



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

## **Հազվադեպ հանդիպող յուզվենիլ, առաջնային համակարգային վասկուլիտներ**

Տարբերակ 2016

### **ՑԱՅԼ ՎԱՍԿՈՒԼԻՏՆԵՐ ԵՎ ՆՄԱՆԱՏԻՊ ՎԻՃԱԿՆԵՐ**

Մաշկային լեյկոցիտոկլաստիկ վասկուլիտը (կոչվում է նաև գերզգայուն կամ ալերգիկ վասկուլիտ) իրենից ներկայացնում է արյունատար անոթների բորբոքում, որն առաջանում է ալերգիկ գործոնի նկատմամբ օրգանիզմի ոչ նորմալ պատասխան ռեակցիայի հետևանքով: Երեխաների մոտ այս վիճակի հաճախ հանդիպող խթանիչ գործոններն են դեղերը և ինֆեկցիաները: Սրա ընթացքում սովորաբար ախտահարվում են փոքր տրամաչափի անոթները, որոնք մաշկի բիոպսիայով ունեն սպեցիֆիկ միկրոսկոպիկ տեսք:

Հիպոկոմպլեմենտեմիկ ուրտիկար վասկուլիտը բնութագրվում է քորվող տարածուն ցանով, որն այդքան շուտ չի անցնում, ինչպես ընդհանուր մաշկային ալերգիկ ռեակցիան: Այս վիճակի ժամանակ արյան քննությամբ հայտնաբերվում է կոմպլեմենտի ցածր ցուցանիշներ:

Էոզինոֆիլային պոլիանգիտը (նախկինում Չարջ-Ստրաուսի համախտանիշ) երեխաների մոտ չափազանց հազվադեպ հանդիպող վասկուլիտ է: Մաշկի և ներքին օրգանների բազմաթիվ վասկուլիտիկ նշաններն ուղեկցվում են ասթմայով և արյան մեջ, ինչպես նաև հյուսվածքներում էոզինոֆիլ կոչվող արյան սպիտակ բջիջների մակարդակի ավելացումով:

Կոզանի համախտանիշը հազվադեպ հանդիպող հիվանդություն է, որը բնութագրվում է աչքերի և ներքին ականջի ախտահարումով,

---

որը ուղեկցվում է լուսավախությանը, գլխապտույտով և լսողության կորստով: Կարող են առկա լինել տարածուն վասկուլիտի նշաններ ևս:

Բեխչեսի հիվանդությունը նկարագրված է առանձին բաժնում: