

# سارکونیدوز



مرکز آموزشی، پژوهشی و  
درمانی سل و بیماریهای ریوی

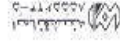
آموزش همگانی  
بیماریهای تنفسی  
شماره ۱۰۵



انستیتو ملی  
پژوهش‌های بهداشتی  
و خدمات بهداشتی درمانی

# سیر بیماری

نزد بیشتر اشخاص مبتلا به سارکونیدوز، عارضه بدون درمان فروکش می‌کند و هرگز برنمی‌گردد. برای آن دسته از افرادی که نیاز به درمان استروئید دارند بیماری معمولاً پس از قطع مصرف استروئید خود نمی‌کند اما در موارد نادر ممکن است دوره دیگری از درمان نیز ضروری باشد. فقط درصدد کوچکی از افراد مبتلا به سارکونیدوز هستند که نیاز به درمان طولانی مدت با استروئید دارند.



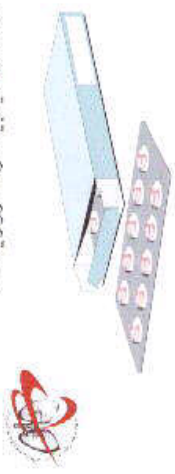
تهران، خیابان شهید باهنر (شاوران)، پلاک ۱۹۵/۱۵۲  
کد پستی: ۱۹۵۶۹، صندوق پستی: ۱۹۵۷۵/۱۵۲  
تلفن: ۰۲۸۰۳۵۵۰۴، فکس: ۰۲۸۰۳۵۵۰۴  
پست الکترونیک: [info@nritid.ac.ir](mailto:info@nritid.ac.ir)  
وبسایت: <http://www.nritid.ac.ir>

آرام صورت می‌گیرد. اگر روند بیماری کنترل نشود، سبب تشکیل بافت لنیامی پایدار در ریه‌ها می‌گردد که منجر به نفس تنگی دائمی می‌شود. در چنین مواردی است که به منظور جلوگیری از عوارض بافتی، درمان‌های اختصاصی ضروری است.

معمولاً به منظور بررسی بهیوئری و وضعیت بیمار، عکسبرداری با اشعه و آزمایش‌های منظم تنفسی و خون تکرار می‌گردد و اگر علائم از بین نرود و عکسبرداری و آزمایش‌های تنفسی پیشرفت بیماری را تأیید کند در این صورت درمان باید انجام گیرد.

## درمان

استقاده از استروئیدها (کورتون) در درمان سارکوئیدوز بسیار موفقیت‌آمیز است و در واقع این داروها تنها فرآورده‌هایی هستند که اثر بخشی خوبی دارند. در مورد ضایعات موضعی مثلاً در چشم می‌توان دارو را به صورت موضعی مانند قطره بکار برد اما معمولاً درمان به صورت خوراکی تجویز می‌شود. مصرف کورتون با اندازه‌های تجویز شده معمولاً بی‌خطر است. اما اگر دارو در اندازه زیاد و به مدت طولانی مصرف شود ممکن است عوارض جانبی ایجاد کند. بنابراین درمان شامل یک دوره کوتاه مدت یا مصرف دارو در اندازه زیاد و به دنبال آن درمان به مدت طولانی با میزان کم ادامه خواهد داشت. اگر مصرف استروئید قطع شود احتمال برگشت بیماری زیاد است و ممکن است ضایعات لنیامی بیشتری را ایجاد کند و به همین دلیل ادامه درمان تا ۱۲ ماه یا بیشتر ضروریست.



## تشخیص

گاهی اوقات تشخیص بیماری با توجه به علائم آسان است. اما گاهی تشخیص مشکل می‌باشد. چون بیماری‌های دیگری نیز هستند که می‌توانند علائمی شبیه سارکوئیدوز نشان دهند، انجام آزمایش‌های اختصاصی در این گونه موارد ضرورت پیدا می‌کند. عکسبرداری از قفسه سینه برای بررسی بافت‌های ریه و به ویژه غده‌های لنفاوی برای تشخیص کمک می‌کنند. آزمایش‌های خون و آزمایش‌های ظرفیت عمل تنفسی خاص برای بررسی چگونگی عملکرد ریه نیز انجام می‌گیرد.

یک نمونه برداری کوچک (بیوپسی) بهترین روش برای تشخیص این بیماری است. در مورد برداری ریه‌ها از پروتئوسکوپی و بیوپسی استفاده می‌شود. در برخی موارد تشخیص سارکوئیدوز از طریق یک آزمایش پوستی خاص انجام می‌گیرد. اما معمولاً ۴ تا ۶ هفته زمان لازم است تا جواب آزمایش مشخص گردد.

## مدت بیماری

اگر چه برخی علائم سارکوئیدوز به نظر کاملاً هشداردهنده می‌آیند، اما معمولاً همه آنها طی چندین هفته از بین می‌رود. گاهی اوقات مصرف داروهای مسکنی چون آسپرین و یا استامینوفن ممکن است لازم به نظر آید. ماه‌ها حتی سال‌ها طول می‌کشد تا گره‌های بزرگ لنفاوی قفسه سینه به اندازه طبیعی‌اش برگردد اما این مسئله هیچ‌گونه مشکل خاصی را برای بیمار همراه ندارد زیرا قبل از کوچک شدن گره‌ها حال عمومی بیمار بهبود پیدا می‌کند.

گاهی اوقات بجای بهتر شدن بر شدت بیماری افزوده می‌گردد و حال شخص بدتر می‌شود. در این موارد تشدید علائم بیماری خیلی

## سارکوئیدوز

سارکوئیدوز عارضه ایست که می‌تواند در تمام اعضای بدن پیدا شود اما اغلب ریه‌ها، چشم و پوست را مبتلا می‌سازد. این عارضه به شکل‌های متفاوتی ظاهر می‌شود. گاهی اوقات تنها در یک قسمت از بدن علائمی ایجاد می‌کند و گاهی اوقات به طور همزمان در چندین قسمت بدن علائمی را بروز می‌دهد.

سارکوئیدوز در هر سنی رخ می‌دهد اما غالباً نزد جوانان دیده می‌شود و نزد کودکان بسیار نادر است. متأسفانه علت سارکوئیدوز هنوز مشخص نشده است. عده‌ای معتقدند که عامل این بیماری یک نوع عفونت غیر معمول است و قابل سرایت از فردی به فرد دیگر نمی‌باشد. تحقیقات در مورد علت اصلی این بیماری در حال انجام است.

## علائم

علائم این بیماری بسیار متغیر است. غالباً به طور ناگهانی با احساس ضعف، تب، دردهای عضلانی و همچنین برآمدگی‌های سرخ رنگ در ناک در ناحیه ساقی پا شروع می‌شود. چشم‌ها گاهی دردناک و گاهی بینایی ضعیف می‌گردد. غده‌های لنفاوی ممکن است بزرگ شوند که می‌توان آنها را به صورت توده‌های دردناک در گردن، زیر بغل و کشاله ران با دست احساس کرد. بزرگی گره‌های لنفاوی ناف ریه در قفسه سینه نیز شایع است.

اگر چه هیچ‌گونه علائمی ندارد، اما می‌توان آنها را در رادیوگرافی تشخیص داد. ریه غالباً درگیر است و معمولاً علائمی ندارد. اگر چه ممکن است تنگی نفس و سرفه خشک پیدا شود. گاهی میزان کلسیم خون این افراد نیز افزایش می‌یابد.

