پیشگیری از بیماری­های اسهالی

محمد اسدی

کارشناس علوم پرستاری

**مقدمه**

اسهال یکی از شایع­ترین بیماری­ها و معضلات عمده بهداشتی مردم (دنیا) به خصوص در کودکان در کشورهای در حال توسعه می­باشد که هر سال حدود 4 تا 5 میلیون کودک به دلیل این عارضه جان خود را از دست می­دهند. اسهال یک علت عمده سوء تغذیه است و بیمار اسهالی کمتر غذا می­خورد و توان جذبی روده­اش کاهش یافته است. در بسیاری از کشورها، بیش از یک سوم ($\frac{1}{3}$) تخت­های بیمارستانی توسط کودکان اسهالی، پُر می­شود و اغلب این کودکان به روش­های گران مایع درمانی وریدی و داروهای بی­اثر، درمان می­شود. بیماری­های ناشی از اسهال، سالانه باعث مرگ و میر زیادی در انسان می­شوند، که در این بین کمپیلوباکتر ژژونی یکی از عوامل مهم ایجاد کننده اسهال می­باشد. این باکتری گرم منفی، میله­ای شکل، متحرک و خمیده می­باشد. باکتری ذکر شده (کمپیلوباکتر ژژونی) به میزان فراوانی در مدفوع حیوانات به ویژه مرغ وجود داشته و مصرف گوشت مرغ و بوقلمون آلوده و نیم­پز، شیرخام و آب آلوده منجر به عفونت کمپیلوباکترژژونی می­شوند.

**تعریف اسهال و انواع آن**

**اسهال:** عبارت است از دفع مدفوع شل، رقیق و آبکی که به طور معمول بیش از 3 بار در روز است.

**اسهال مزمن:** اسهال­هایی که 3 هفته یا بیشتر طول بکشند.

**اسهال حاد:** اسهالی با آغاز ناگهانی که بطور معمول 3 تا 7 روز، طول می­کشد.

**اسهال خونی:** اگر مدفوع خون داشته باشد.

**اسهال پایدار:** اسهالی است که به صورت حاد شروع شده و به طور غیرمعمول طول بکشد. (حداقل 14 روز)

اسهال مزمن

اسهال حاد

اسهال خونی

اسهال پایدار

**انواع اسهال:**

**عوامل بیماری­زا**

**(الف):** ویروس­ها: روتاویروس­ها مهم­ترین عامل اسهال در کودکان و شیرخواران شناخته شده است.

**(ب):** میکروب­ها: عبارتند از: سالمونلا، شیگلا، اشیرشیاکلی (E.coli).

**(ج):** عوامل دیگر: عبارتند از: آمیبیازیس، ژیاردیازیس، و سایر عفونت­های انگلیس روده­ای که با اسهال همراه می­باشند.

**علل ایجاد کننده اسهال**

به دو دسته تقسیم می­شوند:

1. علل عفونی
2. علل غیرعفونی

**اجزای برنامه­ی مبارزه با بیماری­های اسهالی**

تدابیر مداخله­ای توصیه شده توسط WHO (سازمان بهداشت جهانی) به شرح ذیل طبقه­بندی می­شوند:

1. درمان بیماری­های اسهالی
2. افزایش مقاومت میزبان در برابر عفونت
3. کاهش انتقال عوامل بیماری­زا
4. پیشگیری از همه­گیری­های اسهالی

**راهبردهای پیشگیرانه**

1. ایمن­سازی: ایمن­سازی سرخک یک تدبیر مداخله­ای در مبارزه با اسهال به شمار می­آید.
2. بهسازی: تأمین آب و دفع فضولات و استفاده از توالت­های بهداشتی.
3. آموزش بهداشت: تدابیر بهداشتی ساده مانند شستن دست­ها باید با انجام بسیج­های آموزش بهداشت ترویج شود.
4. تغذیه با شیر مادر و بهبود روش تغذیه کمکی
5. شستن دست­ها با آب و صابون.

**زمان مراجعه به پزشک**

در صورت وجود داشتن هرکدام از موارد زیر، مراجعه به پزشک لازم است:

1. اگر اسهال بیش از 2 روز طول بکشد و هیچگونه بهبودی دیده نشود.
2. در صورت وجود، درد شدید در شکم یا مقعد.
3. در صورت وجود تب بالاتر از °5/38 درجه­ی سانتی­گراد.
4. در صورت وجود خون در اسهال یا مدفوع قیری سیاه­رنگ.
5. در صورتی که، همه­گیری جدیدی از اسهال در اجتماع رُخ داده است.

**اسهال مسافران:** مسافرانی که به مناطق خاصی سفر می­کنند، اسهال با طول دوره 4 روز تا 2 هفته را تجربه می­کنند که به اسهال توریستی معروف است. این بیماری عمدتاً توسط باکتری­ها ایجاد می­شود.

**علت ایجاد اسهال مسافرتی:** اسهال مسافرتی معمولاً با خوردن غذا و آب آلوده ایجاد می­شود. این اسهال معمولاً زیاد خطرناک نبوده، و عمدتاً بدون درمان خاصی بهبود می­یابد.

**چگونگی گرفتار اسهال مسافرتی نشویم؟**

رعایت نکات زیر در طی سفر همواره ضروری است:

1. نوشیدن آب تصفیه نشده و غیرمطمئن بپرهیزید.
2. از خوردن شیر و سایر محصولات لبنی غیرپاستوریزه، خودداری کنید.
3. قبل از خوردن غذا، دست­های خود را با آب و صابون خوب بشوئید (در صورت امکان با محصول ضدعفونی کننده) و با پارچه تمیز، خشک کنید.

**درمان اسهال مسافرتی:** در صورت وجود اسهال خفیف می­توانید از آب میوه عصاره­های گیاهی استفاده کنید. و در صورت وجود اسهال شدید، از محلول­های خوراکی بسته­بندی شده مثل (ORS) استفاده نمائید.

**نکته:** اگر اسهال شما بیش از 5 روز طول کشید، یا دچار تب بالا و اسهال خونی و دردشکمی شُدید، مراجعه به پزشک توصیه می­شود.

**توصیه­های دارویی**

داروهای مورد استفاده از اسهال:

1. قرص دیفنوکسیلات: نام تجاری: لوموتیل. عملکرد آن: کاهش حرکات دستگاه گوارش. مقدار و روش مصرف: بالغین: در ابتدا روزی 4 قرص و سپس کاهش آن به روز 2-3 قرص. کودکان: در ابتدا روزانه 3/0 میلی­گرم به ازای هر kgr کیلوگرم وزن بدن. **نکته:** در صورت لزوم، قرص را می­توان خُرد نموده و همراه با مایعات مورد علاقه بیمار، تجویز نمود.
2. (ORS) (اُ.آر.اِس): Oral. Rehydration.Salt پودر بسته­بندی شده در بسته­های 9/27 گرمی. موارد مصرف: جبران آب و املاح از دست رفته در اسهال حاد. بالغین: به تعداد مورد نیاز. کودکان: یک لیتر در مدت 24-8 ساعت مصرف شود.

داروهایی که نباید برای درمان اسهال به کار روند عبارتند از:

1. نئومایسین (به علت ایجاد آسیب بر مخاط روده و سوءِ جذب).
2. آتروپین (برای کودکان و بیماران اسهالی خطرناک­اند چون زمان عبور روده­ای را، کم می­کند).
3. داروهای مقوی قلب مانند کورامین.
4. داروهای استروئید (گران قیمت بوده و ممکن است عوارض جانبی نامطلوب ایجاد کنند.

**بحث و نتیجه­گیری**

بیماری­های اسهالی یکی از علل مهم تأخیر رشد جسمی و مرگ زودرس کودکان در جوامه فقیر و کشورهای در حال توسعه به شمار می­رود. اسهال توسط میکروب­های موجود در غذا، آب، یا بر روی دست­ها بروز می­نماید. رعایت اصول بهداشتی، شست و شوی دست­ها و مصرف آب فراوان و تمیز، تغذیه با شیر مادر، مهم­ترین راههای پیشگیری از بروز عفونت و اسهال در کودکان هستند. مساعد نبودن شرایط مالی، نارس بودن کودک، کم بودن اسیدیته­ی معده، نارسایی ایمنی، نداشتن بهداشت شخصی و خانگی و تغذیه­ی نادرست، همگی از عوامل سهیم در ایجاد اسهال می­باشد. پیشگیری و کنترل بیماری­های اسهالی یکی از اولویت­های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. آموزش مستمر جامعه در زمینه ترویج استفاده از مایعات بیشتر، ادامه تغذیه با شیر مادر، تغذیه کافی و مناسب، مراقبت ویژه کودک در هنگام اسهال، 3 فاکتور اساسی­اند که به کودک حیات دوباره می­بخشند.

**منابع و مآخذ**

در دفتر نشریه موجود است.