ایکتر

الف)نوع بیماری:

ایکترنوزادی یا ایکتر فیزیولوژیک از مسائل بسیار شایع دوران نوزادی است که در تعداد زیادی از نوزادان حدود ۹۰٪ در روزهای اول عمر ایجاد می‌شود. در هفته اول زندگی تقریبا در ۶۰٪ نوزادان ترم و ۸۰٪ نوزادان پره ترم زردی دیده می‌شود. ایکتر نوزادی حالتی است که به علت افزایش سطح بیلی‌روبین خون ایجاد می‌گردد و باعث می‌شود پوست و صلبیه چشم نوزاد زرد رنگ شوند.زردی ممکن است ناشی ازبیلی روبین مستقیم یاغیرمستقیم باشدکه نوع غیرمستقیم شایع تراست.

علت شیوع و فاکتورهای خطر ایکتر :

شایع‌ترین علت یرقان نوزادی ، یرقان فیزیولوژیک نوزادی می‌باشد که به درجات مختلف تقریبا در همه نوزادان بروز می‌کند. در هنگام تولد عملکرد کبد نسبتا نارس است بنابراین حتی تخریب نرمال گلبول‌های قرمز توسط کبد نوزاد می‌تواند منجر به یرقان شود.

این شکل از یرقان معمولا از روز دوم زندگی بروز می‌کند و حدود روزهای ۷-۳ به اوج می‌رسد و طی ۲ هفته بدون برجا گذاردن مشکلی برطرف می‌گردد وقتی سطوح بیلی‌روبین نوزاد به ۸۰ میکرو مول می‌رسد ایکتر نوزادی قابل روئت می‌شود مقدار بیلی‌روبین غیرمستقیم در زردی فیزیولوژیک در نوزادان ترم از حداکثر ۱۲mg/dl در روز سوم بیشتر نمی‌باشد در نوزادان نارس این مقدار بالاتر است ۱۵mg/dl و دیرتر به وجود می‌آید (روز پنجم)

ب)علت بیماری:

۱. آتروزی صفراوی
۲. ناسازگاری خونی ABO
۳. ناسازگاری RH
۴. سپسیس نوزادی
۵. گالاکتوزمی
۶. سفال هماتوم
۷. پلی سیستمی
۸. نوزاد مادر دیابتی

۹. استعداد ژنتیکی

10)کبود انزیم G6PD

علت بروز زردی شدید:

۱. مادر دیابتی : چون نوزاد پرخون‌تر است RBC خون بیشتر می‌باشد در نتیجه هم بیشتری تولید شده و در نهایت بیلی‌روبین غیرمستقیم بیشتری تولید می‌گردد.

۲. فرزند اول : به دلیل تاخیر در شیردهی

۳. سابقه خانوادگی مثبت

۴. دریافت سنتوسینن (اکسی توسین) برای القاء زایمان

۵. وزن کم و نارسی

۶. جنس مذکر

علت بروز زردی خفیف:

۱. اعتیاد مادر به مواد مخدر

۲. نمره آپکار پایین و استرس یا دیسترس هنگام تولد

زردی شیرمادر : در ۱۰-۵ درصد نوزادان زردی حاصل از تغذیه با شیر مادر دیده می‌شود ، این نوع زردی مشابه زردی فیزیولوژیک است اما سطح بیلی‌روبین کمی بالاتر از زردی فیزیولوژیک می‌باشد (۱۷mg/dl -۱۵) این حالت زمانی ظاهر می‌گردد که شیرخوار به حد کافی شیر مادر نخورده باشد و بندرت نیاز به درمان پیدا می‌کند . گاهی اوقات تغذیه با شیر مادر متوقف می‌شود و به جای آن تغذیه فرمول انجام می‌شود.

ایکتر پاتولوژیک :

زردی نوزادی بندرت به علت بیماری شدید ایجاد می‌شود که بیشتر در ۲٤ ساعت اول پس از تولد بروز می‌کند.

ج)ارزشیابی تشخیصی:

۱)زردی درطی۲٤ ساعت اول تولد

۲)سطح توتال بیلی روبین سرم بیش تراز۱۲-۱۳

۳)بیلی روبین مستقیم بیشتراز ۱.۵-۲

٤)بیلی روبین از طریق پوست

د)درمان:

فتوتراپی

شیردهی مکرر

ایمونوگلوبولین داخل وریدی

تعویض خون

داروها:(البومین وریدی .فنوباریتال .ترنجبین)

و)عوارض:

عقب ماندگی ذهنی

پرتحرکی بانقص تمرکز

آتاکسی یاآتتوز

اختلالات رفتاری

ازدست دادن شنوایی حسی-عصبی

نکات مورد توجه مادران:

پس ازترخیص نوزاددرجدول زمانی توصیه شده جهت ویزیت پزشک مراجعه شود

ازمصرف موادی مثل آب قندوترنجبینو شیرخشت خودداری شود

قطع شیردهی به هیچ وجه توصیه نمیشود

برای تشخیص درست زردی بهتراست نوزاد لباس سفیدداشته باشد ودراتاق بانورکافی وترجیعانور روز و ازپشت پنجره بررسی شود

درصورت متوجه شدن زردی بلافاصله به پزشک مراجعه شود

اطمینان ازکافی بودن شیرمادر(درصورت ۴-۶نوبت پوشک خیس وحداقل ۳-۴دفع داشته باشددر۲۴ساعت)

رنگ مدفوع نوزادازروز چهارم به زردی میرود

انجام شنواسنجی