

عنوان مقاله:

مروری بر بیماری کووید-۱۹ در کودکان

محل انتشار:

دو فصلنامه تعالی بالینی، دوره 11، شماره 3 (سال: 1400)

تعداد صفحات اصل مقاله: 15

نویسندگان:

آذین حاجی علی بیگ - *Pediatric Infectious Diseases Research Center, Communicable Diseases Institute, Mazandaran - University of Medical Sciences, Sari, Iran*

کوثر جعفری سوادکوهی - *Pediatric Infectious Diseases Research Center, Communicable Diseases Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran*

لیلا شهبازنژاد - *Pediatric Infectious Diseases Research Center, Communicable Diseases Institute, Mazandaran - University of Medical Sciences, Sari, Iran*

فاطمه حسین زاده - *Pediatric Infectious Diseases Research Center, Communicable Diseases Institute, Mazandaran - University of Medical Sciences, Sari, Iran*

محمدصادق رضایی - *Pediatric Infectious Diseases Research Center, Communicable Diseases Institute, Mazandaran - University of Medical Sciences, Sari, Iran*

خلاصه مقاله:

در سال ۲۰۱۹-۲۰۲۰ کروناویروس جدیدی به عنوان عامل عفونت‌های حاد تنفسی متعددی به نام SARS-CoV-۲ تحت عنوان COVID-۱۹ شناخته شد. تا به حال بیش از ۲۰۰ میلیون مورد بیماری گزارش شده است. بیماری عمدتاً از طریق ترشحات و قطرات درشت و ریز تنفسی و حتی ذرات بسیار ریز معلق در هوا و یا تماس مستقیم انتقال می‌یابد. انتقال عفونت ۲-۳ روز قبل الی ۷-۱۴ روز پس از بروز نشانه‌های بیماری عارض می‌گردد. تماس طی ۲-۱۴ روز از شروع علائم در فرد مبتلا می‌تواند فرد را در معرض ابتلا قرار دهد. علائم در کودکان معمولاً بین ۲-۱۴ روز بعد از تماس ظاهر می‌شود. اگرچه سیر بیماری در کودکان بسیار ملایم‌تر و خفیف‌تر از بالغین می‌باشد و اکثر کودکان بدون علامت هستند ولی علائم خفیف مشابه سرماخوردگی شامل: تب، بی حالی، خستگی، بی اشتها، سرفه و رینوره و یا علائم گوارشی به صورت: استفراغ، اسهال و درد شکم از مشکلات شایع کودکان است. درگیری پوستی به صورت راش ماکولوپاپولر منتشر، پتشی و کهیر بوده و درگیری انواع سطوح مخاطی دیده می‌شود. در تعداد کمی از بیماران درگیری قلبی و سایر اعضای بدن به صورت درگیری قلبی، پوستی و... در مرحله دوم بیماری به صورت سندرم وابسته به کووید-۱۹ به نام Multisystem-inflammatory syndrome (MIS-c) اتفاق می‌افتد. بر مبنای احتمال جداسازی ویروس یا آنتی بادی اختصاصی، یافته‌های رادیولوژیکی ریه و یا سایر نشانه‌های بالینی، تماس نزدیک با بیمار مشکوک یا بیمار قطعی مبتلا، تشخیص بیماری به سه گروه: قطعی، محتمل و مشکوک دسته بندی می‌شود. موارد مشکوک دارای علائم و موارد محتمل دارای تغییرات رادیولوژیک مطرح کننده بیماری هستند. بهترین روش تشخیص بیماری RT-PCR نازوفارنکس است. در بیماران دچار اسهال RT-PCR مدفوع نیز کمک کننده است. تصویربرداری قفسه سینه بر حسب بیمار انجام می‌شود. برای جلوگیری از انتقال عفونت، در افراد مبتلا انجام قرنطینه مناسب لازم است. عفونت و بیماری کووید-۱۹ مانند عمده موارد بیماری‌های ویروسی درمان اختصاصی ندارد. درمان بیماران در موارد علامت‌دار حمایتی با تامین آب، الکترولیت‌ها و کالری مناسب می‌باشد. در موارد شدید بیماری، علاوه بر اکسیژن درمانی و درمان حمایتی از داروهای غیراختصاصی ضدویروسی مانند رمدسیویر یا فاوپیرواویر و ... درمان جایگزینی دیگر مانند کورتیکواستروئید و IVIG و ... استفاده می‌شود. جهت پیشگیری از بیماری، علاوه بر رعایت فاصله مناسب اجتماعی و استفاده از ماسک و دستکش، واکسن‌های متعددی مطرح شده اند که تاکنون هیچ یک در سن زیر ۱۸ سال توصیه نشده‌اند.

کلمات کلیدی:

Children, COVID-۱۹, Social distance, RT-PCR, کودکان, کووید-۱۹, پیشگیری, MIS-C, RT-PCR, واکسن.

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1401541>

