

عفونت استخوان و مغزاستخوان . هر یک از استخوان های بدن ممکن است درگیر شود. در کودکان استخوان هایی که معمولاً درگیر می شوند عبارتند از استخوان ران ، درشت نی ، استخوان بازو یا ساعد. در بزرگسالان استخوان های لگن و ستون فقرات معمولاً درگیر می شوند. این بیماری در هر دو جنس و همه سنین دیده می شود، ولی در کودکان در دوره رشد سریع (۱۴-۵ سال)، به خصوص در جنس مذکر شایع تر است .

علائم شایع :

- ✓ تب . گاهی تنها علامت بیماری است .
- ✓ درد، تورم ، قرمزی ، گرمی و احساس درد با لمس برروی استخوان مبتلا، به خصوص هنگام حرکت دادن مفصل مجاور آن . مفاصل مجاور ناحیه مبتلا، نیز ممکن است دچار قرمزی ، گرمی و تورم باشند.
- ✓ در کودکانی که هنوز قادر به تکلم نیستند، وجود درد ممکن است خود را به صورت امتناع از حرکت دادن اندام فوقانی یا تحتانی ، خودداری از راه رفتن ، لنگیدن هنگام راه رفتن یا جیغ زدن هنگام لمس یا حرکت دادن عضو مبتلا، نشان دهد.
- ✓ خروج چرک از طریق آبسه پوستی ، بدون تب یا درد شدید (تنها در موارد استئومیلیت مزمن)
- ✓ احساس ناخوشی عمومی

پیشگیری :

- ✓ اقدام فوری برای درمان هرگونه عفونت باکتریایی جهت پیشگیری از گسترش آن به استخوان ها یا سایر نواحی بدن

علل :

علت این بیماری اغلب عفونت استافیلوکوکی است ولی سایر باکتری ها نیز می توانند عامل آن باشند. باکتری ممکن است از منابع زیر و از طریق جریان خون به استخوان گسترش یابد:

- شکستگی پا یا سایر صدمات
- کورک ، کفگیرک یا هرگونه ضایعه پوستی
- عفونت گوش میانی پنومونی [ذات الریه]

عوامل افزایش دهنده خطر :

- بیماری های تضعیف کننده مقاومت بدن
- رشد سریع در طی کودکی
- دیابت شیرین
- کاشتن وسایل ارتوپدی (مثلاً زانوی مصنوعی)
- مصرف وریدی داروها

عواقب مورد انتظار :

- ✓ این بیماری معمولاً با درمان فوری و شدید قابل علاج است .

عوارض احتمالی :

- ✓ آبسه سرباز کرده به بیرون از طریق پوست که تا هنگام التیام استخوان درگیر بهبود نمی یابد.
- ✓ سفتی دایمی در مفصل مجاور (به ندرت)
- ✓ شکستگی استخوانی
- ✓ شل شدن وسیله ارتوپدی کاشته شده در بدن
- ✓ در صورت انسداد جریان خون عضو یا قانقاریا ممکن است قطع عضو مبتلا لازم باشد.

درمان :

الف) اصول کلی :

- بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون، کشت خون برای شناسایی باکتری عامل بیماری، اسکن رادیونوکلئید استخوان، سی تی اسکن یا ام آرآی استخوان باشد. رادیوگرافی استخوان اغلب تغییرات استخوانی را تا ۳-۲ هفته پس از شروع عفونت نشان نمی دهد.
- درمان مشتمل است بر تجویز داروها، استراحت و سایر اقدامات حمایتی
- عضو مبتلا را در سطح بدن نگه داشته یا با قراردادن بالش زیر آن مختصری بالا نگه داشته و آن را بی حرکت کنید. از آویزان نگه داشتن عضو مبتلا خودداری کنید.
- سایر نواحی غیرمبتلای بدن را فعال نگه دارید تا از بروز زخم های فشاری در طی دوره طولانی استراحت در بستر به طور اجباری ، پیشگیری شود.



بیمارستان عیسی بن مریم (ع)

استئومیلیت (عفونت استخوان)



واحد آموزش به بیمار

تاریخ تدوین: بهار ۱۳۹۶

بازنگری: ۱۴۰۰

کد پمفلت: H.E.160

شماره تماس با واحد آموزش به بیمار:

۶۷-۳۲۳۳۲۰۶۵ (داخلی ۲۹۲)

www.Bimaramozesh.blogfa.com

[Telegram.me/bimar_amozech](https://t.me/bimar_amozech)

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید :

- اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم استئومیلیت باشید.
 - بروز موارد زیر در طی درمان :
 - تشکیل آبسه بر روی استخوان مبتلا یا افزایش خروج چرک از آبسه موجود
 - تب
 - درد غیرقابل کنترل
 - اگر دچار علائم جدید و غیرقابل توجه شده اید.
- داروهای تجویزی ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند.

مشاور علمی: خانم صمیمی (کارشناس پرستاری)

منبع: غفاری، ف و فتوکیان، ز. آموزش به بیمار و خانواده، بشری، ۱۳۸۸، چاپ اول

درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی بیمارستان

عیسی بن مریم (ع) با ارائه خدمات زیر همه

روزه آماده خدمت رسانی می باشد. جهت

اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۴۴۴۴۱۷۷۹

تماس بگیرید.

صبح ها (ساعت: ۰۰:۱۲ - ۰۷:۳۰)

بعد از ظهرها (ساعت: ۰۰:۱۹ - ۰۰:۱۴)

کلینیک دیابت (بارداری و غیر بارداری) - کلینیک پوست و مو (جراحی پلاستیک، زیبایی) - طب فیزیکی و نوار عصب عضله - غدد - گوارش - قلب و عروق - اطفال - نوزادان - زنان و مامایی - داخلی و جراحی مغز و اعصاب - داخلی - جراحی عمومی - ارولوژی - تغذیه و رژیم درمانی - ارتوپدی - آسم و آلرژی - گوش و حلق و بینی - روانپزشکی - طب سالمندان - کلینیک زانو - بیماری های عفونی

• بستری در بیمارستان برای جراحی جهت برداشت قسمت درگیر استخوان و یا برای تجویز مقدار بالای آنتی بیوتیک ها (گاهی به صورت وریدی) ممکن است ضرورت یابد.

• ممکن است لازم باشد وسایل ارتوپدی قبلاً کاشته شده (نظیر زانوی مصنوعی) خارج گردد (گاهی همزمان با این عمل، تعویض وسیله قبلی با وسیله جدید قابل انجام است).

(ب) داروها:

۱. مقدار بالای آنتی بیوتیک ها. با وجود آنتی بیوتیک های قوی جدید، تجویز وریدی آنتی بیوتیک ها که سابقاً یک ضرورت بود ممکن است دیگر لازم نباشد. تجویز آنتی بیوتیک چه به صورت خوراکی و چه وریدی ممکن است ۱۰-۸ هفته لازم باشد.

۲. مسکن ها

۳. مسهل ها، در صورت بروز یبوست در طی دوره طولانی استراحت در بستر

(ج) فعالیت:

تا ۳-۲ هفته پس از برطرف شدن علائم در بستر استراحت کنید. پس از آن فعالیت های طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید.

(د) رژیم غذایی:

رژیم خاصی نیاز نیست. از یک رژیم متعادل استفاده کنید. در صورت نیاز از مکمل های مواد معدنی و ویتامین ها استفاده کنید.