



تاریخ	۱۶
آبان	
۱۴۰۰	
یکشنبه	

هر شماره؛ معرفی یک بیماری و پیشگیری

و درمان آن

این شماره: بیماری دیفتری

سلامت

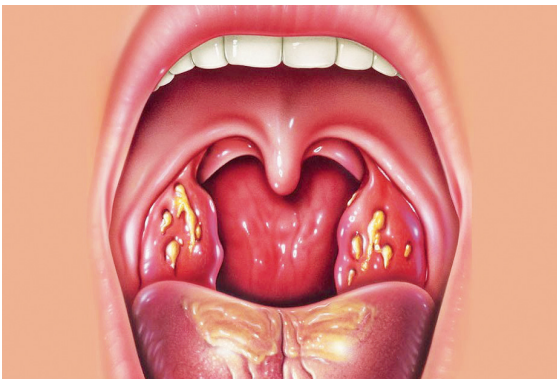


صفحه	۶
شماره	
۳۲۱۴	
سال	
بیست و هفتم	

دیفتری بیماری کشنده و واگیردار گلو

دیفتری چیست؟ درمان این بیماری واگیردار گلو

دکتر کیوان کاری



گلو درد
مشکل در بلعیدن
گرفتگی صدا
سردرد
بزرگ شدن غدد لنفاوی (غدد متورم)
سرفه
تنفس دشوار

با پیشرفت بیماری، ممکن است غشای چسبنده (شبه غشاء) شروع به پوشاندن لوزه‌ها، حلق و یا بافت‌های بینی کند. در صورت عدم درمان، غشای کاذب می‌تواند حنجره و نای کشیده شده و راه هوایی را مسدود کند. این می‌تواند عامل تهدید کننده‌ای برای زندگی باشد و منجر به مرگ شود. علائم دیفتری پوستی شامل ضایعات اولیه مایل به قرمز است که دردناک هستند و ممکن است به زخم‌هایی غیر قابل درمان تبدیل شوند.

غشای خاکستری رنگ ممکن است برخی از زخم‌ها را بپوشاند. فرد آلوده به طور معمول علائم دیفتری را حدود دو تا پنج روز پس از مواجهه نشان می‌دهد. مدت زمان بروز علائم می‌تواند از یک تا ۱۰ روز پس از مواجهه باشند. علاوه بر این، در صورت ورود باکتری به جریان خون، سم می‌تواند به اعصاب، کلیه‌ها یا قلب آسیب برساند.

عوارض بیماری دیفتری
بدترین عارضه احتمالی دیفتری، نارسایی تنفسی یا مرگ ناشی از تشکیل شبه غشایی است که راه هوایی را مسدود می‌کند. سایر عوارض احتمالی شامل مشکلات قلبی مثل، اختلالات ریتم، میوکاردیت، بلوک قلب، ذات الریه ثانویه، شوک سپتیک و عفونت اعضای دیگری مانند، طحال، سیستم عصبی مرکزی یا بافت قلب است.

تشخیص بیماری دیفتری
پزشکان از تاریخچه و معاینه فیزیکی بیمار و وجود تشکیل کاذب غشا در گلو تشخیص اولیه دیفتری را می‌دهند، به خصوص اگر سابقه عدم واکنش‌های واکنش‌ها (CDC)، متخصصان پزشکی تأیید خود را بر اساس جدا شدن ارگانیسم از نمونه‌های سواب گرفته شده از گلو یا ضایعات پوستی استوار می‌کنند. با این حال، از آنجا که دیفتری می‌تواند کشنده باشد، CDC در صورت شک به دیفتری، درمان فوری را توصیه می‌کند.

درمان دیفتری
دو استراتژی درمانی وجود دارند که برای بیماران مبتلا به دیفتری استفاده می‌شوند. هر دو در مواقعی که در اوایل روند بیماری مورد استفاده قرار گیرند، بسیار مؤثر هستند. اولین درمان آنتی بیوتیک است. مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها (CDC)، اریترومیسین را به عنوان اولین خط درمانی برای بیماران بالای ۶ ماه توصیه می‌کند. CDC پنی سیلین‌های عضلانی را برای بیماران که سن کمتری دارند و یا نمی‌توانند اریترومیسین مصرف کنند، توصیه می‌کند. بیماران معمولاً پس از حدود ۴۸ ساعت درمان با آنتی بیوتیک غیر عفونی می‌شوند و متخصصان پزشکی باید بیماران را تا آن زمان جدا کنند تا از شیوع بیماری جلوگیری کنند.

درمان دوم تجویز آنتی توکسین دیفتری است. با این حال، این آنتی توکسین فقط از CDC موجود است. آنتی توکسین دیفتری با اتصال سم دیفتری که هنوز به سلول‌های بدن متصل نشده اند، پیشرفت بیماری را کاهش می‌دهد. آنتی توکسین از اسب به وجود می‌آید. اگر فقط به آنتی بیوتیک یا آنتی بیوتیک به علاوه آنتی توکسین نیاز دارید، پزشک آن‌ها را برایتان تجویز خواهد کرد.

علاوه بر این، یک فرد آلوده که ناقل باکتری است می‌تواند با آنتی بیوتیک درمان شود تا باکتری از بین برود و بنابراین احتمال انتقال باکتری به دیگران توسط حاملان کاهش می‌یابد. در مورد هرگونه عفونت مشکوک که منشأ آن دیفتری است، باید به پزشک خود اطلاع دهید.

واکسن‌هایی برای محافظت از افراد در برابر دیفتری موجود هستند و همه فرمولاسیون‌ها حاوی غلظت توکسوئید می‌باشند که تولید آنتی بادی علیه سم دیفتری را تحریک می‌کنند. این واکسن‌های حاوی توکسوئید همچنین ممکن است حاوی واکسن سیاه سرفه و کزاز، توکسوئید کزاز باشند. آن‌ها شامل TD، DT، Tdap و DTaP هستند. DTaP واکسن دوران کودکی است، در حالی که Tdap واکسن بزرگسالان است. شاید مهمترین واکسن DTaP باشد که در ۲ ماه، ۴ ماه، ۶ ماه، ۱۵ تا ۱۸ ماه و ۴ تا ۶ سالگی تزریق می‌شود.

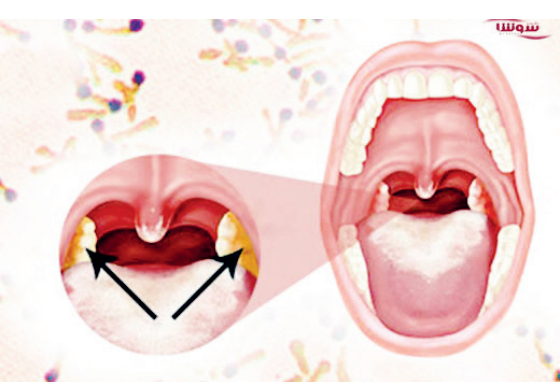
DT فاقد سیاه سرفه است و ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی آن را به کودکانی که به واکسن سیاه سرفه واکنش نشان می‌دهند، تزریق می‌کنند. Td واکسنی برای بزرگسالان است که هر ۱۰ سال به عنوان تقویت کننده کزاز تجویز می‌شود. Tdap چندین فرمول دارد. سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۲ توصیه کرده است که فرمولاسیون واکسن Tdap به عنوان یک دوز تقویت کننده برای درمان سیاه سرفه به جای فرمولاسیون Td فقط در برابر کزاز و دیفتری استفاده شود. عوارض جانبی این واکسن‌ها معمولاً خفیف مانند درد یا احساس درد در محل تزریق و یا تب خفیف است. این اثرات معمولاً در طی یک روز از بین می‌روند. با این حال، برخی از بیماران علائم شدیدتری دارند. اگرچه این امر نادر است، اما بیماری‌هایی که این کار را انجام می‌دهند باید از واکنش بدن خود آگاه باشند و ممکن است دچار آلرژی بشوند (به عنوان مثال، آلرژی به واکسن کزاز یا سیاه سرفه) که باید به پزشک خود اطلاع دهند.

سایت دکتر دکتر: نوعی باکتری به نام Corynebacterium diphtheriae سبب دیفتری می‌شود. این وضعیت معمولاً از طریق تماس فرد به فرد یا از طریق تماس با اشیائی که دارای باکتری بر روی آنها هستند مانند فنجان یا هر چیز دیگری که مورد استفاده قرار می‌گیرد، نیز انتقال می‌یابد. حتی اگر یک فرد آلوده نشانه‌ای از علائم دیفتری را نشان ندهد، اما قادر به انتقال عفونت باکتریایی به مدت شش هفته پس از ابتلا به عفونت است.

باکتری‌ها اغلب بینی و گلو را آلوده می‌کنند. هنگامی که شما آلوده می‌شوید، باکتری‌ها مواد خطرناک را به عنوان توکسین آزاد می‌کنند. سموم از طریق جریان خون شما پخش می‌شوند و اغلب باعث ایجاد پوشش ضخیم و خاکستری در این مناطق بدن می‌شوند:

بینی
گلو
زبان
راه بینی
در برخی موارد، این سموم همچنین می‌توانند به اعضای زیر از بدن آسیب برسانند:
قلب
مغز و
کلیه

عوامل خطر دیفتری چیست؟



کودکان در ایالات متحده و اروپا به طور معمول در برابر دیفتری واکنش می‌شوند، بنابراین شرایط در این مکان‌ها نادر است. با این حال، دیفتری هنوز هم در کشورهای در حال توسعه نسبتاً رایج است که میزان ایمن سازی آنها کم است. در این کشورها کودکان زیر ۵ سال و افراد بالای ۶۰ سال به خصوص نوزادان، در معرض خطر ابتلا به دیفتری قرار دارند.

افرادی که در معرض خطر ابتلا به دیفتری قرار دارند
واکنش‌های این در آنها انجام نشده باشد
عدم بازدید و رسیدگی در یک کشور جهت ایمن سازی که باید ارائه کنند

اختلال سیستم ایمنی بدن مانند ایدز داشته باشند
در شرایط غیر بهداشتی پر جمعیت زندگی می‌کنند

علائم دیفتری چیست
علائم دیفتری معمولاً در عرض دو تا پنج روز پس از عفونت اتفاق می‌افتد. برخی از افراد علائم را تجربه نمی‌کنند، در حالی که برخی دیگر علائم خفیف دارند که شبیه به سرماخوردگی هستند. علائم قابل مشاهده رایج دیفتری یک پوشش ضخیم و خاکستری در گلو و لوزه است. سایر علائم رایج عبارتند از:

- تب
- لرز
- تورم غدد درون ریز در گردن
- صدای دورگه و گرفته
- سرفه
- گلو درد
- پوست مرطوب(ناشی از تب و لرز و عرق)
- خستگی مفرط

چگونه دیفتری تشخیص داده می‌شود؟

پزشک شما احتمالاً یک معاینه فیزیکی برای بررسی گره های لنفاوی متورم انجام خواهد داد. آنها همچنین درباره سابقه پزشکی و علائمی که در اختیار دارید، از شما سؤالاتی می‌پرسند. پزشک شما ممکن است معتقد باشد که دیفتری دارید اگر یک پوشش خاکستری بر روی گلو یا لوزه‌ها داشته باشید. اگر پزشک نیاز به تأیید و تشخیص بهتری داشته باشد، نمونه‌ای از بافت آسیب دیده را نمونه بردار می‌کند و آن را برای آزمایش به آزمایشگاه ارسال می‌کند.

روش‌های درمان دیفتری

این بیماری یک وضعیت جدی است، بنابراین ممکن است پزشک با شما صریح و کمی جدی رفتار کند. اولین گام درمان تزریق آنتی توکسین است. این برای مقابله با سم تولید شده توسط باکتری مورد استفاده قرار می‌گیرد. اگر مشکوک به حساسیت آنتی توکسین باشید، حتماً به پزشک خود بگویید. آنها ممکن است بتوانند به شما دوزهای کمی از آنتی توکسین بدهند و به تدریج مقدار بیشتری تزریق کنند. پزشک شما همچنین آنتی بیوتیک‌هایی مانند اریترومیسین یا پنی سیلین را تجویز می‌کند تا شدت عفونت را کم کنند. در طول درمان، ممکن است پزشک شما در بیمارستان حالتی از قرنطینه را اعلام کند.

آنها همچنین ممکن است آنتی بیوتیک‌ها را برای کسانی که نزدیک شما هستند تجویز کنند.

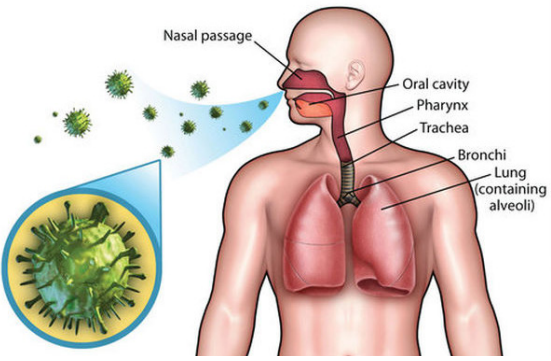
چگونه از دیفتری پیشگیری کنیم؟

با استفاده از آنتی بیوتیک‌ها و واکسن‌ها، این بیماری قابل پیشگیری است. واکسن دیفتری DTaP نام دارد. این واکسن به کودکان در سن‌های زیر داده می‌شود:

- ۲ ماه
- ۴ ماه
- ۶ ماه
- ۱۵ تا ۱۸ ماه
- ۴ تا ۶ سال

در موارد نادر، یک کودک ممکن است واکنش حساسیتی به واکسن داشته باشد. این مورد می‌تواند منجر به تشنج شود، که بعداً خود از بین می‌رود. واکسن‌ها تنها ۱۰ سال طول می‌کشند، بنابراین کودک شما مجدداً باید در سن ۱۲ سالگی واکسنه شود. برای بزرگسالان توصیه می‌شود یک بار یک داروی تقویت کننده دیفتری-تنتوس-سوراخدار تهیه کنید.

درمان گیاهی و خانگی دیفتری در طب سنتی



اگر در گلو برآمدگی پدیدار شد و به اندازه یک نخود یا یک فندق رسید و در انتهای آن غده‌ی سفید رنگی که همرا با درد بود، دیفتری یا خناق می‌باشد. اغلب اطفال دچار این بیماری می‌شوند. در این مواقع بیمار سرفه‌های خشک و خشن می‌کند، صدایش گرفته و خاموش است و به زحمت تنفس می‌کند. اگر خواستید برای درمان اقدام کنید ابتدا زیر گلو و محل تورم چند عدد زالو ببندید تا عفونت و خون‌های کثیف خارج شود.

نسخه‌های گیاهی درمان دیفتری یا خناق
تاج ریزی و عدس را مخلوط و بجوشانید و با آب نیم گرم آن را مرتب غرغره کنید.

آب گشنیز تازه، آب شاه توت، آب تاج ریزی تازه و آب جوشانده‌ی سماق را مخلوط کنید و هر ۵ دقیقه یک بار به وسیله‌ی یک قطعه پنبه از داخل به اطراف حلق بمالید. ۲۴ ساعت مرتب این کار را تکرار کنید. آب گشنیز تازه را با آب غوره مخلوط و روزی مرتبه با آن غرغره کنید.

محلول بلودمیتل ۱٪ را با پنبه آغشته و از داخل به اطراف حلق بمالید.
آب غوره را با آب تریه تازه مخلوط و در گلو غرغره کنید.
آرد جو را در سرکه بپزید و از خارج روی گلو بمالید.
فلفل هندی و زفت را مخلوط و از خارج روی گلو ضamad کنید.
گل خلملی را در کمی آب بپزید و به صورت ضamad از خارج گلو ضamad کنید و ببندید.
آب جوشانده‌ی ریشه یا اصل سوسن را روزی سه بار بنوشید.
هر ظهر و شب سوپ کلم بخورید.

مراقبت شخصی
بهبود دیفتری نیازمند یک استراحت طولانی مدت می‌باشد و تا زمان بهبودی کامل یا ۶ هفته باید استراحت نمایند. در صورت درگیری قلبی، استراحت یک جزء مهم درمانی می‌باشد. قرنطینه کردن بیمار در جلوگیری از انتشار بیماری بسیار مهم و مؤثر است. همچنین شستن دست افراد خانواده نیز به جلوگیری از انتشار بیماری کمک می‌نماید. به علت همراهی بلعیدن دردناک با بیماری، بیمار باید با غذاهای نرم و مایعات تغذیه شود. بعد از بهبودی بیمار، جهت جلوگیری از عود یک دوره کامل واکسن‌های دیفتری نیاز می‌باشد. ابتلا به دیفتری، ایمنی در تمام عمر ایجاد نمی‌کند و باید در زمان‌های خاص مجدداً تزریق گردد. در صورت عدم واکنش‌های کامل شما ممکن است بیش از یک بار به دیفتری مبتلا شوید.

دیفتری یک عفونت مسری است که توسط یک باکتری به نام Corynebacterium Diphtheriae ایجاد می‌شود. این باکتری سمی آزاد می‌کند که باعث تجمع بافت خاکستری در گلو می‌شود و منجر به مشکلاتی در بلع و تنفس می‌گردد.

در آب و هوای گرم ممکن است در مبتلایان به دیفتری زخم‌های پوستی ایجاد شود که بهبود نمی‌یابند و ممکن است با بافت خاکستری پوشانده شوند. این نوع دیفتری (که دیفتری پوستی نامیده می‌شود) نیز گاهی در محیط‌هایی اتفاق می‌افتد که مردم در شرایط شلوغ و ناسالم زندگی می‌کنند. فرد باکتری در هوا را (با عطسه و سرفه) منتشر می‌کند یا با لمس چیزی که روی آن باکتری است، به دیفتری آلوده می‌شود. همچنین ممکن است که یک فرد آلوده بتواند بیماری را از طریق یک زخم باز توسط دیگری لمس کند، یا لباس‌هایی را لمس کند که شخص دیگری آن را پوشیده است. بیش از یک بار می‌توان دیفتری گرفت. این بیماری امروزه بسیار معمول و رایج نیست، زیرا شرایط زندگی بهبود یافته است و به طور مرتب به کودکان واکسن DPT (دیفتری، سیاه سرفه، کزاز) داده می‌شود. در گذشته، تعداد زیادی از مردم بر اثر بیماری دیفتری جان خود را از دست می‌دادند. در کشورهای دیگر که واکسن‌های انجام نمی‌شود، این بیماری هنوز وجود دارد. بنابراین، هنوز هم احتمال ایجاد دیفتری در کشورهای زیاد است.

تاریخچه بیماری دیفتری

دیفتری قرن‌ها انسان‌ها را آلوده کرده است. بقراط اولین توصیف مستند از دیفتری را در قرن پنجم قبل از میلاد ارائه داد. این بیماری قرن‌ها پیشرو در ایجاد مرگ، به ویژه در کودکان بوده است. P. Bretonneau در سال ۱۸۲۶ تیپوس را نام برد. این باکتری‌ها اولین بار در دهه ۱۸۸۰ توسط E. Klebs و F. Loeffler شناسایی شدند. در دهه ۱۸۹۰، متخصصان پزشکی آگزوتوکسین‌ها را کشف کردند.

محققان بهداشت در دهه ۱۹۲۰ اولین واکسن توکسوئید دیفتری را تولید کردند. برنامه‌های واکسن‌های شیوع دیفتری را در سراسر جهان کاهش داد. با این حال، هنگامی که میزان واکسن‌های کاهش می‌یابد، میزان عفونت دیفتری افزایش می‌یابد و گاهی اوقات، شیوع جدی بیماری رخ می‌دهد. به عنوان مثال، در دهه ۱۹۹۰، یک اپیدمی در روسیه طبق آمار سازمان بهداشت جهانی (WHO) حدود ۵۰۰۰ مرگ و میر ایجاد کرد و از سال ۱۹۹۳ تا ۱۹۹۳، ۱۰۱ تونی مرگ ناشی از دیفتری را گزارش کرد.

قبل از برنامه واکسن‌های دیفتری، هر ساله ۱۰۰۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰۰ مورد دیفتری در ایالات متحده وجود داشتند که منجر به تقریباً ۱۵۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰ مرگ شد. طبق CDC، در ۱۰ سال گذشته کمتر از پنج مورد گزارش شده است. با این حال، در ماه می ۲۰۱۸، سازمان بهداشت جهانی به روز رسانی در مورد دیفتری را ارائه داد. کلمبیا، هائیتی، ونزوئلا، عفونت‌های دیفتری را تأیید کردند. در سال ۲۰۱۷، برزیل، جمهوری دومینیک، هائیتی و ونزوئلا عفونت‌های تأیید شده را گزارش کردند.

چگونه به دیفتری مبتلا می‌شویم؟

از آنجا که ناقلین انسانی یا افراد دارای علائم مخزن اصلی عفونت هستند، شرایطی مانند موارد زیر ممکن است باعث ابتلا به دیفتری در فرد شوند:

ازدحام بیش از حد (خوابگاه‌ها، خانه‌های سازمانی، شرایط بد زندگی) و افرادی که دچار نقص ایمنی هستند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به دیفتری قرار دارند.

دیفتری با استنشاق قطرات موجود در هوا یا تماس مستقیم با بیماران آلوده در اثر ترشحات مخاطی یا زخم‌های پوستی گسترش می‌یابد. برخی از افراد ممکن است باکتری را در مجاری تنفسی خود حمل کنند، اما بیماری از خود نشان نمی‌دهند. با این حال، چنین افرادی هنوز هم می‌توانند ارگانیسم‌ها را به افراد آلوده منتقل کنند.

علت دیفتری
علت دیفتری گونه‌های باکتریایی است که

Corynebacterium Diphtheriae نامیده می‌شوند، یک باسیل گرم مثبت است که معمولاً آکسوتوکسین تولید می‌کند. چهار سویه اصلی کورینه باکتروم دیفتریه (c.diphtheriae) شامل موارد زیر هستند:

گراویس
اینتر مدیوس
میتیس
بلفانتی

سویه موسوم به اینتر مدیوس اغلب با تولید آگزوتوکسین در ارتباط است اگرچه هر سه سویه قادر به تولید آگزوتوکسین هستند. ارگانیسم‌ها به راحتی به بافت پوشاننده گلو حمله می‌کنند و در طی آن تهاجم، آکسوتوکسین تولید می‌کنند که بافت را از بین می‌برد و منجر به ایجاد غشای شبه می‌شود.

سویه‌های غیر سمی و سایر گونه‌های کورین باکتروم مانند C. ulcerans هنوز هم می‌توانند باعث ایجاد عفونت شوند، اما عفونت شدت کمتری دارد و گاهی اوقات فقط در پوست باقی می‌ماند (عفونت پوستی) و ممکن است شبیه بثورات سرخک باشد.

عوامل خطر بیماری دیفتری

کودکان به طور معمول علیه دیفتری واکسنه می‌شوند، بنابراین ابتلا به این بیماری در این مکان‌ها نادر است. با این حال، دیفتری در کشورهای در حال توسعه که میزان ایمن سازی در آن‌ها پایین است، نسبتاً رایج می‌باشد. در این کشورها کودکان زیر ۵ سال و افراد بالای ۶۰ سال به ویژه در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار دارند.

افرادی که در معرض خطر ابتلا به دیفتری قرار می‌گیرند شامل موارد زیر هستند:

کسانی که در مورد واکسن‌های خود به روز نیستند.
کسانی که از کشوری بازدید کرده اند که واکسن ارائه نمی‌شود.
دارای اختلال سیستم ایمنی مانند ایدز هستند.
در شرایط غیر بهداشتی یا شلوغ زندگی کنند.

علائم و نشانه‌های دیفتری

برخی از علائم و نشانه‌های دیفتری عبارتند از:
ضعیف شدن
تب
مشکلات تنفسی به دلیل انسداد بافت بینی و گلو