

دیسترس تنفسی در نوزادان

تعریف:

سندرم زجر تنفسی یا دیسترس تنفسی نوزادان (RDS) پی‌آمد رشد ناکامل ریه‌ها است و معمولاً در نوزادان نارس مشاهده می‌شود. نوزادان مبتلا به سندرم دیسترس تنفسی نمی‌توانند به خوبی نفس بکشند. درمان سندرم زجر تنفسی نوزادان با هدف تسهیل تنفس نوزاد و درمان علت بروز عارضه انجام می‌شود.

علت بیماری زجر تنفسی نوزادان یا (RDS):

بیماری دیسترس تنفسی در نوزادانی بروز می‌یابد که ریه‌هایشان هنوز به طور کامل رشد نکرده است. سندرم زجر تنفسی در اصل پی‌آمد عدم وجود ماده‌ی لغزنده‌ای به نام سورفاکتانت در ریه‌ها است. این ماده به ریه‌ها کمک می‌کند تا پر از هوا شوند و کیسه‌های هوا را در حالت باد شده نگه می‌دارد. سورفاکتانت زمانی در ریه‌ها وجود دارد که رشد آنها کامل شده باشد. سندرم زجر تنفسی نوزادان گاهی از مشکلات ژنتیکی تاثیرگذار بر رشد ریه می‌باشد.

میزان شیوع:

در ۸۰-۶۰٪ نوزادان کمتر از ۲۸ هفته و در ۳۰-۱۵٪ نوزادان ۳۶-۳۲ هفته و در ۵٪ نوزادان بزرگتر از ۳۷ هفته و بندرت در نوزادان ترم ممکن است RDS رخ دهد. این بیماری ۳۰٪ تمام مرگ‌های دوره نوزادی را تشکیل می‌دهد. که البته با تزریق سورفاکتانت از سال ۱۹۸۳ بسیار کاهش یافته است.

عوامل بروز RDS عبارتند از:

اکثر موارد دیسترس تنفسی در نوزادانی دیده می‌شود که پیش از هفته‌ی سی و هفتم متولد می‌شوند. هر چه رشد ریه‌ها ناکامل‌تر باشد، احتمال بروز آر دی اس پس از تولد بالاتر خواهد بود. این عارضه در نوزادان ترم کامل یعنی متولد شده در هفته‌ی چهارم بارداری نادر است. دیگر عامل‌های خطر افزایش دهنده ابتلا به سندرم زجر تنفسی عبارت است از:

- سابقه ابتلا خواهر یا برادر به سندرم زجر تنفسی
- ابتلا مادر به دیابت
- سزارین یا القاء زایمان قبل از کامل شدن دوره بارداری
- مشکلات بارداری که جریان خون را در بدن نوزاد کاهش می‌دهد
- بارداری چندقلویی (دوقلو یا بیشتر)
- زایمان سریع

علائم:

علائم زجر تنفسی در اکثر موارد چند دقیقه پس از تولد بروز می‌یابد. با این حال علائم گاهی تا چند ساعت مشاهده نمی‌شود. علائم سندرم دیسترس تنفسی عبارت است از:

- متمایل به آبی بودن رنگ پوست و غشاهای مخاطی
- وقفه تنفسی کوتاه
- کاهش خروج ادرار
- خرخر و ناله کردن نوزاد
- پهن شدن بینی نوزاد که نشان دهنده تلاش نوزاد برای نفس کشیدن است
- تنفس سریع
- تنفس کم عمق
- تنگ نفس و خس خس سینه نوزاد هنگام تنفس
- حرکت‌های غیرعادی تنفسی مانند به عقب کشیده شدن عضله‌های قفسیه سینه حین تنفس

تشخیص:

متخصص اطفال سندرم زجر تنفسی را معمولاً با بهره‌گیری از ترکیبی از روش‌های زیر تشخیص می‌دهد:

- ظاهر، رنگ و تلاش نوزاد برای تنفس، این علائم نشان دهنده نیاز نوزاد به اکسیژن است.
- رادیوگرافی از قفسه سینه برای دیدن ریه‌ها. برای انجام رادیوگرافی یا عکسبرداری با اشعه ایکس برای تهیه تصویر از استخوان‌ها و اندام‌های داخلی به کار برده می‌شود و تصویر به دست آمده بر روی فیلم ظاهر می‌شود.
- گازهای خون (آزمایش برای تعیین اکسیژن، دی اکسید کربن و اسید موجود در خون سرخرگی). پایین بودن میزان اکسیژن و بالا بودن میزان دی اکسید کربن موید ابتلا به سندرم دیسترس تنفسی است.
- الکتروکاردیوگرافی (نوار قلب): نوار قلب به منظور تشخیص افتراقی و رد احتمال ابتلا به ناراحتی‌های قلبی با علائم مشابه سندرم دیسترس تنفسی گرفته می‌شود. اکو قلب نوعی اولتراسوند است که منحصراً ساختار و عملکرد قلب را نشان می‌دهد.

درمان پیش از تولد

- اگر احتمال زایمان زودرس پیش از هفته سی و چهارم بارداری وجود داشته باشد، درمان سندرم دیسترس تنفسی قبل از زایمان شروع می‌شود. چند روز قبل از زمان احتمالی زایمان دو تزریق حاوی نوعی داروی کورتیکو استروئیدی در یک روز بر روی مادر انجام می‌شود. داروی کورتیکو استروئیدی رشد ریه‌های نوزاد را تحریک می‌کند. متخصصان احتمال می‌دهند که کورتیکو استروئید از بروز سندرم زجر تنفسی در سه ماهه سوم بارداری جلوگیری می‌کند.

درمان پس از تولد

- اگر از کورتیکو استروئید استفاده نشود یا این دارو در پیشگیری از دیسترس تنفسی موثر نباشد، نوزاد به بخش مراقبت از نوزادان منتقل می‌شود. اقدامات درمانی لازم بنا به تشخیص پزشک متخصص کودکان اعم از تجویز اکسیژن، تزریق سورفاکتانت، تزریق آنتی بیوتیک، لوله گذاری داخل نای برای تنفس نوزاد و... انجام می‌شود.

پیشگیری

پیشگیری از زایمان زودرس اصلی‌ترین روش جلوگیری از بروز زجر تنفسی محسوب می‌شود. اما اگر راهی برای پیشگیری از زایمان زودرس وجود نداشته باشد، مادر قبل از زایمان کورتیکواستروئید دریافت می‌کند. این داروها احتمال بروز سندرم دیسترس تنفسی و شدت آن را کاهش می‌دهد. داروهای استروئیدی غالباً در بازه زمانی هفته بیست و چهارم تا سی و چهارم بارداری به بانوانی داده می‌شود که احتمال دارد زایمان زودرس داشته باشند. کورتیکواستروئید گاهی در هفته سی و هفتم نیز تزریق می‌شود. اما اگر زایمان بسیار سریع یا غیرمنتظره باشد، ممکن است فرصتی برای تزریق استروئید پیش نیاید یا داروی تزریق شده زمان برای تاثیرگذاری نداشته باشد.

پیش آگهی

سندرم دیسترس تنفسی نوزادان غالباً دو تا چهار روز پس از تولد تشدید می‌شود و پس از آن عموماً به تدریج بهبود می‌یابد. بندرت برخی نوزادان دچار سندرم زجر تنفسی شدید از دنیا می‌روند. سندرم زجر تنفسی به دلیل تحمیل شرایط زیر عارضه‌های بلندمدت را ایجاد می‌کند:

- بیماری جدی‌تر و شدیدتر. وخیم‌تر شدن زجر تنفسی به التهابی منجر می‌شود که آسیب دیدن مغز یا ریه را در پی دارد.
- دوره‌هایی که مغز یا دیگر اندام‌ها اکسیژن کافی دریافت نمی‌کند.

آدرس: تهران، بلوار کشاورز خیابان حجاب، کوچه یکم



بیمارستان یاس سپید

تلفن: ۷۲-۸۸۹۹۵۷۶۷ نامبر: ۸۸۹۹۵۷۶۵

www.yashospital.com

info@yashospital.com

گروه هدف: بیماران / همراهان

تهیه و تنظیم: واحد پرستار پیگیر بیمارستان

ویرایش دوم: سال ۱۴۰۳

اکسیژن بیش از حد

تحمیل فشار شدید به ریه‌ها

منابع: کتاب دکتر نلسون