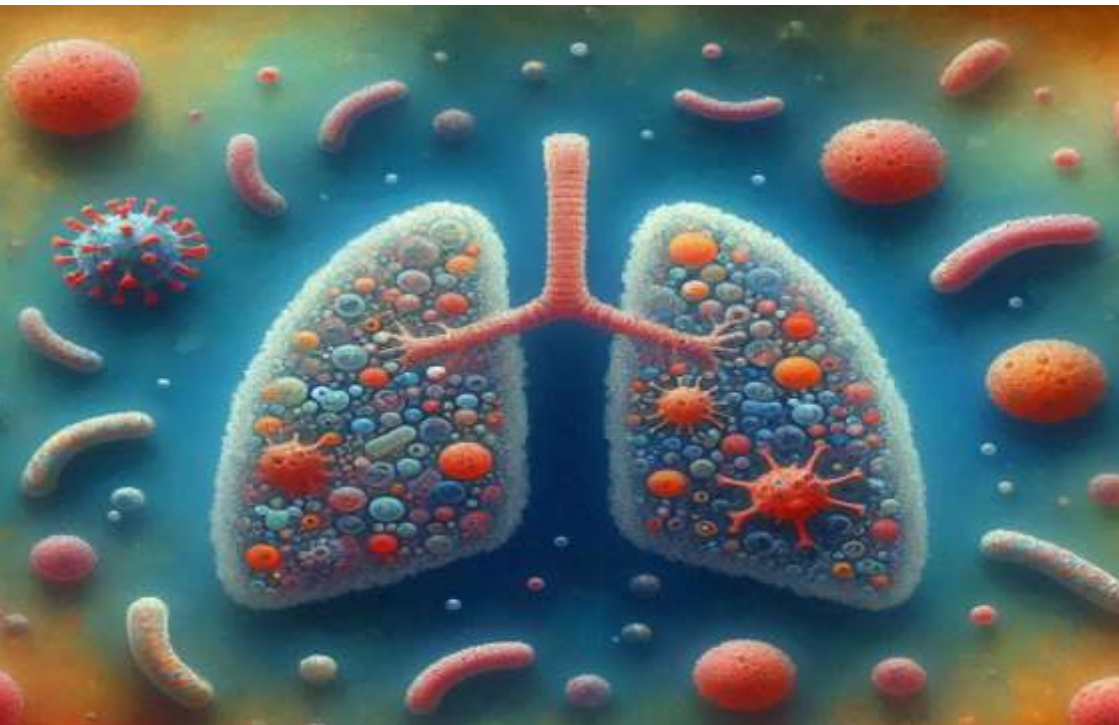


محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

عفونت ریه در اطفال (ذات الریه/پنومونی)

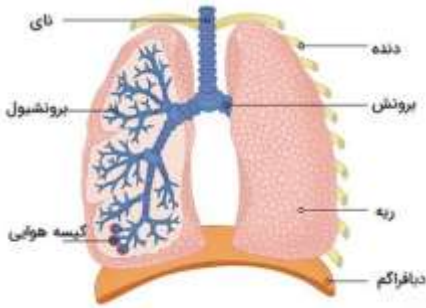
Pneumonia



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

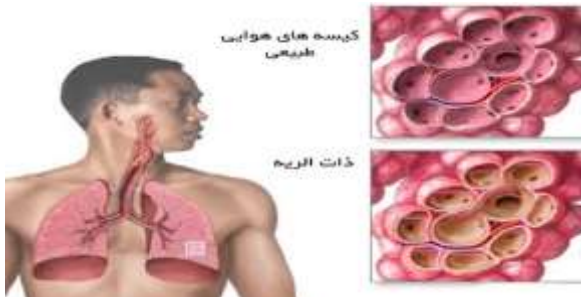
عفونت ریه چیست؟



هنگام تنفس، ریه‌های شما اکسیژن هوا را دریافت کرده و به جریان خون می‌رساند. سلول‌های بدن شما برای کار و رشد به اکسیژن نیاز دارند. در طول یک روز عادی، شما نزدیک به ۲۵۰۰۰ بار نفس می‌کشید. افراد مبتلا به بیماری ریوی در تنفس مشکل دارند. راه‌های هوایی مسیر انتقال هوا از بینی به سمت ریه‌هاست.

ذات الریه (پنومونی) عفونت یک یا هر دو ریه است و موجب می‌شود که کیسه‌های هوایی ریه ملتهب (تحریک و متورم) شوند. ممکن است کیسه‌های هوایی با مایع یا چرک نیز پر شوند. این اتفاق بسته به علت ایجاد آن، سن و سلامت کلی می‌تواند از خفیف تا شدید متغیر باشد. عفونت ریه معمولاً به علت آلودگی با یک باکتری یا ویروس ایجاد شود اما ممکن است عامل عفونت یک قارچ یا مواد محرکی باشد که کودک شما استنشاق کرده است. اگر کودک نتواند غذا یا مایعات را با سرفه بیرون بیاورد و به طور تصادفی تنفس کند (بیشتر در کودکان مبتلا به فلج مغزی و اختلال در توانایی بلعیدن) ممکن است باعث عفونت شود. به این نوع عفونت ریه ناشی از بلع مواد غذایی (پنومونی آسپیراسیون) گفته می‌شود.

پنومونی ویروسی اغلب خفیف است و در عرض چند هفته خود به خود از بین می‌رود. اما گاهی اوقات به اندازه کافی جدی است که نیاز به درمان در بیمارستان وجود دارد. اگر به ذات الریه ویروسی مبتلا هستید، در معرض خطر ابتلا به ذات الریه باکتریایی نیز هستید.



چه عواملی در بروز عفونت ریه موثر است؟

عوامل خطر در ابتلا به ذات الریه (پنومونی) عبارتند از:

- **ویروس‌ها:** هر ویروس تنفسی مانند ویروس سرماخوردگی یا ویروس آنفولانزا می‌تواند عفونت ریه نیز ایجاد کند. در کودکان زیر ۱ سال ویروس سینسیشیال تنفسی (RSV) شایعترین عامل است. پنومونی ویروسی معمولاً خفیف است و معمولاً خود به خود طی ۱ تا ۳ هفته بهبود می‌یابد.
- **باکتری‌ها:** شایعترین علل عفونت ریه در بزرگسالان هستند. می‌توانند به خودی خود و یا به دنبال ابتلا به سرما خوردگی یا آنفولانزا باعث درگیری ریوی شوند. پنومونی باکتریایی معمولاً فقط یک ناحیه از ریه را درگیر می‌کند.
- **قارچ‌ها:** برخی از عفونتهای قارچی، خصوصاً در افراد دچار نقص ایمنی نیز می‌تواند باعث ایجاد عفونت ریه شود.
- همچنین ممکن است پنومونی به دنبال وارد شدن ماده‌ای به مجاری هوای ریه نیز ایجاد شود. این مواد می‌توانند شامل غذا، بزاق، مایعات و یا محتویات استفراغ باشند. این اتفاق خصوصاً بعد از استفراغ و زمانی که بیمار به اندازه کافی قدرت برای سرفه کردن و خارج کردن مواد از مسیر تنفسی ندارد رخ می‌دهد. این مواد باعث تحریک و تورم شده و می‌تواند عفونی نیز شود و به پنومونی بیانجامد.

عوامل متعددی دیگری وجود دارد که می‌تواند خطر ابتلای شما به عفونت ریه را افزایش دهد. این عوامل عبارتند از:

- **محیط:** تنفس مداوم در گرد و غبار محیط با مواد شیمیایی آلاینده‌ها و بخارات سمی می‌تواند به ریه آسیب برساند. ریه آسیب دیده بیشتر مستعد ابتلا به عفونت می‌شود.
- **سبک زندگی:** عاداتی مانند سیگار کشیدن خطر ابتلا را افزایش می‌دهد سیگار کشیدن به ریه‌ها صدمه می‌زند، حتی استنشاق دود سیگار دیگران نیز خطر ابتلا به پنومونی را افزایش می‌دهد.
- **داشتن سیستم ایمنی ضعیف:** اگر سیستم ایمنی ضعیف شده باشد، ابتلا به عفونت ریه ساده‌تر رخ می‌دهد. افراد مبتلا به نقص ایمنی شامل کودکانی که پیوند عضو انجام داده‌اند یا تحت شیمی درمانی قرار دارند بیشتر در معرض بروز عفونت ریه قرار دارند.

عفونت ریه چه علائمی دارد؟

پنومونی می‌تواند به آرامی شروع شود یا ناگهانی باشد. در کودکان کوچک‌تر (نوزادان)، علائم ممکن است غیراختصاصی باشند، یعنی شبیه یک سرماخوردگی ساده به نظر برسند.

دسته اول: علائم تنفسی (مستقیم به ریه مربوط می‌شوند)

این‌ها اصلی‌ترین نشانه‌هایی هستند که باید شما را نگران کنند:

- **سرفه مداوم:** سرفه معمولاً شدید است و ممکن است با خلط (خلط سبز، زرد یا حتی خونی در موارد نادر) همراه باشد. در ابتدا ممکن است سرفه خشک باشد و سپس مرطوب شود.
- **تنفس سریع:** این مهم‌ترین علامت است. اگر کودک شما به‌طور غیرعادی تند نفس می‌کشد، حتی زمانی که آرام است، این یک زنگ خطر است.

نکته برای مادران: تعداد نفس‌ها در دقیقه را بشمارید. اگر کودک بیش از سن او، نفس می‌کشد (مثلاً کودک زیر ۲ ماه بیش از ۶۰ نفس، ۱ تا ۵ ساله بیش از ۴۰ نفس در دقیقه)، حتماً باید فوراً مراجعه کنید.

- **تنگی نفس یا سخت نفس کشیدن**

دسته دوم: علائم عمومی (شبیه یک عفونت شدید)

این علائم معمولاً همراه با مشکلات تنفسی ظاهر می‌شوند:

- **تب بالا:** تب اغلب ناگهانی و بالا است، هرچند در نوزادان گاهی ممکن است تب وجود نداشته باشد یا دمای بدن پایین بیاید.
- **لرز و عرق کردن:** به‌ویژه اگر تب باکتریایی باشد.
- **کاهش اشتها و بی‌حالی شدید:** کودک دیگر مانند قبل بازی نمی‌کند، به سختی غذا می‌خورد یا تمایلی به نوشیدن مایعات ندارد.

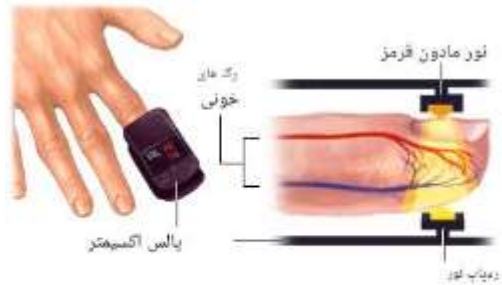
- **درد قفسه سینه:** در کودکان بزرگ‌تر، ممکن است از دردی که هنگام سرفه یا نفس عمیق احساس می‌کنند شکایت کنند.
- **تغییر رنگ پوست:** در موارد شدید، به دلیل کمبود اکسیژن، ممکن است لب‌ها یا نوک انگشتان کمی کبود یا مایل به خاکستری شوند (این یک اورژانس پزشکی است).

عفونت ریه چگونه تشخیص داده می‌شود؟

از آنجایی که علائم شبیه یک سرماخوردگی یا آنفولانزای شدید است، ممکن است تشخیص بیماری کمی دشوار باشد. ابتدا پزشک شرح حال کاملی از علائم شما گرفته و سپس از معاینه فیزیکی کمک می‌گیرد. بخشی از معاینه فیزیکی، گوش دادن به صداهای تنفسی با گوشی پزشکی است. در نهایت ممکن است برای مشاهده ریه‌ها، درخواست عکس قفسه سینه نیز داده شود تا ابتدا به عفونت ریه مورد بررسی قرار گیرد. تست بررسی خون و ترشحات مخاطی نیز به پزشک برای تشخیص عامل عفونت ریه (ویروس، باکتری، قارچ) کمک می‌کند. پالس اکسیمتری، یک آزمایش بدون درد است که با استفاده از دستگاهی که در انتهای انگشت شما قرار می‌گیرد، به تعیین میزان اکسیژن خون شما کمک می‌کند.



تصویربرداری



پگ پالس اکسیمتر مقدار اکسیژن حمل شده در جریان خون را با استفاده از فناوری مادون قرمز در سراسر پوست تخمین می‌زند.

در ارتباط با عفونت ریه چه کاری میتوانیم انجام دهیم؟

درمان پنومونی کاملاً به علت آن (ویروسی یا باکتریایی) بستگی دارد.

درمان پنومونی ویروسی (شایع‌ترین نوع):

اغلب خودشان محدود شونده هستند، یعنی بدن با آن‌ها مقابله می‌کند. درمان اصلی آن‌ها حمایتی است (استراحت، مایعات، تب‌بر) و آنتی‌بیوتیک‌ها روی ویروس‌ها اثری ندارند. اما ویروس‌ها می‌توانند ریه را ضعیف کرده و راه را برای عفونت‌های باکتریایی ثانویه باز کنند.

- **استراحت کافی:** بدن کودک باید انرژی خود را صرف مبارزه با ویروس کند.
- **مایعات فراوان:** برای جلوگیری از کم‌آبی و رقیق شدن ترشحات ریوی.
- **داروهای تب‌بر و مسکن:** مانند استامینوفن یا ایبوپروفن (با تجویز پزشک و رعایت دوز سن و وزن).
- **مرطوب‌سازی هوا:** استفاده از دستگاه بخور سرد می‌تواند به کاهش خشونت سرفه کمک کند.

درمان پنومونی باکتریایی

تجویز آنتی‌بیوتیک ضروری است. پزشک یک دوره درمانی آنتی‌بیوتیک مناسب را تجویز می‌کند (معمولاً برای ۷ تا ۱۰ روز). بسیار مهم است که دوره آنتی‌بیوتیک کاملاً طبق دستور مصرف شود، حتی اگر کودک پس از چند روز احساس بهبودی کرد. قطع زودهنگام می‌تواند منجر به عود بیماری یا مقاومت میکروب شود.

درمان موارد شدید (بستری در بیمارستان)

اگر کودک کم‌سن باشد، تنفس بسیار سخت باشد، یا نتواند مایعات بنوشد، بستری در بیمارستان لازم است:

- **اکسیژن‌تراپی:** برای رساندن اکسیژن کافی به بدن.
- **تزریق وریدی مایعات و آنتی‌بیوتیک:** برای تأمین سریع آب بدن و رساندن آنتی‌بیوتیک به جریان خون.

تغذیه و آبرسانی:

در دوره‌ی پنومونی، بدن کودک در حال جنگ با عفونت است؛ نیاز به انرژی، مایعات و مواد مغذی بیشتر دارد. تغذیه‌ی درست کمک می‌کند سیستم دفاعی فعال‌تر شده و بدن بتواند ترمیم ریه‌ها را بهتر انجام دهد.

- **مایعات فراوان:** بهترین گزینه‌ها شامل آب ولرم، سوپ مرغ ساده، آب‌میوه طبیعی (به‌ویژه پرتقال، سیب، یا هویج)، شیر مادر در نوزادان، و شیر گرم در کودکان بزرگ‌تر است.

تشویق کودک به نوشیدن جرعه‌های کوچک در دفعات زیاد بهتر از دادن حجم زیادی از مایعات در یک وعده است.

- **غذاهای نرم و قابل‌هضم و با انرژی بالا:** مثل برنج نرم، پوره سیب‌زمینی، سبزیجات بخارپز، عدس، و سوپ جو. این غذاها فشار کمی به بدن وارد می‌کنند و هضم آسانی دارند.
- **افزایش ویتامین‌ها و مواد معدنی:** ویتامین C، A، و روی (Zinc) به تقویت ایمنی کمک می‌کنند. مصرف روزانه میوه‌جات مانند کیوی، پرتقال، یا هویج و مواد پروتئینی مثل تخم‌مرغ یا گوشت سفید توصیه می‌شود.
- **پرهیز از غذاهای سرد، پرچرب یا خیلی شیرین** که ممکن است سرفه را تشدید کنند.
- **اگر تب بالاست یا کودک بی‌اشتهاست،** با مایعات شیرین رقیق یا سوپ‌های مقوی انرژی رسانی کنید. از سخت‌گیری پرهیز کنید.



در نوزادان، اگر کودک به دلیل گرفتگی بینی یا سرفه نمی‌تواند شیر بمکد، باید بین شیردهی‌های پیاپی، سوراخ‌های بینی او را با سرم شستشو پاک کنید تا بتواند راحت‌تر مک بزند.

فعالیت و استراحت:

در زمان بیماری، بدن کودک برای مقابله با عفونت به استراحت نیاز دارد. خواب کافی باعث صرفه‌جویی در انرژی، کاهش تب و تسریع ترمیم سلول‌های ریوی می‌شود. اما بی‌حرکی کامل هم مطلوب نیست.

- کودک را در اتاقی آرام با نور ملایم و تهویه مناسب نگهدارید.
- از فعالیت‌های سنگین (دویدن، بالا و پایین پریدن) تا بهبودی کامل اجتناب کنید.
- اجازه دهید کودک با اسباب‌بازی‌های سبک و فعالیت‌هایی آرام (رنگ‌آمیزی، نگاه کردن کتاب تصویری) سرگرم شود.

مدیریت علائم:

کنترل درست علائمی مانند تب، سرفه یا گرفتگی بینی، هم موجب آرامش کودک می‌شود و هم از پیشرفت بیماری جلوگیری می‌کند. در بسیاری از موارد علائم باید مدیریت شوند، نه سرکوب. مثلاً سرفه معمولاً مفید است چون به تخلیه خلط کمک می‌کند.

- **تب:** طبیعی است که در پنومونی تب وجود داشته باشد. از داروی ضدتب تجویز شده توسط پزشک استفاده کنید. برای پایین آوردن تب، از پارچه نم‌دار ولرم روی پیشانی و دست‌پاها استفاده کنید، نه آب سرد یا الکل.
- **سرفه:** سرفه مکانیزم دفاعی بدن برای پاک‌کردن خلط است. به کودکان زیر ۶ سال شربت ضدسرفه خودسرانه ندهید — مگر پزشک تجویز کند. بخور گرم، دوش ولرم، و نوشیدن مایعات گرم مثل شیر به تسکین گلو کمک می‌کند.
- **تنفس سخت:** وضعیت نیمه‌نشسته برای خواب کمک می‌کند تا ریه‌ها بهتر باز شوند. در اطراف کودک از دود، بوی مواد شوینده، یا اسپری اجتناب کنید. دستگاه بخور سرد یا بخور گرم (بسته به فصل) برای مرطوب‌سازی هوا بسیار مفید است.
- **خلط و گرفتگی بینی:** بینی کودک را با محلول‌های نمکی (سرم شست‌وشو) تمیز نگه دارید. اگر کودک بزرگ‌تر است، می‌توان بخار تنفس را آموزش داد (استنشاق بخار ظرف آب گرم با پارچه روی سر، با نظارت کامل والدین).

مصرف دارو:

داروها، خصوصاً آنتی‌بیوتیک‌ها، ستون اصلی درمان هستند. اما اثربخشی آنها به مصرف دقیق، به‌موقع و کامل بستگی دارد. قطع زودهنگام یا تغییر خودسرانه مقدار دارو می‌تواند باعث بازگشت پنومونی یا مقاوم شدن میکروب‌ها شود.

- داروها را دقیق طبق دستور پزشک بدهید.
- دوره آنتی‌بیوتیک را کامل کنید حتی اگر علائم زودتر برطرف شدند.
- در صورت بروز حساسیت (قرمزی، بثورات، تورم لب یا استفراغ)، فوراً اطلاع دهید.
- دارو را با کمی غذا یا مایعات قابل قبول برای کودک بدهید تا پذیرشش آسان‌تر شود.

پیشگیری:

بعد از بهبود، پیشگیری نقش حیاتی دارد تا از بازگشت بیماری یا بروز عفونت‌های مشابه جلوگیری شود. بسیاری از موارد پنومونی در کودکان قابل پیشگیری‌اند، به‌ویژه با واکسیناسیون و بهداشت روزانه.

نکات پیشگیرانه:

- واکسیناسیون منظم به‌ویژه واکسن پنوموکوک و آنفلوآنزا.
- شست‌وشوی دست‌ها قبل از غذا و پس از بازی یا بیرون رفتن.
- تهویه روزانه منزل و پرهیز از دود و آلودگی هوا.
- تغذیه متعادل با پروتئین، سبزیجات و میوه تازه برای تقویت ایمنی.
- خواب کافی، بازی‌های آرام و دوری از تماس با بیمارانی که تنفسی.





اگر هر یک از موارد زیر اتفاق افتاد، فوراً به پزشک یا اورژانس
کنید:

- تنفس سریع یا سخت (فرورفتگی بین دنده‌ها یا پرش سوراخ
بینی هنگام تنفس)
- لب‌ها یا پوست آبی یا خاکستری‌رنگ
- تب بالای ۳۹ درجه که با دارو پایین نمی‌آید
- خواب‌آلودگی شدید یا بی‌قراری غیرمعمول
- امتناع از نوشیدن یا خوردن، علائم کم‌آبی (دهان خشک، ادرار
کم)
- استفرغ مداوم یا درد قفسه سینه
- عدم بهبود علائم پس از ۴۸ تا ۷۲ ساعت درمان

