یرقان فیزیولوژیک نوزادی
PhysiologicalNeonatalJaundice

یرقان فیزیولوژیک نوزادی به زرد شدن پوست و صلبیه چشم در اثر افزایش بیلی روبین غیر مستقیم (Unconjugated Bilirubin) گفته میشود که به دلیل نارس بودن عملکرد کبد و افزایش تخریب گلبول های قرمز پس از تولد ایجاد می شود.

معمولاً پس از ۲۴ ساعت اول تولد ظاهر می شود.
در روزهای سوم تا پنجم به حداکثر میزان خودمی رسد.
در نوزادان ترم معمولاً تا روز الی ۱۰ برطرف میشود
در نوزادان نارس ممکن است مدت بیشتری ادامه داشته باشد

پاتوفیزیولوژی

.علت اصلی بروز یرقان فیزیولوژیک، افزایش تولید بیلی روبین و کاهش توانایی کبد در دفع آن است

مراحل ایجاد:

پس از تولد گلبول های قرمز جنینی که طول عمر کوتاه تری دارند تخریب می شوند. هموگلوبین آزاد شده طی فرایند تجزیه به بیلی روبین غیر مستقیم تبدیل می شود.

11)، توانایی محدودی در کونژوگه UGTکبد نوزاد به دلیل فعالیت ناکامل آنزیم (کردن بیلی روبین دارد. بیلی روبین غیر مستقیم در خون افزایش یافته در بافت های بدن به ویژه پوست و صلبیه رسوب می کند.

در نتیجه رنگ زرد پوست و چشمها ظاهرمیشود.

تشخیص
تشخیص بر اساس معاینه بالینی و اندازه گیری سطح بیلی روبین انجام می شود
معاینه بالینی: مشاهده زردی پوست و صلبیه چشم
بیلی روبین ترانس کوتانئوس :
اندازه گیری غیرتهاجمی بیلی روبین از طریق پوست.
بیلی روبین سرم :
اندازه گیری بیلی روبین تام خون روش اصلی برای تصمیم گیری درمانی
بررسی زمان شروع زردی بعد از ۲۴ ساعت اول زندگی به نفع نوع فیزیولوژیک است.
*نکته مهم شروع زردی در ۲۴ ساعت اول، افزایش سریع بیلی روبین یا تداوم غیر طبیعی آن نیازمند بررسی علل پاتولوژیک است

آزمایشگاه تخصصی
ویروس شناسی کیوان

علائم زردی نوزاد



زردی پوست
صورت و بدن



عدم اضافه وزن نوزاد



گریه با صدای بلند



تغذیه نامناسب نوزاد



بیحالی و ضعف نوزاد



زردی چشم نوزاد

درمان

در اغلب موارد یرقان فیزیولوژیک خفیف درمان اختصاصی نیاز نیست و با تغذیه مناسب و پایش نوزاد برطرف میشود.

فتوتراپی:
درمان اصلی در صورت رسیدن بیلی روبین به آستانه درمانی متناسب با سن نوزاد بر حسب ساعت سن بارداری و عوامل خطر است.
نور آبی با طول موج حدود 460 تا 490 نانومتر باعث تبدیل بیلی روبین به ایزومرهای محلول در آب می شود.
این ترکیبات بدون نیاز به کونژوگاسیون کبدی از طریق صفرا و ادرار دفع می شوند.
سایر اقدامات:
تأمین تغذیه کافی و شروع زودهنگام شیردهی
پیشگیری از کم آبی بدن و پایش سطح بیلی روبین و وضعیت عمومی نوزاد

مراقبت های پرستاری

ارزیابی و پایش نوزاد:
بررسی رنگ پوست و صلبیه
پایش سطح بیلی روبین طبق دستور العمل.
کنترل علائم حیاتی سطح هوشیاری و فعالیت نوزاد

مراقبت تغذیه ای:
تشویق به شیردهی مکرر، حدود ۸ تا ۱۲ بار در شبانه روز
بررسی مکیدن مؤثر و دریافت کافی شیر
کنترل تعداد دفعات ادرار و مدفوع

مراقبت حین فتوتراپی:
استفاده از محافظ چشم مناسب و بررسی وضعیت آن
قرار دادن بیشترین سطح ممکن از پوست نوزاد در معرض نور
کنترل دمای بدن و پیشگیری از هیپوتر می یا هایپر ترمی
پایش وضعیت آب بدن و وزن نوزاد
بررسی پوست از نظر بثورات و تغییرات پوستی
خارج کردن نوزاد از زیر نور فقط در زمانهای ضروری و طبق پروتکل.

آموزش به والدین:

توضیح علت و روند طبیعی بیماری
آموزش اهمیت شیردهی منظم
هشدار درباره علائم خطر مانند بی حالی شیر نخوردن گریه زیر و غیر طبیعی و تغییر تون عضلانی
تأکید بر پیگیری آزمایش بیلی روبین پس از ترخیص





زردی پاتولوژیک (غیرطبیعی و خطرناک)



ناشی از یک مشکل پزشکی یا بیماری زمینه‌ای است که باعث افزایش سریع سطح بیلی‌روبین می‌شود. در صورت عدم درمان، ممکن است به مغز و سایر اندام‌ها آسیب برساند.

زردی فیزیولوژیک



شایع‌ترین نوع زردی در نوزادان سالم است که به دلیل نارس بودن کبد در دفع بیلی‌روبین ایجاد می‌شود و معمولاً خطرناک نیست و با گذشت زمان بهبود می‌یابد.

ویژگی‌ها	زردی پاتولوژیک	زردی فیزیولوژیک
زمان شروع	در 24 ساعت اول تولد	روز 2 تا 3 پس از تولد
سرعت افزایش بیلی‌روبین	سریع و شدید	آرام و تدریجی
مدت زمان	متغیر و ممکن است طولانی شود	معمولاً تا 7 تا 10 روزگی
شدت زردی	متوسط تا شدید (ممکن است تا کف دست و پا گسترش یابد)	خفیف تا متوسط
علت	بیماری‌ها و مشکلات زمینه‌ای (مانند ناسازگاری خونی، عفونت، کمبود آنزیم و ...)	عدم تکامل کبد و افزایش طبیعی بیلی‌روبین
وضعیت عمومی نوزاد	ممکن است بی‌حال، خواب‌آلود، کم‌غذا یا بی‌اشتهای باشد	بسیار خوب، نوزاد فعال و شیرخوار است
نیاز به درمان	نیاز به درمان فوری (فتوتراپی، دارو یا در موارد شدید تعویض خون)	معمولاً فقط پیگیری و در صورت لزوم فتوتراپی
خطر عوارض جدی	زیاد (در صورت عدم درمان، خطر آسیب مغزی)	بسیار کم
پیشروی به کف دست و پا	بله، زردی زودتر و بیشتر به کف دست و پا می‌رسد	خیر، زردی از سر و صورت شروع می‌شود

علائم هشدار

- شروع زردی در 24 ساعت اول
- بی‌حالی و ضعف
- کم‌خوری و مکیدن ضعیف
- گریه غیرطبیعی یا ناله
- ادرار تیره و مدفوع کم‌رنگ
- تب یا تشنج

توضیح کوتاه

در این حالت، علت زردی یک اختلال یا بیماری زمینه‌ای است که باعث افزایش سریع بیلی‌روبین می‌شود. این نوع زردی باید سریعاً تشخیص داده شود تا از عوارض جبران‌ناپذیر جلوگیری شود.

علائم معمول

- زردی در صورت و سپس تنه
- نوزاد هوشیار و فعال
- تغذیه و خواب طبیعی
- ادرار و مدفوع طبیعی

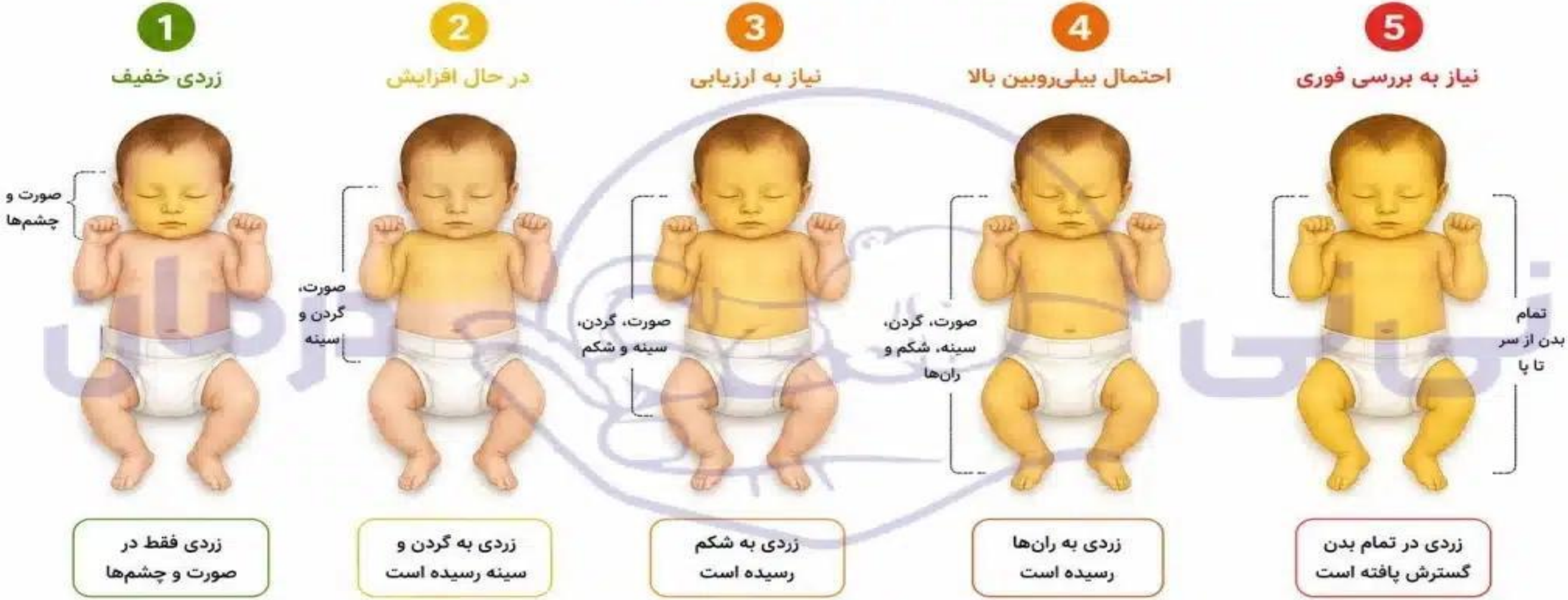
توضیح کوتاه

در این حالت کبد نوزاد هنوز به طور کامل بالغ نشده و نمی‌تواند همه بیلی‌روبین تولید شده را دفع کند. با تغذیه مناسب و تکامل کبد زردی به تدریج برطرف می‌شود.

هشدار: در صورت مشاهده زردی در 24 ساعت اول تولد افزایش سریع زردی، بی حالی، کم‌خوری یا زردی کف دست و پا، سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

روند افزایش زردی در نوزاد

از بالا به پایین بدن



نیاز به بررسی
شدید / اورژانسی
خفیف
متوسط

نکته مهم: محل زردی به تنهایی شدت بیماری را مشخص نمی‌کند.
اندازه‌گیری بیلی‌روبین با آزمایش خون یا دستگاه بیلی‌روبین‌سنج دقیق‌ترین روش ارزیابی است.

اعضا گروه:
رضا درخشانی، کمیل برخورداری، ابوالفضل صادقی، فاطمه زارعی،
زهرا رحیمی عرب

پایان