

ما هو مرض كواساكي؟

مرض كواساكي هو مرض غريب يُصَف بالالتهاب في الأوعية الدموية في كل مكان في الجسم. المرض يصتحيه هذه الأعراض: حمى؛ طفح أو حساسية في الجلد؛ إنتفاخ في اليدين و الأقدام؛ اهتياج و إحمرار في العينين؛ هتياج و ألتهاب في الغشاء المخاطي في الفم، الشفاه، و الحنجرة؛ و إنتفاخ في الغدد الليمفاوية في العنق. التأثيرات الحالية أو المباشرة من مرض كواساكي من الممكن ان لا تكون خطيرة لكن، في بعض الحالات، التأثيرات طويلة المدى يمكنها أن تحدث تلف في الشريان التاجي.

مرض كواساكي عادة يصيب الأطفال؛ معظم المرضى منه عندهم خمسة سنوات أو أقل. لأسباب ليست معروفة حتي الان، المرض يصيب الذكور اكثر بالضعف من انه يصيب الأنثى.

المرض مسمي علي إسم دكتور أطفال ياباني و هو الذي وصف هذا النموذج المعين من أعراض المرض في سنة 1967. من هذا الوقت، عرف ان مرض كواساكي يحدث بأكثر تكرر في الأطفال اليابانيين. في الولايات المتحدة، سجل المرض يحدث بين جميع الجنسيات و العرقيات لكن الغالبية بين الأطفال من أصل أسوي-أمريكي. مرض كواساكي ليس مرض نادر و حتي الان لم يعرف الرقم المحدد بحالات المرض في الولايات المتحدة. و لكن، هو متوقع ان المرض يصيب عشرة من كل مائة الف طفل من عمر خمسة سنوات و أصغر. المرض يمكنه أن يحدث في جماعات أو أماكن مركزة—عادة في الشتاء و الربيع. يوجد معلومات أكثر في موقع جامعة إموري (Emory University).

ماذا يسبب مرض كواساكي؟

حتي اليوم، لا يوجد سبب معروف يؤدي الي الإصابة بمرض كواساكي. معظم المتخصصين موافقين انه احتمال كبير يوجد سبب معدي (مثل فيروس أو بكتيريا) للمرض، و لكن أيضا يوجد قابلية وراثية للمرض و هذا يمكنه تفسير لماذا المرض يحدث أكثر في أراض من أصل ياباني. الان، لا يوجد دليل أن المرض معدي.

ما هي أعراض المرض؟

حمى و تهيجية تحدثت أولاً. السخونية لديها بداية سريعة و ترجح مابين معتدلة (من 38.33 إلي 40 درجات مئوية) و مرتفعة (أعلي من 40 درجة). الغدد الليمفاوية في الرقبة يمكن ان تنتفخ. الطفح أو الحساسية تظهر باكراً في المرض؛ بعض المرضى ممكن أن يطوروا حساسية وضعية في منطقة بين الفخذين. عادة بإحمرار واضح، الحساسية تكون من بقع حمراء غير واضحة و مختلفة الأحجام أو من كتل أكبر و بقع متداخلة. السخونية تستمر في الإرتفاع و السقوط، من الممكن لمدة ثلاث أسابيع. إلتهاب العين (إلتهاب باطن الجفن)، عادة من غير تصريف، يتطور خلال الإسبوع الأول من المرض. يمكن أن يكون لسان الطفل أحمر و فيه نتوء مرتفعة صغيرة؛ حالة إسمها "لسان فراولة" لأن النتوء المتضخمة تشبه البذور علي وجه الفراولة. الشفاه تصبح جافة و مشققة و عادة تلون أحمر بارق. الغشاء المخاطي في الفم يحمر أكثر من الأحمر الطبيعي.

داخل اليدين و باطن القدم يصبحون أحمر بارق. اليدين و القدمين ينتفخوا. أحياناً، يمكن الطفل يطور رقبة متخشبة. الطفل عادتاً لا يستطيع الإستراحة بسهولة و يظل غضوب بسبب الأعراض المتعددة. عندما تهدأ الحمى، عادة تختفي الحساسية، العين الملتهبة، و الغدد الليمفاوية الملتهبة. الجلد يبدأ أن يقشر حول أطراف القدمين و الأظافر صوابع اليد، غالباً هذا يبدأ خلال الإسبوع الثالث من المرض. الجلد في اليدين أو القدمين يمكن أن يقشر بقطع كبيرة أو حتي قطعة واحدة كبيرة (مثل الثعبان عندما يغير جلده). الرُكَب، الورك، و الكحول (كعوب) يمكنها أن تصبح مُلتهبة و مؤلمة. أحياناً، ألم و إلتهاب المفاصل يستمران بعد أن تكون باقي الأعراض إختفت. من الممكن ان تظهر خطوط عرضية و منخفضة علي أطراف اليدين و القدمين لمدة شهور حتي أن تنمو الأظافر تماماً.

كيف يقرر الدكتور أن الطفل مصاب بمرض كواساكي؟

الدكتور يشخص الطفل بعد كشف دقيق علي الطفل، ملاحظة الأعراض و علامات المرض، و بعد إستبعاد أمراض مختلفة تسبب أعراض مشابهة. تستعمل تحاليل الدم لإستكشاف أنيميا معتدلة، عدد أعلي من الطبيعي لكورات الدم البيضاء، و معدل مرفق لترسيب كورات الدم الحمراء الذي يُظهر إلتهاب أو عية الدم. يمكن أيضا اكتشاف إرتفاع حاد في عدد عوامل التجلط في الدم. تحاليل البول يمكنها ان تظهر كورات دم بضاء غير طبيعية في البول. في رسم القلب يمكن ظهور دقات قلب غير منتظمة و أيضا ظهور جهد في عضلة القلب. رسم القلب (و هو فحص تشخيصي للقلب و بنية و وظائف الأوعية الدموية) هو مهم لتشخيص أي ضرر مُتوقع في القلب و الأوعية الدموية الكبيرة.

كيف نعالج مرض كواساكي؟

جرعة مكسفة من جامة جلوبيولين (جزء برؤتين من دم الإنسان) تُحقن من خلال حقن وريدي، وهذا هو العلاج المختار لمرضى كواساكي. هذا العلاج فعّال أكثر بأنه يخفف الإلتهاب و يمنع الشريان التاجي من التلف عندما يُعطي خلال أول عشرة أيام من المرض. أيضاً، مع الجامة جلوبيولين، تُعطي جرعات مكسفة من الأسبرين خلال الفترات المعصية من المرض حتي أن تهدأ الحمى.

نادراً يكون في تعقيدات من العلاج. لا يمكن نقل فيروسات مثل "الإتش أي في" (فيروس الإيدز) من خلال نقل الجامة جلوبيولين. فيروس "سي"، الذي يسبب إلتهاب الكبد، إنقتل من خلال الجامة جلوبيولين، و لكن هذه المحصلة أزلت من السوق. من وقت إلى آخر، يحدث رعشة و سخونية في فترة النقل. و يمكن منع هذا بوقف الجرعة و إعطاء جرعة دواء حساسية قبل العودة للجامة جلوبيولين. الجرعات المكسفة من الأسبرين أحياناً تؤدي إلي ألم في البطن، نزيف في الجهاز الهضمي، و طنين في الأذن. يجب أن يُوقف الأسبرين إذا حدث أي من الأعراض التي ذُكرت. متلازمة راي هي مشكلة نادرة تحدث من العلاج بالأسبرين التي تصيب الأطفال المعرضين لجُدري الماء أو الإنفلونزا عندما يأخذون جرعات كبيرة من الأسبرين. جرعات صغيرة من الأسبرين لا تحمل خطورة لمتلازمة راي.

إذ وُجد، من خلال التحاليل، أنه يوجد أم دم (تمدد في أوعية الشريان التاجي) أو أي شواذ في القلب أو الأوعية الدموية، يمكن أن نحتاج إلي عناية طبية أو جراحية. الدكتور العام يكمنه أن يرجح المتابعة مع دكتور قلب متخصص ليراقب أي مشاكل في القلب أو الأوعية الدموية لعدة سنوات بعد الشفاء من مرض كواساكي.

ماذا يحدث بعد أن يرجع طفلي من المستشفى؟

بعد أن يرجع طفلك من المستشفى، ستلاحظ أن الطفل يستمر بأن يكون مرهق و بلا شاهية للأكل لمدة أسبوع أو أسبوعين. و لكن، لا تحاول أن تحد حركة أو أكل طفلك، إلا لو هذه كانت تعليمات الدكتور.

يجب أن تتصل بالدكتور فوراً إذا حدث أي من الأعراض الآتية:

- علامات تسمم من الأسبرين:
 - تنفس سريع و سطحي بسبب كمية كبيرة من الأسبرين.
 - شكوّة من ألم في المعدة (قئ أو بدون قئ)
 - رجوع الحمي و الأعراض مرض كواساكي الأخرى (حساسية، إلتهاب في العين—إرجع إلي جزء الأعراض في أول المقالة)
- ملاحظة: يجب تأجيل التطعيمات ضد الحصبة، النكاف، و الحصبة الألمانية إثني عشر شهور بهد أخذ جرعة الجامة جلوبيولين.

- التعرض لأشخاص مصابين بالإنفلونزا أو جدري الماء عندما يأخذ طفلك الجرعة المكسفة من الأسبرين
- ملاحظة: من الطبيعي في وقت النقاهة أن يكون في ضعف أو إنتفاخ في المفاصل الكبيرة (الركبة و الكوع) و تقشير أطراف الأصابع اليدين و القدمين، و لكن يجب أن هذا يشفي بعد حوال ثلاثة أسابيع.

هل سيعود المرض لطفلي في المستقبل؟

من النادر. مرض كواساكي يمكنه أن يحدث مرة أخرى بعد شهوة أو سنين من الإصابة الأولية (في اليابان، إعادة الإصابة بالمرض سُجلت في 4.3% من جميع الحالات). أذ عادت الأعراض و العلامات الذين ذكروا في المقالة، أتصل بالدكتور فوراً.

هل يمكن منع الإصابة بمرض كواساكي؟

للأسف، حتي الآن، لا يمكن منع الإصابة بمرض كواساكي. و لكن برامج مثل "برنامج البحوث في مرض كواساكي في سان دييجو" بالولايات المتحدة يعمل بالإتفاق مع باحثين خلال الولايات المتحدة الأمريكية و اليابان لتطور الفهم في عقدة مرض كواساكي.

لمزيد من المعلومات، أتصل بدكتورة جان بيرنز علي التليفون في أمريكا رقم: 858-246-0155 أو علي البريد الإلكتروني:

jcburns@ucsd.edu