درود.

*دکتر غلامعلی قربانی*

**دکتر غلامحسین علی‌شیری**

چکیده

پیامداری کازوالاکی، بیماری حاد مولتی سیستمیک، شیبادار دوره شیرخوارگی است. کازوالاکی واسکولایت تکروز عروق کوچک و متوسط به صورت قطعی ایست. تنظیمات این بیماری، غیراختصاصی و میزان تب پایدار برخوردار از ۵ روز همراه با راش‌ها، مکاولی‌پاسار پوستی قرنیزی و انتها در ورشه مطلقه، چشمی انتها مخاطها، لتقان‌نیتی کردن و پوست‌ریزی دست و پاها می‌باشد. بیماران سال‌های بود که از ۴ طیف قابلیت بر علائم تب بالا (۳۹-۴۰ درجه سانتی‌گراد) و راش مکاولی‌پاسار منتشر یافت و مخاطی، کوکتیپ و پورهورا، پسکومیوپورتیونی (پوست‌ریزی) در پایه‌های این بیماری و قیمت‌گذاری شد. در این بیماری، علائم نیز از بیماران و ناکامی‌پردازیسلشناپیشگیری شده‌بود و هش‌های آزمایشگاهی و روش‌های آزمایشگاهی Widal و صورت‌زده کوکتیپ و Widal و از طریق سونوگرافی، نانوگرافی و شکم‌نگاری که گزارش شده، در تحقیق ای در کردن سایر بیماری‌ها تشخیص کازوالاکی آمیک وی‌ایکندی که در مرحله نازدگی در این بیماری، از این بیماری در حالت‌های پنجم و دل‌پیوستگی و سایر بیماری‌های قربانی‌کردن دارد.

پیش‌بینی‌های: ۱- بیماری کازوالاکی ۲- تب پایدار ۳- واسکولایت

تاریخ دریافت: ۲۸/۱۰/۸۴، تاریخ پذیرش: ۲۸/۲/۸۴

مقدمه

کازوالاکی پیامداری حاد مولتی سیستمیک و واسکولایت عروق کوچک و متوسط با علت ناشناخته است که بیشتر در پایان و بیماری‌های قربانی‌کردن بیشتر در

به‌همه‌ای کوچکتر از ۵ سال، جنس مذکر و در کشور عراق و قاره آسیا دیده می‌شود. این بیماری جانشینی

(۱) استادیار بیماری‌های عفونی، مرکز همکاری و تحقیقات نیشته‌های ایران، مشهد، خیابان ملاصدرا، دانشگاه علوم پزشکی بهداشت، تهران، ایران (۲) استادیار و رئیس ویژگی‌های پیش‌بینی، بیمارستان بهداشت، مشهد، خیابان ملاصدرا، دانشگاه علوم پزشکی بهداشت، تهران، ایران.

دوره دوازدهم / شماره ۷۲ / پاییز ۱۳۸۴
درجه سالم کردن می‌تواند در برگرفتن سلول‌های پاسخ‌نامه، اکوسیم و اتصال وارد و در ورود آنتی‌بادی و فقط گامی در اکوراکوپورپیا با آنتی‌بادی عروق قلب مشخص می‌شود.

تشخیص بیماری از دندان کاملاً مشابه و وجود حتی مسابقه دنیای درون دنیای مادر و ازای این موارد می‌توان به موانعی از این موارد، که شامل روش‌های توده‌ای می‌باشد، از جمله توده‌ای می‌باشد. این موارد در آنتی‌بادی‌های ازای دنیای مادر و در ورود آنتی‌بادی و فقط گامی در اکوراکوپورپیا با آنتی‌بادی عروق قلب مشخص می‌شود.

در موارد فیبر و پوست‌های دیگر، در اثر استفاده، نازک و شدید بود، و با کاهش وزن مراجعه می‌شود. در موارد فیبر و پوست‌های دیگر، در اثر استفاده، نازک و شدید بود، و با کاهش وزن مراجعه می‌شود.

مانند باعث نخاعی داشته باشد. در موارد فیبر و پوست‌های دیگر، در اثر استفاده، نازک و شدید بود، و با کاهش وزن مراجعه می‌شود.

در موارد فیبر و پوست‌های دیگر، در اثر استفاده، نازک و شدید بود، و با کاهش وزن مراجعه می‌شود. در موارد فیبر و پوست‌های دیگر، در اثر استفاده، نازک و شدید بود، و با کاهش وزن مراجعه می‌شود.
در مورد نادر و آتیپیک واسکولیت کاواراکی

بیماری، روش پوستی و کوئنیتکویت داشته، سابقه مصرف دارو را ندار نشین کرده و کاهش وزن در حدود ۱۰ کیلوگرم داشته.

یافته‌های آزمایشگاهی بیمار عبارت بودند از: 

- آزمایش خون‌سواری (۶/۲) 
- LE cell (منفی)، 
- RF (منفی)، 
- CRP (منفی)، 
- ANA (منفی)، 
- Lupus Erythematous cell CANCA (منفی)، 
- Anti ds DNA (منفی)، 
- PPD (منفی)، 
- Bm/C (منفی)، 
- U/C (منفی) 
- B/C (منفی) 
- ASO (منفی)
( Bone Marrow Culture) 
(Streptolysisino
بررسی از نظر برولوسور و تیفوبیس مرکزی بود.
سرولوزی تودسپلاتوموز و اسیر خون محیطی از نظر ESR مالاریا بود. در چند مرحله بررسی برابر با ۱۰۰-۱۴۰۰ میلی‌متر در ساعت بود.
آزمایشات از نظر بدخمی با انجم بیوپسی مغز استخوان و اسیر خون محیطی از نظر مورفولوژی سلولی و 
Carcino Embryonic (CEA) 
Marke‌های بدن‌خوش مانند 
(Alfa fetoprotein)AFP و (Antigen P)
(anti-) ASO 
( Bone Marrow Culture) 
(HIV) و C.B 
سوتونگرافی شکم نرمال بود ولی سوتونگرافی گردنی توجه 
هجیزکی تحت مغز با انجم بیوپسی مغز، 
دستک‌های زنده، بوپت و سیت‌اسکسک 
گرافی سایه ریه بود. بررسی سیت‌اسکسک
شکم بدن ریه و سیت‌اسکسک در ۱۵/۱۵/۹۸ در چند مرحله به درشتی ریه راست مشاهده شد که آتلیکتی در نظر گرفته شده، ریه چپ در نظر گرفته شده، در مرحله چند این قسمت مشاهده می‌شد.

از نظر سل و ببخشی متنی (Broncho Alveolar Lavage)

در مورد دواردهم / شماره ۷۶ / پاییز ۱۳۸۳

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران 117


References:


Atypical Kawasaki Vasculitis in Adults: A Case Report

*GH.A. Ghorbani, MD            GH.H. Alishiri, MD

Abstract

Kawasaki is an acute multisystemic disease with high fever in infants. Kawasaki is an unknown vasculitis that involves small and moderate size arteries especially coronary vessels. Clinical manifestations of Kawasaki are nonspecific and consist of persistent fever for more than 5 days, maculopapular skin rash, mucosal inflammation, bilateral conjunctivitis, neck lymphadenopathy, erythema and desquamation of feet and hands. A 21-year-old woman was admitted with high fever, skin rash, conjunctivitis, fissure of lips, erythema and desquamation of feet, mucosal inflammation and neck lymphadenopathy which all had started 4 months ago. Laboratory examination showed anemia, CRP (C-Reactive Protein): 3+, ESR (Erythroid Sediment Rate): 100-140 mm/h but HIV (Human Immunodeficiency Virus), HBV (Hepatitis B Virus), HCV (Hepatitis C Virus), B/C (Blood/Culture), U/C (Urine/Culture), PPD (Purified Protein Degradative), wright, widal, anti ds DNA, ANA (Anti Nuclear Antibody), antitoxoplasmosis were negative. Echocardiography was normal. Imaging examination including spiral CT-scan of lungs, abdomen and pelvic were normal but sonography detected hypoecho mass compatible with submandibular adenopathy. Biopsy of neck adenopathy and skin lesion confirmed reactive adenitis and vasculitis respectively. Therefore, Kawasaki disease was confirmed by ruling out the possibility of other similar diseases. Although Kawasaki disease was often seen in infants, in adults with persistent fever, skin rash, adenopathy, bilateral conjunctivitis and mucosal inflammation, Kawasaki should be considered after ruling out other diseases.

Key Words: 1) Kawasaki 2) Persistent Fever 3) Vasculitis

I) Assistant Professor of Infectious Diseases. Military Health Research Center. Military Medicine Institute. Molla Sadra St., Vanak Sq., Baqyallah University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran. (*Corresponding Author)
II) Assistant Professor of Rheumatology. Baqyallah Hospital. Mollasadra St., Vanak Sq., Baqyallah University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.

Downloaded from rjms.iums.ac.ir at 13:26 IRDT on Friday May 31st 2019