

Болезнь (синдром Кавасаки) остро протекающее заболевание, при котором поражаются средние и мелкие артерии (артериит), развитием деструктивно-пролиферативного васкулита. Иногда в процесс могут вовлекаться аорта и другие крупные артерии. Наиболее часто синдром Кавасаки встречается у детей грудного и раннего возраста.

Яркими проявлениями болезни являются стойкое повышение температуры тела до высоких значений (вплоть до 40;), как правило, не менее 5 дней (возможно до 1 месяца). На фоне лихорадки в течение первых 10 дней обычно появляются следующие признаки: сыпь, сухие в трещинах ярко-красные губы, яркий «малиновый» язык, покраснение склер глаз с ярко выраженной сосудистой сетью, плотный отек и покраснение ладоней и подошв стоп, сменяющиеся впоследствии шелушением кожи.

У детей раннего возраста (до 3 лет) можно заметить **покраснение и уплотнение места инъекции БЦЖ**.

Основной опасностью болезни Кавасаки являются осложнения: формирование необратимых изменений в сосудах: расширение (аневризмы) или сужение (стенозы), особенно коронарных артерий, что может приводить к сердечнососудистым осложнениям, вплоть до инфаркта миокарда в детском возрасте. Таким образом, болезнь Кавасаки — одна из причин приобретенных сердечно-сосудистых заболеваний.

Факторы, вызывающие болезнь Кавасаки до настоящего времени точно не установлены, предполагается возможное сочетание генетической предрасположенности и воздействия некоторых вирусов. При этом заразиться болезнью Кавасаки от другого человека считается невозможным.

Как диагностируется болезнь Кавасаки? Предположить это заболевание в типичных случаях несложно при наличии характерных проявлений. В связи с тем, что проявления болезни протекают последовательно, и на момент осмотра врачом некоторые признаки уже могут исчезнуть, всегда обращайте внимание на вышеперечисленные изменения кожи и слизистых оболочек, запомните их и обязательно сообщите о них педиатру.

Доктор может назначить общий анализ крови, общий анализ мочи и ультразвуковое исследование сердца.

Лечение: как правило, дети с болезнью Кавасаки в острой и/или подострой стадии нуждаются в госпитализации. Большинству пациентов с болезнью Кавасаки

назначается внутривенный иммуноглобулин и ацетилсалициловая кислота, в индивидуально подобранных дозах. Данные препараты могут предотвратить у многих детей осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы. При их неэффективности врач рассмотрит возможность назначения других групп лекарственных средств.

Перенесенная болезнь Кавасаки не является противопоказанием для проведения вакцинации. Особенно актуальными прививками для детей, принимающих ацетилсалициловую кислоту, являются вакцины от гриппа и ветряной оспы. Решение о том, когда целесообразно прививать ребенка принимает врач. После перенесенной болезни Кавасаки пациент должен наблюдаться у детского кардиолога, очень важно соблюдать назначенные доктором режим, диету, лечение, а также диагностические процедуры.