



## بیمارستان معتمدی-واحد آموزش

02334220071-2

# جزوه آموزشی ایکتر

تهیه کنندگان:

زهراکمالی (سوپروایزر آموزش)

مریم کاشانی (دانشجوی دکتری

پرستاری

## ایکتر

زردی یا یرقان نوزادی حالتی است که به علت افزایش سطح بیلی روبین خون ایجاد می گردد و باعث می شود پوست و صلبیه چشم نوزاد زرد رنگ شود. از مسائل شایع دوران نوزادی است. ایکتر شایع و در اکثر مواقع خوش خیم است. اگر در روزهای دوم تا هفتم تولد باشد **ایکتر فیزیولوژیک** محسوب می شود که بدلیل افزایش تولید بیلروبین به علت شکسته شدن گلبولهای قرمز است.

اگر در 24 ساعت اول تولد باشد و یا با بزرگی کبد و طحال و کم خونی همراه باشد یا در نوزاد ترم بیشتر از 14 روز و در نوزاد نارس بیشتر از 21 روز طول بکشد، **ایکتر پاتولوژیک** محسوب می گردد.

تقریباً در تمام این نوزادان هیچ بیماری زمینه ای وجود ندارد و علت بروز آن تنها این است که کبد آنها نمی تواند بیلی روبین (ماده شیمیایی رنگی زرد مایل به سبز به نام بیلی روبین است که بر اثر تخریب گلبولهای قرمز خون تولید می شود) اضافی را دفع کند. در واقع کبد این ماده را از خون برداشت کرده و پس از تغییراتی قسمتی از این ماده توسط کلیه ها و قسمتی دیگر از راه صفرا با مدفوع دفع می شود. حال اگر کبد قدرت برداشت و تغییر شکل این ماده رنگی را نداشته باشد، میزان این ماده زرد رنگ در خون افزایش پیدا کرده و در تمامی نسج های بدن وارد و رنگ این نسوج (مثل پوست و سفیدی چشم) زرد می شود. هر چه سطح بیلی روبین بالاتر برود، زردی از طرف سر به پایین و به سمت گردن و سپس قفسه سینه پیش می رود تا اینکه در موارد شدید به دست و پا می رسد.

نکته مهم این است که بیلی روبین می تواند به سیستم اعصاب مرکزی در حال تکامل نوزاد آسیب بزند. به مواردی که بیلی روبین در سلولهای مغزی رسوب کرده و باعث اختلال در متابولیسم و فعالیت نوروها بشود "**کرنیکتروس، Kernicterus**" گفته می شود. در نوزاد ترم (نوزادی که به موقع دنیا آمده) معمولاً تا زمانی که میزان بیلی روبین خونش کمتر از 25-20 میلی گرم در دسی لیتر است دچار کرنیکتروس نمی شود. هر چه میزان بیلی روبین موجود در سرم خون از 25 میلی گرم در دسی لیتر بیشتر شود خطر بروز کرنیکتروس بیشتر می شود. زردی نوزادان در بیش از 60 % نوزادان سالم و 80 % نوزادان نارس در طول هفته اول زندگی قابل مشاهده است.

## علل

- 1- نارس بودن سیستم عملکرد کبد
- 2- ناسازگاری گروه های خونی مادر و نوزاد
- 3- عفونت های نوزادی

ناسازگاری گروه های خونی است. اگر مادر O و نوزاد گروه خونی A یا B باشد؟ در 30 درصد موارد ایکنتر داریم که خفیف تر از ناسازگاری RH است ولی شایعتر است. در ناسازگاری RH اگر مادر منفی و نوزاد مثبت باشد؟ در حاملگی اول بروز نمی کند. پس از تولد هر نوزاد RH مثبت از مادر RH منفی؟ مادر حتما باید آمبول بگیرد. روگام

در 3 درصد موارد در نوزادان ترم پس از روز 7 تولد ممکن است ایکنتر به دلیل حساسیت به شیر مادر ایجاد گردد که با قطع شیر مادر برای یک تا دو روز برطرف شده و مجددا و با شروع شیردهی مادر بروز نمیکند

### روش های تشخیص:

زردی نوزاد با دیدن رنگ پوست و چشم قابل تشخیص است، اما لازم است در صورت مشاهده زردی، آزمایش بیلروبین سرم انجام گیرد. گاهی آزمایشات دیگری مانند تعیین گروه خون مادر و نوزاد، آزمایش ادرار و سایر آزمایشات نیز جهت نوزاد صورت می گیرد.

## علایم

برای زمان بروز زردی 2 حالت وجود دارد:

**زردی فیزیولوژیک:** زردی است که در روز دوم و سوم بعد از تولد بروز می کند و معمولا در روز چهارم به اوج خود میرسد و بین روزهای پنجم تا هفتم کمتر شده و تا روز دهم از بین می رود.

**زردی زودرس یا پاتولوژیک:** زردی که در هنگام تولد و یا در طی 24 ساعت اول زندگی ایجاد می شود باید مورد توجه باشد. این نوع زردی خطرناک است زیرا ممکن است به علت ناسازگاری خونی مادر و نوزاد و یا به علت عفونت و یا برخی از بیماری ها ایجاد شده باشد.

**زردی طول کشیده** (در نوزاد معمولی تا 14 روز و در نوزاد نارس تا 21 روز طول میکشد): نزدیک به 2% از نوزادانی که از شیر مادر تغذیه می کنند و به دلیل مصرف کم شیر، بعد از 7 روز دچار زردی می شوند. معمولا حداکثر میزان زردی در طی هفته های دوم و سوم است. از علل دیگر این نوع زردی عفونت، بیماری های غده تیروئید و نواقص دستگاه گوارش می باشد.

## عوارض

- کرنیکتروس: صدمه مغزی ناشی از سطح بسیار بالای بیلی روبین که باعث رسوب بیلی روبین در سلول های مغزی اتفاق افتاده و منجر به آسیب مغز می شود.
- کری
- فلج مغزی

## عوارض فتوتراپی

1. اثر نور شدید روی چشم
2. افزایش درجه حرارت نوزاد
3. مدفوع شل و مکرر
4. سندروم کودک برنزه که پوست نوزاد به رنگ قهوه‌ای مایل به سیاه می‌شود.
5. بیحالی
6. بثورات پوستی
7. تغییر سیکل خواب و بیداری
8. تغییر در سیکل تغذیه
9. کاهش وزن
10. بسته شدن سوراخ بینی به وسیله چشم بند

---

## درمان

---

### پیشگیری:

بهترین روش پیشگیری در نوزادانی که در روز دوم و سوم نوزادی دچار زردی میشوند، تغذیه مکرر با شیر مادر است. باید توجه نمود بهترین راه جلوگیری از آسیب مغزی در نوزادانی که در 24 ساعت اول دچار زردی شده‌اند، انجام آزمایشات فوری برای تعیین علت بیماری در 24 ساعت اول زندگی است. در مواردی که زردی به علت وجود ناسازگاری گروه‌های خونی مادر و نوزاد و یا سایر مشکلات نوزادی باشد، تغذیه با شیر مادر به تنهایی نمیتواند بیماری را برطرف کند. در این مواقع توصیه‌های پزشکی را جدی بگیرید.

### درمان:

با تشخیص و درمان زودرس این بیماری می‌توان از عوارض آسیب مغزی جلوگیری کرد. برای درمان این بیماری، پس از نوری که استفاده می‌شود با نور لامپ‌های مهتابی متفاوت است. در موارد شدید بیماری ممکن است نیاز به تعویض خون نوزاد وجود داشته باشد.

1. فتوتراپی (مهتابی)

2. تعویض خون (exchang) : در صورت همولیز بیلی روبین بیشتر از 20 در هر سنی باید تعویض خون انجام شود.

در نوزادان با وزن بسیار کم فتوتراپی به صورت پروفیلاکسی (پیشگیرانه) شروع می شود.

3. در زردی شدید استفاده از داروی ایمنوگلوبولین وریدی

نکته مهم در زردی این است که به نوزاد مرتب شیر داده شود تا از کم آبی نوزاد جلوگیری شود. در نتیجه تغذیه مکرر، تعداد دفعات اجابت مزاج افزایش یافته و زردی از طریق مدفوع دفع گردد. (دلیل رنگ قهوه ای مدفوع نیز همین است)

در فتوتراپی نوزاد را کاملاً لخت کرده و نور را به فاصله ۲۵-۲۰ سانتیمتری پوست نوزاد قرار می دهند. در این حالت چشم‌ها و ناحیه تناسلی نوزاد پوشانده می شود تا در برابر نور محافظت شود.

---

### فرایند پرستاری

---

1. کنترل جذب و دفع نوزاد و کنترل وزن مخصوص ادرار
2. دریافت مایع به اندازه کافی از طریق شیردهی مکرر یا سرم درمانی
3. برداشتن چشم بند حین شیردهی
4. تمیز نگه داشتن پوست ناحیه پرینه پس از اجابت مزاج
5. عدم استفاده از لوسیون، کرم و روغن در هنگام فتوتراپی
6. تغییر وضعیت نوزاد بصورت مکرر جهت دریافت بیشتر نور
7. کنترل از نظر کاهش یا افزایش دمای بدن نوزاد
8. کنترل پوست از نظر رنگ و ضایعات پوستی

منبع: کتاب جامع پرستاری برونر و سودارث