

# سندروم ری و عوارض مصرف آسپرین در کودکان و نوجوانان

## سندروم ری، علائم، عوامل و نحوه درمان

سندروم ری (Reye's syndrome)، اختلالی نادر می‌باشد که در آن مغز و کبد تحت تأثیر قرار می‌گیرند. با وجود اینکه، امکان بروز این سندروم برای تمام افراد در تمام سنین مختلف وجود دارد، اما بیشتر در کودکانی که عفونتی ویروسی مانند [آبله‌مرغان](#) یا آنفولانزا را پشت سر گذاشته‌اند، اتفاق می‌افتد. استفاده از آسپرین باعث افزایش خطر ابتلا به سندروم ری می‌شود. در این ادامه این مقاله با عوامل، علائم و دلایل ابتلا و راه‌های پیشگیری و درمان سندروم ری آشنا خواهید شد.

### سندروم ری چیست؟

- این سندروم به مصرف آسپرین و عفونت‌های ویروسی مربوط می‌شود.
- سندروم ری، مشکل نادر و حادی است که بیشتر در کودکان اتفاق می‌افتد.
- تشخیص این سندروم به سوابق بالینی علائم در هر فرد بستگی دارد.
- از علائم این مشکل می‌توان تغییرات روانی و استفراغ را نام برد.
- این سندروم درمان قطعی ندارد و تنها می‌توان علائم و عوارض آن را کاهش داد. اما با وجود درمان هم برخی از افراد ممکن است به آسیب‌های دائمی مغزی و بعضاً مرگ دچار شوند.
- آزمایش‌هایی برای بررسی سطح گلوکز خون، سطح آنزیم‌های کبد و سطح آمونیاک بدن برای تشخیص انجام می‌شود.
- با توجه به افزایش سطح آگاهی والدین نسبت به پرهیز از دادن آسپرین به کودکان و نوجوانان، این مشکل کاهش بسیاری یافته است.

### علائم و نشانه‌های سندروم ری

نشانه‌های سندروم ری، خیلی سریع ظاهر می‌شود. استفراغ کردن اولین نشانه برای این سندروم است. همچنین پرخاشگری و کج‌خلقی در کودکان مبتلا به این سندروم دیده می‌شود. بعد از بروز این علائم، کودک به گیجی و بی‌حالی دچار می‌شود و امکان دارد کار به تشنج و حتی به کما برسد. هیچ درمانی برای سندروم ری موجود نیست، اما امکان مدیریت علائم آن وجود دارد. مثلاً استروئیدها در کاهش تورم مغزی یاری‌رسان هستند.

### دلایل ابتلا به سندروم ری



متخصصان به طور دقیق از علت وقوع این سندروم آگاهی ندارند. عوامل متعددی می‌تواند در این زمینه دخیل باشد. برخی شواهد حاکی از آن است که درمان عفونت‌های ویروسی از طریق آسپرین، ظاهراً این مشکل در کودکان و نوجوانانی بروز می‌کند که به اختلال اکسیداسیون اسید چرب دچار هستند. اختلال اکسیداسیون اسید چرب، نوعی اختلال در سوخت‌وساز بدن می‌باشد که به ناتوانی بدن در تجزیه‌ی اسیدهای چرب منجر می‌شود. داروهای بدون نسخه‌ی دیگری نیز وجود دارند که مانند آسپرین حاوی سالیسیلات هستند. این داروها عبارتند از:

- محصولات که حاوی گیاه وینترگرین (wintergreen) هستند (معمولاً به شکل داروهای موضعی به مصرف می‌رسند).
- بیسموت ساب‌سالیسیلات (پیتو-بیسمول، کائوپیکتات)

مصرف این داروها به کودکی که عفونت دارد یا قبلاً دچار عفونت ویروسی بوده، جایز نیست. چندین هفته پس از تزریق واکسن آبله‌مرغان هم باید از مصرف این داروها اجتناب شود. همچنین قرار گرفتن در معرض برخی مواد شیمیایی مانند علف‌کش‌ها یا تینر نقاشی هم می‌تواند موجب ابتلا به سندروم ری بشود. روتاویروس (rotavirus) هم که استفراغ، اسهال، و التهاب روده ایجاد می‌کند، یکی از عوامل این بیماری محسوب می‌شود.

همچنین عملکرد نامناسب کبد و در نتیجه، افزایش آمونیاک و مواد سمی در بدن هم می‌تواند از می‌تواند از عوامل بروز سندروم ری باشد. از عوارض این عارضه می‌توان آسیب مغزی و حتی مرگ را نام برد.

## عوامل شیوع و خطر سندروم ری

خطر ابتلا به سندروم ری در کودکان و نوجوانانی که دچار اختلال اکسیداسیون اسید چرب هستند، از همه بیشتر است. با انجام آزمایش‌های غربالگری می‌توان ابتلا به این مشکل را تشخیص داد. برای تشخیص صحیح، مراجعه به بهترین متخصص مغز و اعصاب می‌تواند راهگشا باشد.

سندروم ری گاهی ریشه در مشکل سوخت‌وساز بدن دارد که تحت‌تأثیر ویروس‌ها ایجاد شده است. اگر برای درمان عفونت ویروسی کودک و نوجوان خود از آسپرین استفاده کنید،

احتمال ابتلا به سندروم ری افزایش پیدا می‌کند.

سندروم ری بسیار نادر است. به همین خاطر اطلاعات زیادی درباره‌ی آن در دسترس نمی‌باشد. به عنوان مثال، در آمریکا، از سال ۱۹۸۸ به بعد، سالانه تنها ۲۰ نفر مبتلا به این سندروم گزارش شده است. نرخ بقا برای این سندروم ۸۰ درصد می‌باشد.

## درمان سندروم ری



سندروم ری وضعیت و مشکلی جدی است و گاهی به رسیدگی پزشکی فوری نیاز دارد. بنابراین، درمان فوری آن ضرورت دارد. لازم است بیمار جهت پیگیری در بیمارستان بستری شود. در موارد حاد نیز نگهداری از بیمار در بخش مراقبت‌های ویژه ضروری است. درمان خاصی برای رفع این مشکل موجود نیست، فقط می‌توان در جهت کاهش عوارض و علائم سندروم ری انجام داد. پزشکان برای کمک به بیمار باید اطمینان حاصل کنند که آبرسانی کافی به بدن او صورت می‌گیرد و تعادل الکترولیت‌های بدن برقرار است. سلامت قلبی و تنفسی بیمار هم (در قسمت شش و قلب) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. ضمن اینکه لازم است عملکرد کبد به دقت بررسی شود.

برای کودکانی که به واسطه‌ی سندروم ری دچار تشنج می‌شوند، باید داروهایی برای کاهش و تشنج و کنترل وضعیت آنها تجویز شود. سایر درمان‌های رایج برای سندروم ری عبارتند از:

مصرف انسولین برای افزایش سوخت‌وساز گلوکز  
مصرف کورتیکواستروئیدها برای کاهش تورم مغزی  
مصرف مُدر (داروی ادرارآور) برای دفع مایعات اضافی  
در موارد حاد و بروز تنگی نفس، از دستگاه تنفس مصنوعی و ماسک استفاده می‌شود. تشخیص هر چه زودتر این سندروم، باعث می‌شود که پیگیری درمان اثرگذارتر باشد. در مراحل پیشرفته‌ی این سندروم، آسیب‌های جدی و دائمی به مغز وارد خواهد شد.

## پیشگیری از سندروم ری

ابتلا به سندروم ری به علت پرهیز پزشکان و والدین از دادن آسپرین به کودکان کم شده است. اگر کودکی **سردرد** دارد به جای آسپرین، به او استامینوفن (تیلنول) بدهید. البته درباره‌ی این دارو هم باید مقدار مصرف مناسب را در نظر گرفت تا کبد، آسیب نبیند. اگر مصرف تیلنول هم در پایین آوردن تب هم بی‌تأثیر بود، لازم است به پزشک مراجعه کنید.

این سندروم به ندرت به مرگ منجر می‌شود، اما درجات مختلفی از تخریب مغزی را ایجاد می‌کند. در صورت مشاهده عوارضی مانند بی‌حالی، گیجی و سایر عوارض روحی، مراجعه به مرکز فوریت‌های پزشکی را به تعویق نیندازید.

در بیشتر تحقیقاتی که در زمینه‌ی این سندروم، به نقش آسپرین در ابتلا به آن و یافتن علت این بیماری پرداخته شده است. در واقع، متخصصان به دنبال کشف این موضوع هستند که چرا برخی از افراد به سرعت به این مشکل دچار می‌شوند و برخی دیگر به سادگی از آن رهایی می‌یابند.