

تعریف شیگلا:

اسهال خونی از بیماری‌های باکتریایی **روده** است. و نوعی کولیت التهابی عفونی می‌باشد

بیماری: شیگلا معمولاً از طریق دهان وارد دستگاه گوارش شده از طریق تهاجم به سلول‌های پوششی روده بزرگ و انتهای روده باریک سبب زخم مخاطی خونریزی‌دهنده همراه با ترشحات التهابی می‌شوند. این باکتری معمولاً وارد خون نمی‌شود.

علائم بیماری: پس از ورود شیگلا به بدن، دوره نهفتگی چند روزه‌ای قبل از ظاهر شدن علائم بیماری به وجود می‌آید. (معمولاً 1 تا 4 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 می‌باشد. اتساع و حساسیت شکمی، افزایش صدهای روده‌ای و رکتوم دردناک در طی دوره بیماری

در ابتدای بیماری ممکن اسهال آبکی و حجیم باشد و با پیشرفت بیماری تبدیل به مدفوع‌های مکرر بلغمی خونی و کم حجم شود. ممکن است بعضی از بچه‌ها اصلاً به مرحله اسهال خونی نرسند و برخی از آنها از ابتدا مدفوعشان خونی باشد. ممکن است بیماران دچار از دست دادن شدید آب و الکترولیت از راه مدفوع و

استفراغ شوند. اگر اسهال درمان نشود 1 تا 2 هفته طول می‌کشد.

علائم شایع

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

انواع اسهال خونی

۱) اسهال خونی حاد

نوع حاد با درد در منطقه‌ی شکم، حرکات دیسانتریک و اسهال مشخص می‌شود. ممکن است قبل از تخلیه‌ی روده درد وجود داشته باشد. گاهی اوقات، در موارد نادر، چرک نیز در مدفوع وجود دارد. اسهال خونی حاد به این دلیل رخ می‌دهد که شیره‌ی قلیایی معده اسیدی می‌شود در این هنگام دستگاه گوارش مواد زائد را خارج می‌کند و معده قادر به هضم یا جذب مواد غذایی نیست. این بیماری معمولاً آزاردهنده است اما مدت کوتاهی طول می‌کشد.

۲) اسهال خونی مزمن

اگر علائم اسهال حاد به درستی درمان نشود، می‌تواند به اسهال مزمن منجر شود. در این صورت، سلامت عمومی بیمار مختل می‌شود. در بسیاری از موارد بعد از

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

راههای انتقال

موثرترین و مهم‌ترین روش انتقال، انتقال به صورت فرد به فرد و از راه مدفوعی- دهانی می‌باشد. اما گاهی به وسیله غذا، آب، حشرات، اشیاء آلوده منتقل می‌شود. گاهی نیز شیگلا از راه دهانی-مقعدی در هنگام فعالیت جنسی منتقل می‌شود.

به طور معمول شیگلا به وسیله دهان وارد دستگاه گوارش می‌شود و با حمله به سلول‌های پوششی روده بزرگ و انتهای روده کوچک باعث ایجاد زخم مخاطی خونریزی‌دهنده همراه با ترشحات التهابی می‌شود. این باکتری معمولاً وارد خون نمی‌شود. در نیمی از موارد، ابتدا به اسهال حاد بدون وجود خون در مدفوع بیمار می‌باشد که در این حالت، تشخیص این نوع اسهال از سایر اسهال‌های حاد دشوار می‌شود. آب و غذای آلوده مانند سالاد یا غذاهای دیگر که با دست درست می‌شوند از عوامل مهم دیگر انتقال آلودگی است.

اما انتقال شخص به شخص در اکثر نقاط جهان عامل اصلی عفونت است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان ولیعصر (عج) اقلید



موضوع: بیماری شیگلا در کودکان

تهیه کننده: فاطمه عابدینی کارشناس پرستاری

بازنگری شده: تابستان 1404

منبع: پرستاری بیماری های کودکان برونر

شماره سند: PE/P-PH/074/2

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

- کاهش 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 ادرارتان 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

آب پرتقال یا آب دوغ - روغن کرچک - پوست انار - میوه ی بکرایی - آب دوغ با سنگ نمک

۶ (مخلوطی از ادویه هایی که خواص دارویی دارند و.....

پیشگیری: برای پیشگیری از شیگلوز در کودکان دو راه ساده وجود دارد

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

2- آموزش رعایت بهداشت فردی در خانواده و آموزش شستشوی دستها به خصوص 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 روش های موثر پیشگیری می باشد.

3- عدم پیشگیری با آنتی بیوتیک: مؤثر بودن آنتی بیوتیک در پیشگیری دیده نشده است و با ظهور سوش ها 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 مزمین شدن