

بیماری شیگلا در کودکان

تعریف بیماری شیگلا:

اسهال خونی از بیماری های باکتریایی روده است و نوعی کولیت التهابی و عفونی می باشد. بیماری شیگلا معمولاً از طریق دهان وارد دستگاه گوارش شده از طریق تهاجم به سلول های پوششی روده بزرگ و انتهای روده باریک سبب زخم مخاطی خونریزی دهنده همراه با ترشحات التهابی می شود، این باکتری معمولاً وارد خون نمی شود.

علائم بیماری پس از ورود شیگلا به بدن دوره نهفتگی چند روزهای قبل از ظاهر شدن علائم بیماری به وجود می آید معمولاً یک تا چهار روز درد شکمی شدید، تب بالا، استفراغ، کاهش اشتها، دفع دردناک مدفوع همراه با احساس نیاز فوری به دفع، از علائم مشخص درگیری با این عفونت می باشد اتساع و حساسیت شکمی افزایش صدا های روده ها و رکتوم دردناک در طی دوره بیماری ممکن است وجود داشته باشد.

در ابتدای بیماری ممکن است اسهال آبکی و حجیم باشد و با پیشرفت بیماری تبدیل به مدفوع های مکرر بلغمی خونی و کم حجم می شود. هرچند ممکن است بعضی از

بچه ها اصلاً به مرحله اسهال خونی نرسند و برخی از آنها از ابتدا مدفوع شان خونی باشد ممکن است بیماران دچار از دست دادن شدید آب و الکترولیت از راه مدفوع و استفراغ شوند اگر اسهال درمان نشود یک تا دو هفته طول می کشد.

علائم شایع :

دل پیچه، تب، اسهال شدید، وجود خون در مخاط یا چرک در مدفوع، تهوع یا استفراغ، درد های عضلانی در شروع بیماری ممکن است. شمارش گلبولهای سفید کمتر از حد طبیعی باشد.

انواع اسهال خونی :

اسهال خونی در میان مردان زنان و کودکان شایع است و می تواند حاد یا مزمن باشد.

اسهال خونی حاد :

نوع حاد و درد در منطقه شکم حرکات دیسانتریک و اسهال مشخص می شود، ممکن است قبل از تخلیه روده درد وجود داشته باشد گاهی اوقات در موارد نادر چرک نیز در مدفوع وجود دارد.

اسهال خونی مزمن :

اگر علائم اسهال حاد به درستی درمان نشود می تواند به اسهال مزمن منجر شود در اینصورت سلامت عمومی بیمار مختل می شود در بسیاری از موارد بعد از اسهال ممکن

است یبوست در فرد رخ بدهد درجه حرارت بدن نیز ممکن است، افزایش یابد اگر این بیماری فرد جوان سالمند یا یک بیمار را مبتلا کند و مدت زمان زیادی طول بکشد ممکن است بسیار خطرناک باشد.

راه های انتقال :

موثر ترین و مهمترین روش انتقال به صورت فرد به فرد و از راه مدفوعی / دهانی میباشد اما گاهی به وسیله غذا، آب، حشرات، اشیا آلوده منتقل می شود گاهی نیز شیگلا از راه دهانی / مقعدی در هنگام فعالیت جنسی منتقل می شود. بطور معمول شیگلا به وسیله دهان وارد دستگاه گوارش می شود و با حمله به سلولهای پوششی روده بزرگ و انتهای روده کوچک باعث ایجاد زخم مخاطی خونریزی دهنده همراه با ترشحات التهابی می شود این باکتری معمولاً وارد خون میشود در نیمی از موارد ابتلا به اسهال حاد بدون وجود خون در مدفوع بیمار می باشد که در این حالت تشخیص این نوع اسهال از سایر اسهال های حاد دشوار می شود. آب و غذای آلوده مانند سالاد یا غذا های دیگر که با دست درست می شوند از عوامل مهم دیگر انتقال آلودگی هاست اما انتقال شخص به شخص در اکثر نقاط جهان عامل اصلی عفونت است.

برای پیشگیری از شیگلوز در کودکان دو راه ساده وجود

دارد:



تهیه کننده: زهرا شبانکاره سرپرستار بخش اطفال

بیمارستان امام خمینی (ره) آبادان

پزشک تایید کننده: دکتر آرمین خالقجو متخصص

کودکان

منبع تهیه: پرستاری بیماریهای کودکان برونر

تاریخ تهیه: بهار ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری بعدی: بهار ۱۴۰۵

بیمار گرامی:

از اعتماد و حسن نظر جنابعالی نسبت به انتخاب این مجتمع

کمال تشکر را داریم.

بیمارستانی که در دست دارید حاوی اطلاعات ضروری در خصوص

بیماری فعلی شما و چگونگی روند درمان و مراقبت آن

میباشد



- کاهش حجم آب بدن که مخصوصاً در کودکان خطرناک است
- باکتری ها ممکن است از مجرای گوارش وارد خون شوند و باعث درگیری سایر اعضای بدن شوند مثل کلیه ها، کیسه صفرا، کبد یا قلب و مفاصل این حالت شاید به شوک و مرگ بیانجامد که البته نادر است.

چه موقع باید به پزشک مراجعه کرد:

چنانچه متوجه مخاط خون یا چرک در مدفوع خود شدید و یا اگر بعد از ۱۲ ساعت همچنان حرکت روده شل است و کمتر ادرار می کنید و ادرار تان و غلیظ است (زرد تیره) بلافاصله به پزشک مراجعه کنید.

پزشک به معالجه کم آبی بدن خواهد پرداخت و نمونه ای از مدفوع را به آزمایشگاه می فرستد.

درمان های خانگی برای اسهال خونی:

- او آر اس
- فرنی آرد برنج
- دوغ
- ماست
- کمی سیب و کمی موز
- خوردن آبمیوه های تجاری ممنوع است
- آب قند یا آب نبات ممنوع است

در مناطقی که شیگلوز شایع می باشد مصرف شیر مادر توصیه میشود شیر مادر باعث کاهش یافتن خطر شیگلوز علامت دار می شود و حتی شدت آن را در شیرخوارانی که شیر مادر مصرف کرده اند کاهش میدهد.

آموزش رعایت بهداشت فردی در خانواده و آموزش شستشوی دست ها بخصوص بعد از مدفوع کردن و قبل از تهیه و مصرف غذا سایر اقدامات بهداشت عمومی مانند اصلاح آب و فاضلاب دفع صحیح مدفوع و رعایت بهداشت مواد غذایی نیز از دیگر روشهای موثر پیشگیری می باشد.

عدم پیشگیری با آنتی بیوتیک: موثر بودن آنتی بیوتیک در پیشگیری دیده نشده است با ظهور سوشهای مقاوم به دارو درمان بیماری در آینده دشوارتر است.

درمان:

برای تشخیص بیماری ممکن است از بررسی آزمایشی و کشت نمونه مدفوع استفاده شود در بچه های مشکوک به شیگلوز اصلاح و حفظ آب و الکترولیت ها از مسائل مهم می باشد از داروهای کاهنده حرکت روده نباید استفاده کرد زیرا خطر مزمن شدن بیماری وجود دارد درمان شامل جایگزینی مایعات از دست رفته غذای کم حجم و نیز گاهی دارو می شود بیمار باید مرتباً مایعات دریافت کند.

عوارض شیگلا: