

عوامل خطر

اکثر موارد دیسترس تنفسی در نوزادانی دیده می‌شود که پیش از هفته سی و هفتم متولد می‌شوند. هر چه رشد ریه‌ها ناقص‌تر باشد، احتمال بروز زجر تنفسی بالاتر خواهد بود. این عارضه در نوزادان ترم کامل یعنی متولد شده در هفته چهارم بارداری نادر است. دیگر عامل‌های خطر افزایش دهنده ابتلا به سندرم زجر تنفسی عبارت است از:

- سابقه ابتلا خواهر یا برادر به سندرم زجر تنفسی
- ابتلا مادر به دیابت
- سزارین یا القاء زایمان قبل از کامل شدن دوره بارداری
- مشکلات بارداری که جریان خون را در بدن نوزاد کاهش می‌دهد
- بارداری چندقلویی (دوقلو یا بیشتر)
- زایمان سریع



علائم

علائم زجر تنفسی در اکثر موارد چند دقیقه پس از تولد بروز می‌یابد. با این حال علائم گاهی تا چند ساعت مشاهده نمی‌شود. علائم سندرم دیسترس تنفسی عبارت است از:

- متمایل به آبی بودن رنگ پوست و غشاهای مخاطی (سیانوز)
- وقفه تنفسی کوتاه (آپنه نوزادی)
- کاهش خروج ادرار
- خرخر و ناله کردن نوزاد
- پهن شدن بینی نوزاد که نشان دهنده تلاش نوزاد برای نفس کشیدن است
- تنفس سریع
- تنفس کم‌عمق
- تنگش نفس و خس خس سینه نوزاد هنگام تنفس
- حرکت‌های غیرعادی تنفسی مانند به عقب کشیده شدن عضله‌های قفسیه سینه حین تنفس

سندرم زجر تنفسی نوزاد چیست؟

بارداری به طور کامل رشد می‌کند. اندام‌های جنین در هفته چهارم معمولاً کاملاً رشد کرده است. اگر نوزاد زودتر از موعد مقرر متولد شود یعنی نارس باشد، رشد ریه‌هایش هنوز کامل نشده است. ریه‌های نوزاد نارس نمی‌تواند به خوبی عمل کند و از آنجایی که داشتن ریه‌های سالم برای سلامت کلی بدن ضروری و حیاتی است، نوزاد نارس با مشکل روبرو می‌شود.

علل

سندرم دیسترس تنفسی در نوزادانی بروز می‌یابد که ریه‌هایشان هنوز به طور کامل رشد نکرده است. سندرم زجر تنفسی در اصل پی‌آمد عدم وجود ماده‌ی لغزنده‌ای به نام سورفاکتانت در ریه‌ها است. این ماده به ریه‌ها کمک می‌کند تا پر از هوا شوند و کیسه‌های هوا را در حالت باد شده نگه می‌دارد. سورفاکتانت زمانی در ریه‌ها وجود دارد که رشد آنها کامل شده باشد. سندرم زجر تنفسی نوزادان گاهی از مشکلات ژنتیکی تاثیرگذار بر رشد ریه نشأت می‌گیرد.



سندرم دیسترس تنفسی نوزادان چیست؟



بیمارستان امام خمینی (ره) شهریار

واحد آموزش سلامت

بازنگری: اردیبهشت ۱۴۰۵

پزشک تایید کننده: خانم دکتر مظلومی متخصص اطفال و نوزادان
آدرس سایت بیمارستان: hospekhsh.iums.ac.ir
دسترسی به مطالب آموزشی بیشتر اسکن نموده و وارد فابل گروه
آموزشی از طریق آدرس سایت گردید



پیشگیری

پیشگیری از زایمان زودرس اصلی ترین روش جلوگیری از بروز زجر تنفسی محسوب می شود. اما اگر راهی برای پیشگیری از زایمان زودرس وجود نداشته باشد، مادر قبل از زایمان کورتیکواستروئید دریافت می کند. این داروها احتمال بروز سندرم دیسترس تنفسی و شدت آن را کاهش می دهد. داروهای استروئیدی غالباً در بازه زمانی هفته بیست و چهارم تا سی و چهارم بارداری به بانوان داده می شود. که احتمال دارد زایمان زودرس داشته باشند. کورتیکو استروئید گاهی در هفته سی و هفتم نیز تزریق می شود. اما اگر زایمان سریع یا غیر منتظره باشد ممکن است فرصتی برای تزریق استروئید پیش نیاید یا داروی تزریق شده زمان برای تاثیرگذاری نداشته باشد.

تشخیص

- متخصص اطفال سندرم زجر تنفسی را معمولاً با بهره گیری از ترکیبی از روش های زیر تشخیص می دهد:
- ظاهر، رنگ و تلاش نوزاد برای تنفس، این علائم نشان دهنده نیاز نوزاد به اکسیژن است.
- رادیوگرافی از قفسه سینه برای دیدن ریه ها. برای انجام رادیوگرافی یا عکسبرداری با اشعه ایکس انرژی به تدریج بهبود می یابد. برخی نوزادان دچار سندرم زجر تنفسی شدید از دنیا می روند. مرگ نوزاد غالباً بین روز دوم تا هفتم رخ می دهد. سندرم زجر تنفسی به دلیل تحمیل شرایط زیر عارضه های بلندمدت را ایجاد می کند.
- آزمایش گازهای خونی
- نوار قلب

درمان پیش از تولد

اگر احتمال زایمان زودرس پیش از هفته سی و چهارم بارداری وجود داشته باشد، درمان سندرم دیسترس تنفسی قبل از زایمان شروع می شود. چند روز قبل از زمان احتمالی زایمان دو تزریق حاوی نوعی داروی کورتیکو استروئیدی در یک روز بر روی مادر انجام می شود. داروی کورتیکو استروئیدی رشد ریه های نوزاد را تحریک می کند. متخصصان احتمال می دهند که کورتیکو استروئید از بروز سندرم زجر تنفسی در سه ماهه سوم بارداری جلوگیری می کند