



مرکز آموزشی درمانی امیرکبیر

زردی نوزاد



تهیه کننده: فاطمه آقابابایی

منبع: مبانی طب نلسون 2

علامت زود رس عبارتند از:

برجستگی ملاحظ، خمیدگی سر پاها به سمت خونریزی ریوی، تب، سفتی عضلات، فلج عضلات بالا برنده کره چشم و تشنج. در نوزادانی که زنده میمانند سفتی عضلات بر طرف می شود اماممکن است در آینده سبب کری عصبی، فلج مغزی، عقب ماندگی ذهنی، تغییرات مینای دندان ها و تغییر رنگ دائمی آنها شود. تنها راه درمان کرن ایکتروس، تعویض خون نوزاد می باشد.



درمان عمومی:

بر اساس شدت افزایش بیلی روبین از روش های زیر استفاده می شود: فتوتراپی، تعویض خون، تجویز دارو. در شرایطی که میزان بیلی روبین در حدی است که نیاز به تعویض خون باشد نمی توان از فتوتراپی استفاده کرد.

کرن ایکتروس:

بیلی روبین محلول در چربی برای دستگاه اعصاب مرکزی در حال رشد، سمی است و در سلول های مغز رسوب میکند و اگر مقدار بیلی روبین بیشتر از 25 میلی گرم در دسی لیتر شود باعث بروز بیماری کرن ایکتروس می گردد.

کرن ایکتروس نوزاد سندی است که در صورت آسیب دائمی مغز ناشی از آنسفالوپاتی حاد بیلی روبین رخ می دهد. کرن ایکتروس ممکن است منجر به علامت زیر شود:

- حرکات غیر ارادی و کنترل نشده
- نگاه دائمی رو به بالا
- از دست دادن شنوایی
- رشد نامناسب مینای دندان
- در موارد شدید عقب ماندگی ذهنی

علت زردی نوزادان:

رنگ زرد نوزادان به علت تجمع رنگدانه های محلول در چربی (بیلی روبین) در پوست است که در مقادیر بالا و در شرایط مختلف برای نوزاد سمی باشد. زردی معمولاً در 60 درصد نوزادانی که به موقع متولد شده اند و در 80 درصد نوزادان نارس طی هفته اول دیده می شود.

زردی معمولاً از سر و صورت شروع شده و با افزایش سطح بیلی روبین به سمت اندامها انتشار می یابد. زردی چهره نشان دهنده وجود 5 میلی گرم و زردی تا اواسط شکم نشانه 10 تا 15 میلی گرم و زردی اندام و کف دست و پا نشانه وجود 20 میلی گرم بیلی روبین در دسی لیتر خون است.



علل شایع زردی در نوزادان عبارتند از:

زردی فیزیولوژیک: از روز ۲ و ۳ شروع شده و به حداکثر میزان خود می رسد و سپس به تدریج کاهش می یابد و در روز پنجم تا هفتم و پس از ۱۰ تا ۱۴ روز به حد طبیعی بر می گردد. تغذیه بلافاصله نوزاد سطح بیلی روبین را کاهش می دهد.

عوامل مستعد کننده:

دیابت مادر، نژاد، نارس بودن نوزاد، بعضی داروها، نوزاد مذکر، شیر مادر، تاخیر در دفع مدفوع نوزاد، سابقه زردی فیزیولوژیک در خواهر و برادر و کاهش وزن. در موارد زیر، زردی ممکن است به علت بیماری زمینه ای باشد

زردی در ۲۴ تا ۳۶ ساعت اول، افزایش سریع بیلی روبین، گسترش زردی تا اواسط شکم، زردی طولانی مدت بیش از ۲ هفته و سایر موارد مثل سابقه فامیلی، رنگ پریدگی، بزرگی کبد و طحال، عدم موفقیت روش فتوتراپی در کاهش زردی، استفراغ، خواب آلودگی، تغذیه ضعیف، کاهش وزن شدید، مدفوع بی رنگ و ادرار پر رنگ.

زردی ناشی از شیر مادر:

در نوع زودرس و دیر رس وجود دارد. نوع زودرس قبل از روز هفتم شروع می شود و عوامل مستعد کننده نوزاد عبارتند از کاهش مصرف شیر مادر و خوردن آب قند و درمان آن، شیر دهی مکرر (بیش از 10 بار در 24 ساعت) و منع مصرف آب و آب قند است. نوع دیر رس بعد از هفته اول شروع می شود و درمان آن قطع شیر مادر برای 1 تا 2 روز و جایگزینی آن با شیر جایگزین و فتوتراپی است.

بیماری ها یا شرایطی که می توانند باعث زردی شوند شامل موارد زیر هستند:

- خونریزی داخلی
- عفونت در خون نوزاد (سپسیس)
- سایر عفونت های ویروسی یا باکتریایی
- ناسازگاری خونی مادر و نوزاد
- اختلال در عملکرد کبد
- آتروزی صفراوی (وضعیتی که در آن مجاری صفراوی نوزاد مسدود یا زخم شده است)
- کمبود نوعی آنزیم
- ناهنجاری گلبول های قرمز خون نوزاد که باعث تجزیه سریع آنها می شود.