

آنسفالیت درمان دارد؟

همان طور که گفته شد اکثریت موارد آنسفالیت های ویروسی خودبه خود برطرف شده و درمان ضد ویروسی اختصاصی نیز ندارد. با این وجود، امروزه برای تعدادی از عفونت های ویروسی مغز، داروی اختصاصی ضد ویروسی در دسترس هست.



عاقبت بیمار چگونه خواهد بود؟

پیش آگهی و عاقبت بیماری، به طبیعت ویروس، به ویژه تب خال، سن کودک، وسعت و انتشار ضایعات، شروع هر چه زودتر وجود درمان ضد ویروس اختصاصی از جمله آسیکلوویر وریدی در هرپس (تب خال) و زود شروع کردن درمان بستگی دارد. بعد از ایجاد بهبودی باید اقدامات توان بخشی را برای بیمار شروع کرد تا ضعف و فلج اندام ها به تدریج بر طرف شود. از عواقب ماندگار آنسفالیت های ویروسی عدم تعادل، صرع، ناشنوایی نسبی یا کامل و اختلالات رفتاری می باشند.

علائم آنسفالیت کدام است؟

علائم بیماری در آنسفالیت متفاوت بوده و به محل التهاب در مغز بستگی دارد. ولی اکثراً بیماری با تب، سردرد، و خواب آلودگی شروع می شود. ممکن است چند روز قبل از این علائم بیمار نشانه های سرما خوردگی مثل آبریزش از بینی، سرفه، و احساس ضعف داشته باشد. تهوع، استفراغ، بیثورات پوستی، اسهال، درد گردن، کمر، و پاها هم ممکن است وجود داشته باشد. با پیشرفت بیماری، علائم شدید تر مثل تشنج، فلج اندام ها و تغییرات رفتاری ظاهر می شوند.



آنسفالیت را چگونه تشخیص می دهند؟

پزشک معمولاً از روی شرح حال و معاینه کودک به وجود آنسفالیت شک می کند. محل زندگی و شرح حال، مسافرت اخیر بیمار و سابقه تماس با حیوانات یا نیش پشه می تواند در رسیدن به تشخیص کمک کننده باشند. مهم ترین تست تشخیصی بررسی مایع مغزی نخاعی است. تست تشخیصی دیگر نوار مغز است که در مراحل خیلی ابتدایی می تواند امواج غیر طبیعی وقوع بیماری را نشان دهد. انجام سیتی اسکن و ام ار ای مغز نیز به تشخیص کمک می کند.



آنسفالیت چیست؟

به التهاب حاد بافت مغز و ساختمانهای آن که با علائم اختلال در عملکرد مغز همراه باشد آنسفالیت گفته می شود. در غالب موارد علت آنسفالیت، عفونت های ویروسی هستند. ویروس های عامل بیماری آنسفالیت، از حیوانات، حشرات، و یا از انسان به انسان منتقل می شوند. برخی از این ویروس ها تمایل دارند که نواحی خاصی از مغز را درگیر نمایند.

امروزه انجام واکسیناسیون باعث شده که تعداد ویروس های قابل پیشگیری، در جامعه کمتر شود مثل سرخک، سرخچه، اوریون و آبله مرغان. ویروس ها از دو طریق به سیستم عصبی مرکزی راه پیدا می کنند: از طریق خون و یا از طریق ورود مستقیم به سلول های سیستم عصبی از طریق عصب بویایی، راه اول شایع تر می باشد.



دانشگاه علوم پزشکی تهران
مرکز طبی کودکان
قطب علمی اطفال کشور

راهنمای والدین در مورد بیماری عفونی کودکان

آنسفالیت در کودکان



کد آموزشی: ۱-۱۰۱

مادران شیرده توجه کنید!

مادران شیردهی که دارای ضایعات تبخالی بویژه در ناحیه لبها، دهان و دستان خود هستند ضمن رعایت کامل موازین بهداشتی میبایست قبل از شیردهی دستهای خود را کاملاً با آب و صابون بشویند و هنگام شیردهی از ماسک و دستکش استفاده کنند ضمن آنکه از بوسیدن نوزاد و تماس مستقیم تبخال با پوست کودک قویاً پرهیز نمایند. همچنین نباید نوزاد و شیرخوار را از سینه هایی که دارای زخم تبخالی میباشد تغذیه کرد!



تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر قریب، جنب بیمارستان امام خمینی (ره)،
پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان. تلفن: ۰۲۱۶۱۴۷۵

وب سایت آموزش به بیمار مرکز طبی <http://chmc.tums.ac.ir>

والدین گرامه بخاطر داشته باشید:



- این کودکان باید تا مدتها پس از بهبودی تحت پیگیری قرار داشته باشند.
- برای پیشگیری از بیماری، انجام واکسیناسیون موثر است و بر علیه برخی ویروسها در دسترس می باشد ولی در بقیه موارد واکسن موثری موجود نیست.
- رعایت موارد احتیاط شخصی و کنترل حشرات ناقل و از بین بردن مناطق تخم ریزی پشه ها می تواند تا حدودی در موارد آنسفالیت های منتقله از راه حشرات موثر باشد.