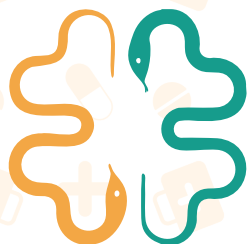




مننژیت



بیمارستان شهدای پاکدشت

منابع:

- 1.Q.Ashton Acton, Issues in Pediatric and Adolescent Medicine Research and Practice,2011
- 2.Bacterial Meningitis in Chidlren. Avaibale from:
http://www.mdconsult.com/das/pdxmd/body/191977540-3/975561216?type=med&eid=9-u1.0-1_mt_1010358#2453878. Accessed March 2010.
3. Viral Meningitis. Avaibale from:
http://www.mdconsult.com/das/pdxmd/body/191977540-8/975624774?type=med&eid=9-u1.0-1_mt_1014562. Accessed March 2010.
- 4.Meningitis. Avaibale from:
<http://www.mdconsult.com/das/patient/body/191977540-9/975626442/10041/31198.html>. Accessed March 2010.
5. Aseptic Meningitis. Avaibale from:
<http://www.mdconsult.com/das/patient/body/191780383-6/975050299/10041/32874.html>. Accessed March 2010.
- 6.Meningitis. Avaibale from:
<http://www.cdc.gov/meningitis/about/faq.html>. Accessed March 2010.

اطرافیان و مراقبین بیماران مبتلا به مننژیت جهت پیش گیری از مننژیت بایع به نکات زیر توجه کنند:

- از بوسیدن مبتلایان خودداری کنید .
- بعد از هر تماس با فرد مبتلا دست ها به خوبی با آب و صابون شسته شوند.
- در مورد مننژیت ویروسی باید بعد از تماس با کهنه شیرخواران، دست ها به خوبی شسته شوند . زیرا ویروس از طریق مدفوع دفع می شود
- در مورد مننژیت باکتریایی باید فرد مبتلا تا حدود ۴۸ ساعت پس از شروع آنتی بیوتیک در اتاق جداگانه در بیمارستان بستری شود و مراقبین بیماران از ماسک استفاده کنند . پس از این زمان نیازی به جداسازی نمی باشد.
- افرادی که تماس نزدیک با بیماران مننژیت باکتریایی بخصوص ترش حات تنفسی آن ها داشته اند باید جهت پیش گیری، آنتی بیوتیک مصرف کنند.
- افرادی که طحال خود را از دست داده اند، باید هر ۵ سال واکسن مننژیت تزریق کنند.

مننژیت چیست ؟

مننژیت به التهاب لایه های پوشاننده ی مغز و طناب نخاعی اطلاق می شود و علت آن ویروسی و یا باکتریایی است. مننژیت ویروسی شایع ترین و کم خطرترین نوع مننژیت است. اما مننژیت باکتریایی خطرناک می باشد و معمولاً بیماران دچار عوارض جدی مغز می شوند. مننژیت ویروسی در کودکان زیر ۱۵ سال و مننژیت باکتریایی در نوزادان و شیرخواران زیر ۲ ماه بیشتر دیده می شود.

عوامل خطر : کودکان زیر ۵ سال، جوانان میان ۱۸-۲۴ سال و سالمند ان، زندگی در محیطهای شلوغ و گروهی، کار کردن با حیوانات، کسانی که دارای ضعف سیستم ایمنی هستند.

علائم : نوزادان و شیرخواران ممکن است علائم کلاسیک مننژیت را نشان ندهند . به طور کلی علائم در نوزادان عبارتند از:

تب، تحریک پذیری، بی قراری، بی اشتهایی، استفراغ ، کاهش اشتها ، برآمده شدن ملاج ، بی حالی، دانه های قرمز و ریز جلدی و تشنج. علائم در کودکان و بزرگسالان عبارتست از: تب ، سردرد، تحریک پذیری، تهوع و استفراغ، ترس از نور ، درد مفاصل و عضلات ، دل درد، گیجی ، بروز، دانه های قرمز و ریز جلدی و سفتی

گردن، تشنج، کاهش سطح هوشیاری و گاهی گلو درد.

تشخیص : تشخیص هر چه سریعتر مننژیت بسیار مهم است. قطعی ترین راه تشخیص مننژیت و به ویژه تشخیص نوع آن؛ کشیدن مایع مغزی نخاعی (گرفتن آب کمر) و انجام آزمایش های مربوطه بخصوص کشت مایع مغزی نخاعی می باشد. سایر تست های تشخیصی شامل : آزمایش خون ، عکسبرداری قفسه سینه، سی تی اسکن سر می باشد.

درمان : مننژیت یک اورژانس پزشکی است . در صورتیکه تشخیص مننژیت ویروسی باشد به درمان خاصی نیاز نیست به استثنا ویروس هرپس که باید داروی ضد ویروس تزریق شود . اما در مننژیت باکتریایی باید درمان هر چه سریعتر با آنتی بیوتیک شروع شود . همچنین در صورت بروز عوارض مثل تشنج و افزایش فشار مغز داروهای مربوطه تجویز می شوند.

عوارض مننژیت : مننژیت ویروسی معمولاً بدون عارضه خاتمه می یابد و تمام علائم در طول ۵ تا ۱۴ روز از بین می روند. در بعضی افراد ممکن است احساس خستگی و سردرد تا مدتی طول بکشد. اما مننژیت باکتریایی عوارض جدی ایجاد می کنند که عبارتند از: ز دست دا دن شنوایی، از

دست دادن بینایی، هیدروسفال (افزایش حجم مایع مغزی نخاعی)،

اختلال گفتاری، اختلالات یادگیری و مشکلات رفتاری و گاهی حتی فلج اندامها می تواند باشد . از عوارض غیر عصبی این بیماری می توان به اختلال کارکرد کلیه ها و یا غدد فوق کلیوی اشاره کرد.

پیشگیری از مننژیت :

مننژیت ویروسی و باکتریایی از طریق تماس مستقیم با ترشحات تنفسی و حلق منتقل می شود. هر دو نوع مننژیت در افرادی که ضعف سیستم ایمنی دارند بیشتر دیده می شود. در مننژیت باکتریایی بهترین راه پیش گیری واکسیناسیون در دوران شیرخوارگی است (این واکسن جزو برنامه واکسیناسیون در ایرا ن رهی باشد). تزریق واکسن در افراد زیر توصیه می شود:

-سربازانی که در آسایشگاه دسته جمعی زندگی می کنند . پ -تمام دانشجویان که در خوابگاه زندگی می کنند .
-کودکان دارای دو سال و بیشتر که طحال ندارند و یا دارای مشکلات سیستم ایمنی هستند.

-افرادی که به کشورهای بی که در آنها، مننژیت مننگوکوک شایع است، سفر می کنند.