



paediatric  
rheumatology  
european  
society



SHARE



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

## فُرْقُرِّيَّةٌ هِينوُخٌ شُونلَائِينٌ

نسخة من 2016

### 1- ما هو مرض فُرْقُرِّيَّةٌ هِينوُخٌ شُونلَائِينٌ

#### 1-1 ما هو؟

فُرْقُرِّيَّةٌ هِينوُخٌ شُونلَائِينٌ هي مرضٌ تُصَبِّحُ فيه الأُوعية الدموية الصغيرة جدًّا (الشعيرات الدموية) ملتهبة، وُيُطْلَقُ على هذا الالتهاب الـالوعائي وهو عادةً ما يُصيب الأُوعية الدموية الصغيرة في الجلد والأمعاء والكليتين. وقد تنزف الأُوعية الدموية الملتهبة تحت الجلد مسببة طفح جلدي لونه أحمر غامق أو أرجواني يُسمى فُرْقُرِّيَّة، كما يُمْكِنُها أن تنزف داخل الأمعاء أو الكليتين مسببة بول أو براز ملطخ بالدماء (البِيلَة الدموية).

#### 2- ما مدى شيوعه؟

على الرغم من أن فُرْقُرِّيَّةٌ هِينوُخٌ شُونلَائِينٌ ليست مرضًا شائعاً، إلا أنها تعد الـالالتهاب الوعائي المجموعي الأكثر شيوعاً لدى الأطفال من سن 5 سنوات وحتى 15 سنة، وتزيد نسبة الإصابة به لدى الأولاد عنها في البنات بنسبة 2:1.

ليس هناك تفضيل عرقي أو توزيع جغرافي لهذا المرض، وتحدث في الغالب حالات الإصابة في أوروبا ونصف الكرة الأرضية الشمالي في الشتاء ولكن بعض الحالات تحدث أيضاً خلال فصل الخريف أو الربيع، وُتُصَبِّحُ فُرْقُرِّيَّةٌ هِينوُخٌ شُونلَائِينٌ ما يقرب من 20 طفلًا من كل 100,000 طفل سنويًا.

#### 3- ما هي أسباب هذا المرض؟

لا أحد يعرف أسباب الإصابة بـفُرْقُرِّيَّةٌ هِينوُخٌ شُونلَائِينٌ، ومن المعتقد أن عوامل نقل العدوى (مثل الفيروسات والبكتيريا) من الأسباب المحتملة لهذا المرض حيث إنه غالباً ما يظهر بعد عدوى يُصَبِّحُ الجهاز التنفسي العلوي، ومع ذلك لوحظ أن الإصابة بـفُرْقُرِّيَّةٌ هِينوُخٌ شُونلَائِينٌ تحدث أيضاً عقب تناول أدوية موصوفة ولدغات الحشرات والتعرض للبرودة والسموم الكيميائية وتناول مواد غذائية معينة مسببة للحساسية. كما قد تكون فُرْقُرِّيَّةٌ هِينوُخٌ شُونلَائِينٌ رد فعل لعدوى ما (رد فعل مفرط العدوانية من جانب جهاز المناعة لدى طفلك).

يُشير العثور على ترسيبات لمنتجات معينة من الجهاز المناعي مثل الغلوبولين المناعي A

المناعي الجهاز من طبيعية غير استجابة هناك أن إلى شونلاين هينوخ  $\text{IgA}$  تهاجم الأوعية الدموية الصغيرة الموجودة في الجلد والمفاصل والقناة المعدية المعاوية والكليتين ويندر مهاجمتها للجهاز العصبي المركزي أو الخصيتيين وتتنسب في الإصابة بالمرض.

## ٤-١ هل المرض وراثي؟ هل هو معدي؟ هل يمكن الوقاية منه؟

فُرْفُرِيَّة هينوخ شونلاين ليست مرضًا وراثيًّا، كما أنها ليست معدية ولا يمكن الوقاية منها.

## ٤-٥ ما هي الأعراض الرئيسية؟

العرض الرئيسي لهذا المرض هو ظهور طفح جلدي مُميّز لدى جميع المرضى المصابين به، وعادةً ما يبدأ الطفح بشرى صغيرة؛ وهي عبارة عن بقع حمراء أو نتوءات حمراء تتغير مع مرور الوقت إلى كدمة أرجوانية اللون، ويُطلق عليها "فرفرية مجسوسه" لأن تقرحات الجلد المتضخمة يمكن الإحساس بها، وتُعطي الفرفرية في المع vad الأطراف السفلية والأرداف ومع ذلك قد تظهر أيضًا بعض الآفات في أماكن أخرى من الجسم (الأطراف العلوية والجذع، وما إلى ذلك).

توجد لدى غالبية المرضى (> 65%) آلام في المفاصل (المفصل) أو آلام وتورم في المفاصل مع تقييد الحركة (التهاب المفاصل) عادةً في الركبتين والكاحلين ويقل شيوخ ذلك في المرفقين والأصابع، ويصاحب الألم المفصلي وأو التهاب المفاصل تورم وليونة الأنسجة الرخوة القريبة من المفاصل حولها، وقد يحدث تورم للأنسجة الرخوة في اليدين والقدمين والجبهة وكيس الصفن مبكرًا عند الإصابة بالمرض خاصة لدى الأطفال الصغار جدًّا.

تكون الأعراض التي تظهر على المفاصل مؤقتة وتحتفظ بليلة دم أو أسبوعين معدودة. وعندما تُصبح الأوعية الدموية ملتهبة يظهر ألم البطن في أكثر من 60% من الحالات، وعادةً ما يكون متقطعاً ويُشعر به حول السرة وقد يصاحبه نزيف خفيف أو شديد في الجهاز الهضمي (نزف). وفي حالات نادرة جدًّا قد يحدث طي للأمعاء يُطلق عليه انفلات مما يتسبب في انسداد الأمعاء وقد يحتاج علاج ذلك إجراء عملية جراحية.

عندما تُصبح الأوعية الدموية الخاصة بالكليتين ملتهبة، قد تنزف (لدى ما يقرب من 20-35% من المرضى) كما قد تحدث بيلة دممية (ظهور دم في البول) وبيلة بروتينية (ظهور بروتين في البول) خفيفة أو شديدة. عادةً لا تكون مشاكل الكليتين خطيرة، وقد يدوم المرض الكلوي في حالات نادرة لشهور أو سنوات وقد يتتطور إلى فشل كلوي (لدى نسبة من 1 إلى 5%). وفي مثل هذه الحالات لا بد من اللجوء إلى استشارة أخصائي الكلى (أمراض الكلى) والتعاون مع طبيب المريض في علاج المرض.

قد تسبق الأعراض المذكورة أعلاه أحياناً ظهور الطفح الجلدي بأيام قليلة، كما قد تظهر في وقت واحد أو تدريجياً بترتيب مختلف.  
نادرًاً ما يلاحظ ظهور أعراض أخرى مثل النوبات المرضية وحدوث نزيف في المخ أو الرئة وتورم الخصيتيين بسبب التهاب الأوعية الدموية في هذه الأعضاء.

---

#### **6-1 هل يتشابه هذا المرض بين طفل وآخر؟**

يُصيب هذا المرض جميع الأطفال بنفس الشكل تقربياً، ولكن قد يتفاوت مدى إصابة الجلد والأعضاء بشكل كبير من مريض إلى آخر.

#### **7-1 هل تختلف الإصابة في هذا المرض عند الأطفال والبالغين؟**

لا تختلف إصابة الأطفال بهذا المرض عن إصابة البالغين به ولكنه نادراً ما يُصيب المرضى صغار السن.