



مننژیت در نوزادان



واحد آموزشی بیمارستان مادر

گروه هدف : مادران

کد سند: MH\AMPT\132

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۴/۰۶/۲۹

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۷/۱۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۶/۳۰

کد بازنگری: ۰۰۵

آدرس : بلوار سجاد ، بزرگمهر شمالی ۱

شماره تماس: ۰۵۱-۳۷۰۴۸۴۰۱



پیشگیری

رعایت بهداشت دست در تماس با نوزادان
پوشاندن دهان و بینی زمان سرفه و عطسه
(استفاده از ماسک)

پرهیز از بوسیدن مداوم نوزاد
عدم به اشتراک گذاشتن وسایل شخصی
دریافت واکسن مننژیت
انجام تست استرپتوکوک گروه B برای زنان
باردار قبل از زایمان

منبع : نلسون — وونگ

در مننژیت ویروسی معمولاً بدون نیاز به
درمان طی ۱۰ روز بهبود پیدا نموده و
اگر شدت آن زیاد باشد از داوهای ضد
ویروسی داخل وریدی استفاده می
کنند.

عوارض مننژیت در صورت عدم
درمان :

کم هوشی

عقب ماندگی ذهنی

کم شنوایی و اختلال بینایی

اختلالات حرکتی و تشنج

آسیب های عصبی

و همچنین قلب و کلیه و غدد آدرنال
می تواند دچار مشکل شوند.

مننژیت

التهاب یا تورم غشاهای نازک پوشاننده مغز و نخاع است. به این غشاها مننژ می گویند. و این بیماری جز دسته بیماری های اعصاب میباشد. زمانی که التهاب مننژ در نوزادان (۲روزه و ۳ماهه) رخ میدهد به آن مننژیت نوزادی می گویند که بسیار خطرناک است.

انواع مننژیت

۱- نوع ویروسی: کم خطر بوده و بدون نیاز به دارو و استراحت قابل درمان میباشد.

(ویروس زونا-هرپس سیمپلکس-HIV)

۲- نوع باکتریایی: که بسیار خطرناک بوده و نباید در درمان آن تعلل نمود و اگر زود تشخیص داده شود اثرات جانبی بجا نمی گذارد و در صورت عدم درمان می تواند

انواع باکتری ها در ایجاد مننژیت باکتریال (استرپتوکوک پنومونیه-نایسریا مننژیتیس- استافیلوکوک اورئوس)

علل مننژیت

عفونت های ویروسی و باکتریایی را میتوان عامل ابتلا نوزادان در اوایل دوره زندگی خود به بیماری مننژیت دانست. اما ابتلاء مادر در بارداری به عفونت استرپتوکوک گروه B اصلی ترین علت مننژیت نوزادان بوده و باکتری هموفیلوس آنفولانزا از علل دیگر مننژیت نوزادی باید دانست.

و نوزادانی که به درستی واکسینه نشدند به مننژیت باکتریایی و نوزادانی که ضعف سیستم ایمنی دارند بیشتر به مننژیت ویروسی مبتلاء می شوند. و همچنین می تواند به دنبال عفونت های سینوسی و اوتیت میانی و عفونت های تنفسی نوزاد مبتلاء به مننژیت شود.

تشخیص

۱- گرفتن شرح حال و تاریخچه پزشکی نوزاد از والدین توسط پزشک

۲- معاینه فیزیکی

۳- آزمایش خون

۴- پونکسیون مایع مغزی-نخاعی (Lp)

۵- سواب بینی و گلو

۶- سی تی اسکن و ام آر آی از مغز

درمان

براساس نوع عامل عفونت باکتریایی و شرایط بالینی و سن نوزاد آنتی بیوتیک تزریقی شروع نموده و همچنین از کورتیکواستروئیدها برای کاهش تورم و التهاب مننژ و کاهش خطر آسیب شنوایی استفاده می شود.