

زردی نوزادی



تهیه شده در واحد آموزش
بهار ۱۴۰۱

توصیه‌هایی برای پیشگیری:

برای اینکه نوزاد دچار زردی نشود و یا اگر شد سریعتر خوب شود، برای نوزادانی که شیر مادر می‌خورند توصیه می‌شود که تعداد دفعات شیر دادن بین هشت تا ۱۲ بار در چند روز اول بدنیا آمدن باشد، نوزادانی که ناچار به استفاده از شیرخشک هستند هر دو تا سه ساعت بین یک تا دو اونس (حدود سی تا شصت سی سی) شیر به نوزاد بدهند. اینکه بصورت روتین به همه نوزادان آب و یا آب قند بدهند درست نیست.



فوتوتراپی با نور آبی

با تاباندن نور به پوست نوزادانی که دچار بالا رفتن بیلی‌روبین غیرمستقیم شده‌اند، فوتوایزومرهای بوجود می‌آیند که قابلیت دفع بیشتری دارند و باعث پایین آمدن سطح بیلی‌روبین می‌شوند.



برداشتن انگشت به رنگ پوست نوزاد زیر انگشت توجه نمود که آیا زرد است یا خیر. اولین جایی که زردی قابل مشاهده است، زیر زبان و صلبیه چشم می باشد. زردی از سوی صورت شروع به نمایان شدن می کند و با بالا رفتن مقدار بیلی روبین، به سمت پاها گسترش پیدا می کند

آزمایش های لازم:

اندازه گیری سطح بیلی روبین خون، **CBC**، گروه خونی و **Rh** نوزاد و مادر، تعیین سطح گلوکز ۶ فسفات دهیدروژناز، کشت خون و ادرار (و مایع مغزی نخاعی در موارد خاص) و تست کومبس مستقیم (**DAT**) آزمایش هایی هستند که در همه نوزادان مبتلا به زردی انجام می شوند.



نمود.

بالا رفتن هیپربیلی روبینمی غیر مستقیم (غیر کونژوگه) برای مغز سمی و آسیب زا است و امکان دارد به کرن ایکتروس منجر شود که آسیبی ماندگار و شدید به دستگاه عصبی نوزاد است. برای درمان هیپربیلی روبینمی غیر مستقیم ممکن است نیاز به درمان هایی همچون فوتوتراپی و یا تعویض خون وجود داشته باشد..

زردی طول کشیده: زردی طول کشیده، به مواردی گفته می شود که بر خلاف زردی نوزادان سالم (مثلاً زردی فیزیولوژیک و یا زردی شیرمادر)، بیش از دو هفته در نوزادان ترم (۳۷ هفته و بالاتر) یا بیش از سه هفته در نوزادان نارس (زیر ۳۷ هفته) طول بکشد.

معاینه نوزاد باید در نور روز انجام گیرد و نوزاد انگشت باید برهنه باشد. می توان با

روی پوست نوزاد کمی فشار آورد تا شست سرخی پوست بیرنگ گردد و بیدرنگ پس از

زردی نوزادان (neonatal jaundice) :

یا هیپربیلی روبینمی نوزادی یا ایکتر نوزادی به معنی زرد شدن رنگ پوست نوزادان می باشد. تمام نوزادانی که بدنیا می آیند، دچار درجاتی از بالا رفتن سطح بیلی روبین خون می شوند (یعنی بیش از ۲ میلیگرم بر دسی لیتر)، اما تنها نیمی از نوزادان رسیده زردی قابل مشاهده پیدا می کنند که در سطح بالای ۵ میلی گرم بر دسی لیتر قابل مشاهده است (در بزرگسالان وقتی بیلی روبین به ۲ میلیگرم بر دسی لیتر می رسد، زردی آشکار می گردد).

دو دسته اصلی از زردی در نوزادان وجود دارد که هیپربیلی روبینمی غیر مستقیم و هیپربیلی روبینمی مستقیم نامیده می شوند. از بین علتهای بالا رفتن بیلی روبین غیر مستقیم، می توان به زردی فیزیولوژیک، سندرم کریگلر نجار، سندرم ژیلبرت، زردی شیرمادر، ناسازگاری گروه خونی ABO و Rh و کمبود G6PD اشاره