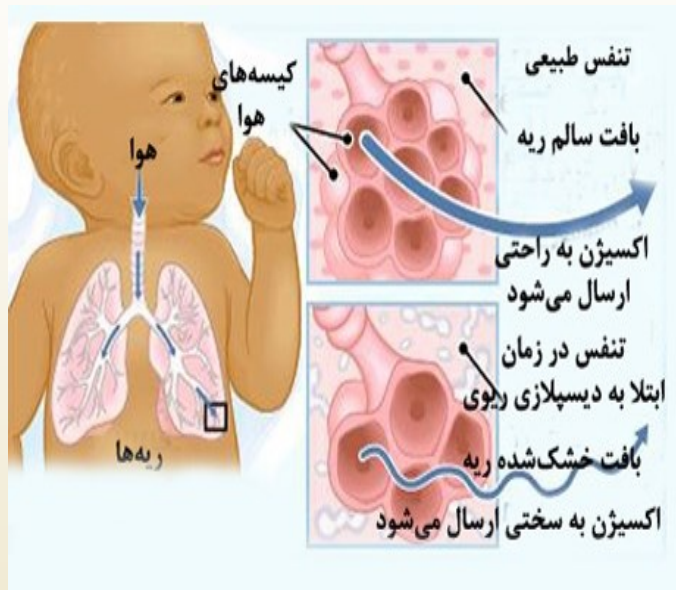


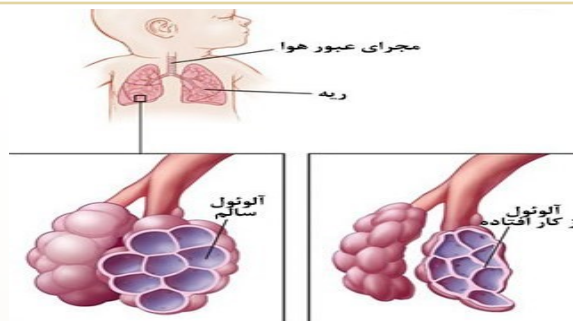
جهت تشخیص، انجام اقدامات زیر ضروری است :

- گرفتن عکس از قفسه سینه
- آزمایش گازهای خونی
- بررسی عملکرد ریوی



درمان :

- دادن اکسیژن در نوزادان با علائم خفیف
- تمیزکردن (ساکشن) ترشحات دهان و حلق جهت بهبود تنفس



عواملی که باعث افزایش احتمال ابتلا به این

بیماری می شوند عبارتند از:

1. نارس بودن
2. جنسیت پسر
3. چندقلویی
4. دیابت مادر
5. سابقه قبلی در خانواده

علائم بیماری :

- تنفس سریع و سخت نوزاد
- حرکات تنفسی غیر معمولی
- لرزش پره های بینی
- کوتاه و سطحی بودن تنفس و ناله کردن حین تنفس
- به داخل کشیده شدن قفسه سینه
- رنگ پریدگی و سیاه بودن لب ها و دهان
- ورم دست و پاها

سندروم زجر تنفسی در نوزادان (RDS) :

تعریف : یک اختلال ریوی تهدید کننده ی حیات در نوزادان بوده که ناشی از کمبود سورفاکتانت است.

این اختلال عمدتاً در نوزادان نارس در ۳-۶ ساعت اول تولد دیده می شود و به تدریج شدیدتر می شود اما در نوزادان ترم و رسیده کمتر دیده می شود.

- نوزاد نارس : نوزادی که سن حاملگی اش کمتر از ۳۷ هفته باشد.

علت بیماری :

علت اصلی این بیماری کمبود یا کاهش تولید ماده ای به نام سورفاکتانت است.

- سورفاکتانت ماده ای است که توسط سلول های ریوی و برای بهبود عملکرد تنفس و کاهش کشش سطحی کیسه های هوایی تولید می شود؛ در واقع باعث می شود که ریه به راحتی باز و بسته و پر از هوا بشود.

با افزایش سن حاملگی این ماده در ریه جنین افزایش می یابد؛ بنابراین در صورت تولد نوزاد نارس ، احتمال بروز این سندروم زیاد است.

کد:

NEO 02



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ارومیه

بیمارستان شهید قاسم سلیمانی پیرانشهر



سندرم زجر تنفسی (RDS) چیست؟



تدوین کننده: کوثر طه زاده

با نظارت خانم دکتر کیمیا رحیمی

آخرین بازنگری: اسفند ۱۴۰۲

پیشگیری :

چون این بیماری در نتیجه ی نارسای بروز می کند معمولاً هر تلاشی انجام می شود تا مادر جنین خود را تا مرحله ترم (۳۷ هفته) نگه دارد.

اگر مادری زودتر از موعد دچار درد زایمان شود باید هر اقدامی جهت توقف زایمان صورت گیرد تا حاملگی به سر موعد برسد. زمانی که زایمان زودرس اجتناب ناپذیر است تجویز داروهای کورتیکواستروئیدی مثل بتامتازون برای مادر ۲-۳ روز قبل از زایمان ممکن است به رسیده شدن ریه های جنین کمک کند.

منبع: مراقبت های کودکان و ونگ

• تجویز آنتی بیوتیک

• تنظیم درجه حرارت نوزاد

• نوزادان با علائم شدید تحت تهویه حمایتی (دستگاه) قرار می گیرند.

• گاهی باید سورفاکتانت مصنوعی به ریه های نوزاد تزریق کرد.



عوارض :

این بیماری ممکن است برای ۲ روز ادامه یابد و یا ۴ روز بعد از تولد بدتر شود. برخی از نوزادان با علائم شدید فوت می کنند.

ممکن است در نتیجه مسمومیت زیاد و یا فشار زیاد اکسیژن داخل ریه ها، شدت خود بیماری یا دوره هایی که مغز یا ارگان های دیگر اکسیژن کافی دریافت نکرده اند، عوارض طولانی مدت بروز نمایند.