



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/UA/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/UA/intro)

# Пурпура Шенлейн-Геноха, Геморагічний Васкуліт

Версія 2016

## 2. ДІАГНОСТИКА І ЛІКУВАННЯ.

### 2.1 Як діагностувати?

Діагностується ПШГ в основному на основі класичного багряного висипу, що обмежується нижніми кінцівками і сідницями, і, як правило, пов'язаного з, щонайменше, одним з наступних проявів: біль у животі, ураженням суглоба (артрит або артралгії) і ураженням нирок (найбільш часто – гематурія). Інші захворювання, які можуть викликати подібну клінічну картину повинні бути виключені. Біопсія шкіри потрібна рідко і проводиться виключно для діагностики, щоб показати наявність імуноглобуліну А в гістологічних дослідженнях.

### 2.2 Які лабораторні та інші тести необхідні?

Немає специфічних тестів для визначення ПШГ. Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ) чи С-реактивний протеїн (СРП – показник запальної відповіді) можуть бути нормальними чи підвищеними. Наявність крові в калі може бути індикатором малої кишкової кровотечі. Аналіз сечі потрібно проводити впродовж захворювання для виключення ураження нирок. Легкий ступінь гематурії буває присутнім, проте він минає з часом. Якщо ж ураження нирок є гострим (ниркова недостатність або наростаюча протеїнурія), то необхідним є проведення біопсії. Інші тести, такі як ультразвукове обстеження, можуть бути проведені для виключення інших причин болю в животі і можливих ускладнень,

---

таких як кишкова непрохідність.

### **2.3 Чи лікується дане захворювання?**

Більшість пацієнтів з ПШГ почуваються добре і не вимагають будь-якої терапії взагалі. Дітям призначають ліжковий режим на час спостереження виражених симптомів. Лікування, в разі необхідності, в основному підтримує, з контролем болю за допомогою простих анальгетиків (знеболюючі), такі як ацетамінофен, або нестероїдні протизапальні препарати, такі як ібупрофен і напроксен, коли суглобовий синдром більш помітний. Використання кортикостероїдів (оральних чи деколи внутрішньовенних) є виправданим у пацієнтів з гострими симптомами ураження шлунково-кишкового тракту чи кровотечі і в рідких випадках при гострих ураженнях інших органів і систем (яєчка). Якщо ниркові прояви є гострими, необхідно проводити біопсію нирки. У разі виявлення змін потрібна комбінована терапія з кортикостероїдами та імуносупресивними препаратами.

### **2.4 Які побічні ефекти медикаментозної терапії?**

В більшості випадків ПШГ медикаментозна терапія не є необхідною, або призначається на короткий термін. Таким чином, жодних серйозних побічних ефектів не очікуємо. У рідкісних випадках, коли важке ураження нирок вимагає використання преднізолону та імуносупресивних препаратів протягом тривалого часу, наявність побічних ефектів може бути проблемою.

### **2.5 Як довго триває захворювання?**

Весь період хвороби триває близько 4-6 тижнів. Половина дітей з ПШГ мають принаймні один рецидив впродовж 6-тижневого періоду, який зазвичай коротший і м'якший, ніж у першому епізоді. Рецидиви рідко тривають довше. Рецидиви свідчать про тяжкість захворювання. Більшість пацієнтів одужує повністю.