



زرد زرد به رنگ بیماری



دکتر مهدی نیکودل
متخصص اطفال و نوزادان
کلینیک چک آپ اطفال و نوزادان



زردی از جمله علایم شایع زمان نوزادی است که در روزهای اول زندگی برای نوزادان ممکن است بروز کند. بالا بودن بیلی روبین مشکل شایع و اغلب خوش خیم نوزادان است که در صورت عدم درمان لازم در نوع غیر مستقیم آن می تواند باعث آسیب سیستم عصبی مرکزی گردد.

زردی در ۶۰ درصد نوزادان رسیده (ترم) و ۸۰ درصد نوزادان نارس در هفته اول عمر ایجاد می شود. رنگ زرد ناشی از تجمع پیگمان بیلی روبین غیر مستقیم، غیر قطبی محلول در چربی است.

علایم بالینی: زردی می تواند از ابتدای تولد موجود باشد یا در هر زمانی از نوزادی بروز کند. معمولاً زردی از صورت شروع و به شکم و پاها گسترش می یابد. زردی هایی که به شکم می رسند علامت دار هستند. به نوزادانی که عوامل خطر ساز یا همولیز دارند بیشتر باید توجه کرد یا در مواردی که زردی پیشرونده است باید سطح خونی بیلی روبین را اندازه گیری کرد. زردی به علت رسوب بیلی روبین غیر مستقیم پوست را زرد روشن یا نارنجی می کند ولی زردی از نوع انسدادی به علت بیماری های کبدی و مجاری صفراوی پوست را متمایل به سبز یا تیره می کند.

زردی فیزیولوژیک (ایکتر نوزادی): زردی در روز دوم و سوم قابل رویت می شود و در روزهای دوم تا چهارم بالا می رود و در روزهای پنجم تا هفتم عمر کاهش می یابد. اگر زمان بروز یا طول دوره زردی با مدل افزایش بیلی روبین با

زردی فیزیولوژیک خیلی تفاوت داشته باشد یا سیر بالینی مثل زردی فیزیولوژیک باشد ولی عوامل خاص خطر ساز که احتمال آسیب دستگاه عصبی را افزایش می دهد موجود باشد، زردی یا افزایش بیلی روبین را پاتولوژیک تلقی می کنیم.

زردی ناشی از شیر مادر: در ۲ درصد نوزادان رسیده (ترم) شیر مادر خوار، افزایش بیلی روبین بعد از روز هفتم عمر ایجاد می شود که می تواند در هفته دوم و سوم خیلی افزایش یابد. با قطع شیردهی مقدار بیلی روبین کاهش می یابد و معمولاً در عرض چند روز به مقادیر طبیعی آن می رسد و با شیردهی مجدد هم به مقادیر بالای قبلی خود نمی رسد.

گاهی در هفته اول به علت کاهش مصرف شیر، کم آبی یا کاهش مصرف کالری یا تجویز آب قند همراه با شیر مادر ممکن است باعث بالا رفتن بیلی روبین شود که شاید به علت کاهش مصرف شیر مادر باشد.

مجدداً خاطر نشان می سازد در صورت تجویز آب قند همراه شیر مادر مقدار بیلی روبین بالاتر می رود که شاید به علت کاهش مصرف شیر مادر باشد که از لحاظ کالری غنی تر است. شیردهی مکرر، هم اتافی مادر و نوزاد، تغذیه شبانه و پرهیز از سرم قندی و آب می تواند زردی زودرس شیر مادر را کاهش دهد.

آخرین روش های درمان زردی نوزاد

هدف اصلی در درمان زردی بدون در نظر گرفتن علت آن، پایین آوردن مقادیر آن در حدی که آسیب عصبی ایجاد ننماید می باشد و یکی از روش ها استفاده از فتوترابی (استفاده از نور سفید) در مقادیر کمتر از حدی که تعویض خون باید انجام داد، است. عوارض فتوترابی شامل مدفوع شل، دانه های پوستی، افزایش دمای بدن و کم آبی و تغییر رنگ پوست می باشد. در صورت بروز علایم عصبی و عدم موفقیت درمانی به دنبال فتوترابی، تعویض خون توسط کادر متخصص باید انجام شود. مصرف ایمونوگلوبولین وریدی یکی از درمان های همراه در زردی ناشی از بیماری های همولیز دهنده می باشد. استفاده از شیر خشک تحت نظر پزشکان متخصص اطفال و در موارد خاص نیز در برخی از مقالات پیشنهاد گردیده است. سایر درمان های خانگی پایه و اساس علمی نداشته و توصیه نمی گردد. به والدین عزیز توصیه می گردد در صورت هر گونه ابهامی به ویژه در رابطه با طول کشیدن زردی نوزاد با متخصص اطفال مشاوره یا به مراکز درمانی مراجعه نمایند.