

زردی در نوزادان



زردی تغییر رنگ زرد پوست و سفیدی چشم ها است که در نوزادان دیده می شود. این تغییر رنگ به دلیل ماده ای به نام بیلی روبین است که افزایش آن در خون و تجمع آن در پوست، موجب این تغییر رنگ زرد می شود. زردی بیماری نیست بلکه نشانه ای از افزایش سطح بیلی روبین می باشد. زردی دردناک نیست اما اگر افزایش بیلی روبین به موقع درمان نشود موجب عوارض وخیمی می شود. افزایش شدید بیلی روبین می تواند بر سیستم عصبی اثر سمی گذاشته و موجب آسیب مغز شود.

علائم:

در ابتدا رنگ پوست و سفیدی چشمها زرد می شود. این تغییر رنگ از صورت به قفسه سینه، شکم، بازوها و در نهایت پاها پیشرفت می کند. برای بررسی زردی، یک انگشت را روی بینی یا پیشانی نوزاد فشار دهید با برداشتن انگشت در نوزاد مبتلا به زردی، رنگ پوست زرد به نظر می رسد. با فشار دادن روی برجستگی های استخوانی قفسه سینه، لگن و زانوها می توان پیشرفت زردی را پیگیری نمود. اگر نوزاد زودتر از ۷۲ ساعت از زمان تولد ترخیص شد، رنگ پوست او را روزانه کنترل نمایید. به یاد داشته باشید

که اولین ویژگی نوزاد ۲-۳ روز پس از ترخیص، ضرورت دارد.

علائم بدتر شدن زردی:

- در هر یک از علائم زیر با پزشک خود تماس بگیرید:
- تغییر رنگ زرد در زانو یا پایین تر یا تشدید رنگ زرد (زرد لیمویی تا زرد پرتقالی)
- مشکل در شیر خوردن نوزاد
- نوزاد تحریک پذیری که به سختی آرام می شود.
- نوزادی که گردن یا بدنش را به عقب می کشد.

علل زردی:

تجمع رنگدانه زرد بیلی روبین در خون سبب زردی می شود. بیلی روبین از شکسته شدن گلبول قرمز به وجود می آید و در نهایت از ادرار و مدفوع دفع می شود. اگر تولید بیلی روبین بیش از دفع آن باشد باعث آسیب به مغز می شود

زردی در نوزادان شایع است زیرا تولید بیلی روبین این دوران ۲-۳ برابر بالغین است. " زردی فیزیولوژیک " یا زردی خوش خیم که تقریباً تمام نوزادان را گرفتار می کند. به دلیل افزایش خفیف بیلی روبین است و معمولاً ضرری برای نوزاد ندارد. این زردی ۹۶-۷۲ ساعت پس از تولد ایجاد شده و تا ۲-۱ هفته پس از تولد از بین می رود. از بین رفتن آن در نوزادانی که ۳۷-۳۵ هفته سن دارند یا زردی شدید تری دارند بیشتر طول می کشد.

اگر شیر مادر کافی نباشد، نوزادان وزن از دست داده و غلظت بیلی روبین او افزایش می یابد. افزایش شیر مادر، تغذیه مکرر و مشاهده وضعیت شیردهی و خوب مکیدن نوزاد کمک کننده است. به نظر می رسد که زردی شیر مادر به دلیل نارسایی کبد و روده نوزاد باشد. که معمولاً در هفته اول زندگی شروع شده، در هفته دوم پس از

تولد به حداکثر می رسد و در طی چند هفته بعد کاهش می یابد تا زمانی که نوزاد خوب شیر می خورد و وزن می گیرد، زردی شیر مادر دلیل قطع شیردهی نیست اما به یاد داشته باشید که تمامی نوزادان مبتلا به زردی باید توسط پزشک پیگیری شوند. در هر حال به دلیل مزایای تغذیه با شیر مادر، شیردهی ادامه یابد.

تشخیص:

اندازه گیری سطح بیلی روبین تشخیصی است.

عوارض:

سطوح بالای بیلی روبین مضر هستند چون بیلی روبین به مغز راه یافته و می تواند سبب آسیب قابل برگشت یا غیر قابل برگشت شود. پایش مکرر و درمان زودرس نوزادان پرخطر توصیه می شود.

درمان:

هدف از درمان، کاهش سریع و بی خطر بیلی روبین است. در زردی خفیف نیازی به درمان نیست. زردی در نوزاد نارس (سن حاملگی کمتر از ۳۸ هفته) شایع است توجه داشته باشید که در این نوزادان، سمیت مغزی با مقادیر کمتر بیلی روبین روی می دهد.

تشویق به شیر خوردن، دریافت کافی شیر سبب دفع بیلی روبین از ادرار و مدفوع می شود. اگر نوزاد حداقل روزانه ۶ پوشک خیس دارد. دفع مدفوع سبز تیره به زرد تغییر یافته یا پس از شیر خوردن راضی به نظر می رسد دریافت شیر او کافی است.

فتوتراپی (نوردرمانی) شایع ترین درمان طبی زردی و تنها درمان مورد نیاز در اغلب موارد فتوتراپی است. فتوتراپی قرار دادن پوست نوزاد در معرض نور آبی مخصوص است که بیلی روبین را به بخش هایی می شکند که از ادرار و مدفوع راحت تر دفع می شوند. این



به نام خدا

بمفlet آموزشی جهت مادران

زردی در نوزادان

موسسه خدمات درمانی میلاد سلامت البرز
بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی البرز



منبع: بروزر سوارث

کد مدرک:

تاریخ آخرین بازنگری: شهریور ۱۴۰۱
واحد ارتقاء سلامت: ف جعفری

تدوین: واحد آموزش اردیبهشت ۹۶

* نوزادانی که در معرض خطر افزایش بیلی روبین هستند باید به دقت کنترل و پیگیری شوند.
* در تمام موارد زردی ۲۴ ساعت اول زندگی، باید بیلی روبین قبل از ترخیص از بیمارستان اندازه گیری شود.
* تمام نوزادان باید از نظر ایجاد زردی به دقت کنترل شوند. درمان زردی آسان است اما درمان تاخیری می تواند عواقب وخیم و غیر قابل برگشتی به دنبال داشته باشد. شما باید به محض احساس افزایش زردی در نوزادتان با پزشک تماس بگیرید.

۵

روش در تمام نوزادان موفقیت آمیز است نوردرمانی معمولاً در بیمارستان انجام می شود. اما در نوزاد سالم با عوارض کم می تواند در منزل صورت گیرد.

در این روش تا حد امکان پوست در برابر نور قرار داده می شو. نوزاد برهنه است و فقط پوشک دارد و چشمهایش پوشیده شده است. فتوتراپی باید ممتد بوده و نوزاد فقط برای شیر دادن از زیر نور برداشته شود. زمانی که بیلی روبین به حد بی خطر برسد، نور درمانی قطع می شود. ممکن است نوزاد پس از فتوتراپی هنوز زرد به نظر برسد. همچنین ممکن است ۱۸-۲۴ ساعت پس از قطع فتوتراپی بیلی روبین مجدداً افزایش یابد.

فتوتراپی روش بسیار بی خطری است اما ممکن است ضایعات (راش) پوستی و و مدفوع شل ایجاد شود. در صورت عدم دریافت شیر کافی نیز نوزاد می تواند دچار کم آبی شود. بنابراین رنگ پوست، حرارت بدن و تعداد پوشکهای خیس مرتب کنترل می شوند. به ندرت تغییر رنگ برنزه پوست (رنگ تیره و قهوه ای مایل به خاکستری ادرار و پوست) روی می دهد این تغییر رنگ بدون نیاز به اقدامی در طی چند هفته بهبود می یابد.

چون بیلی روبین از ادرار و مدفوع دفع می شود، دریافت کافی مایع اهمیت دارد. استفاده از آب قند ضرورت ندارد. در بعضی موارد کم آبی شدید، ممکن است تجویز مایعات تزریقی (وریدی) لازم باشد.

تعویض خون، روشی است که برای پیشگیری یا به حداقل رساندن عوارض مغزی بیلی روبین بالا به سرعت انجام می شود. در این روش در نوزادانی که به سایر روش های درمانی پاسخ نده اند یا علائم آسیب عصبی سمیت بیلی روبین را دارند انجام می شود.

۴

پیشگیری: