



دانشگاه علوم پزشکی تهران
قطب جامع علمی طب کودکان
بیمارستان مرکز طبی کودکان
(واحد آموزش سلامت)

بیماری وگنر



بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:
آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر محمد قریب، جنب
بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)
<http://chmc.tums.ac.ir>

بیماری وگنر:

نام این بیماری از نام پزشک آلمانی دکتر فردریک وگنر گرفته شده است که به تشریح این بیماری پرداخت. بیماری وگنر نوعی اختلال نادر است و از انواع بیماری‌های خودایمنی محسوب می‌شود.

بیماری وگنر جزو گروه‌های بیماری واسکولیت به‌شمار می‌آید. در این بیماری، ما با التهاب عروق کوچک دستگاه تنفس فوقانی و تحتانی، همچنین التهاب کلیه‌ها روبرو هستیم. ابتلا به این بیماری در خانم‌ها و آقایان مساوی است و همه گروه‌های سنی را درگیر می‌کند.

علائم بیماری وگنر:

بروز این بیماری با علائم شدید در دستگاه تنفس فوقانی است، مثل درد سینوس‌های اطراف بینی و ایجاد ترشحات چرکی یا خونی از بینی (سینوزیت) همراه است.

- التهاب گوش میانی
- درگیری ریه‌ها که موجب سرفه، تنگی نفس و خلط خونی می‌شود.
- درگیر شدن اندام چشمی
- ضایعات پوستی که به صورت پاپول، وزیکول، زخم و یا ندول نمایان می‌شود.
- درگیر شدن قلب، آن‌هم به صورت التهاب پرده پریکارد یا التهاب عروق قلب
- درگیری سیستم عصبی که با التهاب اعصاب همراه است.
- درگیری کلیه‌ها و علائم فرعی دیگر همچون ضعف، بی‌حالی، تب، درد مفاصل، بی‌اشتهایی و کاهش وزن.

شیوع بیماری وگنر:

شیوع بیماری وگنر در هر سنی امکان دارد. ولی بیشتر در مردان میانسال دیده شده است. این بیماری در کودکان بسیار نادر است.

علت بیماری وگنر:

همانند دیگر بیماری‌های روماتیسمی، علت شناخته‌شده‌ای ندارد و کسانی که زمینه ژنتیکی آن را دارا می‌باشند ممکن است بر اثر عواملی مانند عفونت‌ها، یا سایر موارد التهاب‌زا سبب نوعی واکنش غیر طبیعی در سیستم ایمنی این افراد و بروز این بیماری شود.

تشخیص بیماری وگنر:

وجود علائم کلینیکی، مثل ضایعات التهابی در سیستم تنفسی فوقانی و تحتانی، وجود خون و پروتئین در ادرار و بالا رفتن سطح متابولیت‌هایی که توسط کلیه پاکسازی می‌شود.

گرفتن تست خون، تصویربرداری از قفسه سینه و بیوپسی.

درمان بیماری وگنر:

درمان این بیماری شامل داروهای تعدیل‌کننده سیستم ایمنی شامل استروئیدها است. درمان بیماری، طولانی‌مدت و بسته به سیستم‌های درگیر (حداقل به مدت ۲ سال) می‌باشد و بیماری با فراز و نشیب بسیار همراه است. تعویض پلاسما برای بهبود کار کلیه‌ها، و در مراحل پیشرفته بیماری که موجب آسیب کلیه‌ها شده است پیوند کلیه هم انجام می‌شود.