

برونشیولیت

به التهاب راههای هوایی کوچک (برونشیولها) در ریه برونشیولیت گویند که اغلب توسط یک عامل ویروسی ایجاد می‌شود.

شیوع

این بیماری اغلب در شیرخواران زیر ۲ سال خصوصاً با حداکثر شیوع در ۳-۶ ماهگی دیده می‌شود. وجود یک بیماری که مقاومت را پایین آورده باشد (به‌خصوص عفونت تنفسی سابقه خانوادگی آلرژی، محیط مهد کودک و مواجهه با یک فرد بیمار از عوامل افزایش دهنده شیوع بیماری هستند. همچنین مواردی مانند: سن کمتر از ۶ ماه، عدم استفاده از شیرمادر در گذشته، نارس بودن شیرخوار، مواجهه با دود سیگار و زندگی در شرایط شلوغ و آلوده از علل افزایش خطر بروز بیماری می‌باشند. این بیماری در پسرها شایعتر است.



انتقال

برونشیولیت مسری است و اغلب همه‌گیر می‌شود. این بیماری از شخص بیمار به اشخاص دیگر از طریق ترشحات بینی و قطرات تنفسی منتقل می‌شود.

علائم و تظاهرات بیماری

معمولاً قبل از آن یک سرماخوردگی و سرفه خفیف برای ۲-۳ روز وجود داشته است که می‌تواند تبدیل به وضعیتی با علائم شدید شود که سختی تنفس و صداهای غیرطبیعی تنفسی و خس‌خس سینه، تنگی نفس، سرفه‌های صدادار، تنفس تند و سطحی (۸۰-۶۰ بار در دقیقه)، بی‌قراری نوزاد یا شیرخوار و حتی سیاه شدن کودک همگی از علائم بدتر شدن وضعیت بیمار می‌باشند. در طی بیماری شیرخوار درجاتی از تب را داراست.

در طی تشدید بیماری کودک از عضلات بین دنده‌ها برای تسهیل تنفس استفاده می‌کند بطوریکه عضلات بین دنده‌ها همراه با هر تنفس حرکت می‌کنند که در حالت طبیعی چنین چیزی دیده نمی‌شود و به درون کشیده شدن فضاها بین دنده‌ای و نیز شکم (حرکات الاکلنگی) بوجود می‌آید. در اغلب مواقع، این حالت با حرکت پره‌های بینی کودک همراه است.

پیشگیری

این بیماری ویروسی اغلب قابل پیشگیری نیست چون وجود عامل ویروسی آن در محیط شایع است. والدین و نزدیکان کودکان بایستی رعایت مسائل بهداشتی و شستشوی مناسب را بنمایند. کسانی که دچار عفونتهای تنفسی هستند، بایستی از برخورد با کودکان اجتناب نمایند.

در حال حاضر واکسنی برای پیشگیری از برونشیولیت در دسترس نیست.

درمان

از دستگاه بخور در اتاق کودک استفاده نمایید و رطوبت اتاق کودک را حد امکان بالا نگاه دارید. در مورد کودک مستعد به برونشیولیت، هر شب از دستگاه بخور به هنگام عفونت تنفسی و پس از آن استفاده نمایید. دستگاه را روزانه تمیز کنید. اگر دستگاه بخور ندارید، آب سرد و گرم را در حمام باز کنید و پنجره‌ها و درها را ببندید، تا به این ترتیب رطوبت هوا اتاق زیاد شود. کودک را در این اتاق (به خصوص قبل از خواب) نگاه دارید. اگر کودک در شب با خس‌خس سینه یا تنگی نفس برمی‌خیزد، اکسیژن درمانی (در موارد شدید) انجام دهید.

برونشیت



کد ۸-۱۳

موارد احتیاط:

۱. برونشیت می‌تواند یک بیماری وخیم باشد. کودک را حتماً به پزشک نشان دهید.
۲. به کودکی که برونشیت دارد، داروی ضد سرفه ندهید. داروهای ضد سرفه برای کودکی که اشکال تنفسی دارد، می‌توانند مضر باشند.
۳. کودکی که تنفس سریع دارد، ممکن است آب بدنش کم شود. چون بخار آب زیادی از راه تنفس دفع می‌شود. کم آبی در نوزادان می‌تواند خطرناک باشد. به کودک از راه دهان، مایعات اضافی بدهید.

دسترسی به آموزش بیمار از آدرس اینترنتی:
bahrami.tums.ac.ir

* تهران، خیابان دماوند، خیابان شهید کیایی، خیابان انصارالحسین
بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی. تلفن: ۷۳۰۱۳۰۰۰
* نوبت دهی تلفنی ۷۷۵۸۶۳۸۵ - ۷۷۵۸۶۳۸۹ - ۷۷۵۸۶۳۹۴
۷۷۵۸۶۴۰۲ (به صورت ۲۴ ساعته)
* نوبت دهی اینترنتی: **nobat.tums.ac.ir**

درمان دارویی

- چون برونشیت یک بیماری ویروسی است آنتی‌بیوتیک درمانی ضرورتی ندارد، مگر اینکه با تشخیص پزشک علاوه بر مشکل اصلی، عفونی باکتریایی هم موجود باشد.
- درمانهای دیگر شامل درمانهای حفاظتی مثل استفاده از اکسیژن، مرطوب کردن هوای تنفسی با دستگاه بخور، استراحت و مصرف مایعات فراوان و مغذی و کمک به تخلیه خلطهای موجود با گرفتن وضعیت مناسب می‌باشند.
- در شیرخواران بدحال داروهای ضد ویروس هم استفاده می‌شود که منجر به کاهش شدت و طول دوره بیماری می‌گردد. داروهای گشادکننده نایژه نیز ممکن است کمک کننده باشند.
- رادیوگرافی قفسه سینه، کشت بینی و گلو و آزمایش خون دستر داده می‌شود.
- گاهی درمانهای دارویی دیگر با تجویز پزشک لازم می‌شود.

مراقبت خانگی:

سعی نکنید که خودتان برونشیت را درمان کنید. تشخیص و درمان باید توسط پزشک انجام گیرد