

*In the name of GOD*

*Diarrhea in neonates and early infancy*

*M. Haghightat*

*Professor of pediatric Gastroenterology  
and Hepatology*

*SUMS , Shiraz, IRAN , 1401*

## Case presentation

شیرخوار ۴ ماهه ای را بدلیل بی حالی و ناتوانی در مکیدن سینه از چند ساعت قبل به اورژانس آورده اند.

حاصل زایمان ترم با وزن ۲۷۰۰ گرم بوده و با شیر مادر تغذیه می شود.

مادر شاکی است که روزی چند نوبت مدفوع نرم و بدبو دارد.

در معاینه فیزیکی دارای علائم دهیدراتاسیون شدید وادم گوده گذارساق پاها می باشد.

Wt:3200gm , Lt:47cm ( at birth:45cm)

HC:35cm ( at birth:33cm)

# Case presentation

## Lab data:

CBC: Hb: 7      WBC: 4500      Plat: 354,000

Na: 128mEq      K: 2.8      CL: 85

TP: 4.3g      alb: 2.5g

FBS, BUN, Cr, TG, CL, LDL, HDL: NI

ABG: Metab. Alk.

## Case presentation

بیمار را با تشخیص اسهال بستری و **NPO** می کنید بعد از دو روز، **دفعات دفع مدفوع خیلی کمتر** می شود.

در سنین **۱.۵ و ۲ ماهگی** با علائم کلینیکی و پاراکلینیکی مشابه بستری ؛ درمان و با **تشخیص نامعلوم** ترخیص شده بود.

فرزند اول خانواده با علایم مشابه این بیمار در **سن ۸ ماهگی فوت** شده است.

## Case presentation

۱- چه تشخیص‌هایی مطرح است؟

۲- محتملترین تشخیص چیست؟

۳- چه اقدامات تشخیصی انجام می‌دهید؟

۴- بهترین اقدام تشخیصی چیست؟

۵- چگونه بیمار را درمان می‌کنید؟

۶- پیش‌آگهی چگونه است؟

## سوال:

1- آیا مشاهده قیافه ( چهره ) ؛ اندامها ؛ ژنیتالیا و اندازه گیری فشار خون به **تشخیص علت** اسهال کمک می کند؟

2- آیا در بیمار با اسهال انجام آزمایشات زیر **ضرورت** و **ارزش تشخیصی** دارد؟

1-CBC

2-Lipid profiles



***Johanson blizzard Syndrome***



***Syndromic( phenotypic) diarrhea***  
***(THE Syndrome)***





***Lymphedema(Milroy disease)***

# آیا در بیمار با اسهال انجام آزمایشات زیر ضرورت و ارزش تشخیصی دارد؟

## 1-CBC

*Yes, How?*

### 1-Thrombocytopenia:

*Wiskott A. Sx*

### 2-Neutropenia:

*Shwachman-D. Sx.*

### 3-Lymphopenia:

*Lymphangiectasia ,Abetalipoproteinemia*

آیا در بیمار با اسهال انجام آزمایشات زیر  
ضرورت و ارزش تشخیصی دارد؟

**2-Lipid Profile:**

**Yes, How?**

***Low levels of lipids (TG, CL, LDL, VLDL) are seen in  
pat.s with lymphangeictasia and ABLP.***

# نکات مورد توجه در بیمار

1- سن

2- سابقه خانوادگی

3 - اختلال رشد و ادم ساق پا

4- یافته های آزمایشگاهی

5- کنترل اسهال بعد از قطع شیردهی

6- سابقه دو نوبت بستری با علایم مشابه

# نکات مورد توجه در بیمار

یافته های آزمایشگاهی:

1-Anemia

2-Hypoproteinemia

3- *Hypo:Na , K , Cl and Met.Alk.*

4-*Stool: Many fat droplets*

# Case presentation

## تشخیص؟

1- شیرخوار با اسهال اسموتیک از اوایل عمر

2- اختلال رشد

3- سابقه خانوادگی مورد مشابه

4- کم خونی و کاهش شدید پروتئین (دفع غیر طبیعی پروتئین)

5- دفع غیر طبیعی چربی در مدفوع

5- *Hypo: Na, K, Cl , Met. Alkalosis*

6- *Many fat droplets in stool*

Most probably...?

CF

# Case presentation

تشخیص های افتراقی:

1- سایر علل نارسایی پانکراس

2- حساسیت غذایی

3- لنفاکتازی و ابتالیوپروتینمی

4- اسهال پایدار

5- کولیت پسودوممبرانو

# *Case presentation*

*Sweat Cl test:*

*Cl: 115mEq/L*

*(CF was confirmed)*

*Pitfalls of sweat test?*

*What is the **substitute** or **alternative** of sweat test?*

*kissing or licking*



# CF

## *Clinical presentations:*

*1-prenatal(Fetal) life*

*2-Postnatal life*

## *CF Triad:*

*1-Anemia    2-Hypoproteinemia    3-Edema*

# انواع اسهال

## 1- اسموتیک      2- ترشحات

شایعترین علل اسموتیک در دوره نوزادی و اوایل شیرخوارگی:

1- سو، جذب قندها

2- سو، جذب تمام مواد غذای (نارسایی پانکراس)

3- حساسیت غذایی

4- عفونت ها

5- ....

# شایعترین علل اسهال ترشچی در دوره نوزادی و اوایل شیرخوارگی

1- مشکلات مخاطی

2- اختلال در جذب الکترولیت ها

1- مشکلات مخاطی ( آنتروپاتی)

1- *Microvillus inclusion dis. ( M.atrophy)*

2- *Intestinal epithelial dysplasia ( tufting synd.)*

3- *Syndromic (phenotypic) diarrhea*

4- *IPEX*

شایعترین علل اسهال **ترشچی** در دوره نوزادی و اوایل شیرخواری

**2- اختلال در جذب الکترولیت ها:**

**1- congenital chloride diarrhea**

**2- congenital Na diarrhea**

این بیمار در بخش گوارش کودکان بیمارستان نمازی بستری  
و بیماری وی تشخیص داده شد و تحت درمان قرار گرفت و به  
عنوان یک مورد کمیاب آموزشی

### *Case report*

در مجله

IJMS ,dec,.2001,vol:26 چاپ شد.

With thanks

