

گاستروانتریت (التهاب معده‌ای روده‌ای) در کودکان

گاستروانتریت یک عفونت دستگاه گوارش (روده است). این بیماری باعث اسهال می‌شود و همچنین ممکن است باعث ایجاد علائمی مانند استفراغ و درد شکم شود. در اکثر موارد عفونت ظرف چند روز از بین می‌رود، اما گاهی اوقات زمان بیشتری برای بهبود و از بین رفتن عفونت نیاز است. خطر اصلی در گاستروانتریت کمبود آب بدن (دهیدراته شدن بدن) است. درمان اصلی نوشیدن مقدار زیاد آب است. همچنین هنگامی که کم آبی با نوشیدن درمان شد، کودک را تشویق کنید که تا حد امکان به طور معمول غذا بخورد. اگر مشکوک هستید که کودکتان دچار کم آبی است یا علائم نگران کننده‌ای مانند مواردی که در زیر ذکر شده است، دارد با پزشک کودکان مشورت کنید.

گاستروانتریت چیست و علت آن چیست؟

گاستروانتریت عفونت دستگاه گوارش (روده) است. این عفونت بسیار شایع است. بسیاری از کودکان بیش از یک بار در سال دچار گاستروانتریت می‌شوند. شدت بیماری می‌تواند از ناراحتی خفیف شکم به مدت یک یا دو روز همراه با اسهال خفیف تا اسهال شدید و استفراغ برای چند روز یا بیشتر متغیر باشد. بسیاری از ویروس‌ها، باکتری‌ها و سایر میکروب‌ها می‌توانند باعث گاستروانتریت شوند. شایع‌ترین عامل گاستروانتریت عوامل ویروسی هستند.

هنگامی که به رتروویروس مبتلا شوید، بدن شما معمولاً در برابر ابتلای مجدد به آن مصون می‌شود. بنابراین، ابتلای بزرگسالان به رتروویروس غیرمعمول است زیرا بیشتر آن‌ها در کودکی به آن مبتلا شده‌اند. آدنوویروس‌ها گروه رایج دیگری از ویروس‌ها هستند که باعث گاستروانتریت در کودکان می‌شوند. عفونت آدنوویروس و رتروویروس در نوزادان و کودکان کوچکتر بیشتر از نوجوانان است.

ویروس‌ها به راحتی از طریق تماس نزدیک از یک فرد آلوده به دیگری منتقل می‌شوند. این اغلب به این دلیل است که پس از رفتن به توالت، ویروس روی دست‌های فرد آلوده وجود دارد. سطوح یا اشیاء لمس شده توسط فرد آلوده نیز می‌تواند باعث انتقال ویروس شوند. ویروس همچنین می‌تواند در حین درست کردن غذا توسط فرد آلوده به دیگران منتقل شود. یک ویروس عامل گاستروانتریت می‌تواند به راحتی در بیمارستان یا مدارس شیوع پیدا کند.

مسمومیت غذایی (در اثر خوردن غذای آلوده به میکروب) باعث برخی از موارد گاستروانتریت می‌شود. مسمومیت غذایی معمولاً در اثر عفونت باکتریایی ایجاد می‌شود. کمپیلوباکتر، سالمونلا و اشرشیا کلی نمونه‌های رایجی از باکتری‌های عامل مسمومیت غذایی هستند. سموم (توکسین‌ها) تولید شده توسط باکتری‌ها نیز می‌توانند باعث مسمومیت غذایی شوند. گروه دیگری از میکروب‌ها به نام انگل‌ها نیز می‌توانند باعث مسمومیت غذایی شوند. انگل‌ها ارگانسیم‌های زنده‌ای هستند که درون ارگانسیم‌های دیگر زندگی می‌کنند.

آب آلوده به باکتری یا سایر میکروب‌ها یکی دیگر از دلایل رایج گاستروانتریت است به ویژه در کشورهای که بهداشت ضعیفی دارند.

علائم گاستروانتریت

- علائم اصلی گاستروانتریت اسهال است که اغلب همراه با استفراغ می‌باشد. اسهال به معنی حداقل سه بار در روز دفع مدفوع شل یا آبکی است. در برخی عفونت‌ها ممکن است خون یا مخاط در مدفوع دیده شود. اسهال و استفراغ ممکن است باعث کم آبی بدن (دهیدراته شدن) شود.

- دل پیچه یا دردهای کرامپی در شکم در گاستروانتریت شایع هستند. هر بار که دفع اسهال (مدفوع آبکی) رخ دهد ممکن است تا حدودی دل پیچه یا دردهای کرامپی کاهش یابد.

- تب (دمای بالای بدن)، سردرد و درد اندام‌های مختلف بدن ممکن است رخ دهد.

در اکثر کودکان، علائم خفیف هستند و ظرف چند روز بهبود می‌یابند. در صورت وجود استفراغ، ممکن است یک یا چند روز ادامه داشته باشد. اغلب موارد بعد از بین رفتن استفراغ، اسهال ادامه پیدا می‌کند و بهبود اسهال معمولاً ۵ تا ۷ روز به طول می‌انجامد.

تشخیص گاستروانتریت

اکثر والدین بر اساس علائم معمولی گاستروانتریت می‌توانند آن را در فرزندان خود تشخیص دهند. علائم معمولاً خفیف هستند و ظرف چند روز بدون درمان دارویی و تنها با نوشیدن مقدار زیادی آب و نوشیدنی از بین می‌روند. اغلب نیازی نیست که فرزندتان را نزد پزشک ببرید.

با این حال، در برخی شرایط ممکن است لازم باشد کودک خود را نزد پزشک اطفال ببرید. اگر چنین باشد، پزشک ممکن است از شما سوالاتی مشابه موارد زیر از بپرسد:

- سفرهای اخیر به خارج از کشور

- این که آیا کودک شما با فردی با علائم مشابه در تماس بوده است

- این که آیا اخیراً آنتی‌بیوتیک مصرف کرده‌اند

- این که آیا آن‌ها اخیراً در بیمارستان بستری شده‌اند.

پزشک این سوالات را برای پیدا کردن علت احتمالی گاستروانتریت می‌پرسند. آنها معمولاً فرزند شما را از نظر علائم کمبود مایعات در بدن (کم آبی) معاینه می‌کنند. آن‌ها ممکن است درجه حرارت و ضربان قلب را بررسی کنند. همچنین ممکن است شکم کودک را بررسی کنند تا هر گونه حساسیتی را تشخیص دهند..

مواردی که نیاز به آزمایش مدفوع است شامل:

- حال کودک بسیار بد است

- دارای مدفوع خونی است

- بستری در بیمارستان

- اخیراً مسافرت خارج از سفر داشته است

- علائمی دارد که با گذشت چند روز بهبود پیدا نکرده است

در این موارد نمونه مدفوع در آزمایشگاه مورد آزمایش قرار می‌گیرد تا علت عفونت شناسایی شود.

درمان گاستروانتریت در کودکان

علائم گاستروانتریت معمولا ظرف چند روز از بین می‌رود و سیستم ایمنی کودک معمولا عفونت را از بین می‌برد. کودکان معمولا می‌توانند در خانه درمان شوند. گاهی اوقات، اگر علائم شدید باشد و یا اگر عوارض تشدید گردد و در طی چند روز بهبودی حاصل نشود، ممکن است نیاز به بستری کردن کودک در بیمارستان باشد.

- زمانی که استفراغ ناشی از گاستروانتریت در کودکان متوقف می‌شود، به تدریج یک رژیم غذایی نرمال را دنبال کنید در حالی که مصرف محلول‌های آبرسان خوراکی را ادامه می‌دهید. بعد از گاستروانتریت در کودکان، مصرف غذا را با گوشت کم چرب و کربوهیدرات‌های پیچیده مانند برنج، سیب زمینی و نان آغاز کنید. به طور موقت از مصرف غذاهای چرب و نوشیدنی‌های شکردار بپرهیزید.

- در گاستروانتریت در کودکان، بدون مشورت با پزشک داروهای ضد اسهال به آن‌ها ندهید. این داروها با توانایی روده در دفع ویروس‌ها، باکتری‌ها، انگل‌ها و توکسین‌ها به خارج بدن از طریق مدفوع مقابله می‌کنند. این تشخیص زمانی که بیماری در کودک شما تشدید شده و نیاز به مراقبت بیشتر دارد را دشوارتر می‌سازد.

معمولا نیازی به دارو برای درمان گاستروانتریت کودکان نیست. به کودکان زیر ۱۲ سال نباید داروهای قطع‌کننده اسهال بدهید. در واقع، این داروها به دلیل عوارض جدی احتمالی برای کودکان زیر ۱۲ سال ایمن نیستند.

عوارض احتمالی گاستروانتریت

عوارض این بیماری غیرمعمول است. احتمال بروز عوارض در کودکان بسیار کم سن بیشتر است. اگر کودکان مبتلا به بیماری‌های مزمنی مانند دیابت باشد، یا سیستم ایمنی ضعیفی داشته باشد، برای مثال اگر دوره‌های طولانی داروهای استروئیدی مصرف می‌کنند یا در حال انجام شیمی‌درمانی هستند، احتمال بروز عوارض گاستروانتریت بیشتر است. عوارض احتمالی شامل موارد زیر است:

- **عدم تعادل مایعات و نمک (الکترولیت) در بدن**

این شایع‌ترین عارضه است. اگر آب و املاحی که در مدفوع یا استفراغ از بدن کودک خارج می‌شود با مصرف مایعات کافی جایگزین نشود باعث عدم تعادل مایعات و نمک خواهد شد. اگر کودک شما در طول دوره بیماری مایعات کافی بنوشد بعید است دچار عدم تعادل مایعات و نمک شود یا ممکن است این علائم خفیف باشد و با مصرف مایعات به سرعت بهبود یابد.

- **عوارض واکنشی**

به ندرت، سایر بخش‌های بدن می‌توانند به عفونتی که در روده (دستگاه گوارش) رخ می‌دهد واکنش نشان دهند. این می‌تواند علائمی مانند التهاب مفاصل (آرتریت)، التهاب پوست و التهاب چشم (کانژنکتیویت یا یووئیت) ایجاد کند. اگر عامل ایجادکننده گاستروانتریت ویروس باشد، احتمال بروز عوارض واکنشی غیرمعمول است.

- **انتشار عفونت**

به سایر قسمت‌های بدن کودک مانند استخوان‌ها، مفاصل، یا مننژهای که احاطه‌کننده مغز و نخاع هستند، نادر است. در گاستروانتریت ناشی از سالمونلا احتمال انتشار عفونت به سایر قسمت‌های بدن کودک بیشتر است.

• سندرم اسهال‌های مداوم

به ندرت ممکن است رخ دهد.

- گاهی اوقات گاستروانتریت باعث ایجاد سندرم روده تحریک‌پذیر می‌شود.
- سندرم همولیتیک اورمیک یک عارضه نادر است. این عارضه معمولاً با گاستروانتریت ناشی از نوع خاصی از اشرشیا کلی (E. coli O157) همراه است. سندرم همولیتیک اورمیک یک بیماری جدی است که در آن کم‌خونی، تعداد پلاکت پایین در خون و نارسایی کلیه وجود دارد. در صورت شناسایی و درمان، اکثر کودکان به خوبی بهبود می‌یابند.
- سوء تغذیه ممکن است به دنبال برخی عفونت‌های روده رخ دهد. سوتغذیه معمولاً برای کودکانی که در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند یک خطر جدی محسوب می‌شود.

جلوگیری از انتشار عفونت به دیگران

گاستروانتریت به راحتی از شخصی به شخص دیگر منتقل می‌شود. بنابراین شما و فرزندتان باید اقداماتی انجام دهید تا احتمال انتقال کاهش یابد.

اگر کودک شما مبتلا به گاستروانتریت است، بعد از تعویض پوشک و قبل از حاضر کردن و یا مصرف غذا دست‌های خود را به خوبی بشویید. بهتر است از صابون مایع و آب گرم برای شستشوی دست‌ها استفاده کنید. بعد از شستشوی دست‌ها آن‌ها را به خوبی خشک کنید.

برای کودکان بزرگتر، اگر مبتلا به گاستروانتریت هستند، رعایت موارد زیر توصیه می‌شود

- توالت‌های مورد استفاده را به طور مرتب با مواد ضدعفونی‌کننده تمیز کنید. همچنین دستگیره فلاش، صندلی توالت، شیرهای سینک، سطوح حمام و دستگیره درها را حداقل روزانه با آب داغ و مواد شوینده تمیز کنید. باید از پارچه‌های تمیزکننده یکبار مصرف استفاده شود (یا پارچه‌های که فقط برای تمیز کردن توالت مورد استفاده قرار می‌گیرند).
- اگر کودکان از لگن آموزشی استفاده می‌کند، هنگام تماس با آن از دستکش استفاده کنید. محتویات آن را در توالت بریزید، سپس لگن را با آب داغ و مواد شوینده بشویید و اجازه دهید به طور کامل خشک شود.
- مطمئن شوید که کودکان بعد از توالت دست‌های خود را کامل بشویید. بهتر است از صابون مایع و آب گرم برای شستشوی دست استفاده شود و بعد از شستشو دست‌ها کاملاً خشک شود.
- اگر لباس‌ها یا ملافه کودک کثیف است، ابتدا مدفوع را تمیز کنید و سپس ملافه و لباس را با حداکثر دمای ممکن بشویید.
- اجازه ندهید فرزندتان حوله یا ملافه‌های خود را با دیگران به اشتراک بگذارد.
- اجازه ندهید فرزندتان در تهیه غذا مشارکت داشته باشد.

- حداقل تا چهل و هشت ساعت پس از بین رفتن علائم بیماری (اسهال) در مدرسه، مهد کودک حضور نداشته باشد. همچنین در صورت امکان از تماس با کودکان دیگر خودداری کنند. (گاهی اوقات ممکن است این زمان برای برخی عفونت ها طولانی تر شود).
- اگر علت گاستروانترویت میکروبی گونه‌های کریپتوسپورییدیوم باشد (یا مشکوک به آن باشد)، کودک شما نباید تا دو هفته پس از آخرین دوره اسهال در استخر شنا کند.