

NEM MINDIG A PÖTTYÖS AZ IGAZI...

A Henoch-Schönlein purpuráról



CSALÁDBARÁT
ORSZÁG

Szöveg - **Dr. Schlick-Szabó Anna** / **GYEREKRENDELŐ**

♦ A Henoch-Schönlein purpura a szervezet kis ereit érintő érgyulladás, amely jellegzetes tünetekkel jár. Lányokban és fiúkban körülbelül azonos gyakorisággal jelenik meg, hazánkban ez a leggyakoribb gyermekkori érgyulladás. Leggyakrabban a négy és hét év közötti korosztályban fordul elő. Általában a bőrjelenségek kialakulása előtt egy-két héttel valamilyen baktérium- vagy vírusfertőzés, legtöbbször felső légúti hurutos betegség, vagy hányás-hasmenés előzi meg.

A megelőző kisebb fertőzések akár olyan jelentéktelenek is lehetnek, hogy a szülő az érgyulladás kialakulásakor már sokszor el is felejt, hogy lezajlottak. Tulajdonképpen ezen megelőző fertőzések miatt a szervezet autoimmun reakciójaként alakul ki az érgyulladás. (Az immunrendszer tévesen veszélyesnek ítéli meg a saját érsejteket; és azok ellen kezd el küzdeni. Normális körülmények között ez a reakció a fertőző vírusok, baktériumok stb. ellen játszódik le).

Tünetek és teendők

Az első tünetként ízületi duzzanat, fájdalom jelentkezik, javarészt a bokaizület érintett. A szülők rendszerint traumát gyanítanak a háttérben, ezért először sebészetre viszik a kicsiket, ahol a röntgen és fizikális vizsgálat után szerencsés esetben felmerül a belgyógyászati betegség lehetősége. A legjellemzőbb, figyelemfelhívó tünet megjelenése megkönnyíti a diagnózist: apró piros, esetleg lila, tűszúrásnyi bőrkiütések jelennek meg a gyermek bokáin (a zokni területe alatt), a popsiján, a szeméremtest körül és a lábszárain. Ezek a bőrelváltozások nem valódi kiütések, hanem kicsi bőrbevérvések. A bevérvéseket úgy tudjuk megkülönböztetni más kiütéstől, hogy ha ujjunkkal finoman megnyomjuk őket, nem halványodnak el. A kezdetben jelentkező pár kis piros folt hamarosan növekedhet, egyre több alakulhat ki, összefolyó piros elszíneződést alkotva a fent említett helyeken. Legtöbbször a bőr síkjából nem emelkedik elő, pár nappal később azonban lilás színt ölt,

tetején gyöngyházfénnyel, és ekkor már kiemelkedésként tapinthatjuk. Jellemző még az intenzív, köldök körüli, görcsös hasi fájdalom, ami lehet a megelőző fertőzés következménye vagy a kiserek gyulladása miatt a hasüregben megnagyobbodott nyirokcsomók, bélgyulladás jele. Hasi ultrahangvizsgálattal szükséges követni a nyirokcsomó-megnagyobbodást az esetleges szövődmények megelőzése érdekében. A kivizsgálás része a vérvétel, amely segít elkülöníteni a betegséget más bőrbevérvéssel járó állapotoktól. Vizelet- és székletvizsgálat is szükséges a szabad szemmel nem látható bélrendszeri, vese- és húgyúti vérzés, valamint a fehérjevizelés felismerésére. Az orvosok ilyenkor góckutatást végezhetnek, amely a betegség forrásának felkutatását jelenti. Így indokolt lehet mellkasröntgen, arcüregfelvétel készítése, fül-orr-gégészeti, fogászati, szükség esetén egyéb vizsgálat elvégzése is. 100 000 gyermekből 14 élete során érintett a betegségben.

Változó, hogy a gyermekeket mennyire viseli meg ez a betegség. A szaporodó bőrbevérvések, aktív fertőzés, megnagyobbodott hasi nyirokcsomók, véres vizelet vagy széklet és a gyermek általános állapota függvényében gyakran kórházi felvételre és megfigyelésre van szükség. Mivel a kis ereink szervezetünk egészét behálózzák, gyakorlatilag bárhol jelentkezhet vérzés. Ritka esetekben a betegség akár epilepsziás rohamot, tüdővérzést vagy szövődményként béltüremkedést is okozhat. Előfordulhat, hogy ezt csak műtéti úton lehet megszüntetni. A vese károsodása miatt fehérjevizelés alakulhat ki, súlyos esetben a vesebántalom akár veseelégtelenség is. Ezek ismeretében érthető, miért kell a szoros, akár kórházi megfigyelés a teljes gyógyulásig. A terápia elsősorban a türelmes várakozás, ágynyugalom, C-vitamin-származék, szükség esetén fájdalomcsillapító és antibiotikum szedése. A komplikált, elhúzódó vagy súlyosabb állapotokban ritkán (átmenetileg) szteroid-, vagy akár az immunrendszer önmérsztő



Kép - Profimedia - Red Dot

HA A GYERMEK ÍZÜLETI FÁJDALOMRA PANASZKODIK TRAUMA EMLÍTÉSE NÉLKÜL; VALAMINT PIROS BŐRELVÁLTOZÁSOK JELENNEK MEG A KICSIN, JAVASOLT AZ ORVOSI VIZSGÁLAT!

gyulladását gátló (immunszuppressziós) kezelés is szükséges lehet.

A betegség kimenetele legtöbbször igen kedvező, nyom nélkül, maradéktalanul gyógyul. A legnagyobb igyekezet ellenére sem lehet megjósolni, hogy a kórkép egy-egy aktív szakasza (amíg a tünetek fennállnak) meddig fog tartani, a gyógyulás gyakran heteket is igénybe vesz, néha előfordulhat, hogy egy következő fertőzés után újból megjelenik. A betegség gyakori visszatérésekor ismert góc esetén érdemes lehet a gócot eltávolítani (például sűrűn visszatérő mandulagyulladásakor indokolt lehet a mandulaműtét). ♦

OLVASNIVALÓ EGY HÓNAPRA, ÉRTÉKEK EGY ÉLETRE.

KÉPMÁS

› stílusos › bátor › elkötelezett



KÉPMÁS MAGAZIN ELŐFIZETÉSEK:

ÉVES ELŐFIZETÉS

(nyomtatott): 5100 Ft

Támogatói előfizetés

(nyomtatott): 8400 Ft

MEGRENDELHETŐ:

kepmas.hu

ÉVES VEGYES ELŐFIZETÉS

(1 digitális + 1 nyomtatott példány)
8640 Ft helyett 6100 Ft

MEGRENDELHETŐ:

digitalstand.hu/kepmas

KÉPMÁS 2002 KFT. 1012 BP. LOGODI U. 44./D ALAGSOR 1. •
BEJÁRAT A BUGÁT LÉPCSŐ FELŐL • TEL: 061 3651414
HA ELŐFIZETÉssel KAPCSOLATOS KÉRDÉSE VAN, ÍRJON
AZ ELOFIZETES@KEPMAS.HU-RA!