

## ایکتر یازردی

تغییر رنگ زرد پوست و ملتحمه را گویند که از مسائل شایع دوران نوزادی است. ایکتر شایع و در اکثر مواقع خوش خیم است. اگرچه درمان نکردن ایکتر شدید با ضایعات عصبی همراه است.

اگر در روزهای دوم تا هفتم تولد باشد ایکتر فیزیولوژیک محسوب می شود که بدلیل افزایش تولید بیلروبین به علت شکسته شدن گلبولهای 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 گردد.



از علل مهم ایجاد ایکتر ناسازگاری گروه های خونی است. اگر مادر O و نوزاد گروه خونی A یا B باشد در ۳۰ درصد موارد ایکتر داریم که خفیف تر از ناسازگاری RH است ولی شایعتر است. در ناسازگاری RH اگر مادر منفی و نوزاد مثبت باشد در حاملگی اول بروز نمی کند. پس از تولد هر نوزاد RH مثبت از مادر RH منفی مادر حتما باید آمپول روگام بگیرد.

در ۳ درصد موارد در نوزادان ترم پس از روز ۷ تولد ممکن است ایکتر به دلیل حساسیت به شیر مادر ایجاد گردد که با قطع شیر مادر برای یک تا دو روز برطرف شده و مجددا و با شروع شیردهی مادر بروز نمیکند.

درمان با استفاده از فتوتراپی است و در موارد بیلروبین بالاتر از ۳۰ تعویض خون صورت می گیرد. در هنگام فتوتراپی پوشش چشم و دستگاه تناسلی الزامی می باشد.

## شیوع:

در ۶۰ درصد نوزادان رسیده یا ترم و در ۸۰ درصد نوزادان نارس یا پرترم.

## علائم بالینی:

ممکن است درموقع تولد و یا در هر زمان از دوران نوزادی وجود داشته باشد. معمولا از صورت شروع میشود و به شکم و پاها انتشار می یابد.

اما معاینه فیزیکی نمی تواند سطح خونی را مشخص کند.

کرن ایکترس از عوارض زردی درمان نشده می باشد که نوعی اختلال نادر مغزی است و در اثر رسوب بیلی روبین در ماده خاکستری دستگاه عصبی مرکزی ایجاد می شود. از علائم آن:

۱. شیر نخوردن

۲. بی حالی

۳. گریه با صدای زیر (گریه های شدید که قابل کنترل نیست)

۴. کمانی شدن گردن و پشت (اپیستونوس)

کد:

NEO 01



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی آذربایجان غربی

بیمارستان شهید قاسم سلیمانی پیرانشهر

## ایکتر یازردی



تدوین کننده: اوین احمدزاده

کارشناس پرستاری

با نظارت خانم دکتر کیمیا رحیمی

آخرین بازنگری: اسفند ۱۴۰۲

## ایکتر فیزیولوژیک:

بروز ایکتر در روزهای دوم تا سوم تولد که در روزهای سوم تا چهارم به حد نهایی خود یعنی ۵ تا ۶ میلی گرم در دسی لیتر می رسد و بین روزهای پنجم تا هفتم تولد به کمتر از ۲ کاهش می یابد. این ایکتر تحت عنوان فیزیولوژیک معرفی می شود که علت آن افزایش تولید بیلی روبین به علت شکسته شدن گلبول های قرمز و محدودیت موقتی در آنزیم گلوکرونیل ترانسفراز توسط کبد است. در صورت عدم وجود مشکل گروه خونی، کم شیر خوردن و پوشاندن بیش از حد نوزاد مهمترین علت ایکتر نوزاد می باشد.



منبع: وونگ

۵. تشنج

۶. افزایش تون

۷. کری عصبی-حسی

۸. فلج نگاه

## درمان:

۱. فتوتراپی (مهتابی)

۲. تعویض خون (exchang)

در صورت همولیز بسته به شرایط نوزاد بیلی روبین بیشتر از ۲۰ در هر سنی احتمالاً تعویض خون انجام شود.

در نوزادان با وزن بسیار کم فتوتراپی به صورت پروفیلاکسی شروع می شود. در هنگام فتوتراپی پوشش چشم و دستگاه تناسلی حتماً باید باشد.

## عوارض فتوتراپی:

A. مدفوع شل

B. دهیدراتاسیون یا کم آبی

C. over heating

D. راش پوستی