

مسمومیت غذایی

مسمومیت غذایی بر اثر خوردن غذای آلوده یا زیاد خوردن ایجاد می شود. علائم آن بیشتر با درگیری دستگاه گوارش همراه است و شدت این بیماری طیف گسترده ای دارد. گاهی آنقدر خفیف است که نیاز به اقدامات درمانی ندارد و گاهی در کودکان زیر ۱ سال، افراد پیر و افراد دارای سیستم ایمنی ضعیف آنقدر شدت می یابد که جان آنها را تهدید می کند. معمولاً مسمومیت غذایی از چند ساعت تا چند روز ادامه می یابد و طول مدت بیماری بستگی به عامل مسمومیت دارد.

موجودات میکروسکوپی از طریق آب، هوا، خاک یا راه های گوارشی وارد غذای انسان و حیوانات می شوند و آنها را آلوده می کنند. معمولاً این موجودات تغییری در رنگ، بو و بافت غذا ایجاد نمی کنند و افراد، متوجه آلوده بودن غذا نمی شوند و آن را مصرف می کنند. بهترین راه پیشگیری، حفاظت مناسب از غذاها و رعایت بهداشت است. بیش از ۲۰۰ عامل بیماری زای شناخته شده از طریق غذا منتقل می شوند.

به طور کلی مسمومیت غذایی به ۲ دسته کلی تقسیم می شود:

مواد عفونی: شامل ویروس، باکتری و انگل ها

مواد سمی: شامل قارچ های سمی، حشره کش ها، برخی گیاهان و غذاهای دریایی

یکی از بیماری های شایعی که بر اثر مسمومیت غذایی ایجاد می شود اسهال مسافران است.

باکتری های اشرشیاکلی (E.coli)، کمپیلوباکتر ژژنی (C.jejuni) و شیگلا (shigella)

از عوامل عمده این اسهال عفونی هستند. استفاده از دست‌های آلوده با مدفوع، باعث انتقال این عفونت از طریق آب و غذا می‌شود. کسانی که به طور مستقیم با غذا تماس دارند (مثل آشپزها، کارگرهای رستوران‌ها و ...) باید گواهی سلامت از وزارت بهداشت داشته باشند و در رعایت بهداشت کاملاً دقت کنند. در صورت مصرف گوشت خام یا گوشتی که خوب پخته نشده است، احتمال خطر بالایی برای ابتلا به این بیماری وجود دارد. به خصوص همبرگرهایی که بدون رعایت بهداشت تهیه می‌گردند و به خوبی پخته نمی‌شوند می‌توانند این بیماری را انتقال دهند. همبرگر خوب همبرگری است که کاملاً پخته شده باشد و هیچ قسمتی از آن به رنگ صورتی کمرنگ (که علامت کامل پخته نشدن گوشت است) نباشد. برگ‌های خام سبزیجات، میوه با پوست، لبنیات غیر پاستوریزه و غذاهای دریایی نیز جزء عواملی هستند که باعث اسهال مسافران می‌شوند. شیرهای آب یکی دیگر از عواملی است که به راحتی باعث انتقال بیماری می‌شود. در واقع ارتباط مستقیم یا غیر مستقیم با اشیای آلوده می‌تواند این بیماری را انتقال دهد. در آشپزخانه در صورت قرار دادن گوشت خام بر روی میز، حتماً میز را بشوید چون ممکن است با قرار دادن مواد غذایی دیگر این بیماری منتقل شود. اشتباه شایعی که مسافران می‌کنند استفاده از یخ است. با قرار دادن آب در جایی باز هم قابلیت انتقال میکروب وجود دارد. بهتر است از یخ‌های فروشنده‌های سر راه استفاده نکنید و خودتان با آب سالم اقدام به درست کردن یخ نمایید.

حدود ۸۵ درصد از مسافران به واسطه باکتری‌ها مسموم می‌شوند. اشرشیاکلی شایع‌ترین باکتری ایجاد اسهال مسافران است. در برخی نواحی علت حدود ۷۲ درصد بیماری‌ها، این باکتری است. ویروس‌ها و انگل‌ها نیز در این بیماری سهیم هستند.

معمولاً اسهال مسافران به سرعت ایجاد نمی‌شود و ممکن است ۲ تا ۳ روز بعد از خوردن یا هنگام بازگشت به منزل ایجاد گردد.

به طور کلی اشرشیاکلی، علت شایع مسمومیت غذایی است. برخی از گونه‌های آن به صورت طبیعی در روده حیوانات و انسان یافت می‌شود. حدود صدها گونه از اشرشیاکلی وجود دارد که بیشتر آن‌ها همان‌طور که اشاره شد، مضر هستند.

این باکتری از طریق دست‌های آلوده به مدفوع، آب‌های آلوده، گوشت‌های خام و شیر و آب‌میوه غیر پاستوریزه منتقل می‌شود نقش این نکات بسیار مهم است چون به راحتی می‌توان با یک شستشوی ساده است با آب و صابون یا شستشوی مواد غذایی قبل از مصرف جلوی این مسأله را گرفت. کالباس، سوسیس، گوشت نیمه پخته‌شده و کاهو نیز این باکتری را منتقل می‌کنند. پس از ورود باکتری از طریق دهان، این باکتری وارد روده‌ها می‌شود و به سلول‌های مخاط روده می‌چسبد و شروع به تکثیر می‌کند و هنگامی که تعداد آن‌ها زیاد شود، همگی شروع به آزاد کردن سم می‌کنند. سم ناشی از باکتری‌ها، مخاط روده را تخریب و دردهای شدید شکمی و اسهال را ایجاد می‌کند.

علائم شایع

مدفوع شل و آبکی، دردهای شکمی، حالت تهوع، استفراغ، فوریت برای رفتن به توالت، تب، سردرد، دفع دردناک و مدفوع خونی از جمله علائم شایع این بیماری هستند.

معمولاً این اسهال و دردهای شکمی ۳ تا ۴ روز طول می کشد، ولی در برخی گونه ها ممکن است به ۵ تا ۱۰ روز هم برسد. حدود ۲ تا ۷ درصد عفونت های اشرشیاکلی، جان انسان را تهدید می کند و می تواند باعث مرگ شود. غیر از، از دست دادن آب و املاح زیاد که عارضه همه اسهال است و کم خونی که امکان دارد به خاطر خونریزی ایجاد شود. اشرشیاکلی کارهای خطرناک تری هم بلد است؛ گاهی اوقات این باکتری ممکن است سندرمی ایجاد کند که باعث تخریب گلبول های قرمز شود و در بعضی موارد، نارسایی کلیه ایجاد می کند که درمان آن در این حالت پیوند کلیه یا دیالیز طولانی مدت است. این سندرم در کودکان و پیران مرگ و میر زیادی را موجب می شود.

معاینات و آزمایش ها

در صورت مراجعه به دکتر، فشار خون، ضربان قلب، تعداد تنفس و درجه حرارت بیمار بررسی می شود و در صورت وجود علائمی از جمله کمبود مایع اقدامات لازم صورت می گیرد. نمونه مدفوع برای بررسی از لحاظ خون و موکوس گرفته می شود تا عامل بیماری تشخیص داده شود.

نمونه ادرار، وضعیت حجم آب بدن و کلیه‌ها را نشان می‌دهد و در صورت وجود مشکلی در کلیه از نمونه ادرار می‌توان به آن پی برد. نمونه خون در موارد شدید بیماری استفاده می‌شود. در صورت شدید بودن مشکل کمبود مایع در بیمار یا پایین بودن شدید فشار خون و اسهال شدید، گاهی لازم است بیمار بستری شود.

درمان

در موارد خفیف بدون مراجعه به پزشک نیز می‌توان این بیماری را کنترل کرد. با مصرف روزانه ۲ تا ۳/۵ لیتر مایعات، حجم آب از دست‌رفته را می‌توان جبران کرد. در ۲۴ ساعت اول بهتر است از آب‌میوه‌های پاستوریزه، مایعات بدون کافئین، چای داغ و آب گوشت یا مرغ استفاده کنید. در ۲۴ ساعت دوم غذاهای ملایم و نرم مثل برنج، سوپ، نان و غلات مصرف نمایید و به تدریج در روزهای بعد غذاهای دیگر را به رژیم خود بیفزایید. برای آسایش بیشتر می‌توان از داروهای کاهنده حرکت روده‌ها، مثل لوپراماید استفاده کرد. بهتر است تا هنگامی که حالت تهوع و استفراغ دارید از غذای جامد استفاده نکنید.

در صورت مشاهده هر کدام از علائم زیر حتماً به پزشک مراجعه کنید:

وجود این علائم یعنی این که بیماری شدیدتر از آن است که خودبه‌خود یا با درمان‌های خانگی کنترل شود.

- حالت تهوع استفراغ و اسهال که بیش از ۲ روز طول کشیده است.

- در موردی که بیمار یک کودک زیر ۳ سال است.

- وجود درد شدید در شکم و نواحی مقعد
- وجود علائم شکمی همراه با تب مختصر
- مواردی که بیش از ۱ نفر بر اثر خوردن ماده غذایی بیمار شده است.
- اسهال شدید
- اگر با استفاده مایعات و پس از دو روز، علائمی از بهبودی مشاهده نشود.
- در صورت وجود استفراغ شدید که قادر به غذا خوردن نباشید.
- در صورت بروز علائم عصبی مثل دو بینی، سختی در بلع، ضعف عضلانی
- در صورتی که سیستم ایمنی شما ضعیف باشد (افرادی که ایدز، سرطان و مشکل کلیوی دارند یا تحت شیمی درمانی هستند).
- اگر علائمی از کاهش آب بدن مانند خشکی دهان و تشنگی زیاد وجود داشته باشد.
- پیشرفت سردرد احتمالی
- در صورت مشاهده علائم زیر فوراً به اورژانس مراجعه کنید:
- سرگیجه، احساس سبکی سر، اختلال در دیدن یا غش کردن
- تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی گراد همراه با علائم شکمی
- دردهای تیز و شدید شکمی که مداوم باشد و در عرض ۱۰ تا ۱۵ دقیقه از بین نرود.
- تورم شکم
- زردی پوست یا چشم

- استفراغ یا مدفوع خونی

- تیره‌رنگ شدن، کاهش حجم یا قطع ادرار

- اختلال در تنفس، حرف زدن و بلع

- تورم یک مفصل یا بیشتر یا ایجاد نقطه‌های قرمز رنگ در سطح پوست

در موارد متوسط تا شدید بیماری، از داروهای کاهنده حرکت روده استفاده می‌شود و

برای آرامش مریض از داروهای پایین آوردنده تب نیز استفاده می‌گردد. استفاده از

آنتی‌بیوتیک‌ها در برخی موارد مفید است؛ مثل ابتلا به بیماری با عامل شیگلا، ولی این کار

جزء درمان‌های روتین نیست.

پیشگیری

همان‌طور که گفتیم شستن دست‌ها یکی از عوامل عمده پیشگیری از انتقال بیماری است.

آیا تا به حال فکر کرده‌اید که چرا این قدر بر شستن دست‌ها تأکید می‌شود؟ شستن دست،

مانع از گسترش میکروب‌ها می‌شود. در زندگی روزمره برای مسائل مختلفی از دستمانمان

کمک می‌گیریم. مثلاً برای کندن باغچه، تمیز کردن بینی، تلفن کردن، نوشتن و ... دست

انسان با محل‌های متفاوت و بسیاری تماس مستقیم دارد و برای همین مقادیر زیادی

میکروب به خود جذب می‌کند که به راحتی می‌تواند آن را به دهان انتقال دهد. در موارد

زیر حتماً دستان خود را بشوید:

- قبل از خوردن غذا یا قبل از آمادگی برای پخت‌وپز در آشپزخانه

- بعد از رفتن به توالت یا تمیز کردن سرویس های بهداشتی
- بعد از سرفه و عطسه یا پس از تمیز کردن بینی
- پس از تماس با حیوانات خانگی
- پس از خریدن یا پاک کردن میوه و سبزیجات یا گوشت و دیگر مواد غذایی
- پس از ملاقات بیمار
- همچنین پس از ورود به منزل دستان خود را با آب ولرم و صابون بشوید، این کار باید حدود ۱۰ تا ۱۵ ثانیه طول بکشد.
- دور ناخن ها و لای انگشتان مکان مناسبی برای تجمع میکروب ها است، فراموش نکنید که به دقت این نواحی را بشوید. پس از شستن، دست های خود را با حوله یا دستمال کاغذی خشک کنید. زیاد وسواس به خرج ندهید. شستشو با صابون معمولی و آب لوله کشی شهری بهترین روش برای تمیز نگه داشتن دست است.
- روش های انتقال
- به طور کلی بیماری از طریق زیر منتقل می شود:
- تماس مستقیم هنگام کشتار یا خرد کردن گوشت خام
- تماس مستقیم با روده های حیوانات به خصوص گاوها
- خوردن سبزیجات خام، ماهی و گوشت خام و غذاهای گوشتی نیمه پخته
- استفاده از آب لیمو و لبنیات غیر پاستوریزه

- مصرف برگ‌های خام سبزیجات، بدون ضد عفونی کردن
- استفاده از شیر آب آلوده و یخ‌های سر راه
- استفاده از غذای دوره گردهای خیا بانی
- استفاده از آب باران، برف ذوب شده، آب‌های زیرزمینی، جوی‌ها و دریاچه‌ها
- خوردن آب استخرها و دریاچه‌ها در هنگام شنا کردن
- تماس با مدفوع آلوده (در کودکان گاهی ۱ تا ۲ هفته پس از بهبود بیماری باکتری در مدفوع یافت می‌شود).
- عدم رعایت بهداشت و نشستن دست‌ها

توصیه‌ها

- توجه به نکات زیر در سفر می‌تواند جلوی ابتلا به اسهال را بگیرد:
- از آب و آب میوه‌های بسته‌بندی شده و مجاز استفاده کنید.
- در صورتی که آب سالم در اختیار ندارید، حتماً آب را ۳ تا ۵ دقیقه بجوشانید.
- از ماهی و گوشت‌های کاملاً پخته شده استفاده کنید و سعی نمایید سبزیجاتی را که به صورت داغ سرو می‌شوند، بخورید.
- برای مصرف دوباره غذای پخته شده را با دمای حدود ۷۰ درجه سانتی‌گراد گرم و سپس مصرف کنید.
- غذاهای فاسدشدنی را بیش از ۲ ساعت در خارج از یخچال قرار ندهید.

- پس از مصرف مواد غذایی آن‌ها را در یخچال قرار دهید.

- غذاهای خام مثل گوشت و مرغ خام را جدا از سایر غذاها نگهداری کنید.

بعد از اشرشیاکولی که سردسته عوامل ایجادکننده اسهال مسافران است دو باکتری دیگر هم در به وجود آمدن این مسمومیت نقش دارند.

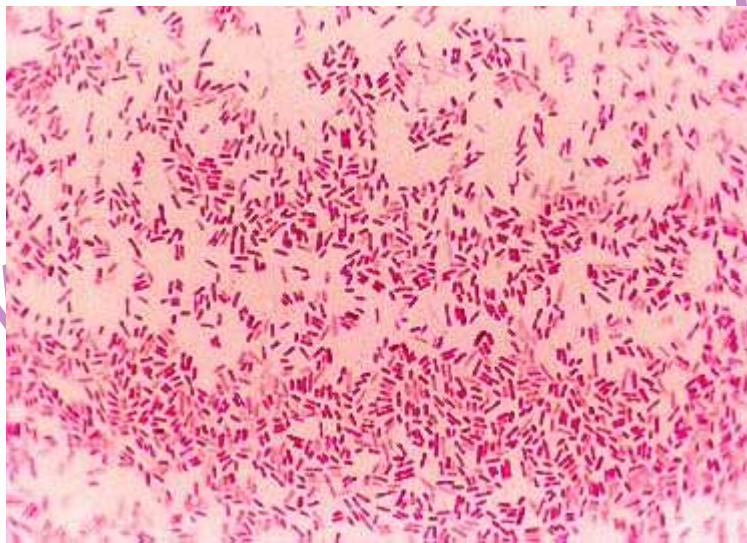
عفونت مجاری ادراری یکی از شایعترین بیماریهای عفونی در کودکان میباشد. تشخیص و درمان صحیح و کامل آن به ویژه در کودکان زیر ۳ سال از اهمیت زیادی برخوردار است زیرا تشخیص آن مشکل بوده و خطر ابتلا و درگیری کلیه و نارسایی آن زیاد است. به مدد آگاه کردن والدین در مورد این بیماری و راههای پیشگیری از آن، میتوان بسیاری از هزینه های بستری و درمان در کشور را کاهش داد.

عفونت مجاری ادراری به معنی عفونت مثانه. حالت وسایر قسمتهای سیستم ادراری مثل لگنچه کلیوی میباشد. شیوع این بیماری به طور قابل ملاحظه ای با سن و جنس ارتباط دارد. U.T.I در نوزادان ختنه نشده شایعتر است. ولی بعد از دوره نوزادی در دختران شیوع بیشتری دارد.

۲/۵ درصد دختران در گروه سنی ۱۱-۷ سال مبتلا به این بیماری میشوند. U.T.I در این سن در پسران کاملاً نادر است. همچنین ۵۰ درصد احتمال عود مجدد در دختران وجود دارد.

شایعترین ارگانیزم های ایجاد کننده U.T.I عبارتند از اشریشیا کلی (E.coli).
کلبسیلا و پروتئوس از سایر عوامل ایجاد کننده U.T.I میتوان به استافیلوکوک
و ویروسها اشاره کرد.

تشخیص آزمایشگاهی



اشیریشیا کولی کوکوباسیل گرم منفی را می توان از خون- مدفوع- خلط- چرک- مایع
نخاع- ادرار و زخم جدانمود



اکلی باسیل: گرم منفی-بیهوازی اختیاری و بدون اسپور می باشد . در سطح آگار خوندار رشد می کند و کلنی های کروی محدب به رنگ خاکستری تولید می کند در سطح محیط کشت مکانیکی به صورت کلنی های لاکتوز مثبت صورتی رنگ مسطح و خشک رشد

می کند

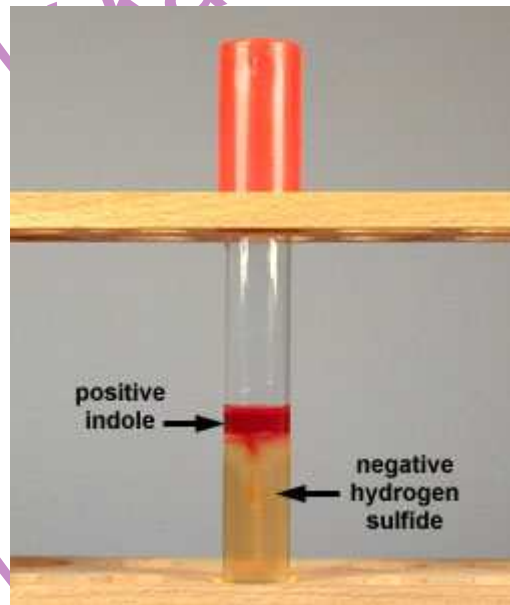
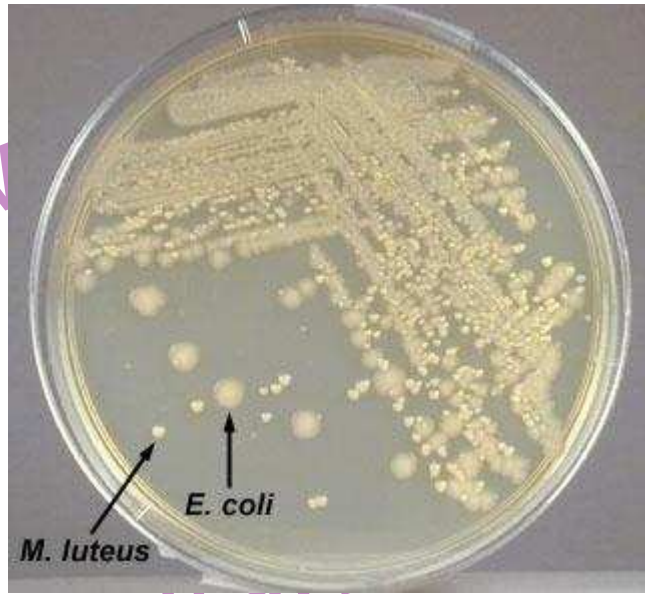
و در محیط کشت EMB کلنیهای باجلای فلزی و متالیک ایجاد میکند



در محیط TSA (تریپتیکس سوی آگار) کلنی هایی بی قاعده و غیر بیگمانته تولید می کنند

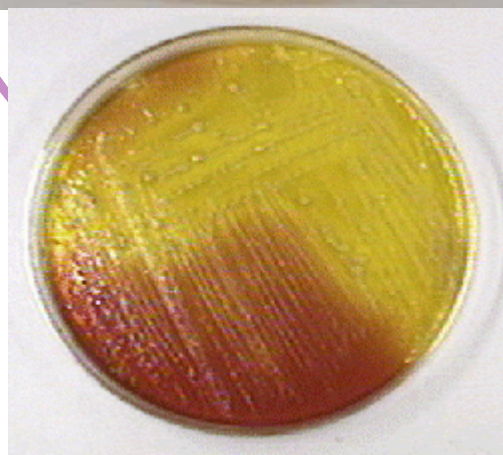
این باکتری اندول تولید میکند و واکنش متیل رد مثبت دارد اما واکنش وزبروسکوئر آن

منفی است و سیترات را مصرف نمی کند



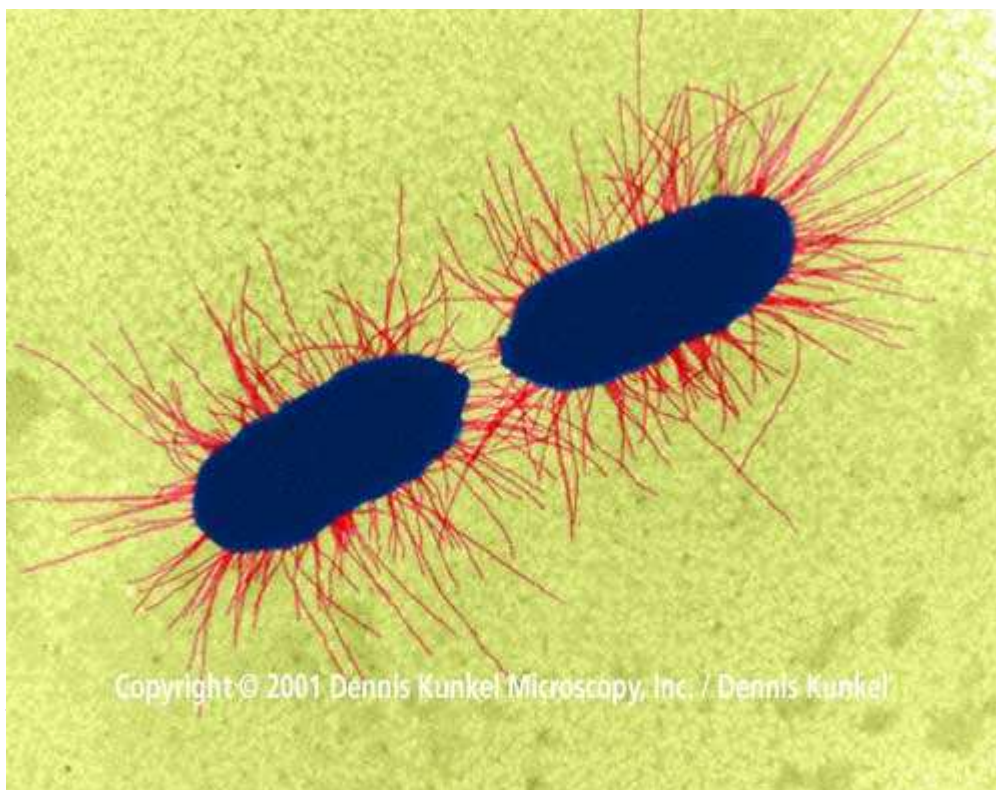
واغلب متحرک می باشند و. کلی باسیل قادر به تخمیر گلوکز و تولید گاز است و همچنین

لاکتوز را تخمیر می کند. و اوره منفی استوکازین راهیدرولیز نمی کند



در محیط XLD با تخمیر محیط را از حالت قلیایی به اسیدی تبدیل کرده و با حضور معرف

فنل رد محیط زرد رنگ می شود در حالیکه S₂H تولید نمیکند



Electron Micrograph of Escherichia coli with Pili

آزمایش ایجکمن

در صورتیکه اشرشیا کلی را در آبگوشت مک کانکی و دردمای ۴۴ درجه سانتیگراد قرار

دهند گاز تولید می شود اما این واکنش در آنتروباکتر - کلبسیلاوسیتروباکتر منفی است

نکته: سوشهای EIEC همانند شیگلا نمی توانند لاکتوز را تخمیر کنند و یا لاکتوز را

باتاخیر تخمیر می کنند و متحرک نیستند