

از : مرند

آذربایجان

کزاز قابل علاج نوزادان

نگارش

دکتر ایرج یزدانی

منظور از کزاز نوزادان کزاز است که درموقع تولد بعلمت آغشته شدن بند ناف بیاسیل کزاز مبتلا گردند و بیماری پس از طی دوره نهفتگی چهل و هشت ساعت الی نه روز، تظاهر مینماید.

شیوع بیماری - علت و فور بیماری در شهرستان هبجده هزار نفری مرند طرز زایمان بدون رعایت اصول بهداشت میباشد که بدست زنان عامی صورت میگیرد بدینطریق که زائو را درموقع وضع حمل روی خاک و پهن می نشانند و مامای پیر بی اطلاع با دست آلوده خود زائو را میزایاند. پس از تولد بدون مراعات اصول نظافت ناف نوزاد را قطع کرده می بندد.

متأسفانه تهیه آمار تلفات نوزادان بر اثر کزاز در دو هفته اول زندگی میسر نگردید زیرا تنها طبقه فهمیده این شهرستان هستند که بطیب مراجعه میکنند. در مدت سه سال طبابت نگارنده در مرند شماره نوزادان مبتلا بکزاز که باین جانب مراجعه نموده اند متجاوز از بیست و پنج نفر بودند که میتوان آنانرا بدودسته قابل علاج و غیر قابل علاج تقسیم نمود.

مبتلایان قابل علاج - آنهایی هستند که علائم بیماری کزاز دیر پیدا میشود یعنی در هفته دوم یا ساعات آخر روز هفتم زندگی نوزاد بیعد بروز مینماید. این نوزادان در صورتیکه تغذیه شوند و از گرسنگی نمیرند با معالجه بهبودی حاصل خواهند کرد.

۲- مبتلایان غیر قابل علاج - آنهایی هستند که علائم بیماری تتانوز از ۴۸

ساعت اول زندگی الی روز ششم تولد هویدا میشود. تقریباً غیر قابل علاج و با وجود معالجات متداول امروزه میمیرند از ۲۵ نوزاد مبتلا بکزاز که باینجانب مراجعه نمودند تنها پنج نفر که دوره نهفتگی بیماری طولانی بوده با درمان نتیجه گرفته بقیه بعلت کوتاه بودن دوره کمون با مقادیر زیاد سرم آنتی تتانیک نتیجه نگرفتند. اینک شرح حال پنج مورد نوزاد مبتلا بکزاز که بهبودی حاصل نموده اند:

شهناز نوزاد هفت روزه فرزند یوسف ع. ق را در تاریخ ۳۱/۱۱/۵ (یعنی روز هفتم) بعلت اینکه قادر بمکیدن پستان نیست آورده اند.

از نظر سوابق دوران حاملگی بدون حادثه بوده زایمان طفل طبیعی. سوابق خانوادگی - پدر و مادر طفل سالم و سابقه بیماری ندارند دارای دو فرزند یکی دختر دوساله سالم و دیگری نوزاد اخیر میباشد.

شرح حال: نوزاد از روز تولد الی صبح هفتم زندگی کاملاً سالم و از پستان مادر تغذیه می نموده است ولی مادر در ساعت ده صبح همان روز مشاهده میکند طفلش قادر بمکیدن پستان نمیشد و بعد از ظهر مراجعه مینماید.

معاینه: منظره صورت کاملاً طبیعی نیست - مختصر ترسموس (۱) طفل قادر بمکیدن پستان نمیشد بطوریکه از ساعت ۸ صبح همان روز تا چهار بعد از ظهر تغذیه نموده است. سایر دستگامهای بدن سالم و علائمی دیده نشد حتی در گردن و پاها مختصر علائم انقباض دیده نشد با وجود علائم مختصر بیماری تتانوس مطرح شد.

دستورات دارویی: تجویز ۰/۵ هزار واحد سرم آنتی تتانیک پنی سیلین باضافه لومینال - مخصوصاً به مادر طفل توصیه شد از تغذیه نوزاد کوتاهی نکند در تاریخ ۳۱/۱۱/۶ ترسموس خیلی شدید و قیافه ساردونیک (۲) جلب نظر مینمود. انقباض در تمام بدن وجود دارد بطوریکه نوزاد مانند یک تکه چوب سفت و سخت شده گردن سفت بازو هانیمه خمیده و دستها مشت کرده و انگشت های پابر روی کف پاخم شده - مادر نوزاد خود را بزحمت بوسیله قطره چکان در فواصل تشنجات قطره قطره شیر میداد و اظهار

مینمود شبها خیلی گریه میکند و قادر بخوابیدن نمیباشد و گاهگاهی دچار تشنج میگردد. خصوصاً در موقع دست زدن و شیردادن دهان بیشتر کلید میشود ولی تا این تاریخ دستورات داروئی را اجراء ننموده بود - بنامبرده سفارش شد هرچه زودتر دستورات را رفتار کند در این تاریخ تشخیص بقدری واضح بود که باهیچ بیماری قابل اشتباه نبود بنابراین تشخیص بیماری روز قبل (تتانوز) تایید شد.

در تاریخ ۳۱/۱۱/۹ عضلات گردن سفت و سخت و پاها و دستها در حال انقباض بطوریکه با بردن دست زیر سر طفل و بلند کردن سر تمام بدن طفل يك پارچه بلند شده و طفل بروی پای خود تکیه میکرد یا بالعکس با بردن دست زیر پاهای نوزاد و بلند کردن آنها تمام بدن يك پارچه بلند شده طفل روی سر تکیه مینمود - نوزاد مانند يك پارچه چوب عضلاتش منقبض و خشک شده نوزاد تنها بوسیله اتکاء دست در پشت وی روی پاهای خود مستقیماً اتکاء نموده تمام عضلات حتی دستها و پاها و انگشتان در خمیدگی و انقباض شدید و دستها مشت کرده بطوریکه باز کردن مشت نوزاد خالی از اشکال نیست وزن طفل در این تاریخ ۱/۶۰۰ کیلو گرام فوق العاده ضعیف تغذیه وی خیلی دشوار بوسیله قطره چکان، بدین طریق که مادر قطره قطره شیر با فاصله به نوزاد خود میدهد.

۳۱/۱۱/۲۲ انقباض در تمام بدن موجود طبق اظهار مادرش از این تاریخ نوزاد قادر است مختصری پستان بمکد. ۳۱/۱۱/۲۶ از روزهای قبل بهتر پستان میمکد ولی زود خسته شده و رها می نماید شبها قادر است بخوابد ولی در دستها و پاها انقباض موجود میباشد وضع صورت مانند روزهای قبل ریسوس سارد نیکوس. ۳۱/۱۲/۲۰ طفل پستان را خوب میمکد هنوز انقباض در دست و پاها موجود در موقع گریه کردن انقباضات شدیدتر شده ولی تشنج موجود نمیباشد شبها راحت میخوابد.

۳۱/۱۲/۴ انقباضات دست و پاها کمتر شده - شبها کمی ناراحت ۳۲/۱۲/۶ نوزاد ۳۷ روزه قادر است مختصری دست و پاها را حرکت دهد ولی انقباض و سفتی عضلات موجود است.

۳۲/۱۲/۱۱ - اندامها نرم و حرکت میدهد - تغذیه طفل خوب وضع عمومی

نوزاد رضایت بخش - وزن ۲/۶۲۵ کیلو گرام یعنی ۱۰۲۵ گرم اضافه شده است .
 ۳۲/۱/۱۵ آثار بیماری دروی مشاهده نشد - طفلی سالم و تغذیه خوب و
 شبها خوب میخوابد .

درمان : مادر نوزاد بیش از ۵۰۰۰ واحد سرم آنتی تتانیک قادر نشد خریداری
 نماید و آنرا در تاریخ ۳۱/۱۱/۶ زیر جلدی تزریق می نماید - بسته های لومینال ۰/۰۱
 در مواقع تشنج یا گریه زیاد روزی دو الی سه بسته داده میشد . بعلاوه ده قرص
 ویتامین B صد میلی گرامی که بطور مرتب $\frac{1}{4}$ صبح و $\frac{1}{4}$ قرص عصر در آب حل
 کرده قطره قطره باو خورانیده میشد .

۲- ف - نوزاد ۸ روزه را در تاریخ ۳۱/۳/۱۳ بعلت اینک که قادر نیست پستان
 مادر خود را بگیرد به طب اینجانب آوردند .

نوزاد اولین فرزند این خانواده طرز تولد با سانی بدست ماما های مرند صورت
 گرفته و در مدت ۷ روز از پستان خوب تغذیه مینموده است ولی از روز هشتم تولد
 مادر حس میکند که نوزادش قادر به مکیدن پستان نمیباشد و دهانش را دائماً کلید
 می کند .

معاینه - تریسموس و ریسوس سارد و نیکوس و انقباض عضلات گردن وجود دارد
 تشخیص - بیماری تتانوز قابل قبول بود - دستورات دارویی سرم بمقدار کافی
 داروهای آنتی بیوتیک و منوم داده شد .

۳۱/۳/۱۴ : تریسموس با اضافه ایستوتونوس (۱) کامل و از این تاریخ تشنج (۲)
 نیز بعلائم سابق اضافه شده و تا این تاریخ از آنجائیکه والدین بدارو اعتقاد نداشتند
 دستورات دارویی را عمل نموده بودند با اصرار اینجانب پدر نوزاد تنها یک سرم
 آنتی تتانیک سه هزار و پانصد واحدی زیر جلدی تزریق می نماید . (روز نهم تولد) .

۳۱/۳/۱۶ : علائم بیماری بطور کامل و شدید در نوزاد تظاهر نموده و مادر
 اظهار مینمود با زحمت زیادی که چند قطره شیر بطفل میدهم آنها را قی میکند .
 ۳۱/۳/۲۳ - مختصر علائم بهبودی ظاهر شده میتواند پستانک بکشد .

۳۱/۳/۲۳: پستان مادر را نمیگیرد ولی از پستانک که چند قطره شیر در آن چکانیده‌اند استفاده می‌نماید. حملات تشنجی کاسته ولی ریسوس ساردونیکوس (۱) هنوز باقی می‌باشد.

۳۱/۳/۲۸- طفل قادر است مدت چند دقیقه پستان بمکد - عضلات گردن هنوز کمی سفت‌اند عضلات اندام‌ها نرم ولی در موقع دست زدن تحریک شده منقبض می‌شوند.
۳۱/۳/۳۰- طفل کاملاً از پستان مادر شیر می‌خورد ولی سختی گردن مختصری باقی است دو هفته بعد وضع نوزاد را پرسیدم اظهار رضایت نمودند.

۳- ۵- ۱- نوزاد ۹ روزه اولین فرزند خانواده در تاریخ ۳۰/۱/۲۶ در مرند تحت نظر یک نفر مامای محلی بدنیا می‌آید وضع زایمان طبیعی، پدر و مادر طفل سالم‌اند.

شرح حال - مادر، نوزاد ۹ روزه خود را در تاریخ ۳۰/۲/۳ بعلت کلید شدن دهان و نگرفتن پستان نزد اینجانب می‌آورد.

معاینه - نوزاد بیست ناراحت بمجرد دست زدن تحریک شده و مبتلی به تشنج میگردد تریسوس شدید که چه در موقع گریه کردن و یا آرامی دهان باز نمیشود وضع صورت شبیه بیماران کزاز می‌باشد ریسوس ساردونیکوس سختی گردن - انقباض در تمام طول ستون فقرات و اندام‌ها مشاهده میشود بیمار وضع اپیستوتونوس را دارد.

تشخیص - بقدری علائم بیماری کزاز واضح و روشن می‌باشد که با هیچ بیماری قابل اشتباه نمی‌باشد. تشخیص مثبت کزاز می‌باشد.

درمان - داروهای لازم تجویز شد - ولی والدین نوزاد فقط بیست هزار واحد سرم آنتی‌تتانیك تهیه نمودند پنجهزار واحد در اطراف ناف و ۱۵ هزار واحد زیر جلدی تزریق گردید، چون نوزاد ناراحت و مکرر دچار تشنج و حالت سیانوز می‌گردید بسته‌های لومینال ۱۰۰ گرمی تجویز شد که هر شش ساعت يك بسته داده میشد.
تغذیه بوسیله قطره قطره شیر تأمین میشد.

بعد از تجویز داروهای دیگر نوزاد را ندیدم یکماه بعد از والدین نوزاد احوال

وی را جویاشدم اظهار تشکر نمودند و گفتند طفل تا روز بیستم خیلی ناراحت و قادر نبود تغذیه نماید و بخوابد زیاد گریه میکرد و گاه گاه مبتلی به تشنج و سیاه میشد که هیچ امید بحیات او را نداشتیم ولی از آن تاریخ بعد آثار بهبودی پیدا شده کم کم پستان میگرفت و شبها بیشتر استراحت مینمود و فعلا که یکماه از عمر نوزاد میگذرد خوب تغذیه مینماید ولی اندکی انقباضات در عضلات گردن و تنه و اندام باقی بود و آنهم پس از چند روزی برطرف شد.

۴ - نوزاد پسر ۸ روزه، در تاریخ ۳۱/۱۰/۶ بعلت نگرفتن پستان و تشنج باینجانب مراجعه نمودند.

شرح حال: نوزاد در تاریخ ۳۱/۹/۲۹ تولد یافته و وضع زایمان از سه فرزند دیگر مادر هم ساده تر بوده است. از موقع تولد بطور خوبی پستان گرفته و تغذیه مینموده ولی از روز هفتم تولد قادر بگرفتن پستان نمیباشد و دهان خود را محکم می بندد.

معاینه: علائم مهم تریسهوس و تشنج و ریسوس ساردو نیکوس و سفتی عضلات گردن جلب نظر می نمود.

تشخیص - بیماری کزاز قابل قبول بود. داروهای لازم دستور داده شد ولی پدر نوزاد بیش از یک سرم ۵۰۰۰ واحد آنتی تتانیک حاضر نشد به نوزاد تزریق گردد.

۳۱/۱۰/۷ - یعنی روز نهم تولد علاوه بر علائم روزهای قبل، اندامهای فوقانی و تحتانی سفت و سخت بودند.

۳۱/۱۰/۸ - تریسهوس توأم با تشنج مکرر و انقباض شدید تمام عضلات بدن و وضع اپیستوتونوس جلب نظر میکرد.

۳۱/۱۰/۱۱ - روز سیزدهم تولد علائم روز قبل با اضافه گریه شبانه مختصری سیانوز در صورت نوزاد مشاهده میشود. از این تاریخ بعد چون والدین مشاهده میکنند در وضع طفلشان تغییری حاصل نمیشود باینجانب مراجعه نموده بدست طبیعت

می سپرند سه ماه بعد که پدر نوزاد را ملاقات نمودم و از وضع فرزندش سؤال نمودم اظهار کرد طفل تا روز ۲۰ تولد وضعش خیلی بد ولی از آن تاریخ بی‌کم‌کم آثار بهبودی در وی پیدا شد بطوریکه فعلاً سالم است.

۵- فاطمه فرزند چهارم م تاریخ تولد ۳۲/۹/۱۵.

شرح حال - طفل ۷ روز مرتب از پستان مادر شیر می‌خورده از روز ۸ قادر به مکیدن نبود.

معاینه - تریسموس - ریسوس ساردونیکوس - سفتی عضلات گردن - بازوها نیم خمیده در حال انقباض - دستها مشت و پاها نیز سفت و سخت.

تشخیص - کزاز - دستورات دارویی سرم به مقدار پنجاه هزار واحد پنسیلین و داروهای مسکن تجویز شد ولی فقط روز دهم تولد بیست هزار واحد سرم توأم با یک پنی‌سیلین چهارصد هزار واحدی تزریق می‌گردد.

سه روز بعد روز سیزدهم تولد دوباره مراجعه می‌نمایند علائم روزهای قبل موجود بود و چون در این تاریخ ناف ترشح داشت ۲۵۰ واحد سرم آنتی‌تتانیك در اطراف ناف تزریق شد بمادرش توصیه شد که نوزاد را تغذیه نماید چون وضع طفل فوق‌العاده وخیم بود والدین حاضر بادامه درمان نشدند.

در ۳۲/۱۰/۱۲ مادر طفل باینجانب مراجعه و اظهار امتنان نمود و گفت که نوزاد ما از ۳۲/۱۰/۷ (۲۲ روزه) پس از مدتی کوشش و صرف وقت پستان می‌گیرد.

در ۳۲/۱۰/۱۳ تریسموس موجود ریسوس ساردونیکوس - انقباض عضلات اندامها، میچ‌های دست و انگشتان در حالت فلکسیون شدید میباشد. تشنج برطرف شده در موقع معاینه انقباضات طفل شدیدتر میشود. در این تاریخ طفل قادر است مختصری پستان بگیرد.

۳۲/۱۰/۱۴ - از روزهای قبل بهتر، مختصری انقباض در عضلات ماضغه (۱) (جونده) دیده میشود اندامهای فوقانی و تحتانی کمی سفت‌اند ولی میچ‌دست راست خمیده

با اضافه انگشت شست همان دست در حالت فلکسیون شدید میباشد، نوزاد پستان خوب میگیرد و تغذیه می نماید شبها گریه میکند و زیاد ناراحت است .

۳۲/۱۰/۱۸ - تمام علائم بیماری از بین رفته و لسی میچ دست راست و انگشت شست همان دست خمیده میباشد .

۳۲/۱۰/۲۲ - نوزاد کاملاً سالم خوب تغذیه مینماید و شبها میخوابد خمیدگی میچ دست راست و شست از بین رفته و اندامها بحال طبیعی درآمده است .

تذییر

کز از نوزادان بیماریست خطرناک و از روی آماری که اینجانب تهیه نموده ام ۱۰۸۰ تلفات میدهد .

علائم مساعد بیماری - دوره نهفتگی : در کزاز نوزادان بهبودی و پیش بینی بستگی بدوره نهفتگی طولانی دارد بطوریکه نوزادی که در هفته دوم یا ساعات آخر روز هفتم علائم بیماری را نشان دهد در صورتیکه از گرسنگی یا اضافه شدن عفونت دیگری به بیماری اصلی تلف نشود بهبودی می یابد . معمولاً در مواردیکه دوره نهفتگی طولانی است فواصل تشنجات طولانی یا اینکه تشنج خفیف و تنها با تحریکات خارجی ایجاد میشود . تب موجود نیست (اگر عفونت دیگری در کار نباشد) یا اینکه خفیف است . اگر نوزاد دهه اول بیماری را طی نمود با وجود تشنج و انقباض و حال عمومی بد بهبودی وی قطعی است .

علائم وخیم بیماری - دوره نهفتگی کوتاه (دو الی ۶ روز) معمولاً در چنین نوزادان مبتلی علائم فوق العاده شدید تشنجات پی در پی و طولانی - تب شدید ولی شدت انقباضات عضلات تأثیری در پیش بینی ندارد با وجود معالجات دقیق امروزه نتیجه ای حاصل نمیکرد .

درمان - در پنج ابسرواسیون فوق درمان اصلی بیماری سرم آنتی تتانیک بوده است موضوع مهم مقدار سرم میباشد که ۳۰۰ الی سی هزار واحد تزریق شده است بدین طریق :

- ۱- شهناز پنجهزار واحد سرم آنتی تتانیک تزریق گردید. نوزاد با وجود کاشکسی و ۱/۶۰۰ کیلو گرم وزن و علائم خیلی شدید و تظاهر بیماری در روز هفتم تولد با مقدار کم سرم بهبودی حاصل نمود.
- ۲- فاطمه . ۳۵۰۰ واحد سرم در یک مرتبه تزریق شد.
- ۳- نوزاد ف. ر. یک مرتبه ۵۰۰۰ واحد سرم آنتی تتانیک تزریق شد.
- ۴- ه. ا. ۲۰۰۰۰ واحد سرم تزریق شد.
- ۵- فاطمه . م. ۲۲۵۰۰ واحد سرم تزریق شد.

بامشاهدات فوق نتیجه گرفته میشود گرچه چنین متداول شده است که بایستی در این بیماری سرم بمقدار زیاد تزریق شود پنجاه هزار الی ۱۵۰۰۰۰ واحد ولی مشاهدات فوق نشان میدهد در صورتیکه سرم مفید باشد مقدار کم آنهم اثر درمانی دارد و لازم نیست که بنوزاد کزازی مقدار ۱۰۰۰۰۰ واحد سرم یا بیشتر تزریق نمود بلکه همانطور که از مشاهدات فوق استنباط میشود مقادیر کم سرم هم کفایت می نماید. اینجانب عامل بهبودی پنج نوزاد فوق را تنها سرم نمیداند بلکه علت اساسی آن را دوره نهفتگی طولانی تصور میکند. اگر عامل اصلی بهبودی آنها را سرم بدانیم بایستی قبول نمود که این دارو حتماً نوزادان کزازی ۳ الی ۶ روزه را نیز بایستی معالجه نماید در صورتیکه عملاً چنین نیست در ۲۰ نوزاد دیگر که دوره نهفتگی از ۶ روز کمتر بود با معالجات دقیق و سرم بمقادیر زیاد پنجاه الی ۸۰ هزار چه دور ناف یا زیر جلدی و عضله ای مفید نیفتاد. در دوران کارورزی بخش کودکان وقتیکه از محضر استاد محترم آقای دکتر محمد قریب استفاضه علمی و عملی مینمودم چند مورد نوزاد کزازی دیده شد با وجود تشخیص سریع و درمان بموقع و دقیق تلفات زیاد بود.

آب در بهبود پنج مورد نوزاد مبتلا بکزاز سرم تا چه اندازه تأثیر داشت بطور دقیق نمی شود قضاوت کرد همین قدر میتوان گفت آنقدر که دوره طولانی نهفتگی در بهبودی نوزادان مبتلی مؤثر میباشد سرم اثر ندارد. شاید بدون تزریق

سرم و تنها با داروهای علامتی بتوان نتایج فوق را گرفت (یک مورد جوان مبتلا بکزاز که بدون درمان اصلی معالجه شده است در شماره سوم از سال یازدهم نامه دانشکده پزشکی درج شده است) .

با وجود مشاهدات فوق روش درمانی کزاز همان طریقه قدیمی و تا کشف داروی قطعی بیماری نبایستی از تزریق بموقع سرم آنتی تتانیک خودداری کرد .