

شیگلوز

باکتری شیگلا چگونه منتشر میشود؟

عفونت شیگلا به سادگی و معمولاً به صورت فرد به فرد منتقل میشود. برای ابتلا به این عفونت تعداد کمی باکتری کافی است. افراد مبتلا به مدت چندین هفته پس از برطرف شدن اسهال میتوانند عفونت را به دیگران منتقل کنند. انتقال عفونت به انسان از طریق دهان و ناشی از بلع باکتری شیگلا صورت میگیرد. مصرف آب و غذای آلوده نیز ممکن است موجب انتقال این عفونت شود.

چند روشی که شیگلا میتواند وارد دهان و بدن شما شود عبارتند از:

1. آلوده شدن دست ها به شیگلا و لمس دهان با دست ها. آلوده شدن دست ها با شیگلا ممکن است به روشهای زیر صورت بگیرد:

-لمسی یا تماس دست با سطوح آلوده مانند اسباب بازی ها، ابزار و وسایل موجود در سرویس های بهداشتی (از قبیل شیر آلات، فلاش تانک و ...)، سطل حاوی پوشک فرد آلوده به شیگلا

-تعویض پوشک کودک مبتلا به عفونت شیگلوز

-در طول مراقبت از فرد مبتلا به شیگلوز به عنوان مثال کمک به تمیز کردن وی پس از اجابت مزاج

2. خوردن غذای آماده شده توسط فرد آلوده به شیگلوز

3. خوردن آب آلوده مانند آب های سطحی از قبیل آب رودخانه، دریاچه یا استخر که به خوبی سالم سازی و تصفیه نشده باشد.

4. خوردن آب آلوده مانند استفاده از آب چاهی که با فاضلاب یا سیلاب آلوده شده باشد و به خوبی سالم سازی و تصفیه نشده باشد.

5. حشرات به ویژه در مناطقی که دفع غیر بهداشتی مدفوع و آلودگی های محیطی با مدفوع وجود دارد نیز ممکن است در انتقال عفونت نقش داشته باشند.

دوره کمون در شیگلوز چه مدت است؟

طول دوره کمون در این عفونت معمولاً ۴-۱ روز است که در شیگلا دیسانتری تیپ ۱ مدت این دوره ممکن است تا ۸ روز هم باشد.

علائم عفونت شیگلا چیست و چه مدت ادامه دارد؟

بیماری معمولاً با علائم تب، سردرد، ضعف و خستگی، بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ شروع و پس از گذشت چند ساعت به صورت اسهال آبکی تظاهر می‌کند. ممکن است عفونت در برخی افراد به شکل خفیف و بدون علامت هم اتفاق افتد. در افراد سالم، بیماری اغلب خفیف و معمولاً خود محدود شونده است. در افراد دارای علائم بالینی اغلب مبتلایان به شیگلا علائم زیر را تجربه میکنند:

- اسهال که میتواند به صورت اسهال خونی هم باشد؛

- تب؛

- درد معده و درد شکمی؛

- احساس نیاز به اجابت مزاج در حالی که روده‌ها خالی هستند.

علائم معمولاً ۲-۱ روز پس از عفونت ظاهر شده و تا ۷ روز به طول می‌انجامد. مبتلایان به شکل شدید بیماری ممکن است روزانه بیش از ۲۰ بار دفع مدفوع خونی داشته باشند. **تشنج ممکن است یکی از عوارض مهم در بچه‌ها باشد.** در بعضی موارد عادات روده‌ای و اجابت مزاج، تکرار احساس نیاز به دفع مدفوع به حالت عادی برنمیگردد و به مدت چندین ماه باقی میماند.

چه زمانی باید با پزشک مراجعه کرد؟

افراد مبتلا به اسهال باید در صورت داشتن هر یک از علائم زیر به پزشک مراجعه کنند:

- تب

- اسهال خونی

- درد و حساسیت شدید شکمی

- بروز علائم کم آبی

- احساس شدید بیماری.

در افرادی که از شرایط سلامتی خوبی برخوردار نیستند، دچار ضعف سیستم ایمنی ناشی از ابتلا به بیماریهایی از قبیل HIV/AIDS یا متعاقب شیمی درمانی به دلیل ابتلا به سرطان هستند ممکن است بیماری به شکل طولانی تر و شدیدتر باشد. این افراد در صورت شک به ابتلا به شیگلوز باید در همان مراحل اولیه با پزشک معالج یا مرکز بهداشتی درمانی مربوطه تماس حاصل کنند تا بهترین روش درمانی برای آن ها به کار گرفته شود.

چه کسانی بیشتر در معرض خطر ابتلا به عفونت شیگلا هستند؟

- کودکان بیشترین گروه در معرض خطر ابتلا به عفونت شیگلا هستند، ولی افراد در همه گروه های سنی ممکن است به این عفونت مبتلا شوند. در برخی از موارد در مراکز نگهداری کودکان و مدارس طغیان شیگلوز اتفاق می افتد و معمولاً به دنبال آن عفونت از کودکان به اعضاء خانواده و سایر افراد جامعه منتقل میشود زیرا همان طور که ذکر شد این باکتری به سادگی منتشر میشود.

- مسافران به مناطقی که از سطح بهداشتی مناسب و سیستم دفع فاضلاب مناسبی برخوردار نیستند بیشتر مستعد ابتلا به به عفونت شیگلایی به ویژه عفونت های ناشی از باکتری های مقاوم به درمان هستند.

- افراد دچار ضعف سیستم ایمنی مانند مبتلایان به عفونت HIV/AIDS یا افرادی که شیمی درمانی می شوند، ممکن است به شکل شدیدتری از بیماری مبتلا شوند. در موارد شدید عفونت با شیگلا ممکن است باکتری وارد جریان خون شود که در این صورت بیماری با خطر تهدید حیات همراه می باشد.

آنچه که باید در مورد مقاومت میکروبی و شیگلای مقاوم به درمان بدانیم:

به دلیل وقوع پدیده مقاومت آنتی بیوتیکی ممکن است برخی از آنتی بیوتیک ها برای درمان برخی از عفونت های شیگلایی موثر نباشند. اگر باکتری شیگلا مقاوم به آنتی بیوتیک باشد ممکن است آنتی بیوتیک هایی که به عنوان خط اول درمان توصیه می شوند تأثیری در بهبودی بیمار نداشته باشند. در این صورت ممکن است نیاز باشد پزشک داروهای خط دوم و سوم درمان را برای بیمار تجویز کند، اما ممکن است این داروها تأثیر کمتری داشته باشند. همچنین ممکن است نیاز باشد روش های تجویز داخل

وریدی جایگزین درمان های خوراکی شوند. در این صورت ممکن است داروها توکسیک بوده و همچنین گران تر باشند. آنتی بیوتیک هایی که برای عفونت های شدید توصیه می شوند شامل فلوروکینولون ها، آزیترومایسین و سفتریاکسون میباشد.

برای پیشگیری از مقاومت آنتی بیوتیکی و باکتری های مقاوم به درمان چه کاری باید انجام داد؟

هر گونه استفاده نادرست و خودسرانه آنتی بیوتیک ها میتواند باعث بروز و تشدید پدیده مقاومت میکروبی شود. مقاومت به آنتی میکروبیال ها و باکتری های مقاوم به درمان از جمله شیگلای مقاوم به درمان میتواند بین افراد و محیط منتشر و گسترش پیدا کند. برای پیشگیری از بروز پدیده مقاومت آنتی بیوتیکی و انتشار باکتری های مقاوم به درمان توصیه میشود از آنتی بیوتیک ها به طور صحیح استفاده شود، یعنی هر فرد مبتلا به بیماری باید آنتی بیوتیک را صرفا با دستور پزشک معالج و دقیقا طبق نسخه ارائه شده توسط پزشک استفاده کند.

عفونت شیگلا چگونه تشخیصی داده میشود؟

عوامل عفونی مختلفی موجب اسهال می شوند. اطلاع از میکروب عامل بیماری برای کمک به انتخاب روش درمان مناسب مهم میباشد. بررسی و شناسایی میکروب شیگلا از طریق انجام تست های آزمایشگاهی بر روی نمونه مدفوع فرد مبتلا انجام میشود.

عفونت شیگلا چگونه درمان میشود؟

اولین و اصلی ترین اقدام درمانی در اسهال های شیگلایی جایگزین کردن آب و املاح از دست رفته بدن به ویژه انجام مایع درمانی خوراکی با استفاده از محلول خوراکی او.آر.اس است. افراد مبتلا به شیگلوز معمولا بدون دریافت درمان آنتی بیوتیکی طی ۷-۵ روز بهبودی می یابند و در واقع افراد مبتلا به اشکال خفیف بیماری ممکن است فقط نیاز به دریافت مایعات و استراحت داشته باشند، ولی تجویز آنتی بیوتیک به خصوص برای افراد مبتلا به شکل شدید شیگلوز می تواند موجب تسریع در روند بهبودی، کوتاه کردن دوره بیماری، و پاک سازی سریع تر باکتری از مدفوع و در نتیجه پیشگیری از انتشار و انتقال فرد به فرد بیماری شود.

به دنبال وقوع پدیده مقاومت میکروبی برخی از آنتی بیوتیک ها برای درمان انواعی از شیگلوزها موثر نیستند. موثر بودن آنتی بیوتیک ها برای درمان را میتوان از طریق انجام تست های آزمایشگاهی بررسی کرد. بنابراین اگر پس از چند روز دریافت آنتی بیوتیک حال عمومی بیمار بهبود پیدا نکرد، باید

جهت ارزیابی مجدد از نظر حساسیت یا مقاومت میکروب به آنتی بیوتیک ها به مراکز درمانی مراجعه نماید.

افراد مبتلا به شیکلوز باید به خاطر داشته باشند که نباید از داروهایی که موجب کاهش حرکات روده می شوند مانند لوپرامید، دیفنوکسیلات یا لوموتیل استفاده کنند.

چگونه می توان شانس ابتلا به شیکلوز را کاهش داد؟

اصل مهم در پیشگیری و کاهش خطر ابتلا به شیکلوز ، رعایت بهداشت فردی و به ویژه رعایت موارد زیر میباشد:

- شستشوی دقیق دست ها با آب و صابون به ویژه در زمان های کلیدی شامل:

- قبل از آماده کردن یا خوردن غذا؛

- بعد از تعویض پوشک بچه یا تمیز کردن دیگران پس از دفع مدفوع؛

اگر از کودکی مراقبت میکنید که از پوشک استفاده میکند و مبتلا به شیکلوز شده است باید پوشک آلوده را به درستی و به صورتی که منجر به آلودگی محیط نشود دفع نموده ، پس از تعویض پوشک دست های خود و کودک را به درستی با آب و صابون شسته و همچنین هرگونه نشی و آلودگی محیطی ناشی از پوشک آلوده را به سرعت تمیز کنید.

- از نوشیدن آب های آلوده و تصفیه نشده مانند آب رودخانه و استخر خودداری کنید.

- در طول سفر نکات بهداشتی در خصوص مصرف غذا و آب سالم را به دقت رعایت نمایید.

در صورت ابتلا به شیکلوز چگونه می توان از انتقال بیماری به سایرین پیشگیری کرد؟

- دست های خود را مرتب با آب و صابون بشویید به ویژه پس از استفاده از سرویس بهداشتی؛

- دفع مدفوع باید حتما به صورت بهداشتی و در توالت های بهداشتی انجام شود؛

- در طول مدت بیماری از تهیه غذا برای دیگران خودداری کنید و پس از اینکه بهبود پیدا کردید نیز

قبل از تهیه غذا برای دیگران دستهای خود را به دقت و به طور صحیح با آب و صابون بشویید.

-اگر در مرکز مراقبت کودکان ، مدرسه یا مرکز تهیه و توزیع غذا اشتغال دارید در طول مدت بیماری در خانه بمانید.

-برای دریافت مراقبت های مورد نیاز به نزدیکترین واحد بهداشتی محل سکونت خود مراجعه نمایید.

-تا زمان بهبودی کامل از شنا خودداری کنید.

-در صورتی که فرد مبتلا به شیگلوز یک کودک است باید تا زمان برطرف شدن اسهال از فرستادن وی به مراکز مراقبت از کودکان مانند مهدکودک ، مراکز بازی گروهی کودکان و استخر خودداری نمود.