

Что такое болезнь Kawasaki

Болезнь Kawasaki – это необычное заболевание, которое характеризуется воспалительным повреждением кровеносных сосудов всего тела. Она сопровождается следующими симптомами: лихорадка, сыпь, припухлость ладоней и стоп, покраснение и раздражение глаз, болезненность и покраснение слизистых оболочек полости рта и губ, увеличение шейных лимфатических узлов. Острые симптомы болезни Kawasaki обычно быстро исчезают и не представляют опасности для жизни, однако в некоторых случаях возникает тяжелое поражение сердца и формируется длительно текущее повреждение коронарных артерий.

Болезнь Kawasaki поражает почти исключительно детей, и большинство пациентов – это дети в возрасте до 5 лет. По неустановленной пока причине, среди пациентов с болезнью Kawasaki мальчиков почти в 2 раза больше, чем девочек.

Болезнь названа по имени японского педиатра Томисаку Kawasaki, который в 1967г. впервые описал характерные симптомы этого необычного заболевания. С тех пор болезнь Kawasaki широко диагностируется в мире, но чаще всего среди детей в Японии. В США болезнь Kawasaki зарегистрирована во всех расовых и этнических группах, и чаще всего среди американцев, имеющих азиатское происхождение. Болезнь Kawasaki не является редким заболеванием, однако точное число заболевших неизвестно. Средняя частота вновь возникающих ежегодно случаев свыше 10 на каждые 100 000 детей в возрасте до 5 лет. Могут возникать локальные вспышки заболевания, чаще это случается зимой либо весной. Более подробную информацию можно получить здесь - [Emory University](#)

Какие причины вызывают болезнь Kawasaki ?

На сегодня не установлен этиологический агент болезни Kawasaki. Большинство экспертов согласны, что вероятно заболевание связано с инфекционным агентом (вирусом либо бактерией), хотя существует теория наследственной предрасположенности и она может объяснить тот факт, что болезнь Kawasaki встречается более часто среди представителей японской национальности. (в том числе среди американцев, чьи предки имели японское происхождение). В настоящее время нет данных за то, что болезнь контагиозна.

Каковы симптомы заболевания ?

Лихорадка и повышенная возбудимость (выраженное беспокойство) являются первыми симптомами болезни Kawasaki. Лихорадка возникает внезапно, и варьирует от умеренной (101 до 104⁰ F) до высокой (свыше 104). Может появиться припухание шейных лимфатических узлов.

Сыпь нередко появляется на коже тела в начале болезни, и у некоторых больных сыпь особенно выражена в паху. Часто встречается ярко-красная сыпь, которая состоит из сливающихся более бледных пятен разного размера. Лихорадка продолжается с чередованием подъемов и спадов температуры, и как правило, период времени, в течение которого возникают подъемы температуры, длится приблизительно три недели. Воспаление слизистой оболочки глаз (чаще это конъюнктивит) не сопровождается отделяемым секретом, и начинается на первой неделе болезни.

Язык у ребенка нередко становится красным и на нем видны маленькие выраженные бугорки (сосочки). Такие изменения получили название «земляничный язык», поскольку увеличенные сосочки поверхности языка напоминают зернышки на поверхности ягоды земляники. Губы становятся сухими и трескаются, для них характерна блестящая красная окраска («лаковые» губы). Слизистые оболочки полости рта нередко имеют темно-красный цвет, что не наблюдается в норме.

Ладони и стопы у больного тоже часто становятся темно-красными, либо появляется их припухлость. Иногда встречается тугоподвижность шеи. Как правило, ребенок резко возбужден, раздражителен, не может найти себе комфортного положения из-за множества возникших острых катаральных симптомов.

Когда температура снижается, то исчезает сыпь, конъюнктивит и увеличение шейных лимфатических узлов. Нередко появляется шелушение кожи вокруг ногтевых пластинок на пальцах рук и ног, обычно с третьей недели заболевания. Шелушение чаще бывает крупнопластинчатым, а у некоторых детей кожа снимается в виде единого пласта, как у змеи, меняющей кожу.

После снижения температуры могут появиться признаки воспаления и болезненность коленных, тазобедренных и голеностопных суставов. Иногда боли и воспалительные изменения в суставах сохраняются даже после того, как остальные симптомы исчезли. Могут возникать вдавленные поперечные полосы на ногтевых пластинках пальцев рук и ног, которые сохраняются несколько месяцев, пока ногтевая пластинка не сменится в результате естественного роста.

Как диагностируется болезнь Kawasaki ?

Врач диагностирует болезнь Kawasaki после тщательного обследования ребенка, наблюдая за возникновением многих симптомов, и исключая при этом ряд болезней с похожими признаками. Обязательно выполняется анализ крови, в котором встречаются умеренная анемия, повышение числа лейкоцитов, увеличение скорости оседания эритроцитов, что свидетельствует о текущем воспалении кровеносных сосудов. Резкий подъем числа кровяных пластинок (тромбоцитов), которые являются главным фактором возникновения тромбов, тоже говорит о болезни Kawasaki. В анализах мочи могут появиться лейкоциты. На электрокардиограмме встречаются нарушения ритма и признаки гипертрофии сердечных камер, что указывает на присоединение осложнений со стороны сердца. Эхокардиография (ультразвуковое диагностическое исследование структуры и функции сердца и сосудов) необходима для оценки возможного поражения сердца и крупных сосудов.

Как лечат болезнь Kawasaki ?

Высокие дозы человеческого иммуноглобулина (белковая фракция человеческой крови, содержащая большое количество антител) назначаются внутривенно медленным введением. Человеческий иммуноглобулин является препаратом выбора для лечения болезни Kawasaki. Внутривенный человеческий иммуноглобулин лучше всего останавливает острые воспалительные симптомы этого заболевания и предупреждает поражение коронарных артерий, особенно если он вводится в первые 10 дней от начала заболевания. Назначаются также высокие дозы аспирина (ацетилсалициловой кислоты) вместе с человеческим иммуноглобулином, на весь период, пока сохраняется повышение температуры. Осложнения от назначенных препаратов возникают редко. Вирус СПИДа не передается с человеческим иммуноглобулином. Вирус гепатита С потенциально может передаваться с иммуноглобулином, однако для предупреждения этого проводятся проверки препарата. Иногда при введении иммуноглобулина возникает лихорадка и озноб, которые купируются прекращением введения препарата и назначением антигистаминных препаратов перед повторным началом его введения.

Высокие дозы аспирина иногда вызывают боли в животе, желудочно-кровотечение или звон в ушах. При появлении этих побочных эффектов аспирин отменяют, и указанные симптомы исчезают. Синдром Рейе крайне редко возникает при лечении аспирином, но его появление не следует исключать из внимания, если ребенок инфицирован вирусом ветряной оспы либо гриппа на фоне употребления высоких доз ацетилсалициловой кислоты. Низкие дозы аспирина не приводят к развитию синдрома Рейе.

Если при диагностических исследованиях обнаружены аневризмы (расширенные участки) коронарных артерий) либо другое поражение сердца и сосудов, то может потребоваться иное медикаментозное (либо хирургическое) лечение. Ваш врач может рекомендовать пройти обследование у кардиолога (специалиста по заболеваниям сердца) и наблюдение у него в течение нескольких лет после перенесенной болезни Kawasaki.

Что можно ожидать после того, как мой ребенок выписан из больницы ?

После возвращения домой из больницы Вы можете замечать, что ребенок продолжает быстро уставать и у него снижен аппетит в течение 1-2 недель. Однако, до получения конкретного совета от врача, наблюдающего Вашего ребенка, не следует ограничивать участие в подвижных играх и не требуется специальная диета.

Вам следует позвонить врачу немедленно, если появятся следующие симптомы:

Признаки токсического действия аспирина

- Частое поверхностное дыхание после дачи высоких доз аспирина
- Боли в животе (с рвотой кровью или без этого)
- Появление лихорадки или других признаков болезни Kawasaki снова (сыпь, покраснение глаз и другие симптомы болезни Kawasaki (см. выше).

Замечание: обычные прививки от кори, эпидемического паротита, и краснухи должны быть отложены на 12 месяцев после введения внутривенно человеческого иммуноглобулина.

Следует избегать контакта с пациентами, больными гриппом или ветряной оспой, пока Ваш ребенок получает высокие дозы аспирина (риск развития синдрома Рейе).

Замечание: тугоподвижность либо опухание крупных суставов (коленных, локтевых) и шелушение кончиков пальцев рук и ног обычно встречаются в период выздоровления, но не должны сохраняться свыше приблизительно трех недель.

Может ли мой ребенок снова заболеть этим заболеванием ?

Иногда болезнь Kawasaki возникает опять спустя несколько месяцев либо лет (в Японии рецидивы отмечены у 4,3% заболевших). Если симптомы, описанные выше, повторятся вновь, срочно позвоните врачу.

Можно ли предупредить болезнь Kawasaki ?

К сожалению, до настоящего времени не установлено, как можно предупредить болезнь Kawasaki. Однако существуют исследовательские программы – например, Программа Исследований болезни Kawasaki в Сан-Диего, которая выполняется в сотрудничестве с другими учеными в США и Японии для того, чтобы в будущем найти ответ на нерешенные проблемы этого загадочного заболевания.

Для получения дополнительной информации Вы можете обратиться к доктору Джейн Барнс по телефону 858-246-0155 или по адресу электронной почты jcburns@ucsd.edu