



به نام خالق هستی بخش

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

عنوان:

زجر تنفسی

تهیه کننده: کمیته علمی نوزادان بیمارستان حافظ

منبع: نوزادان نلسون ۲۰۲۰-نوزاد من (دکتر احمد

مدنی)

تاریخ تهیه: فروردین ۱۴۰۰

تاریخ آخرین بازنگری: تابستان ۱۴۰۱



«مرکز آموزشی درمانی حافظ»

به علت دشواری تشخیص عفونت ها از این بیماری

باید درمان اولیه با آنتی بیوتیکها شروع شود تا نتایج

کشت خون در دسترس قرار گیرد.

والدین محترم توجه داشته باشید که :

تجویز اکسیژن گرم و مرطوب به طور

منطقی توسط پزشک گام نخست درمان

است. اگر هم چنین مشکلی وجود داشته

باشد بایستی از دستگاه تنفس مصنوعی

استفاده کرد. دستگاه تنفس مصنوعی باعث

بهبود اکسیژناسیون و دفع گاز کربونیک می

شود بدون اینکه به ریه آسیب وارد شود.

زجر تنفسی نوزاد:

یک اختلال ریوی است که به طور عمده در نوزادان نارس ایجاد میشود و مربوط به تاخیر در تکامل ریه میشود و به ندرت در نوزادان کامل ایجاد میشود.

علت اولیه این بیماری به دلیل کمبود ماده ای در ریه به نام سورفاکتانت است. این ماده از روی هم خوابیدن فضاهای داخل ریه جلوگیری می کند.



سورفاکتانت از هفته ۲۰ بارداری در مایعات ریه یافت میشود ولی در طی هفته ۳۵ بارداری سطح ریوی آن به حد تکامل می رسد.

ساخت و آزادسازی ناقص سورفاکتانت موجب روی هم خوابیدن ریه میشود.

علامت:

معمولا در چند دقیقه نخست پس از تولد ظاهر میشود که شامل تنفس تند- خرخر شدید قابل شنیدن- کشیدگی بین دنده ای- پرش جدار بینی- تیره شدن رنگ پوست می باشد.



با پیشرفت بیماری علائم از قبیل ایست تنفسی- شلی عضلات- فقدان حس و حرکت- کاهش صدای تنفسی- لک دار شدن پوست بوجود می آید.

روش تشخیص:

از طریق تظاهرات بالینی و از طریق عکس قفسه سینه- گرفتن نمونه خون- چک گازهای خونی- کشت خون و آزمایش عفونت خون برای رد کردن عفونت خونی است.

