

التهاب پرده‌های اطراف مغز و نخاع که ممکن است به واسطه‌ی انواع مختلف باکتری‌ها، ویروس‌ها یا قارچ‌ها ایجاد شود را **مننژیت** می‌گویند. مهمترین نوع آن مننژیت باکتریال می‌باشد.

عوامل زمینه‌ساز بیماری:

تماس مستقیم با ذرات تنفسی و ترشحات بینی و حلق ناقلین یا افراد مبتلا به عفونت، عفونت گوش میانی، اعمال جراحی اعصاب اخیر، ضربه به سر، عفونت‌های فرصت طلب مثل ایدز.

علائم و نشانه‌های بیماری:

تب، سفتی گردن، سردرد ناگهانی، درد پشت، ترس از نور، بثورات پوستی، عدم تعادل مایعات و الکترولیت‌ها، تهوع و استفراغ از علائم این بیماری است.

راه‌های تشخیص:

◆ کشت مایع مغزی-نخاعی و خون.



۱

درمان طبی و دارویی:

در مننژیت باکتریایی: تجویز آنتی‌بیوتیک، حداقل به مدت **۱۰ روز** انجام می‌شود.

درمان علامتی: جهت جبران کمبود مایعات و شوک، مایعات وریدی تجویز می‌شود.

جهت کنترل تشنج: داروهای ضد تشنج مثل دیازپام و فنی توئین تجویز می‌گردد.

جهت کاهش تب و سردرد: استامینوفن و کیف یخ توصیه می‌شود.

جهت بیماران با علائم ترس از نور: قرار دادن بیمار در اتاق ساکت و تاریک موثر است.

در مننژیت ویروسی: درمان علامتی و حمایتی انجام می‌شود.

آموزش به بیمار و خانواده:

در مرحله‌ی حاد موارد ذیل توصیه می‌شود:

✓ استراحت در تخت و استفاده از حفاظ یا نرده در اطراف تخت (به دلیل امکان بروز تشنج).

✓ استراحت در اتاق کم نور و مجزا.

✓ استفاده از آنتی‌بیوتیک تزریقی در حین بستری.

✓ در صورت تجویز داروهای ضد تشنج مثل فنی توئین توصیه می‌شود که برای پیشگیری از خونریزی، حساسیت و تورم لته، بهداشت دهان و لته رعایت شود و به طور دوره‌ای بیمار توسط دندان پزشک معاینه

۲

گردد. در هنگام مصرف دارو از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری کامل دارد (مثل رانندگی) اجتناب گردد، از قطع خود سرانه و ناگهانی دارو اجتناب شود.

✓ ترشحات بینی و دهان بیمار عفونی محسوب می‌شود؛ بنابراین به افراد خانواده توصیه می‌شود که از وسایل شخصی بیمار استفاده نکنند، از تماس نزدیک با بیمار خودداری نموده، دست‌های خود را مرتب با آب و صابون بشویند و وسایل آلوده به ترشحات را به طرز صحیح ضدعفونی و منهدم کنند.



✓ اطرافیان بعضی از مبتلایان به انواع خاصی از مننژیت نیاز است که علاوه بر درمان پیشگیرانه با **ریفامپین** واکسن مننگوکوک نیز دریافت کنند.

✓ به افراد خانواده یا افراد در تماس نزدیک با بیمار و به افرادی که به مناطق اپیدمیک بیماری مسافرت

۳



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
مرکز آموزشی درمانی ضیائیان
No 112



در مورد

منشزیت

چه می‌دانید؟

بهار ۱۴۰۰

پمفلت آموزشی مددجو

در فواصل زمانی اندک بدون آنکه شخص مبتلا به وضعیت عادی برگردد دچار حمله‌ی جدیدی شد فوراً با اورژانس تماس گرفته شود.
*بعد از اتمام حمله، بیمار نیاز به استراحت دارد توصیه می‌شود در این وحله با آرامش با بیمار برخورد شده و به او قوت قلب داده شود.

بالارزوی سلامتی برای شما منشیزیت گرامی

جهت دسترسی به مطالب آموزش سلامت و دانلود

پمفلت‌های آموزش به بیمار

یا <http://www.ziaeian.ir> و یا

<http://help.tums.ac.ir>

جهت ارائه پیشنهاد و انتقاد

Ziaeian@tums.ac.ir

می‌کنند توصیه می‌شود برای پیشگیری **واکسن مننگوکوک** تزریق کنند.

رژیم غذایی:

- ❖ رژیم غذایی پرکالری و پرپروتئین میل کنید (گوشت، لبنیات، مواد و غیره).
- ❖ غذا را در وعده‌های زیاد و با حجم کم میل نمایید.
- ❖ مایعات فراوان بنوشید (حداقل ۲ الی ۳ لیتر روزانه معادل حداقل ۸ لیوان).

در صورت بروز علائم تشنج به نکات مراقبتی

ذیل توجه فرمایید:

- * با توجه به این که حملات تشنجی باعث ترس در افراد ناظر می‌شود لازم است افراد خانواده آرامش خود را حفظ کنند.
- * بیمار را روی زمین قرار دهید و اشیای سخت، تیز و داغ که می‌توانند بر اثر تماس با بیمار به وی آسیب وارد کند را از وی دور کنید.
- * از بالش و پتو برای محافظت از ضربه استفاده کنید.
- * هیچ چیز در دهان بیمار قرار داده نشود.
- * برای سهولت تنفس یقه‌ی لباس بیمار باز باشد.
- * بعد از اتمام حمله بیمار به پهلو چپ چرخانده شود.
- * اگر مدت زمان حمله بیش از ۵ دقیقه طول کشید یا