

فراوانی تشنج در گاستروانتریت کودکان

دکتر ضیاء الدین قرشی^۱، دکتر حسن سلطانی اهری^۲، سونا قرشی^۳

تاریخ دریافت ۸۷/۱۱/۲۰ تاریخ پذیرش ۸۸/۳/۲۷

چکیده

پیش زمینه و هدف: سالانه از یک بلیون نفر مبتلا به اسهال در جهان ۵-۳ میلیون مورد فوت می‌کنند. گزارش‌ها نشان می‌دهد در کشورهای توسعه یافته ۶۰-۱۵ درصد به دلیل موارد ویروسی و در کشورهای در حال توسعه بیشتر به دلیل باکتری‌ها و انگل‌ها می‌باشد. علایم عصبی از جمله تشنج در بعضی موارد اسهال دیده می‌شود که ممکن است با تب، بدون تب و یا با اختلالات الکترولیتی همراه باشد. تشنج همراه گاستروانتریت اکثراً خوش‌خیم بوده، معمولاً تغییراتی در الکتروانسفالوگرافی و مایع مغزی نخاعی ظاهر نمی‌شود. بیمارستان کودکان تبریز مرکز ارجاع گاستروانتریت‌های با عارضه از جمله تشنج می‌باشد. این مطالعه جهت بررسی علل و عوامل خطرزا و پیش‌آگهی کوتاه مدت آن انجام گرفت.

مواد و روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی طی سه سال در کودکان دو ماهه تا هفت ساله در دو گروه همراه یا بدون تشنج مبتلا به گاستروانتریت در بیمارستان کودکان تبریز انجام گرفت. گروه مورد و شاهد هر کدام ۵۰ نفر و از نظر سن، جنس و زمان بررسی یکسان سازی شده‌اند. بیماران از نظر میزان دمای بدن، شدت و نوع دزیدراتاسیون، آنالیز و کشت مدفوع، سابقه تشنج در خود بیمار و فامیل درجه یک، اختلالات الکترولیتی و پیش‌آگهی کوتاه مدت مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: گروه مورد و شاهد از نظر سن، جنس و وزن یکسان بوده و اختلاف معنی‌داری نداشتند ولی از نظر تب زمان بستری، سابقه تشنج در فامیل درجه یک و شدت دزیدراتاسیون اختلاف معنی‌داری داشتند ($P=0/001$). به طوری که میزان تب در گروه مورد و شاهد به ترتیب $39/01 \pm 0/80$ و $37/52 \pm 0/67$ درجه سانتی‌گراد بود. از لحاظ سابقه تشنج در خود بیمار ($P=0/025$)، رشد شیگلا در کشت مدفوع ($P=0/014$) و مصرف آنتی‌بیوتیک ($P=0/001$) اختلاف معنی‌دار بود.

بحث و نتیجه‌گیری: اکثراً تشنج در گاستروانتریت‌های خفیف، همراه با تب بالا و سابقه مثبت تشنج در فامیل درجه یک اتفاق می‌افتد. سابقه تشنج قبلی خود بیمار و اسهال شیگلایی باعث استعداد نسبی بروز تشنج در گاستروانتریت می‌باشد. اختلالات الکترولیتی در این مطالعه نقش مهمی در تشنج همراه گاستروانتریت نداشتند.

کلید واژه‌ها: تشنج، گاستروانتریت، اسهال شیگلایی، تب و تشنج

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیستم، شماره سوم، ص ۲۰۵-۲۰۱، پاییز ۱۳۸۸

آدرس مکاتبه: تبریز، خیابان آزادی، روبروی گلباد، کوچه گلپر، پلاک ۴، کدپستی ۵۱۶۳۹۶۵۱۵۱ تلفن همراه: ۰۹۱۴۱۱۵۲۹۶۷

Email: Dr_ziaaedin_Ghorashi@yahoo.com

مقدمه

سال وجود دارد (۱). در مطالعه دیگر تشخیص نهایی ۱۳ درصد کودکان بستری شده زیر پنج سال اسهال بوده است (۲). علت آن در کودکان کشورهای توسعه یافته ویروس‌ها از جمله روتاویروس و انتروویروس بوده به طوری که ۶۰-۱۵ درصد عامل اسهال حاد کودکان روتاویروس گزارش شده است (۳، ۱). در کشورهای در حال توسعه باکتری‌ها و انگل‌های مختلف

اسهال هنوز هم علت مهم مرگ و میر در کودکان محسوب می‌شود به طوری که سالانه در جهان یک بلیون را مبتلا، که در ۵-۳ میلیون نفر منجر به فوت می‌شود (۱). شیوع و علل آن در قسمت‌های مختلف دنیا متفاوت است. در آمریکا ۳۵-۲۵ میلیون اسهال در سال اتفاق می‌افتد که ۱۶/۵ میلیون مورد آن در کودکان است، ۲۲۰۰۰۰ نفر بستری و ۴۰۰-۳۰۰ نفر فوت در

^۱ دانشیار بیماری‌های کودکان، مرکز پزشکی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ دانشیار بیماری‌های کودکان، مرکز پزشکی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^۳ دانشجوی پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، ایران