



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/AM/intro>

## **Աֆտոզ ստամատիտով, ֆարինգիտով և լիմֆադենիտով ուղեկցվող պարբերական տենդ (PFAPA)**

Տարբերակ 2016

### **2. Ախտորոշումը և բուժումը:**

#### **2.1 Ինչպե՞ս է այն ախտորոշվում:**

Չկան PFAPA-յի ախտորոշման համար յուրահատուկ լաբորատոր թեստեր և գործիքային հետազոտություններ: Հիվանդությունը ախտորոշվում է հիմնվելով օբյեկտիվ զննման և լաբորատոր թեստերի վրա: Մինչև ախտորոշման հաստատումը, անհրաժեշտ է ժխտել նման նշաններով այլ հիվանդությունները:

#### **2.2 Ինչպիսի՞ լաբորատոր քննություններ են անհրաժեշտ:**

Գրոհների ընթացքում էրիթրոցիտների նստեցման արագության (ԷՆԱ) և C ռեակտիվ սպիտակուցի (CRP) ցուցանիշները արյան մեջ բարձրանում են:

#### **2.3 Հնարավո՞ր է այն բուժել կամ ապաքինել:**

PFAPA համախտանիշի յուրահատուկ բուժում չկա: Բուժման նպատակը տենդի դրվագների ընթացքում կլինիկական նշանների հսկողությունն է: Դեպքերի մեծամասնությունում նշանները ժամանակի ընթացքում նվազում են կամ ինքնուրույն անհետանում:

#### **2.4 Ո՞րն է բուժումը:**

Նշանները սովորաբար չեն պատասխանում Պարացետամոլին կամ

---

ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային դեղերին, բայց կարող են որոշակի լավացում առաջացնել: Պրեդնիզոլոնի միանվագ դեղաչափը, որը տրվում է առաջին նշանների դեպքում, կարող է կրճատել գրոհների տևողությունը: Սակայն այս բուժման հետևանքով տենդի դրվագների միջև միջակայքերը նույնպես կարող են կրճատվել և հաջորդ դրվագը կարող է դիտվել ավելի շուտ, քան սպասվում էր: Որոշ հիվանդներին, հնարավոր է ցուցված լինի նշիկների հեռացումը, հատկապես եթե երեխայի և նրա ընտանիքի անդամների կյանքի որակը զգալիորեն տուժած է:

### **2.5 Ո՞րն է հիվանդության կանխատեսումը (պրոգնոզը):**

Հիվանդությունը կարող է տևել մի քանի տարի: Ժամանակի ընթացքում, ֆեբրիլ գրոհների մինչև ինտերվալը երկարում է և որոշ հիվանդների մոտ նշանները սպոնտան վերանում են:

### **2.6 Հնարավոր է ամբողջական ապաքինում:**

Ժամանակի ընթացքում PFAPA համախտանիշը ինքնուրույն վերանում է կամ դառնում ավելի թեթև, սովորաբար մինչև չափահասություն: PFAPA-ով հիվանդ երեխաների մոտ օրգանների վնասում չի դիտվում: Երեխաների աճը և զարգացումը սովորաբար հիվանդության պատճառով չի տուժում: