

گرانولوماتوز و گنر

وگنر نوعی واسکولیت است، به این معنی که باعث التهاب رگ‌های خونی می‌شود. این التهاب جریان خون را به اندام‌های مختلف محدود می‌کند و در نتیجه به بافت‌ها و اندام‌ها آسیب می‌رساند. اگرچه این بیماری می‌تواند در هر سنی رخ دهد، اما بیشتر در افراد بین ۴۰ تا ۶۵ سال تشخیص داده می‌شود. هم مردان و هم زنان به یک اندازه تحت تأثیر این بیماری قرار دارند.

علت بیماری

علت دقیق بیماری ناشناخته است، اما اعتقاد بر این است که یک علت اختلال در بیماری‌های خودایمنی است و عوامل ژنتیکی و محیطی ممکن است در ایجاد این بیماری نقش داشته باشند، اگرچه هیچ علت قطعی شناسایی نشده است.

علائم متداول

- علائم تنفسی: احتقان دائمی بینی، سینوزیت، خونریزی از بینی سرفه و تنگی نفس شایع هستند، زیرا این بیماری اغلب مجاری تنفسی فوقانی و تحتانی را درگیر می‌کند.

- علائم کلیوی: درگیری کلیه ممکن است منجر به خون در ادرار، کاهش برون ده ادرار یا نارسایی کلیه شود.
- علائم عمومی: تب، خستگی، کاهش وزن و درد مفاصل علائم غیراختصاصی هستند که می‌توانند با این بیماری همراه باشند.

علائم کمتر رایج

- ضایعات پوستی: ظاهر پورپورا یا زخم روی پوست.
- علائم چشمی: درد چشم، قرمزی، یا بینایی به دلیل التهاب تغییر می‌کند.
- علائم عصبی: بی حسی یا ضعف اگر سیستم عصبی تحت تأثیر قرار گیرد.

تشخیص

تشخیص گرانولوماتوز و گنر به دلیل علائم متنوع آن می‌تواند چالش برانگیز باشد که می‌تواند شرایط دیگر را تقلید کند. ترکیبی از ارزیابی بالینی، آزمایش‌های آزمایشگاهی و مطالعات تصویربرداری معمولاً برای تأیید تشخیص مورد نیاز است.

تست های آزمایشگاهی

- آزمایش خون: برای شناسایی نشانگرهای التهابی
- آزمایش ادرار: برای ارزیابی عملکرد کلیه و تشخیص خون یا پروتئین در ادرار.

مطالعات تصویربرداری

- عکس قفسه سینه یا سی تی اسکن: برای شناسایی درگیری ریه و بررسی ناهنجاری‌ها.
- عکس از سینوسها: برای ارزیابی التهاب سینوسها

نمونه برداری

نمونه برداری از بافت آسیب دیده، مانند پوست، کلیه یا ریه، ممکن است برای تأیید تشخیص بیماری لازم باشد.

درمان

هدف از درمان بیماری، کاهش التهاب، سرکوب سیستم ایمنی و پیشگیری از آسیب اندام‌هاست. مداخله زودهنگام برای دستیابی به بهبودی و به حداقل رساندن عوارض طولانی مدت بسیار مهم است. درمان‌ها شامل:



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



گرانولوماتوز و گنر

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده:

ام البنین شیرپور- کارشناس پرستاری
افسون توفیق- کارشناس ارشد پرستاری

نایید کنند ه:

دکتر سعیده شنونده
(متخصص داخلی- فوق تخصص روماتولوژی)

منابع:

داخلی جراحی برونر سودارث ۲۰۲۱

بهار ۱۴۰۴

EDU-PT-322/A



- نارسایی مزمن کلیوی: به دلیل التهاب مداوم و آسیب به کلیه ها.
- نارسایی تنفسی: ناشی از درگیری شدید ریه است.
- آسیب به اندام: به دلیل محدودیت جریان خون و التهاب در اندام های مختلف.

رعایت این موارد الزامیست

- پایش مکرر فشار خون، عملکرد کلیه و سایر پارامترهای مربوط به سلامت برای مدیریت موثر بیماری ضروری است.
- رژیم غذایی و ورزش: حفظ یک رژیم غذایی سالم و شرکت در فعالیت بدنی منظم می تواند سلامت و رفاه کلی را بهبود بخشد.
- پیشگیری از عفونت: بیماران باید اقدامات احتیاطی را برای به حداقل رساندن قرار گرفتن در معرض عفونت ها انجام دهند، زیرا درمان سرکوب کننده سیستم ایمنی باعث افزایش حساسیت می شود.

درمان القایی

درمان اولیه که به عنوان درمان القایی شناخته می شود، معمولاً شامل دوزهای بالای کورتیکواستروئیدها، همراه با داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی جهت کنترل سریع التهاب و بهبود بیماری است.

درمان نگهدارنده

هنگامی که بهبودی حاصل شد، درمان نگهدارنده برای پیشگیری از عود بیماری ضروری است و شامل دوزهای پایین کورتیکواستروئیدها و سرکوب کننده های سیستم ایمنی می باشد.

درمان های کمکی

- پلاسمافرزیس: در موارد شدید، پلاسمافرزیس ممکن است برای حذف آنتی بادی ها از خون استفاده شود.
- آنتی بیوتیک ها: برای جلوگیری از عفونت، به ویژه در دستگاه تنفسی.

عوارض

بدون درمان سریع و موثر، بیماری و گنر می تواند منجر به عوارض جدی شود، از جمله: