

تعریف بیماری:

سندرم بهجت یک وسکولیت سیستمیک (به معنی وجود التهاب در رگ های خونی قسمت های مختلف بدن) است که علت اصلی آن معلوم نیست. این بیماری مخاط ها و پوست را درگیر می کند.

دستگاه های گوارشی و ادراری تناسلی و سیستم عصبی و چشم ها و رگ های خونی و پوست را تحت تاثیر قرار می دهد.



علائم بیماری:

علائم شامل زخم های دهانی و زخم های تناسلی و ضایعات پوستی و درگیری چشمی و مفاصل و عروق و دستگاه گوارشی می باشد. زخم های دهانی تقریباً در تمام موارد وجود دارند. زخم دهانی در دو سوم موارد علامت اولیه ی بیماری می باشد. زخم های تناسلی در آقایان شایع تر از خانم ها می باشد اما در هر دو جنس ممکن است رخ بدهد. درگیری پوستی شامل اشکال مختلفی از ضایعات پوستی می باشد. اما معمولاً ضایعات شبیه آکنه و یا به صورت ندول های قرمز رنگ می باشد.

درگیری چشمی یکی از خطرناک ترین و مهمترین نوع درگیری در این بیماری است. معمولاً ضایعات در هر دو چشم ایجاد می شوند و در صورت عدم درمان باعث کاهش بینایی میگردد. درگیری مفاصل معمولاً در 30 درصد موارد ممکن است رخ بدهد و بیشتر مفاصل قوزک و زانو و آرنج و مچ دست را درگیر می کند و درگیری در کمتر از چهار مفصل مشاهده می شود. درگیری گوارشی نیز معمولاً به این شکل است که ضایعات در ادامه ی ضایعات دهانی تا مری و ندرتا روده ها کشیده می شود. درگیری عصبی بسیار نادر است.

سندروم بهجت



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن دریافت انتقادات، پیشنهادات و شکایات:

• ۵۵۶۳۴۴۶۱

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

razihos.tums.ac.ir

ایمیل:

razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

WIW-Pa-39-03

مراقبتهای پرستاری:

1. استحمام روزانه
2. عدم دستکاری ضایعات
3. عدم وارد کردن ضربه به ضایعات
4. رعایت نظافت فردی و شستشوی موثر دستها
5. عدم مصرف هرگونه دارو بدون دستور پزشک



تشخیص:

تشخیص اولیه بالینی می باشد و از روی علائم بیماری می باشد. در مراحل بعدی تست پاترژری مهمترین راه تشخیص است. آزمایشات خونی هم مورد استفاده قرار میگیرد.

درمان:

این بیماری ممکن است خاموش بماند و یا اینکه شعله ور شود. این بیماری کاملاً قابل کنترل است اما ریشه کن نمی شود و با عدم رعایت احتیاطات ممکن است مجدداً شعله ور شود. این بیماری به علت درگیری در جاهای مختلف بدن نیازمند درمان چند شاخه می باشد به این معنی که برای درگیری چشمی متخصصان چشم و درگیری پوستی متخصصان پوست و به همین ترتیب سایر متخصصان باید درمان را ادامه دهند. درمان معمولاً شامل کورتیکواستروئیدها می باشد. دهانشویه ها و قطره های چشمی و درمان موضعی پوستی جزو موارد درمان هستند.