

اسهال

دکتر حمید کلانتری^۱

خلاصه

بیماری‌های مرتبط با اسهال یکی از پنج عامل منجر به مرگ را در سراسر جهان تشکیل می‌دهند. از نظر طول مدت، اسهال به سه گروه حاد: مدت اسهال کمتر یا حدود ۱۴ روز، اسهال مداوم: مدت اسهال بیش از ۱۴ روز، مزمن: مدت اسهال بیش از ۳۰ روز تقسیم می‌شود. علت اسهال حاد در بیشتر بیماران ویروس‌ها، باکتری‌ها و با شیوع کمتر انگل‌ها می‌باشد که خودبه‌خود نیز می‌توانند بهبود یابند. علل باکتریال شایع‌ترین علل اسهال‌های شدید و علل اسهال مداوم و مزمن بیشتر عوامل غیرعفونی می‌باشد. شرح حال از بیمار مبتلا به اسهال می‌تواند ما را در جهت شناخت و درمان علت اسهال راهنمایی نماید. تب یک یافته‌ی مهم تشخیصی است که پیشنهاد کننده‌ی عفونت با باکتری‌های مهاجمی از قبیل سالمونلا، شیگلا، کمپیلوباکتر، ویروس‌های روده‌ای و یا ارگانیزم‌های تولید کننده‌ی سیتوتوکسین مانند کلستریدیوم دیفیسیل یا اتامباهیستولیتیکا می‌باشد. شرح حال غذایی نیز می‌تواند بسیار کمک کننده باشد.

- اسهال و به خصوص استفراغ که در خلال ۶ ساعت از خوردن غذای آلوده حادث گردد، پیشنهاد کننده‌ی توکسین استافیلوکوک طلائی یا باسیلوس Cereus می‌باشد.
- اسهال با شروعی بین ۸ تا ۱۶ ساعت از خوردن غذای آلوده، پیشنهاد کننده‌ی کلستریدیوم Perfringens می‌باشد.
- اسهال با شروعی بیش از ۱۶ ساعت می‌تواند به علت عفونت باکتریال یا ویروسی مانند آلوده شدن غذا با E.coli انتروتوکسینوژن یا انتروهموراژیک می‌باشد.
- نشانگانی که با اسهال شروع و بیمار دچار تب و علائم عمومی نظیر سردرد، دردهای عضلانی و سفتی گردن می‌گردد، می‌تواند پیشنهاد کننده‌ی عفونت با لیستریا مونوسیتوژن‌ها به خصوص در زنان حامله باشد. شرح حال مصرف اخیر آنتی بیوتیک‌ها (وجود کلستریدیوم دیفیسیل) یا مصرف داروهای دیگر، مصرف داروهای تضعیف کننده‌ی سیستم ایمنی بدن و یا بستری در بیمارستان نیز می‌تواند با اهمیت باشد.

اسهال مسافرتی

اسهال‌های مسافرتی شایع‌ترین علت بیماری در مسافرینی است که از مناطق بهداشتی به مناطق غیر بهداشتی سفر می‌نمایند. این اسهال خوش‌خیم بوده است و خود محدودشونده می‌باشد، در صورتی که دهیدراتاسیون آن شدید باشد می‌تواند برای فرد مخاطره آمیزتر باشد. اسهال مسافرتی به سه فرم کلاسیک: دفع مدفوع آبکی و شل حداقل ۳ مرتبه یا بیشتر در ۲۴ ساعت که حداقل یکی از نشانگان تهوع، استفراغ، درد شکمی، تب و یا خون در مدفوع را داشته باشد، متوسط: دفع مدفوع آبکی و شل یک تا دو مرتبه در ۲۴ ساعت همراه با حداقل یکی از نشانگان فوق و یا دفع مدفوع آبکی دو بار در ۲۴ ساعت بدون نشانگان دیگر، خفیف: دفع مدفوع شل و آبکی یک تا دو مرتبه در ۲۴ ساعت بدون نشانگان دیگر طبقه‌بندی می‌شود.

قابل ذکر است که اسهال مسافرتی در تشخیص افتراقی اسهال در خلال ده روز بعد از بازگشت فرد به خانه می‌تواند قرار گیرد.

Diarrhea

Hamid Kalantari MD¹

Abstract

Diarrheal diseases represent one of the five leading causes of death worldwide. The following definitions have been suggested according to the duration of diarrhea:

- Acute — ≤ 14 days in duration
- Persistent diarrhea — more than 14 days in duration
- Chronic — more than 30 days in duration

Most cases of acute diarrhea are due to infections with viruses and bacteria and are self-limited. Noninfectious etiologies become more common as the course of the diarrhea persists and becomes chronic. The major causes of acute infectious diarrhea include viruses, bacteria, and, less often, protozoa. Bacterial causes are responsible for most cases of severe diarrhea. The patient's history can be useful in identifying the pathogens associated with an episode of acute diarrhea and may help to guide empiric therapy. A diagnostically important finding is fever, which suggests infection with invasive bacteria (eg, Salmonella, Shigella, or Campylobacter), enteric viruses, or a cytotoxic organism such as Clostridium difficile or Entamoeba histolytica. A food history may also provide clues to a diagnosis.

- Symptoms that begin within six hours suggest ingestion of a preformed toxin of Staphylococcus aureus or Bacillus cereus
- Symptoms that begin at 8 to 16 hours suggest infection with Clostridium perfringens
- Symptoms that begin at more than 16 hours can result from viral or bacterial infection (eg, contamination of food with enterotoxigenic or enterohemorrhagic E.coli).

Syndromes that may begin with diarrhea but progress to fever and more systemic complaints such as head ache, muscle aches, stiff neck may suggest infection with Listeria monocytogenes, particularly in pregnant woman. It is also important to ask about recent antibiotic use (as a clue to the presence of C. difficile infection, although it is possible for community-associated C. difficile infection to occur in patients without antibiotic exposure), other medications, and to obtain a complete past medical history (eg, to identify an immunocompromised host or the possibility of nosocomial infection).

Travelers' diarrhea

Travelers' diarrhea is the most common illness in persons traveling from resource-rich to resource-poor regions of the world. The fear of developing diarrhea Episodes of travelers' diarrhea (TD) are nearly always benign and self-limited, but the dehydration that can complicate an episode may be severe and pose a greater health hazard than the illness itself. TD is frequently categorized into three forms: classic, moderate, and mild.

- Classic—passage of three or more unformed stools in a 24 hour period plus at least one of these other symptoms: nausea, vomiting, abdominal pain or cramps, fever, blood in stools
- Moderate—passage of one or two unformed stools in 24 hours plus at least one of the above symptoms or more than two unformed stools in 24 hours without other symptoms
- Mild—passage of one or two unformed stools in 24 hours without other symptoms

TD should also be in the differential diagnosis when diarrhea develops within 10 days after the individual returns home.

¹ Associate Professor, Department of Internal Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
Email: kalantari@med.mui.ac.ir