

مراقبت از نوزاد در معرض خطر در منزل

دکتر شهرام نوروزی

فوق تخصص نوزادان

بیمارستان بقیه اله

مهرماه ۱۴۰۲

شایعترین بیماریهای نوزادان

- ▶ ۱- ایکترا یا زردی نوزاد
- ▶ ۲- کولیک یا قولنج در نوزادان
- ▶ ۳- تشخیص نفخ شکم نوزاد و درمان
- ▶ ۴- پوست آبی رنگ (کبود) در نوزاد
- ▶ ۵- برگرداندن شیر در نوزاد
- ▶ ۶- سرفه کردن زیاد نوزاد
- ▶ ۷- پریشانی و بیقراری تنفسی
- ▶ ۸- تب
- ▶ ۹ - مشکلات پوستی
- ▶ ۱۰ - اسهال و یبوست در نوزاد
- ▶ ۱۱ - برفک دهان نوزاد
- ▶ ۱۲ - سرماخوردگی و آنفولانزا نوزادان
- ▶ ۱۳ - عفونت گوش نوزاد
- ▶ ۱۴ - عفونت در مجاری ادراری نوزاد
- ▶ ۱۵ - مشکلات نوزاد هنگام زایمان
- ▶ ۱۶ - ختنه

تغذیه نوزادی

- ▶ حجم شیر روزانه
- ▶ میزان ادرار و مدفوع
- ▶ میزان وزن گیری

ایکتر یا زردی نوزاد

▶ زردی در نوزادان شایع است که به دلیل بالا بودن بیلی روبین خون، باعث زرد شدن رنگ پوست می‌شود. زردی نوزادی معمولا به طور طبیعی بعد از مدتی از بین می‌رود اما در مواردی نیاز به درمان اختصاصی دارد.

(a) ایکتر ناشی از کم شیر خوردن

(b) ایکتر ناشی از شیر مادر

برفک دهان نوزاد

▶ برفک دهان یک عفونت قارچی است که به خاطر مخمری در دهان کودکان به وجود می‌آید. این عفونت شایع، نام آن کاندیدیازیس دهانی است، این باکتری ضایعات‌های سفیدی روی زبان یا قسمت داخلی گونه‌های نوزاد به وجود می‌آورند، اگر پزشک، نوزاد را معاینه کند و مشکل برفک دهانی او خیلی جدی نباشد برای درمان آن داروی ضد قارچ تجویز می‌کند.

▶ قطره نیستاتین - کپسول فلوکونازول - قطره کلوتریمازول

▶ درمان مادر مهم است.

کولیک یا قولنج در نوزادان

- ▶ مشکل شایع دیگر در نوزادان کولیک یا قولنج است، در موارد ابتلا به قولنج، معمولا نوزاد بدون هیچ دلیلی در ظاهر به طور دائم گریه می‌کند.
- ▶ این مشکل غالبا از 2 هفتگی نوزاد آغاز می‌شود و تا پایان 3 ماهگی ادامه دارد.
- ▶ در بعضی موارد، اگر این عارضه ادامه پیدا کند ممکن است مربوط به استفاده از شیری غیر از شیر مادر (شیرخشک و ...) و در بعضی موارد ممکن است به دلیل بیماری‌هایی که به صورت زمینه‌ای و پنهان در نوزاد وجود دارد، مربوط باشد.
- ▶ شیر. دوغ. کره-پنیر- ماست- کشک-خامه-بستنی-شیرینی- کیک-شکلات- نسکافه- شیرافزا-گوشت گاو-همبرگر و کباب بیرون-سوسیس-کالباس-مرکبات- کیوی- کره بادام زمینی-گوجه فرنگی خام باید حذف بشه

ریفلاکس معده به مری چیست؟

- ▶ ریفلاکس معده به مری (GER) زمانی اتفاق می‌افتد که محتویات معده به مری برگردد. GER اغلب باعث رگورژیتاسیون می‌شود، به این معنی که محتویات معده از طریق مری بالا می‌رود و به گلو یا دهان می‌رسد و کودک استفراغ می‌کند. این موضوع معمولاً در کودکان کمتر از 1 سال طبیعی است.
- ▶ بیماری ریفلاکس معده به مری (GERD) یک بیماری شدیدتر و طولانی‌تر است که در آن GER علائم مکرری ایجاد می‌کند که آزاردهنده است یا منجر به عوارض می‌شود.
- ▶ GER و رگورژیتاسیون در شیرخواران شایع است و ممکن است یک یا چند بار در روز اتفاق بیفتد. این اختلال در کودکان کمتر از 6 ماه شایعتر است. حدود 70 تا 85 درصد از نوزادان تا سن 2 ماهگی دچار رگورژیتاسیون به صورت روزانه می‌شوند. علائم GER کودکان اغلب تا سن 12 تا 14 ماهگی برطرف می‌شود.

علائم ریفلاکس در نوزادان چیست؟

- ▶ در نوزادان، ریفلاکس محتویات معده به مری (GER) معمولا باعث علائم زیر می‌شود:
 - ▶ • بازگشت محتویات معده از طریق مری و به داخل گلو یا دهان
 - ▶ • برگرداندن شیر
- ▶ نوزادان مبتلا به بیماری ریفلاکس معده به مری (GERD) ممکن است علاوه بر رگورژیتاسیون و برگرداندن شیر علائم زیر را نیز داشته باشند:
 - (1) دادن قوس به کمر و حرکات غیرطبیعی در گردن و چانه (Sandifer sign)
 - (2) اختلال در بلع
 - (3) تحریک پذیری
 - (4) از دست دادن اشتها یا امتناع از شیر خوردن
 - (5) عوارضی مانند خوب وزن نگرفتن، سرفه یا خس‌خس سینه
 - (6) استفراغ

علائم ریفلاکس در نوزادان چیست؟

- ▶ اگر شیرخوار علائمی مانند موارد زیر را داشته باشد، ممکن است علت یک مشکل جدی سلامتی غیر از GERD باشد و باید فوراً با پزشک تماس بگیریم:
- ▶ • گریه یا تحریک پذیری بیش از حد معمول
- ▶ • مشکل تنفسی
- ▶ • مشکل در بلع
- ▶ • علائم خونریزی دستگاه گوارش، مانند:
- ▶ • استفراغ حاوی خون یا شبیه coffee ground
- ▶ • خونریزی مقعدی یا مدفوع حاوی خون
- ▶ • علائم کم‌آبی بدن، مانند بی‌حالی یا خشک بودن پوشک به مدت 3 ساعت یا بیشتر
- ▶ • **استفراغ:**
- ▶ • بسیار زیاد
- ▶ • پرتابی
- ▶ • حاوی صفرا که رنگ استفراغ را سبز یا زرد می‌کند
- ▶ • شروع استفراغ یا رگورژیتاسیون در نوزاد کمتر از 2 هفته یا بزرگتر از 6 ماه

علت ریفلاکس در نوزادان چیست؟

- ▶ عوامل متعددی منجر به ریفلاکس در نوزادان می‌شوند. به عنوان مثال، در 6 ماه اول زندگی، نوزادان در بیشتر اوقات دراز کشیده است و مری و اسفنکتر تحتانی مری کاملاً تکامل نیافته است.
- ▶ همچنین شیرخوار غذاهایی می‌خورد که عمدتاً مایع هستند. این عوامل احتمال بازگشت محتویات معده به مری را بیشتر می‌کنند.
- ▶ زمانی که به تدریج با رشد و تکامل، کودک زمان بیشتری را در حالت نشسته یا ایستاده می‌گذراند و غذاهای جامد بیشتری می‌خورد، معمولاً علائم ریفلاکس کمتری را تجربه می‌کند.

کدام نوزادان بیشتر در معرض ابتلا به بیماری ریفلاکس معده به مری (GERD) هستند؟

▶ نارس به دنیا آمدن

▶ بیماری‌های که بر ریه‌ها تأثیر می‌گذارند، مانند سیستیک فیبروزیس (یک اختلال ارثی که باعث آسیب شدید ریه‌ها، دستگاه گوارش و سایر اندام‌ها می‌شود).

▶ بیماری‌هایی که بر سیستم عصبی تأثیر می‌گذارند، مانند فلج مغزی

▶ فتق هیاتال، وضعیتی که در آن وجود سوراخ در دیافراگم به قسمت بالایی معده اجازه می‌دهد تا وارد قفسه سینه شود.

▶ سابقه جراحی برای اصلاح نقص مادرزادی مری

درمان ریفلاکس در نوزادان

▶ ممکن است پزشک تغییرات زیر را در سبک زندگی برای کمک به بهبود علائم GER یا GERD در شیرخواران توصیه کند:

(1) پرهیز از قرار گرفتن نوزاد در معرض دود سیگار

(2) گرفتن بادگلوئی شیرخوار

(3) تغییر رژیم غذایی نوزاد

(4) نگه داشتن شیرخوار در حالت عمودی، در صورت امکان، به مدت 20 یا 30 دقیقه پس از غذا خوردن

چه تغییراتی در رژیم غذایی ممکن است علائم ریفلاکس را در نوزادان بهبود بخشد؟

- ▶ از تغذیه بیش از حد کودک خودداری کنیم یا به دفعات، وعده‌های غذایی کوچکتری به او بدهیم.
- ▶ به شیرخوار غذاهای غلیظتری بدهیم. ممکن است پزشک توصیه کند به شیر خشک یا شیر مادر غلات اضافه کنیم.
- ▶ شیر گاو را از رژیم غذایی نوزاد حذف کنیم.
- ▶ علائم آلرژی به پروتئین شیر گاو شبیه علائم ریفلاکس است. ممکن است پزشک برای شیرخوارانی که با شیر خشک تغذیه می‌شوند، استفاده از شیر خشک مخصوص را برای 2 تا 4 هفته تجویز کند.
- ▶ ممکن است پزشک تغییر رژیم غذایی را برای نوزادانی که به دلیل GERD خوب وزن نگیرند، در نظر بگیرد. به عنوان مثال، ممکن است استفاده از شیر خشک با کالری بالاتر را تجویز کند.

کم خونی فیزیولوژیک شیرخواران

▶ شیرخوار طبیعی تازه متولد شده در مقایسه با کودکان بزرگتر و بالغین سطح هموگلوبین و هماتوکریت بالا تر و گلبول های قرمز بزرگتری دارند. با این حال در هفته اول زندگی کاهش پیشرونده سطح هموگلوبین شروع و به مدت ۶ تا ۸ هفته ادامه پیدا می کند. نتیجه این کاهش کم خونی فیزیولوژیک یا طبیعی شیرخوارگی نامیده می شود.

▶ هموگلوبین بالغین قابلیت بیشتری در اکسیژن رسانی به بافت ها را دارد، در نتیجه افزایش غلظت اکسیژن خون و بهبود اکسیژن رسانی به بافت ها منجر به کاهش نیاز به اکسیژن و کاهش تولید اریتروپویتین که تحریک کننده ساخت هموگلوبین است میگردد که مهار خون سازی را بدنبال دارد. این مکانیسم موجب بروز کم خونی در شیرخوار می گردد. کاهش غلظت هموگلوبین تا زمانی ادامه می یابد که نیاز به اکسیژن بافت ها بیشتر از آزاد شدن آنها در بافت باشد.

▶ به طور طبیعی این اتفاق بین هفته های هشت تا دوازده رخ می دهد. یعنی زمانی که غلظت هموگلوبین خون حدود ۱۱ گرم بر دسی لیتر باشد.

کم خونی فیزیولوژیک شیرخواران

▶ حتی در صورت عدم دریافت آهن از رژیم غذایی، ذخیره آهن سیستم رتیکولواندوتلیال از تخریب گلبولهای قرمز به دست آمده برای ساخت مجدد هموگلوبین تا سن ۲۰ هفتگی کفایت می‌کند. این کم خونی یک تطابق فیزیولوژیک با زندگی خارج رحمی محسوب می‌شود که در نتیجه افزایش میزان انتقال اکسیژن به بافت‌ها بیشتر از میزان مورد نیاز است. پس این کم‌خونی مشکل خونی و هماتولوژیک محسوب نمی‌شود و نیاز به درمان ندارد، مگر این که عوامل دیگری آن را تشدید کرده باشند.

▶ شیرخواران نارس دچار کم خونی فیزیولوژیک از نوع کم خونی فیزیولوژیک نارس میشوند. هموگلوبین خیلی سریع و به میزان زیادی کاهش می‌یابد. حداقل سطح هموگلوبین ۷ تا ۹ گرم بر دسی لیتر است که معمولاً در حدود ۳ تا ۶ هفتگی اکثر نوزادان نارس به این سطح می‌رسند.

درمان کم خونی فیزیولوژیک شیرخواران

- ▶ کم خونی فیزیولوژیک در شیرخواران رسیده نیاز به درمان خاصی ندارد، جز اینکه مطمئن شویم رژیم غذایی نوزاد حاوی مواد غذایی اصلی برای خون سازی طبیعی است.
- ▶ در شیرخواران نارس هموگلوبین مطلوب مشخص نشده است و معمولاً با توجه به شرایط بالینی شیرخوار مشخص می‌شود و ممکن است برای حفظ هموگلوبینی که برای آن کودک ضروری در نظر گرفته می‌شود، نیاز به تزریق خون باشد.
- ▶ شیرخواران نارسى که خوب تغذیه می‌شوند و رشد طبیعی دارند به ندرت به تزریق خون نیاز دارند مگر اینکه به دلایل پزشکی از دست دادن قابل ملاحظه خون داشته باشند. با اینکه عواملی مثل وزن گیری ضعیف، مشکلات تنفسی، غیر طبیعی بودن ضربان قلب نیاز به تزریق خون را بیشتر می‌کند اما مفید بودن آن به اثبات نرسیده است.

درمان کم خونی فیزیولوژیک شیرخواران

▶ قطره آهن به منظور تأمین آهن بدن، پیشگیری از کم خونی کودکان و افزایش قدرت سیستم ایمنی بدن به کودکان بالای ۶ ماه داده می‌شود. شش ماه اول بعد از تولد، شیر مادر یا اغلب شیر خشک‌ها می‌توانند آهن مورد نیاز کودک را تأمین کنند. بعد از پایان ۶ ماهگی به دلیل نیاز بیشتر بدن، لازم است کودک با نظر پزشک از مکمل‌های غذایی حاوی آهن که معمولاً بصورت قطره تجویز می‌شود، استفاده کند. البته در برخی از کودکان قطره آهن از ۴ ماهگی تجویز می‌شود.

▶ نوزادانی که کمبود آهن دارند رشد کمی دارند و یا وزن آنها اضافه نمی‌شود. رنگ پوست آنها زرد بوده و رنگ پریده‌تر از کودکان دیگر هستند. نوزاد بی‌اشتها است و از خوردن یا آشامیدن امتناع می‌کند و جنب و جوش کمتری دارد. در صورت کمبود آهن کودک بی‌قرار است، بدون دلیل مشخص گریه و بی‌تابی می‌کند. در کودکانی که سن بیشتری دارند، کمبود آهن با احساس خستگی، اختلال در تمرکز و ضعف عمومی مشخص می‌شود.

درمان کم خونی فیزیولوژیک شیرخواران

- ▶ به طور معمول استفاده از قطره آهن از سن ۶ ماهگی و حتی در بچه‌هایی که نارس متولد شده‌اند گاهی از ۴ ماهگی هم شروع می‌شود و تا سن دو سالگی ادامه می‌یابد.
- ▶ این دارو را باید بین دو وعده شیر به کودک بدهید و اگر امکان دارد تا یک ساعت بعد از آن شیردهی انجام نشود .
- ▶ به تاریخ انقضای قطره آهن (Ferrous Sulfate Drop) توجه کنید و اگر دارویی که در دستتان است تاریخ انقضای آن تمام شده است، از مصرف آن خودداری کنید.
- ▶ از جمله عوارض قطره آهن عبارتند از:
 - سیاه شدن دندانها - دل درد- تهوع - اسهال - یبوست - مدفوع تیره رنگ -

ختنه

- ▶ بعد از ختنه، نوزاد شما ممکن است بی قرار و بهانه گیر شود. به هنگام در آغوش گرفتن نوزاد مراقب باشید به آلت او فشاری وارد نشود. نوک آلت آنها ممکن است درد داشته باشد و خود آلت ممکن است قرمز و ملتهب به نظر برسد. همچنین ممکن است یک پوسته زرد روی نوک آلت آنها مشاهده کنید. این طبیعی است و ظرف مدت چند روز از بین می رود.
- ▶ از یک هفته تا ۱۰ روز طول می کشد تا آلت تناسلی نوزاد پسر شما به طور کامل بهبود پیدا کند. شستشوی آلت تناسلی تا زمان بهبودی مشکلی ندارد. شما باید با هر بار تعویض پوشک، پانسمان را نیز عوض کنید و می توانید مقداری وازلین به آن بمالید که به پوشک نچسبد. ۴۸ ساعت بعد از ختنه، معمولاً بعد از درآوردن پانسمان، دیگر آن را پانسمان نکنید.
- ▶ گرچه، هنوز باید از ماده روان کننده استفاده کرد تا آلت تناسلی نوزاد به پوشک نچسبد. اگر مدفوع به آلت نوزاد چسبیده باشد، به آرامی آن را با آب و صابون ولرم بشوید. برای جلوگیری از عفونت، پوشک نوزاد را مرتب عوض کنید و سعی کنید آن را شل ببندید.

