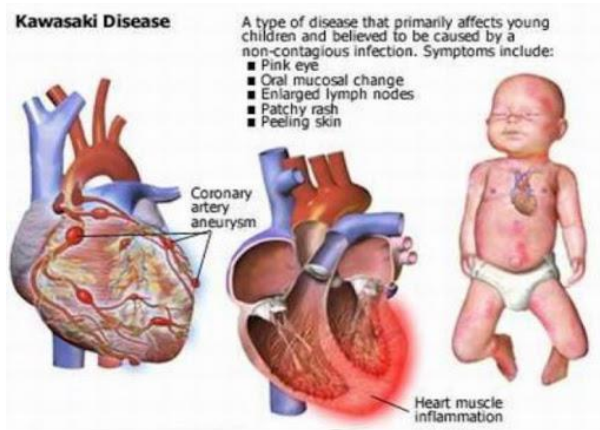
علائم بیماری کاوازاکی در صورت درمان معمولاً کم شدت تر می شوند.

✓ این بیماری واگیردار نیست.

✓ علت بیماری کاوازاکی هنوز کاملاً شناخته شده نیست.

بیماری کاوازاکی بیماری است با سه مرحله : حاد، که دو هفته اول بیماری را شامل می شود و زمانی است که تب و دیگر علایم مشاهده میشود . مرحله تحت حاد، هفته دوم تا هفته چهارم است مرحله ای که در آن تعداد پلاکت ها رو به افزایش است و آنورسم هامیتوانند ظاهر شوند .

مرحله سوم، مرحله بهبودی و نقاهت است که از یک تا سه ماه است و آن موقعی است که تمام تست های آزمایشگاهی به حالت عادی برمیگردند و برخی از ناهنجاری های عروق خونی از بین میروند و یا اندازه های آنها کاهش می یابند.



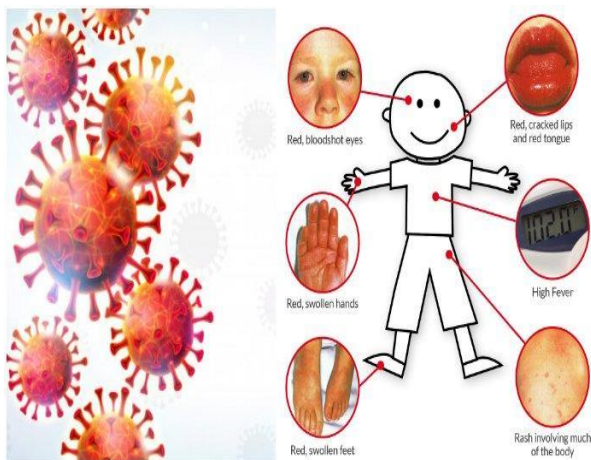
عوامل خطر برای بیماری کاوازاکی:

سه چیز خطر بروز این بیماری را در کودک افزایش می دهد:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی
خراسان شمالی

بیماری کاوازاکی



واحد آموزش

بیمارستان آموزشی پژوهشی درمانی

امام خمینی (ره) شیروان

اردیبهشت ۱۴۰۵

کد سند: p-nm-26

آموزش به بیمار:

اگر کودک حین درمان دچار آنفلونزا یا آبله مرغان شده باشد، دیگر نباید آسپرین مصرف کند.

اگر گاما گلوبولین به کودک تزریق شده، بهتر است ۱۱ ماه صبر کنید و بعد واکسن آبله مرغان یا سرخک بزنید چون گاما گلوبولین روی عملکرد این واکسن ها تاثیر می گذارد.

فعالیت: وقتی بیماری از مرحله حاد گذشت کودک هیچگونه مشکلی برای شرکت در مدرسه و فعالیتهای همانند کودکان سالم نخواهد داشت.

ورزش: کودکانی که درگیری های قبلی آنها بهبود پیدا کند محدودیتی در ورزش ندارند. با این وجود ، کودکان دچار مشکلات قلبی بایستی با متخصص قلب کودکان مشورت کنند.

تغذیه: کودک باید تغذیه ای طبیعی و مناسب با سن خود داشته باشد . تغذیه مناسب و سالم با ویتامین ها، کلسیم و پروتئین در رشد کودک مهم است. در بیمارانی که کورتیکواستروئیدها را مصرف می کنند باید از پرخوری پیشگیری شود زیرا مصرف این دارو ها اشتها را افزایش می دهد .

منابع:

<https://www.darmankade.com>
<https://www.printo.it>

- سن: کودکان زیر پنج سال بیشتر در خطر ابتلا به این بیماری قرار دارند.
- جنسیت: احتمال بروز این بیماری در پسران کمی بالاتر از دختران است.
- قومیت: بیشتر در شمال شرقی آسیا، ژاپن، کره، چین، و تایوان دیده می شود.

چگونگی تشخیص بیماری کاوازاکی:

آزمایش خاصی برای تشخیص بیماری کاوازاکی وجود ندارد. تشخیص از طریق رد کردن احتمال سایر بیماری هایی که علائم مشابه دارند انجام می شود.

چگونگی درمان بیماری کاوازاکی:

هدف از درمان اولیه پایین آوردن تب و التهاب و جلوگیری از بروز آسیب در قلب است.

- گاما گلوبولین: تزریق وریدی پروتئین ایمنی (گاما گلوبولین) خطر بروز مشکل در رگ های قلب را کاهش می دهد.
- آسپرین: دوز بالای آسپرین در کاهش التهاب موثر است. همچنین به کاهش درد، ورم مفصل و تب کمک می کند.