

دکتر محمدرضا بلورساز
فوق تخصص عفونی کودکان
استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

اتیولوژی اسهال Acute Non Inflammatory Diarrhea

اسهال غیر التهابی (ویروسی)

علل: روتاویروس ها – کلسی ویروس ها – نوروویروس ها –

آدنوویروس ها – آستروویروس ها – کروناویروس ها –

رینوویروس ها – CMV

علل غیر ویروسی: کلرا (وبا)

علائم: اسهال بدون تهاجمی به مخاط—کاهش جذب

hyper secretion

اسهال ترشحاتی غالباً درگیری روده کوچک را دارد.

علائم: استفراغ، درد شکم، تب خفیف، مدفوع شدید

آبکی بدون خون و بلغم یا موکوس

تعداد لکوسیت کمتر از ۵ عدد

علت مهم و کلاسیک اسهال ترشحاتی ویبریوکلرا (وبا)

اسهال التهابی Acute Inflammatory Diarrhea

عوامل: سالمونلا، شیگلا، کمپیلوباکتر، اکولای، ایرسینیا، کلستریدیوم
دیفیسی، آمیب

اسهال التهابی غالبا نام اسهال شبه دیسانتری گفته می شود
مخاط و روده بزرگ را درگیر می کند.

مشخصات اسهال: مدفوع خون یا موکوس بلغم و لکوسیت و گلبول
قرمز

علائم: تب، کرامپ، درد شدید شکم و اسهال خونی

افتراق اسهال های ویروسی

روتاویروس ها

قبل از شروع واکسیناسیون این بیماری شیوع بالایی داشت ولی پس از واکسیناسیون تا ۹۰٪ کاهش یافته

علائم: اسهال شدید آبکی، استفراغ، تب، ضعف و بی حالی
شیوع آن در فصل زمستان است

نوروویروس ها

علل شایع در تمام سنین وجود دارد - peak سنی ۱۸-۶ ماه
علائم: اسهال شدید آبکی، درد شکم استفراغ، ضعف و بی حالی، یک سوم
بیماران علائم تنفسی نیز دارند.
این ویروس شدیداً مسری است.

آستروویروس ها

بیماری self limited که خفیف است.

علائم شبیه به روتاویروس و نوروویروس ها، ولی بسیار خفیف

آدنو ویروس ها

از فروتایپ ۴۰ و ۴۱ شیوع دارد.

شیوع آن در فصل تابستان ست.

۵۰٪ بیماران علائم تنفسی دارند.

مدت بیماری نسبت به بقیه ویروس ها طولانی تر است.

سالمونلا

علل اسهال حاد التهابی، بیماری در سال اول شایع است به صورت اسپورادیک و اوتبیک دیده می شود.

شیوع آن در تابستان است. با مصرف غذای آلوده مثل تخم مرغ، سالمونلا به اسید معده مقاوم است و از شیگلا شیوع بیشتری دارد. گاهی شبیه به شیگلا اسهال خونی دارد.

خطر باکترییمی، مننژیت و سپتی سمی وجود دارد. در بیماران نقص ایمنی فراوان است.

درمان: سفتریاکسون و فلوروکینولون ها

شیگلا

بیماری ۴ نمونه دارد: شیگلا سونئی، شیگلا بوئیدی، شیگلا فلکسنری،
شیگلا دیسانتری

شیگلا دیسانتری بسیار شدید و خطرناک است و شکل خفیف آن شیگلا سونئی
شیگلا دیسانتری تایپ ۱ تولید توکسینی به نام شیگاتوکسین می کند
خطر HVS وجود دارد

علائم: تب شدید، درد شدید شکم، کرامپ، اسهال خونی و گاهی در کودکان
علائم شدت پیدا می کند.

انتقال از طریق آب و غذای آلوده
انتقال fecal oral است.

دز ابتلا ۱۰۰ ارگانيسم

عامل پاتوفيزيولوژيک

بیماری حمله به مخاط است، مخاط روده بزرگ

گهگاه باعث اولسراسيون می شود.

درمان با سفیکسیم، آزیترومایسین، سیپروپروکساسین و

سفترياکسون

تشخیص اسهال:

۱- stool exam

S-E

لکوسیت در مدفوع کمتر از ۵: عفونت ویروسی بیشتر از ۵ بین
۱۰۰-۵۰ عفونت باکتریال

۲- کشت مدفوع

بیمارانی که نیاز به کشت مدفوع دارند:

بیمارانی که اسهال خونی دارند، بیمارانی که بستری می شوند،
بیمارانی که در مهدکودک هستند و یا مسافرت خارجی

کشت مدفوع = PCR

۳- Rapid.A.D شامل روتا ویروس ها و آدنو ویروس ها

۴- سرو لوژی، اندازه گیری آنتی بادی

۵- کودکان مبتلا به اسهال به دنبال مصرف آنتی بیوتیک می شوند دچار عفونت کلستریدیوم دیفیسیل می شوند یا بررسی از نظر توکسین B دارند.

۶- EIA در بیماران آمیب

۷- کشت خون

۸- آزمایش سدیم و پتاسیم

۹- CBC, ESR, CRP

پایان