

# زردی در نوزادان

## نکات قابل توجه

زردی در هفته اول زندگی نوزاد تقریبا در ۶۰٪ نوزادان رسیده (نوزادانی که هفته حاملگی انها کامل باشد) و ۸۰٪ نوزادان نارس (نوزادانی که زودتر بدنیا آمدند) دیده می شود.

کدام نوزادان در معرض خطر بالاتری برای زردی قرار دارند.

۱-اگر گروه خون مادر O باشد ولی نوزاد گروه A یا B داشته باشد.

۲-اگر مادر گروه خون منفی داشته باشد و نوزاد گروه خون مثبت داشته باشد بخصوص اگر مادر امپول رگام را در حین حاملگی و بعد از زایمان دریافت نکرده باشد بخصوص در زایمان های دوم به بعد

۳-اگر در فرزندان قبلی خانواده سابقه زردی باشد.  
۴-اگر نوزاد در روزهای اول تولد شیر کافی از مادر دریافت نکرده باشد.

۵-نوزادانی که نارس هستند (سن حاملگی کمتر از ۲۸ هفتگی دارند)

۶-نوزادانی که هنگام تولد وزن انها کمتر از ۲۵۰۰ گرم باشد )

۷-نوزادانی که مبتلا به بیماری فاوویسم باشند.

## زردی چیست؟

در یک کودک سالم اگر سطح بیلی روین (عامل زردی) در خون بالا برود زردی بوجود می آید هر چه سطح بیلی روین در خون بالاتر از حد نرمال شود شروع زردی از سر به پائین به سمت گردن و سپس به قفسه سینه پیش می رود تا نهایتا به پا می رسد.

## علائم زردی:

از صورت شروع شده سپس به شکم و پاهای پیشرفت می کند اگر نوزاد از روز اول تولد زرد بود احتیاج به اقدامات جدی پزشک دارد.

## تشخیص:

۱-تشخیص توسط پزشک صورت می گیرد که پزشک ممکن است برای اندازه گیری بیلی روین ازمایش درخواست کند که بر اساس جواب ازمایش ضرورت در مان پیشنهاد می شود.

۲-جهت تشخیص زردی در منزل توصیه می شود که در اتاق با نور کافی فشار ملایمی روی قفسه سینه نوزاد وارد می کنیم اگر هنگام برداشتن فشار ته رنگ زردی روی پوست باقی بماند با پزشک خود مشورت کنید.



تبیه و تنظیم: بهاره پوریناهی  
بخش کودکان بیمارستان طالقانی

شهریور ۱۳۹۴

در بعضی مواقع این باور غلط وجود دارد که برای درمان زردی باید شیر مادر را قطع کرد این کار اصلاً توصیه نمی شود و حتماً باید به پزشک مراجعه کرد.

باید دانست که بهترین راه پیشگیری از زردی تغذیه هر چه زودتر با شیر مادر و شیر دهنی مکرر است و همچنین پس از ترخیص در منزل به نوزاد خوب شیر داده شود تا سبب افزایش دفع مدفوع و افزایش دفع زردی شود.

همچنین فتوترایی در منزل برای نوزادان نارس با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم - زردی در ۴-۵ روز اول زندگی و زردی با مقادیر بالا توصیه نمی شود.



- فتوترایی عوارض کمی دارد گاهی سبب اسهال و کم آبی در نوزاد شده و گاهی بثورات پوستی گذرا روی بدن نوزاد دیده میشود.

در بعضی اوقات اگر نوزاد زردی شدیدی داشته باشد و بیلی روین (عامل زردی) تا سطح خطرناک بالا باشد پزشک ممکن است جهت بهبود نوزاد تعویض خون انجام دهد.

**توصیه های قابل توجه برای والدین گرامی**  
در جهت تحکیم اعتماد به نفس مادر برای شیر دادن به نوزاد حمایت خانواده خیلی موثر می باشد.

جهت افزایش شیر دهنی مادر به نوزاد می توان از تجربیات مادران موفق در امر شیر دهنی استفاده نمود.

- پوشیدن لباس زرد سبب تشدید زردی نمی شود ولی ممکن است سبب اشتباه در برآورد میزان زردی شود.

حدود ۱۰٪ تا ۲۰٪ نوزادان بعد از ترخیص مجدداً به علت زردی مراجعه و بسترهای می شوند لذا توصیه می شود نوزادان بعداز ترخیص ۴۸-۷۲ ساعت حتماً به پزشک مراجعه کنند.

۸- نوزادانی که در روز اول تولد زرد شده باشند.

۹- نوزادانی که همزمان با زرد شدن دچار تب، بیحالی شده و شیر نمی خورند.

۱۰- نوزادانی که زردی شدید داشته دست و پای نوزاد زرد شده و یا زردی بیش از ۷-۱۰ روز طول می کشد.

**چرا درمان می کنیم:**  
زیرا عوارض خطرناک ناشی از افزایش بیلی روین روی معزز که به صدمات شدید وغیر قابل برگشت معزز منجر می شود باعث می گردد که درمان را سریع آغاز کرد.

**درمان:**

بعضی موارد با توجه به میزان بیلی روین خون نوزاد، سن نوزاد، وزن نوزاد پزشک از نور درمانی (فتوترایی) استفاده می کند جهت این کار نوزاد به صورت برهنه و با پوشاندن چشم ها و ناحیه تناسلی زیر نور مخصوص قرار می گیرند.

جهت فتوترایی از لامپ های مخصوص با طول موج مشخص استفاده می شود.

- فتوترایی در زمان شیر دهنی و تعویض پوشانک نوزاد قطع می شود.