



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان ابن سینا نورآباد

پمفلت آموزشی

ایکتر نوزادی



مریم میربگ رابط

آموزشی بخش زنان

سال 1399

ایکتر نوزادی

تغییر رنگ پوست و ملتحمه به زردی را ایکتر گویند که 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 بیلی روبین به علت شکسته شدن گلبول های قرمز است.

اگر در ۲۴ ساعت اول تولد باشد و یا با بزرگی کبد و طحال و کم خونی همراه باشد یا در نوزاد ترم بیشتر از ۱۴ روز و در نوزاد نارس بیشتر از ۲۱ روز طول بکشد. ایکتر پاتولوژیک محسوب می شود. 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 رنگ مایل به سبز به نام بیلی روبین است که بر اثر تخریب گلبول های قرمز خون تولید می شوند) اضافی را دفع کند. میزان این ماده زرد رنگ در خون

وارد و رنگ این نسوج مثل (پوست، سفیدی چشم) را زرد می کند. هرچه 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 تر به دست و پا می رسد.

از علل مهم ایجاد ایکتر

ناسازگاری گروه های خونی است. اگر مادر O و نوزاد گروه خونی A یا B داشته باشد در ۳۰٪ موارد ایکتر داریم که خفیف تر از ناسازگاری RH است، اگر مادر منفی و نوزاد مثبت باشد در حاملگی اول معمولاً بروز نمی کند (مگر در خونریزی جفت در حاملگی). پس از تولد هر نوزاد RH مثبت از مادر RH منفی مادر حتماً باید آمپول روگام بزند.

فاکتورهای خطر ساز در ایکتر

❖ دیابت مادر

❖ پره ماچوریتی یا نارسی

❖ جنس مذکر

❖ تحریک زایمان با اکسی توسین

❖ تأخیر دفع مدفوع

❖ نژاد

❖ پلی سیتمی یا پر خونی

❖ سندرم داون یا منگولیسم

❖ کاهش وزن

❖ سابقه ایکتر در فرزند دیگر

❖ داروها مثل ویتامین K

ایکتر پاتولوژیک

❖ ایکتر در ۲۴ ساعت اول تولد

❖ بزرگی کبد و کم خونی

❖ افزایش زردی در ترم بیشتر از ۱۴ روز

❖ در نارس یا پره ترم بیشتر از ۲۱ روز

❖ بیلی روبین در نوزاد ترم بیشتر از ۱۲

علائم بالینی

ممکن است در موقع تولد و یا در هر زمان از دوران نوزادی وجود داشته باشد. معمولاً از صورت شروع می شود و به شکم و پاها انتشار می یابد اما معاینه فیزیکی نمی تواند سطح خونی را مشخص کند.

ایکتر فیزیولوژیک

بروز ایکتر در نوزادان پره مچور تا ۱۴ و ترم تا ۱۲ در روز های دوم تا سوم تولد که در روزهای سوم تا چهارم به دلیل حد نهایی خود یعنی ۵ تا ۶ میلی گرم در دسی لیتر می رسد و بین روزهای پنجم تا هفتم تولد به کمتر از ۵ کاهش می یابد این ایکتر تحت عنوان فیزیولوژیک معرفی می شود که علت

آن افزایش بیلی روبین به علت شکسته شدن گلبول های قرمز و محدودیت موقتی در آنزیم گلوکرونیل ترانسفراز توسط کبد است.

۳٪ موارد در نوزادان ترم پس از روز هفتم تولد ممکن است ایکتر به دلیل حساسیت به شیر مادر ایجاد گردد که با قطع شیر مادر برای یک تا دو روز بر طرف شده و مجدد زردی با شروع شیر دهی ها بروز نمی کند. درمان با استفاده از فتوتراپی است و در موارد بیلی روبین بالاتر از ۲۰ الی ۳۰ تعویض خون صورت می گیرد. در هنگام فتوتراپی پوشش چشم و دستگاه تناسلی الزامی است. مدفوع شل، دهیدراتاسیون و افزایش درجه حرارت نوزاد از عوارض قابل توجه فتوتراپی می باشد.

شیوع ایکتر

در ۶۰٪ نوزادان رسیده یا ترم و ۸۰٪ نوزادان نارس یا پره ترم.