



اسهال حاد در کودکان

گروه هدف : بیمار و خانواده



کد پمفلت اسهال حاد در کودکان (11)1403

گردآورنده	الهام سرتکی (سوپروایزر آموزش سلامت)
استاد علمی	دکتر بهناز دربان (متخصص کودکان و نوزادان و فوق تخصص گوارش کودکان)
منبع	www://pro.uptodatefree.ir/

اسهال - اسهال به دفع مدفوع شل یا آبکی یا افزایش دفعات مدفوع (بیشتر از ۳ بار) برای کودک اشاره دارد و تقریباً در مقطعی از زندگی هر کودکی رخ می دهد. اسهال یک بیماری نیست بلکه نشانه بسیاری از بیماری ها است. اگرچه اسهال شایع است و می تواند جدی باشد، مهم است که بدانیم چه زمانی باید کمک گرفت. اسهال می تواند منجر به کم آبی بدن شود که تعادل طبیعی آب بدن کودک را تغییر می دهد و باعث عدم تعادل الکترولیت ها (سدیم، پتاسیم، کلرید) می شود. اگر به موقع درمان نشود می تواند جدی باشد.

علل اسهال - شایع ترین علت اسهال حاد عفونت ویروسی است. علل دیگر عبارتند از عفونت های باکتریایی، عوارض جانبی آنتی بیوتیک ها و عفونت هایی که به سیستم گوارشی (GI) مرتبط نیستند. (مانند عفونت ادراری و عفونت گوش میانی)

عفونت های ویروسی، باکتریایی و انگلی همگی مسری هستند و والدین/مراقبان می توانند در جلوگیری از گسترش عفونت کمک کنند. کودکان تا زمانی که اسهال دارند مسری تلقی می شوند. با این حال، بسته به میکروارگانیسم، برخی از کودکان می توانند اسهال را حتی قبل از بروز علائم گسترش دهند، و تعداد کمی با انواع خاصی از عفونت ها، هفته ها یا ماه ها پس از برطرف شدن علائم، به انتشار پاتوژن های اسهال ادامه می دهند.

میکروارگانیسم هایی که باعث اسهال می شوند از مدفوع به دست ها و دهان پخش می شوند. شستن دست ها و جدا کردن مواد غذایی و دفع مدفوع بهداشتی (مثلاً عدم تعویض پوشک در آشپزخانه) برای جلوگیری از عفونت در خانه و سایر تماس ها بسیار مهم است.

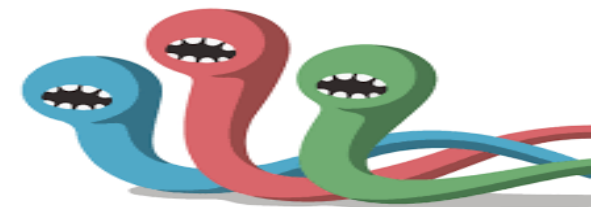
عفونت ویروسی - عفونت ویروسی علت اصلی اسهال در کودکان است و بیشتر در ماه های زمستان در آب و هوای معتدل دیده می شود، اگرچه ممکن است در تمام طول سال رخ دهد. علائم عفونت ویروسی می تواند شامل تب (درجه حرارت بالاتر از ۳۸ درجه سانتیگراد)، اسهال آبکی، استفراغ، بی اشتها، سردرد و دردهای عضلانی باشد.

عفونت ویروسی معمولاً ۱۲ ساعت تا ۵ روز پس از مواجهه شروع می شود و در عرض ۳ تا ۷ روز برطرف می شود. هیچ درمان ضد ویروسی خاصی برای علل ویروسی اسهال در دسترس نیست. کودکان مبتلا به اسهال ناشی از عفونت های ویروسی بهتر است با اقدامات حمایتی (محلول آبرسانی خوراکی، رژیم غذایی مناسب سن، محدود کردن غذاهای پرچرب و قندهای ساده و استراحت) درمان شوند.



عفونت باکتریایی - تشخیص عفونت باکتریایی از عفونت ویروسی گاهی دشوار است. عفونت های باکتریایی در مکان هایی که آب آشامیدنی ناسالم و مدیریت نامناسب فاضلاب وجود دارد، شایع تر است. تب بالا مداوم (بالتر از ۴۰ درجه سانتیگراد) و اسهال خونی یا حاوی مخاط بیشتر با اسهال باکتریایی شایع است. اکثر کودکان مبتلا به عفونت باکتریایی نیازی به آنتی بیوتیک ندارند و با گذشت زمان و اقدامات حمایتی بهبود می یابند. با این حال، درمان ممکن است در شرایط خاصی ضروری باشد

عفونت انگلی - عفونت های انگلی در مکان هایی که آب آشامیدنی ناسالم و مدیریت نامناسب فاضلاب وجود دارد، شایع تر است. عفونت با انگل در کشورهای توسعه یافته غیر معمول است، اما ممکن است در کودکانی که اخیراً آب آلوده (از جمله استخرهای کودک) خورده اند یا به کشورهای با منابع محدود سفر کرده یا در آنها زندگی کرده اند، دیده شود. اسهال ناشی از عفونت های انگلی ممکن است هفته ها تا ماه ها ادامه داشته باشد .



اسهال مرتبط با آنتی بیوتیک - تعدادی از آنتی بیوتیک ها می توانند هم در کودکان و هم در بزرگسالان باعث اسهال شوند. اسهال معمولاً خفیف است و معمولاً باعث کم آبی یا کاهش وزن نمی شود. در بیشتر موارد نباید مصرف آنتی بیوتیک قطع شود و رژیم غذایی کودک نیازی به تغییر ندارد. اسهال معمولاً یک تا دو روز پس از اتمام آنتی بیوتیک برطرف می شود. اگر کودکی که آنتی بیوتیک مصرف می کند، اسهال شدید دارد، حاوی خون است، یا پس از قطع آنتی بیوتیک برطرف نشد، با پزشک تماس بگیرید.

آزمایش های زیادی برای تشخیص علت اسهال و تعیین شدت کم آبی بدن وجود دارد، اگرچه اکثر کودکان نیازی به آزمایش ندارند. **مراقبت در خانه از اسهال** - در زیر چند توصیه ساده برای کمک به مراقبت از کودکان مبتلا به اسهال در خانه آورده شده است.

توصیه های غذایی - کودکانی که دچار کم آبی نیستند باید به رژیم غذایی منظم خود ادامه دهند. کودکانی که دچار کم آبی هستند نیاز به هیدراتاسیون (جایگزینی مایع از دست رفته) دارند و محلول های مناسب آبرسانی خوراکی فیزیولوژیک ترین آنها هستند. پس از آبرسانی مجدد، حتی کودکانی که به شدت آسیب دیده اند می توانند رژیم غذایی عادی خود را از سر بگیرند.

توصیه های ویژه برای کودکانی که کم آب نیستند و رژیم غذایی منظمی را تحمل می کنند شامل موارد زیر است:

- بیشتر کودکان مبتلا به اسهال محصولات شیر گاو را تحمل می کنند. رقیق کردن یا اجتناب از محصولات شیر ضروری نیست، مگر در کودکانی که به شیر گاو آلرژی دارند.
- غذاهای توصیه شده شامل ترکیبی از کربوهیدرات های پیچیده (برنج، گندم، سیب زمینی، نان)، گوشت بدون چربی، ماست، میوه ها و سبزیجات است. جذب غذاهای پرچرب دشوارتر است و باید از مصرف آنها پرهیز کرد.
- محدودیت غیر ضروری رژیم غذایی کودک با مایعات شفاف یا مانند ایمیوه، رژیم BART به تنهایی (موز، برنج، سس سیب، نان تست) منجر به دریافت ناکافی مواد مغذی (کالری یا پروتئین) می شود. دادن تنها مایعات شفاف به مدت چند روز در واقع می تواند اسهال (به نام مدفوع گرسنگی) را طولانی کند.
- از نوشیدنی های ورزشی (نام تجاری نمونه: Gatorade) به دلیل داشتن قند بیش از حد و سطح الکترولیت نامناسب برای کودک مبتلا به اسهال باید خودداری شود.
- غذا باید در حجم کمتر و مکررتر برای کاهش خطر استفراغ ارائه شود.



نظارت بر کم آبی - کم آبی خفیف در کودکان مبتلا به

اسهال شایع است. علائم و نشانه های کم آبی خفیف عبارتند از: مختصری خشکی دهان، افزایش تشنگی .

ویژگی های رایج کم آبی متوسط یا شدید عبارتند از: کاهش قابل توجه ادرار (کمتر از یک پوشک خیس یا خالی در شش ساعت)، فقدان اشک هنگام گریه، خشکی دهان، و چشم های فرورفته .

درمان آبرسانی خوراکی - درمان آبرسانی خوراکی (

ORT) به عنوان جایگزین ایمن تر، کم هزینه تر و آسان تر برای مایعات داخل وریدی برای کودکان مبتلا به کم آبی خفیف تا متوسط ایجاد شد. محلول آبرسانی خوراکی (ORS) حاوی گلوکز (یک قند) و الکتrolیت ها (سدیم، پتاسیم، کلرید) به نسبت دقیق است تا بهترین جایگزین آب و الکتrolیت هایی شود که در کودکان مبتلا به استفراغ و اسهال از دست می روند. راه حل های مختلف آبرسانی مجدد در دسترس هستند.

کودکی که کم آبی متوسط یا شدید دارد باید توسط یک ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی ارزیابی شود. اگر کودکی به دلیل استفراغ از پذیرش ORS امتناع کند و/یا کم آبی متوسط تا شدید شود، بی حال شود .

کودک نیاز به ارزیابی و درمان حرفه ای دارد که ممکن است شامل آبرسانی مجدد داخل وریدی باشد.

ORT اسهال را درمان نمی کند، اما کم آبی که اغلب همراه

با آن است را درمان می کند. ORS را می توان در اکثر داروخانه ها بدون نسخه خریداری کرد. چند مارک تجاری در دسترس شامل Pedialyte، Enfalyte و Rehydralyte هستند، اگرچه مارک های عمومی به همان اندازه موثر هستند. ژلاتین، چای، آب برنج، آب میوه، نوشابه، نوشیدنی های انرژی زا و سایر نوشیدنی ها برای استفاده به عنوان ORT در کودکان مبتلا به اسهال و علائم کم آبی توصیه نمی شود. برخی از این نوشیدنی ها می توانند اسهال را بدتر کنند.

ORS ممکن است در خانه به کودکی داده شود که کم آبی خفیف تا متوسط دارد، از خوردن یک رژیم غذایی معمولی امتناع می کند، یا استفراغ و یا اسهال مکرر دارد، حتی اگر کم آبی نداشته باشد. در صورت نیاز، ORS را می توان در مقادیر کم و مکرر با سرنگ، قاشق، بطری یا فنجان خوراکی طی سه تا چهار ساعت تجویز کرد.

کودکی که بلافاصله پس از نوشیدن ORS از نوشیدن امتناع می کند یا استفراغ می کند باید از نظر بدتر شدن کم آبی بدن به دقت تحت نظر باشد.

داروها - داروهایی مانند آنتی بیوتیک ها و داروهای ضد

اسهال معمولاً ضروری نیستند و می توانند برای نوزادان یا کودکان مبتلا به اسهال مضر باشند. به ندرت ممکن است در موارد عفونت باکتریایی زمانی که علت خاصی برای اسهال یافت شده یا به شدت مشکوک است، به ویژه پس از سفر اخیر، از آنتی بیوتیک ها استفاده شود. استفاده نامناسب از آنتی بیوتیک ها باعث بهبود اسهال نمی شود.



علاوه بر این، آنتی بیوتیک ها می توانند عوارض جانبی ایجاد کنند و منجر به ایجاد مقاومت آنتی بیوتیکی شوند. داروهایی که از استفراغ جلوگیری می کنند (ضد استفراغ) عموماً برای کودکان مبتلا به اسهال حاد ضروری نیستند. داروهای ضد اسهال (از جمله مواردی که دارای نام های تجاری نمونه: Pepto-Bismol, Imodium, Kaopectate) برای نوزادان یا کودکان توصیه نمی شود، زیرا فواید آن بیشتر از خطرات آن نیست. لوپرامید (نام تجاری نمونه: Imodium) نباید استفاده شود زیرا می تواند برخی از انواع اسهال را بدتر کند. یکی از خطرات استفاده از یک داروی ضد اسهال این است که می تواند علائم بدتر را بپوشاند و درمان را به تاخیر بیندازد.

پروبیوتیک ها - از مطالعات نشان می دهد که باکتری های "سالم" (پروبیوتیک ها) ممکن است مدت زمان اسهال را تقریباً ۱۲ تا ۲۴ ساعت کاهش دهند، و مصرف آنها در اسهال مهم و توصیه می شود.

پیشگیری از شیوع - مراقبین کودکان مبتلا به اسهال باید مراقب باشند تا از انتقال عفونت به خود، خانواده و دوستان خود جلوگیری کنند. مراقبت از شستن دست ها، بستن پوشک و دور نگه داشتن کودکان بیمار از مدرسه یا مراقبت روزانه تا زمانی که اسهال از بین برود، چند راه برای محدود کردن تعداد افرادی است که در معرض عفونت قرار می گیرند.

شستن دست ها یک راه ضروری و بسیار موثر برای جلوگیری از گسترش عفونت است. در حالت ایده آل، دست ها باید با آب و صابون ساده یا ضد میکروبی خیس شوند و به مدت ۱۵ تا ۳۰ ثانیه به هم مالیده شوند. توجه ویژه ای باید به ناخن های دست، بین انگشتان دست و مچ دست شود. دست ها را باید کاملاً شسته و با حوله یکبار مصرف خشک کنید. دست ها باید پس از تعویض پوشک یا لمس هر چیز کثیفی تمیز شوند. همچنین باید قبل و بعد از تهیه غذا و صرف غذا، بعد از رفتن به دستشویی، پس از دست زدن به زباله یا لباس های کثیف، پس از دست زدن به حیوانات یا حیوانات خانگی و پس از دمیدن بینی یا عطسه شسته شوند. کودکانی که اسهال دارند نباید در استخر شنا کنند.



چه زمانی برای اسهال به دنبال کمک باشید -

فهرست زیر فهرستی از علائم و نشانه هایی است که نگران کننده هستند و نیاز به مراقبت فوری پزشکی دارند:

- اسهال خونی
- امتناع از خوردن و آشامیدن
- کم آبی متوسط تا شدید
- درد شکمی که ادامه دارد، شدید است یا به طور متناوب رخ می دهد.
- تغییرات رفتار، از جمله تحریک پذیری مشخص، بی حالی، یا کاهش پاسخگویی
- استفراغ شدید و مکرر
- تب بالاتر از ۳۹ درجه
- اتساع شکم
- کودک بیماری زمینه ای دارد
- اسهال شدید و ابکی
- عدم تحمل سرم خوراکی