

واسکولیت یک بیماری خود ایمن و مزمن است که باعث التهاب دیواره عروق (شریان ها و وریدها) ایجاد می شود. بیماران مبتلا به علائمی می شوند که ممکن است در هر کدام از سیستم های بدن مثل پوست و مخاط، مفاصل، چشم، گوش، اعصاب، قلب، ریه، کلیه ها، دستگاه گوارش و سایر سیستم ها بروز دهد. در اصل، واسکولیت یک اصطلاح کلی برای چندین بیماری است که باعث التهاب در رگ های خونی می شوند. این بیماری می تواند باعث ضخیم شدن دیواره و باریک شدن رگ های خونی تا حد بسته شدن کامل آن ها نیز شود.

آموزش نقش بسیار مهمی در درمان و پیگیری این بیماران دارد.

علائم

- بثورات پوستی و ایجاد نقاط کوچک قرمز یا بنفش رنگ روی پوست
- ضعف و خستگی
- تب
- درد مفاصل
- درد شکمی
- مشکلات کلیوی، مانند دفع ادرار تیره یا خونی
- مشکلات عصبی، مانند بی حسی، ضعف و درد
- سرفه یا تنگی نفس
- کاهش وزن
- البته بسته به ناحیه ای از بدن که تحت تاثیر بیماری قرار گرفته است، ممکن است علائم دیگری مانند سرگیجه، کاهش ناگهانی قدرت شنوایی، قرمزی و

خارش یا سوزش چشم ها، دوبینی و ایجاد توده یا زخم های باز روی پوست نیز بروز کنند.

- علائم واسکولیت در زنان تفاوت زیادی با مردان ندارد.

علل وجود آمدن بیماری واسکولیت

هنوز علت دقیق بروز واسکولیت به طور کامل شناخته نشده است. برخی از انواع آن به ساختار ژنتیکی فرد مربوط می شوند و برخی دیگر ناشی از خودایمنی و حمله اشتباه سیستم ایمنی به سلول های رگ های خونی هستند. محرک های احتمالی برای این نوع واکنش سیستم ایمنی عبارتند از:

- ابتلا به عفونت هایی مانند هپاتیت B و هپاتیت C
- ابتلا به سرطان های خون
- ابتلا به بیماری های خودایمن مانند آرتریت روماتوئید (در قالب بروز واسکولیت روماتیسمی)، لوپوس و اسکلرودرمی
- مصرف داروهای خاص

تشخیص

واسکولیت با معاینه فیزیکی و آزمایش ها تشخیص داده می شود. برخی از آزمایش ها عبارتند از:

- بیوپسی ها (نمونه برداری از بافت)
- آزمایش خون
- آزمایش تصویربرداری
- آنژیوگرافی

درمان

روند درمان واسکولیت بستگی به عروق و اندام هایی دارد که تحت تاثیر قرار گرفته اند و معمولاً شامل دارو درمانی و جراحی است.

برای بیمار مبتلا به واسکولیت ها، از نظر درمان دارویی، لازم است یک یا چند داروی زمینه ای شروع بشود و برحسب اینکه کدام سیستم گرفتار باشد، تجویز دارویی متفاوت است.

رژیم غذایی

بطور کلی رژیم غذایی در حدی باید باشد که بیمار اضافه وزن پیدا نکند و در صورت داشتن چربی خون و دیابت و درگیری کلیه، دستورات لازم را رعایت نماید.

ورزش

عدم تحرک که معمولاً در حالات شدید بیماری بوجود می آید برای بیماران لازم است برنامه های مناسب ورزشی با کمک متخصص فیزیکی پزشکی تصمیم گیری شود تا بیماران از نظر جسمی و روانی حمایت شوند.

کلسیم و ویتامین D

از آنجا که واسکولیت ها بیماری التهابی می باشند و تعداد زیادی از بیماران با کورتون و داروهای سرکوب کننده ایمنی تحت درمان هستند، لازم است بیماران در صورتی که منع مصرف نداشته باشد، طبق نظر پزشک کلسیم و ویتامین D در روز دریافت کنند.

ویتامین ها

در بعضی شرایط که بیمار بی اشتها می باشد و یا مدت های طولانی تحت درمان های سنگین بوده است ممکن است لازم شود طبق نظر پزشک از ویتامین های مختلف استفاده کند.

فشار خون و آترواسکلروز

لازم است بیماران بطور جدی تحت مراقبت و درمان از نظر فشار خون باشند. همچنین در افرادی که مدت های زیادی تحت درمان و پیگیری بوده اند، لازم است از نظر آترواسکلروز پی گیری شوند.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

واسکولیت

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده:

ام البنین شیرپور- کارشناس پرستاری

افسون توفیق- کارشناس ارشد پرستاری

تایید کنند ه:

دکتر سعیده شنونده

(متخصص داخلی- فوق تخصص روماتولوژی)

منابع :

- کتاب واسکولیت ها. تالیف دکتر فرهاد شهرام. از انتشارات مرکز تحقیقات روماتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۴۰۰
- my.clevelandclinic.org

بهار ۱۴۰۴

EDU-PT-321/A

توصیه های لازم به بیماران

- عدم مصرف و ترک سیگار
- عدم مصرف و ترک الکل
- خودداری از مصرف چربی ها، نشاسته و مواد قندی در صورت چاقی
- انجام ورزش های سبک با توجه به شدت بیماری
- ویزیت منظم بیمار توسط پزشک

خطرات بیماری واسکولیت

اصولاً عوارض واسکولیت به نوع و شدت آن بستگی دارد. برخی از عوارضی که عموماً بیماران دچار می شوند، می تواند شامل موارد زیر باشد

- آسیب های اندامی
- لخته شدن خون
- آسیب به عصب بینایی یا نابینایی

عوامل تشدید واسکولیت

- مصرف سیگار و نوشیدن الکل
- عفونت های مزمن مانند هپاتیت B و C
- ابتلا به بیماری های خود ایمنی

چه زمانی نیاز است به پزشک مراجعه کنیم؟

هنگامیکه علائم بیماری به طور نگران کننده و قابل توجه شدید تر شود حتماً با پزشک متخصص ملاقات کنید. بعضی از انواع واسکولیت در مدت زمان کوتاه تری شدت می گیرند و آسیب های جدی ایجاد می کنند، به همین جهت مراجعه به پزشک، تشخیص و درمان به موقع یکی از نکات اصلی این بیماری است.

در صورتی که بیمار چربی خون بالا، کلسترول بالا، قند خون بالا، اسید اوریک بالا و سایر بیماری های متابولیک داشته باشد باید درمان شود.

عفونت ها

با توجه به این که در واسکولیت ها بعلت خود بیماری و داروهای تجویز شده، اختلال ایمنی وجود دارد لازم است در هر بار ویزیت به عفونت ها دقت زیادی شود در صورت وجود تب های طولانی، سرفه های طولانی و دفع خلط خونی فوراً مراجعه نمایند. همچنین لازم است هر سال توسط چشم پزشک معاینه چشم شده تا مطمئن بشوند دارو در چشم آنها رسوب نکرده باشد.

پلاسمافریز و IVIG

گاهی اوقات در حالات شدید بیماری لازم است از پلاسمافریز یا IVIG استفاده شود.

واکسیناسیون

در بیمارانی که بیماری فعال دارند و دوزهای بالای کورتون بیش از دو هفته مصرف می کنند و داروهای شیمی درمانی نیز استفاده می کنند، از تجویز واکسن های زنده (مثل سرخک، اوریون، سرخجه، فلج اطفال، آبله مرغان و آبله) باید خودداری شود.

شرایط بارداری در واسکولیت

- برای بارداری سالم باید بیماری ۶ ماه خاموش باشد.
- آز آنجایی که قرص های ضد حاملگی حاوی استروژن هستند، توصیه می شود مصرف این قبیل قرص ها در بیمارانی که سابقه لخته عروق دارند، خودداری شود.