

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دعای پیش از مطالعه

اَللّٰهُمَّ اَخْرِجْنِيْ مِنْ ظُلُمَاتِ الْوَهْمِ وَاكْرِمْنِيْ بِنُورِ الْفَهْمِ
اَللّٰهُمَّ افْتَحْ عَلَيْنَا اَبْوَابَ رَحْمَتِكَ وَاَنْشُرْ عَلَيْنَا خَزَائِنَ عُلُوْمِكَ
بِرَحْمَتِكَ يَا اَرْحَمَ الرَّاحِمِيْنَ

پروردگارا، خارج کن مرا از تاریکی های فکر و گرامی بدار به نور فهم
پروردگارا، بکشای بر ما در های رحمت را و بکستران کنج های دانشت را به امید رحمت
تو ای مهربان ترین مهربانان

بباید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

دوست عزیز، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله‌ی مؤلف، مترجم و ناشر آن است. تکثیر و فروش آن به هر شکلی بدون اجازه از پدیدآورنده کاری غیراخلاقی، غیرقانونی، غیرشرعی و کسب درآمد از دسترنج دیگران است، نتیجه‌ی این عمل نادرست، موجب رواج بی‌اعتمادی در جامعه و بروز پی‌آمدهای ناگوار در زندگی و محیط ناسالم برای خود و فرزندانمان می‌گردد.



نکات داغ نوزادان و مراقبت‌های مربوطه

ویژه کارشناسی ارشد رشته‌های مامایی و مشاوره در مامایی

تألیف و گردآوری:
سپیده کیوانفر
«کارشناسی ارشد مامایی»
دکتر مهسا خوشنام‌راد
«دکتری تخصصی (Ph.D) سلامت باروری»

سرشناسه

: کیوانفر، سپیده، ۱۳۷۲-

عنوان و نام پدیدآور

: AGK نکات داغ نوزادان و مراقبت‌های مربوطه ویژه کارشناسی ارشد رشته‌های

مامایی و مشاوره در مامایی/ تألیف و گردآوری سپیده کیوانفر، مهسا خوشنام‌راد.

مشخصات نشر

: تهران: آناهید گستر خلیلی، ۱۴۰۴.

مشخصات ظاهری

: ۱۵۶ص. جدول.

شابک

: 978-622-4744-40-1

وضعیت فهرست‌نویسی

: فیپا

موضوع

: پزشکی نوزادان -- نوزاد - جنین -- بیماری‌ها -- تشخیص
Neonatology -- Infants - Fetus - Diseases -- Diagnosis

شناسه افزوده

: خوشنام‌راد، مهسا، ۱۳۶۹-

شناسه افزوده

: نلسون، والدو امرسون، ۱۸۹۸-م. اصول طب کودکان

رده‌بندی کنگره

: RJ۲۵۱

رده‌بندی دیویی

: ۶۱۸/۹۲۰۱

شماره کتابشناسی ملی

: ۹۹۸۸۳۴۹



انتشارات آناهید گستر خلیلی

نام: AGK نکات داغ نوزادان و مراقبت‌های مربوطه

تألیف و گردآوری: سپیده کیوانفر. دکتر مهسا خوشنام‌راد

ناشر: آناهید گستر خلیلی

نوبت و سال چاپ: اول. ۱۴۰۴

شمارگان: ۱۰۰۰

چاپ و صحافی: گیلان

مدیر تولید: امیرحسین خلیلی

مدیر فنی و هنری: مریم آرده

تایپ و صفحه‌آرایی: آرزو راضی

بهاء: ۱۶۰۰۰ تومان

آموزشگاه/ فروشگاه: ۰۲۱۶۶۵۶۸۶۲۱

مرکز پخش: ضلع جنوب غربی میدان انقلاب. جنب بانک پارسیان. مجتمع تجاری پارس. طبقه اول

مدیر فروش: ۰۹۱۹۱۶۸۵۹۷۰ (ارتباط از طریق پیامک)

 agkpublisher@gmail.com



www.agkins.com

طلیعه سخن مدیر تولید:

سپردن کار به اهلش نشانه‌ی خردمندی است.

برای تولید بسته‌های آموزشی تمام تلاش خود را به کار گرفته‌ایم تا محصولی شایسته را تقدیم شما عزیزان نماییم. مجموعه‌ای که پیش روی شماست براساس معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور می‌باشد و به قلم مجرب‌ترین اساتید تألیف شده است و مطالعه آن موجب صرفه‌جویی در زمان و هزینه شما خواهد شد. ارائه بالاترین آمار قبولی در کنکور کارشناسی ارشد و دکتری در دهه اخیر بیان‌گر توانایی این گروه در راستا اهداف خود می‌باشد. اینک با اتکا به تجربه‌ای ۱۷ ساله می‌توانیم ادعا کنیم که مجموعه حاضر، بی‌شک از جمله‌ی کامل‌ترین و تضمینی‌ترین بسته‌های آموزشی در عرصه کنکور می‌باشد.

برخی از ویژگی‌های بسته‌های آموزشی:

- منطبق با معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور
- گردآوری و تألیف توسط مجرب‌ترین اساتید کنکور
- تدریس مطالب از سطح پایه تا پیشرفته به بیان ساده و روان
- انتقال بهتر مفاهیم با استفاده از شکل، جدول و نمودار
- تألیف مبتنی بر نحوه‌ی طراحی سوالات کنکور
- مطالعه یک منبع منسجم به‌جای مطالعه چندین منبع مختلف
- منبعی خودآموز و بدون نیاز به مدرس

اینک علاوه بر مطالعه بسته‌های آموزشی استفاده از خدمات زیر را به عنوان ضمانتی برای قبولی به شما داوطلبان عزیز توصیه می‌کنم؛

- نکات داغ (Hot Points)

این‌بار زمان به نفع شما در حال گذر است؛ دیگر نیازی به خلاصه‌نویسی برای دوران مرور و جمع‌بندی نخواهید داشت ...

اکثر داوطلبان پس از مطالعه‌ی منابع برای خلاصه‌نویسی دچار سردرگمی می‌شوند یا به خلاصه‌های خود اطمینان ندارند. حتی گاهی حجم خلاصه‌ها بیش از حجم منبع می‌شود!!! گاهی هم به اشتباه تصور می‌کنند که نکات و خلاصه‌هایشان در چارچوب کنکور است یا نکاتی را که گلیچین کرده‌اند مهم‌اند.

توجه کنیم که خلاصه‌نویسی مطالب برای کنکور دارای اصول و قاعده است که اغلب داوطلبان پس از مطالعه قادر به انجام صحیح آن نیستند. به همین منظور تمام تلاش خود را به کار گرفته‌ایم که استانداردترین منبع نکات را در چارچوب کنکور تقدیم شما نماییم.

هدف از تولید نکات داغ فراهم کردن یک منبع برای دوران مرور و جمع‌بندی است.

- ویژگی‌های نکات داغ:

برگرفته از معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور
مجموعه‌ای از نکات کنکوری به صورت طبقه‌بندی موضوعی
پوشش قابل ملاحظه سوالات کنکور در کم‌ترین حجم ممکن
مناسب‌ترین منبع برای دوران مرور و جمع‌بندی

- آزمون‌های آزمایشی: خوش بود گر محک تجربه آید به میان

داوطلب شجاع کیست؟ داوطلبی است که خود را مورد سنجش و ارزیابی قرار دهد تا پیش از آزمون سراسری به نقاط ضعف خود پی برده و آن‌ها را تقویت نماید. صادقانه به شما توصیه می‌کنیم که در آزمون‌های آزمایشی شرکت کنید تا بتوانید خود را با خود (سنجش) و با دیگران (ارزیابی) مقایسه و نقاط ضعف و قوت خود را شناسایی نمایید.

- مشاوره و برنامه‌ریزی: برای موفقیت هوش کافی نیست، جسارت لازم دارد.

در صورتی که نمی‌توانید با توجه به زمان آزادتان برنامه‌ی مطالعاتی استاندارد برای خود تدوین کنید حتماً از افراد با تجربه که خود در این مسیر موفق بوده‌اند کمک بخواهید. افرادی که تجربیات خود را صادقانه در اختیار شما قرار می‌دهند و برنامه‌ریزی مناسب با شرایط زمانی و ویژگی‌های روحی و جسمی مختص شما انجام می‌دهند.

- کتاب تست:

کوچک‌ترین واحد یادگیری در کنکور، تست است.
شما می‌توانید برای این که سطح یادگیری خود را پس از مطالعه بسنجید از کتاب‌های تست مجموعه (تست کنکور) و ماطراحان (تست‌های تألیفی) استفاده کنید. این کتاب‌ها به‌صورت موضوعی طبقه‌بندی شده‌اند و می‌توانند نحوه‌ی طرح سوالات کنکور و سطح آن‌ها را به‌صورت واضح به شما نشان دهند.

- درسنامه‌های نکات داغ و کتاب‌های الگوریتم مناسب‌ترین منابع برای دوران مرور و جمع‌بندی:

بیش‌تر داوطلبان حین مطالعه نگران خلاصه‌نویسی و مرور آموخته‌های خود هستند و برای خلاصه‌نویسی زمان زیادی را صرف می‌کنند. اینک به شما مؤده می‌دهیم که این‌بار زمان به نفع شما در حال گذر است و دیگر با استفاده از درسنامه‌های نکات داغ و کتاب‌های الگوریتم نیاز به خلاصه‌نویسی ندارید.

شما می‌توانید پیشنهاد و یا انتقاد سازنده خود را به شماره تلفن همراه ۰۹۱۹۱۶۸۵۹۷۰ فقط و فقط پیامک نمایید.

مشاور و مدیر تولید

امیرحسین خلیلی

طلیحه سخن مؤلف:

سپاس بی‌کران پروردگار یکتا را که هستیمان بخشید و به راه علم و دانش رهنمون‌مان شد و به هم‌نشینی رهروان علم و دانش مفتخرمان نمود و خوشه‌ای از علم و معرفت را روزیمان ساخت. مرور مطالب، نکات و جملات مهم هر درس پیش از هر آزمونی بسیار کمک‌کننده و مفید خواهد بود؛ اما متأسفانه به‌علت حجم بالای مطالب و نکات در منابع آزمون کنکور مقاطع مختلف و فرصت محدود داوطلبان، دسترسی به خلاصه‌ای از منابع مورد نظر، ضروری می‌نماید.

عدم توانایی در خلاصه کردن منابع به شیوه‌ای قابل درک از جمله آسیب‌هایی به شمار می‌آید که در فرصت اندک مانده به کنکور، سبب افزایش فشار روانی و کاهش اعتماد به نفس داوطلبان می‌شود. دیده شده است که داوطلب‌هایی که موفق شده‌اند چندین بار مطالب را مرور کنند، از اعتماد به نفس بیش‌تری برخوردار بوده و با خیال آسوده‌تر در جلسه آزمون حضور می‌یابند که بی‌شک در موفقیت‌شان نیز بی‌تأثیر نمی‌باشد. به همین جهت بر آن شدیم تا خلاصه‌ای از منابع اصلی دروس رشته مامایی را تهیه کنیم تا خدمتی به علاقه‌مندان این رشته برای ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر کرده باشیم.

باشد که این تلاش‌ها برای این عزیزان مفید واقع شود. در این جا لازم می‌دانم که از خانواده عزیزم مخصوصاً پدر و مادر گرانقدرم به پاس تمامی زحمات و حمایت‌هایشان در تمامی مراحل زندگی و به ثمر رسیدن این مجموعه قدردانی کنم و از اساتید بزرگوارم که تلاش‌هایشان همواره دستگیر این بنده بوده است سپاس‌گزارم؛ برای انتشارات آناهیدگستر خلیلی که این فرصت را در اختیارم قرار داده تا بتوانم به دوستداران رشته مامایی خدمتی ارائه کرده باشم، پیروزی در رسیدن به اهداف بلند علمی و آموزشی را آرزو می‌کنم.

با احترام

سپیده کیوانفر

فهرست مطالب

صفحه

فصل و عنوان

فصل اول: کلیاتی در مورد عوارض و مرگ و میر.....	۹
فصل دوم: نوزاد.....	۱۱
فصل سوم: حاملگی پر خطر.....	۱۹
فصل چهارم: جنین.....	۲۱
فصل پنجم: نوزاد پر خطر.....	۲۷
فصل ششم: تظاهرات بالینی بیماری‌ها در نوزادی.....	۴۵
فصل هفتم: بیماری‌های دستگاه عصبی.....	۵۱
فصل هشتم: اورژانس‌های اتاق زایمان.....	۶۳
فصل نهم: دستگاه تنفسی.....	۶۹
فصل دهم: دستگاه گوارش.....	۹۱
فصل یازدهم: اختلالات خونی.....	۱۰۶
فصل دوازدهم: دستگاه ادراری- تناسلی.....	۱۱۶
فصل سیزدهم: ناف.....	۱۱۷
فصل چهاردهم: اختلالات متابولیک.....	۱۲۰
فصل پانزدهم: دستگاه غدد درون‌ریز.....	۱۲۷
فصل شانزدهم: دیس مورفولوژی.....	۱۳۱
فصل هفدهم: عفونت در نوزادان.....	۱۳۷

کلیاتی در مورد عوارض و مرگ و میر

- دوره‌ی پری‌ناتال ← هفته‌ی ۲۸ جنینی تا ۷ روز بعد از تولد
- دوره‌ی نوزادی ← به ۲۸ روز بعد از تولد گفته می‌شود:
- بسیار زودرس: ۲۴ ساعت اول پس از تولد (شایع‌تر است)
- زودرس: ۲۴ ساعت - ۷ روزگی
- دیررس: ۷ روزگی - ۲۸ روزگی
- دوره شیرخواری ← یک سال اول بعد از تولد
- عوامل مؤثر و همراه با مرگ و میر حوالی تولد:
- شرایط قبل از تولد جنین، مادر و حوالی زایمان
- IUGR و شرایطی که جنین را به آسفیکیسی مستعد می‌کند، عفونت‌ها و ناهنجاری‌های شدید مادرزادی است.
- از علل اصلی مرگ و میر نوزادی ← بیماری‌های همراه با تولد قبل از موعد و وزن کم هنگام تولد و ناهنجاری مادرزادی
- از عوامل کاهش‌دهنده‌ی مرگ و میر نوزادی ← بهبود مراقبت‌های مامایی ویژه و نوزادان، پیشگیری از لیبر پره‌ترم و LBW، تشخیص قبل از تولد و اداره‌ی زودرس ناهنجاری‌های مادرزادی و درمان به موقع و مؤثر بیماری‌های که از دوره بارداری و حین وضع حمل و یا زایمان ناشی می‌شوند.
- علت بیش‌تر بودن نسبت LBW و شیرخوار نارس در آمریکا نسبت به سایر کشورها:
- افزایش ثبت تولدهای قبل از موعد زنده

فصل دوم

✦ نقص دیواره شکمی:

۱. داخل ناف ← آمفالوسل
۲. خارج خط وسط ← گاستروشزی
- ✦ آمفالوسل همراهی با ناهنجاری دارد (سندرم یک ویت ویرمن)
- ✦ آمفالیس ← التهاب موضعی حاد در اطراف ناف
- ✦ وجود شریان منفرد نافی ← آنومالی نهفته کلیوی

✧ دستگاه تناسلی:

♣ طبیعی:

- ✦ ترشحات غیرچرکی فراوان در مؤنث
- ✦ اسکروتوم کمی بزرگ است.
- ✦ پیگمانتاسیون تیره اسکروتوم در نوزادان سیاه پوست
- ✦ سفت و چسبنده بودن پره پوس
- ✦ نعوظ آلت تناسلی و ادرار کردن

♣ توجه به:

- ✦ پرده بکارت سوراخ نشده (هیدرومتروکلیپوس) در دختر
- ✦ هیدروسل موقتی ناشی از زایمان بریچ
- ✦ عدم وجود بیضه‌ها در اسکروتوم یا کانال اینگوانال { در پسر
- ✦ هایپواسپادیاس و اپی اسپادیاس (توجه به ناهنجاری)

✧ مقعد ← دفع معمولاً باید در ۱۲ ساعت اول انجام شود

✧ توجه به: مقعد سوراخ نشده (هیرشپرونگ)

✧ اندام‌ها:

♣ بررسی شکستگی، پلی داکتیلی، سین داکتیلی و الگوهای غیرطبیعی پوستی و در رفتگی مفصل ران

✧ معاینه عصبی: توجه به هایپوتونی، هایپرتونی و تشنج

✧ آپگار + pH خون سرخرگ نافی ← پیش‌بینی میزان مرگ‌ومیر نوزادی

✧ آپگار ← شامل:

امتیاز ۲	امتیاز ۱	امتیاز ۰	
بالای ۱۰۰	زیر ۱۰۰	-	ضربان قلب
خوب- گریه	آهسته- نامنظم	-	تلاش تنفسی
حرکت فعال	فلکسیون مختصر	شل	تون عضلانی
سرفه- عطسه	تغییر حالت چهره	بدون پاسخ	پاسخ به تحریک
تمام صورتی	بدن صورتی، اندام‌ها آبی	آبی- رنگ پریده	رنگ نوزاد

عوامل تعیین کننده ی پرخطر بودن نوزاد

عوامل انسانی و اجتماعی:	بارداری کنونی:
سن مادر کم تر از ۱۶ یا بیش تر از ۴۰ سال مصرف داروهای غیرمجاز، الکل، سیگار فقر ازدواج نکردن تنش های روحی یا فیزیکی	خونریزی واژینال (جداشدگی زودرس جفت، جفت سرراهی) عفونت های منتقله از راه جنسی (کلونیزاسیون: هرپس سیمپلکس، استرپتوکوک گروه B، کلامیدیا، سیفیلیس، هیاتیت B، HIV) بارداری چندقلو
تاریخچه ی قبلی پزشکی:	بارداری کنونی:
اختلالات ژنتیکی دیابت شیرین افزایش فشار خون باکتریوری بی علامت بیماری های روماتولوژیک (SLE) بیماری های وابسته به ایمنی (IgG عبوری از جفت) مصرف متمادی داروها	پره اکلامپسی پارگی زودرس پرده های جنینی فواصل کوتاه بین بارداری ها پلی هیدر آمنیوس، اولیگو هیدر آمنیوس بیماری های حاد طبی یا جراحی مراقبت های ناکافی پیش از تولد افزایش انعقاد پذیری اکتسابی یا فامیلیال سونوگرافی غیرطبیعی جنین درمان ناباروری
بارداری پیشین:	زایمان:
مرگ داخل رحمی جنین مرگ نوزاد تولد نوزاد نارس IUGR بدشکلی های مادرزادی نارسایی گردن رحم حساسیت گروه خونی، زردی نوزادی هیدروپس خطاهای مادرزادی متابولیسم	زایمان زودرس (پیش از هفته ی ۳۷ بارداری) بارداری پس از موعد (معادل و بزرگ تر از ۴۲ هفته ی بارداری) زجر جنین نارس بودن نسبت L/S: فقدان فسفاتیدیل گلیسرول نمایش بریج مایع به رنگ مکونیوم بند ناف دور گردنی عمل سزارین زایمان با کمک فورسپس درجه ی آپگار دقیقه ی نخست کم تر از ۴
نوزاد:	نوزاد:
	وزن هنگام تولد کم تر از ۲۵۰۰ و یا بیش از ۴ هزار گرم تولد پیش از هفته ی ۳۷ یا بعد از هفته ی ۴۲ بارداری حالت های LGA و SGA تاکسی پنه، سیانوز بدشکلی های مادرزادی رنگ پریدگی، پلتوراء، پتشی

جدول ۲-۵. معیارهای آمادگی برای ترخیص شیرخوارانی که در معرض خطر محسوب می‌شوند.

بهبود بیماری‌های حاد مهلک	✍
پیگیری از نظر مشکلات مزمن و پایدار	✍
دیسپلازی برونکوپولمونر	✍
خونریزی داخل بطنی	✍
انتروکولیت نکرروزان پس از جراحی یا بهبودی	✍
نقص دیواره‌ای بین بطنی و سایر نقایص قلبی	✍
کم‌خونی	✍
رتینوپاتی نوزادان نارس	✍
مشکلات شنوایی	✍
آپنه	✍
کلستاز	✍
تنظیم پایدار دمای بدن	✍
افزایش وزن با تغذیه از راه دهان	✍
شیردهی از پستان	✍
تغذیه با شیشه شیر	✍
تغذیه با لوله‌ی معده	✍
عدم وجود آپنه قابل توجه، در صورت لزوم پایش آپنه در منزل	✍
ایمن‌سازی مناسب (واکسیناسیون) و برنامه‌ریزی برای پروفیلاکسی RSV در صورت نیاز	✍
بیماری‌ای از نظر مشکلات شنوایی	✍
معاینه‌ی چشم چنان‌چه سن بارداری کم‌تر از ۲۷ هفته و یا وزن مادر تولد کم‌تر از ۱۲۵۰ گرم باشد.	✍
اطمینان از مهارت و آگاهی در تجویز داروها (دیورتیک‌ها، متیل‌گزانتین‌ها، ائروسول‌ها و...)	✍
استفاده از اکسیژن، پایش آپنه، اکسی‌متری	✍
حمایت تغذیه‌ای از نظر:	✍
زمان	✍
حجم	✍
تهیه شیر خشک‌ها	✍
شناخت بیماری‌ها و دخالت آن‌ها	✍
اقدامات اولیه‌ی احیاء	✍
سلامت شیرخوار	✍
آگاهی از برنامه‌ی مراکز اولیه	✍
درمانگاه پیگیری وضع نوزادان	✍
کاردرمانی/ فیزیوتراپی	✍
تصویربرداری (سونوگرافی سر)	✍
بررسی راه‌حل‌های احتمالی برای برطرف نمودن خطرات اجتماعی	✍

- ✎ شایع ترین علت بستری شیرخواران ترم و نارس در NICU
- ✎ علائم و نشانه‌های دیسترس تنفسی: سیانوز، ناله، حرکات پره بینی، رتراکشن، کاهش صداهای تنفسی همراه با یا بدون رال و رونکای، تاکی‌پنه و رنگ‌پریدگی
- ✎ ضایعات پاتولوژیک مسئول:
 - به بیماری‌های مجاری هوایی
 - به قلبی-عروقی
 - به سیستم عصبی-مرکزی
- ✎ هر گونه علامتی دال بر دیسترس تنفسی ← معاینه فیزیکی و ارزیابی تشخیصی:
 - به سنجش گازهای خونی
 - به رادیوگرافی قفسه سینه
- ✎ استقرار موفقیت‌آمیز عملکرد مناسب ریوی در هنگام تولد به:
 - به بلوغ کنترل‌های تنفسی
 - به باز بودن آناتومیک مجاری تنفسی بستگی دارد. (مایع باید برداشته و گاز جای آن را بگیرد).
- ✎ در اولین تنفس:
 - به ۵۰ mL هوا وارد ریه می‌شود و بعد از اولین نفس حدود ۳۰-۲۰ mL که به‌صورت FRC باقی می‌ماند.
 - ✦ فیزیولوژی ورود هوا به ریه: بعد از تولد کاهش فشار هیدرواستاتیک در عروق ریه ← افزایش جریان خون ریوی ← افزایش حجم خون ریه ← ایجاد سطح عروقی مؤثر برای بازجذب مایع
 - ✦ FRC ← در نوزادان نارس به‌علت کمبود آلونول‌ها، در حداقل است.

تشخیص	زردی					نکات
	واکنش واندن برگ	شروع	از بین رفتن	mg/dL	سن به روز	افزایش بیلی‌روبین (mg/dL/day)
نارس	غیرمستقیم	روز ۳-۴	متغیر	> ۱۵	هفته اول	< ۵
نارس	غیرمستقیم	روز ۳-۴	متغیر	> ۱۵	هفته اول	< ۵
همولیز و هماتوم	غیرمستقیم	ممکن است در روز اول شروع شود.	متغیر	بدون محدودیت	متغیر	معمولاً > ۵
همولیز و هماتوم	غیرمستقیم	ممکن است در روز اول شروع شود.	متغیر	بدون محدودیت	متغیر	معمولاً > ۵
مخلوط عوامل همولیز و هپاتوتوکسیک	غیرمستقیم و مستقیم	ممکن است در روز اول	متغیر	نامحدود	متغیر	معمولاً > ۵
مخلوط عوامل همولیز و هپاتوتوکسیک	غیرمستقیم و مستقیم	ممکن است در روز اول	متغیر	نامحدود	متغیر	معمولاً > ۵
آسیب به سلول کبدی	غیرمستقیم و مستقیم	معمولاً روز ۳-۴ و لی تا هفته دوم	متغیر	نامحدود	متغیر	متغیر می‌تواند > ۵ هم باشد.
آسیب به سلول کبدی	غیرمستقیم و مستقیم	معمولاً روز ۳-۴ و لی تا هفته دوم	متغیر	نامحدود	متغیر	متغیر می‌تواند > ۵ هم باشد.

کرن اینکروس

علت: تجمع بیلی‌روبین غیر کونژوگه در گانگلیون بازال و هسته‌های ساقه مغز است.

پاتوژنز:

عوامل متعددی مثل:

واکنش متقابل میزان بیلی‌روبین غیر کونژوگه

بند ناف

✍ **حاوی:** دو شریان، یک ورید، آلتوتویس ابتدایی، بقایای مجرای امفالو مزانتریک و ماده ژلاتینی به اسم «ژله وارتن»

✍ شراین بلافاصله بعد از تولد منقبض شده ولی ورید به این شکل نیست.

✍ بند ناف کوتاه غیرطبیعی ← با هایپوتونی جنین، الیگوهیدرآمینوس، فشار رحمی و افزایش خطر عوارض زایمانی همراه است.

✍ بند ناف بلند غیرطبیعی ← با افزایش خطر گره حقیقی، پیچ خوردگی دور اعضاء و پرولاپس همراه است.

✍ بند ناف بدون پیچ ← مؤید زجر جنینی، آنومالی و مرگ داخل رحمی است.

شراین بند ناف

✍ به لیگامان‌های جانبی تبدیل می‌شود.

✍ ورید بند ناف ← به لیگامان ترس ← رباط گرد کبدی

✍ داکتوس ونوزوس (مجرای وریدی) ← لیگامان وریدی

✍ تأخیر در افتادن بند ناف، بعد از یک ماه ← نقص کموتاکسی نوتروفیلی و عفونت شدید باکتریال

شریان منفرد نافی:

✍ در دوقلوها، اختلالات مادرزادی و نوزادان مرده دیده می‌شود.

✍ توصیه به انجام سونوگرافی کلیوی (اختلاف نظر دارند)

✍ باز بودن مجرای امفالو مزانتریک ← مسئول ایجاد انسداد روده، فیستول روده‌ای با دفع مدفوع یا صفر، پرولاپس روده، پولیپ یا دایورتیکول مکل ← درمان ← جراحی

به بلع مایع آمینون در طی روند تولد ← ظهور عفونت بعد از ۲-۱ روز
احیاء در زمان تولد به‌ویژه اگر همراه با انتوباسیون داخل تراشه باشد، قرار دادن کاتتر ورید نافی و با هر دو مورد ← سبب افزایش ریسک عفونت باکتریال می‌شود.

پاتوژن عفونت بعد از تولد با شروع دیررس:

به علل:

✦ تماس سیستم با پرسنل بیمارستان (شایع‌ترین منبع عفونت بعد از تولد)

✦ مادر

✦ سایر افراد خانواده

✦ شیر مادر

✦ وسایل آلوده

به مننژیت در اکثر موارد در اثر گسترش خونی ایجاد شده و به احتمال کم‌تر در اثر تماس عفونی ناشی از آلودگی، نقص باز لوله عصبی، راه‌های سینوسی مادرزادی یا زخم‌های ایجاد شده روی پوست سر رخ می‌دهد.

به عوارض: آبسه، ونتروکولیت، انفارکت عفونی، هیدروسفالی، تجمع مایع زیر دورا

ایمنی

کاهش عملکرد نوتروفیل‌ها

کاهش غلظت ایمونوگلوبولین‌ها در نوزادان نارس

وجود نقایص کمی و کیفی در دستگاه کمپلمان در نوزاد ترم و پره ترم

ایمونوگلوبولین‌ها

IgG ها به‌صورت فعال از طریق جفت منتقل می‌شوند.

در نوزاد کاملاً ترم مقدارش معادل مادر و یا بیش‌تر از او است.

اختصاصی بودن به تماس آنتی‌ژنی قبلی مادر و پاسخ‌های ایمونولوژیک بستگی دارد.

سطح IgG بند ناف از پره‌ترم‌ها متناسب با سن است.

سطح IgG کسب شده از مادر بعد از تولد کاهش می‌یابد.

نوزادان کم‌تر از ۱۵۰۰ گرم بسیار هاپو گاماگلوبو لینمیک هستند.

سایر IgA ها از طریق جفت منتقل نمی‌شوند ولی جنین می‌تواند IgA و IgM در پاسخ به عفونت داخل رحمی بسازد.

آنتی‌بادی‌های خاص باکتری‌کش یا اسپونیک بر علیه باکتری‌های روده‌ای گرم $\ominus$ معمولاً از نوع IgM هستند.

نوزادان فاقد قدرت حفاظتی از طریق آنتی‌بادی علیه EColi و سایر انتروباکتریاسه‌ها هستند.

کمپلمان

- فعالیت باکتری کش دارد.
- هیچ کمپلمانی از طریق جفت از گردش خون مادر به جنین نمی‌رسد.
- جنین از سه ماهه اول بارداری شروع به ساخت کمپلمان می‌کند.
- نوزادان نارس مقداری کم‌تر از کمپلمان دارند و فعالیت کمپلمانی آن‌ها نسبت به نوزادان ترم کم‌تر است.

نوتروفیل‌ها

- در نوتروفیل‌های نوزادان کاهش چسبندگی، تجمع و قابلیت تغییر شکل وجود دارد که همگی سبب تأخیر در پاسخ به عفونت می‌شود.
- در صورت اپسونیزاسیون کافی، فاگوسیتوز و قدرت کشندگی نوتروفیل‌ها در نوزادان و بالغین قابل مقایسه خواهند بود.
- در صورت وجود استرس‌های عفونی و غیرعفونی (RDS)، توانایی نوتروفیل‌های نوزادان در فاگوسیتوز باکتری‌های گرم منفی (نه گرم $\oplus$ ها) کاهش می‌یابد.
- تعداد نوتروفیل‌های در گردش در نوزادان ترم و نارس بعد از تولد افزایش یافته که حداکثر آن در ساعت ۱۲ دیده شد و در ساعت ۲۲ به حد طبیعی برمی‌گردند.

۱۴۰

نوتروپنی:

- اغلب در نوزادان نارس و IUGR دیده می‌شود و سبب افزایش خطر سپسیس می‌گردد.
- در صورتی که سپسیس همراه با نوتروپنی شدید ناشی از عفونت و کاهش ذخایر مغز استخوانی باشد، مرگ و میر افزایش می‌یابد.
- G-CSF (فاکتور تحریک‌کننده کلونی گرانولوسیتی) و GM-CSF (فاکتور تحریک‌کننده کلونی گرانولوسیتی، ماکروفاژی)، نقش مهمی در تکثیر، تمایز، فعالیت و زنده ماندن فاگوسیت‌ها دارند.

سیستم منوسیت - ماکروفاژ

- شامل ماکروفاژهای بافتی به‌ویژه در کبد، طحال و ریه و مونوسیت‌های در گردش است.
- مقدار منوسیت‌های در گردش خون نوزادان طبیعی بوده ولی تعداد و عملکرد ماکروفاژی سیستم RE کاهش یافته است.
- در نوزادان ترم و نارس کموتاکسی منوسیت‌ها مختل می‌شود.

NKها (سلول‌های کشنده طبیعی)

- گروه کوچکی از لنفوسیت‌ها هستند.
- خاصیت سیتولیتیک علیه سلول‌های عفونی شده با ویروس دارند.

جدول ۱-۱۷. بیماری‌های سیستمیک شدید نوزادی: تشخیص افتراقی سپسیس نوزادی

قلبی

مادرزادی: سندرم قلب چپ هیپوپلاسیک، بیماری ساختمانی دیگر، PPHN
اکتسای: میوکاردیت، شوک کاردیوژنیک یا هیپوولمیک، PPHN

گوارشی

NEC

پرفوراسیون خودبه‌خودی دستگاه گوارش

ناهنجاری‌های ساختمانی

نارسایی کبد (خطاهای مادرزادی متابولیسم، بیماری ذخیره‌ای آهن نوزاد)

خونی

پورپورای فولمینانس نوزادان

ترومبوسیتوپنی با واسطه ایمنی

آنمی شدید

بدخیمی‌ها (لوسمی مادرزادی)

هیستوسیتوز سلول لانگرهانس

اختلالات انعقادی ارثی

سندرم هموفاگوسیتوز فامیلیال

متابولیک

هیپوگلیسمی

بیماری‌های آدرنال؛ خونریزی آدرنال، نارسایی آدرنال، هیپرپلازی

مادرزادی آدرنال

اختلالات مادرزادی متابولیسم: اسیدوزی ارگانیک، اسیدوز لاکتیک، اختلالات سیکل اوره، گالاکتوزومی

نورولوژیک

خونریزی داخل کرانیال: خودبه‌خودی، کودک‌آزاری

HIE

تشنج‌های نوزادی

بوتولیسم نوزادی

تنفسی

RDS

پنومونی آسپیراسیون: مایع آمنیوتیک، مکنونوم، یا محتوای معده

هیپوپلازی ریه

فیستول مری- تراشه

تاکی‌پنه‌گذرای نوزادی

PPHN = هیپرتانسیون روی پایدار نوزادی

تشخیص افتراقی از اختلالات غیرعفونی به وجود آورنده‌ی این تظاهرات مهم است قبل RDS ثانویه به کمبود سورفاکتانت از پنومونی باکتریال.

سندرم پاسخ التهابی سیستمیک (SIRS)

پاسخ التهابی سیستمیک به انواع بیماری‌های بالینی است که با ۲ یا چند حالت مشخص می‌شود:

• ناپایداری درجه حرارت:

$$T > 38/5 \quad \star$$

$$T < 36/5 \quad \star$$

• اختلال عملکرد تنفسی: هایپوکسمی و تاکی پنه

• اختلال عملکرد قلب:

• تاکی کاردی

• تأخیر در پر شدن مویرگ‌ها و هایپوتانسیون

• اختلال پرفیوژن:

• الیگوری

• اسیدوز لاکتیک

• تغییر سطح هوشیاری

• در مقایسه سپسیس برابر است با پاسخ التهابی سیستمیک به یک روند عمومی

• علل: عفونت، تروما، شوک هموراژیک، سایر علل ایسکمیک، NEC و پانکراتیت

• عوارض: ادم محیطی وریدی ← مرگ، DIC در موارد شدید، نارسایی بافتی در چندین ارگان

تب:

• علل: عفونت، افزایش دمای محیط، اختلال عملکرد انکوباتور، اختلالات CNS.

• دهیدراتاسیون، هایپرتیروئیدی، دیس اتونومی فامیلیال و دیسپلازی اکتودرمال

• بیماری تب‌دار حادی که بعداً در دوره نوزادی رخ می‌دهد به علل: UTI، مننژیت،

پنومونی، استئومیلیت یا گاستروآنتریت و سپسیس:

• عوامل ایجادکننده: HSV، انتروویروس‌ها، RSV و پاتوژن‌های باکتریال

• هایپوترمی ← در نوزاد نارس در صورت نیاز به بالا بودن درجه حرارت انکوباتور ← افزایش

احتمال وجود عفونت

راش:

• تظاهرات پوستی: عفونت زرد زخم، سلولیت، ماستیت، امفالیات و آبسه‌های زیر جلدی؛ پتشی و پورپورا

• مثال:

• Ecthyma gangranosum ← سودومونا

• پاپول‌های صورتی رنگ تیره ← لیستریا منوسیتوزن

به درمان با IVIG به جهت کاهش مرگ و میر بیماران سپسیسی و یا استفاده از سایر تعدیل‌کننده‌های سیستم ایمنی

عوامل پیش‌آگهی

تقسیم‌بندی عوارض:

به عوارضی که مربوط به فرآیند التهابی حاد به تنهایی هستند.
به آن‌هایی که سبب عارضه‌دار شدن مسائل نوزادی زمینه‌ای می‌شوند.

عوارض باکتری‌دهنده شامل:

به اندوکاردیت
به آمبولی عفونی
به ایجاد آبسه
به عفونت چرکی مفصل
به استئومیلیت و تخریب استخوانی
به باکتری راجعه نادر است.

کاندیدمی می‌تواند سبب:

به واسکولیت
به اندوکاردیت
به اندوفتالمیت
به آبسه کلیوی، کبدی، ریوی و مغزی شود.

عارضه‌ی باقی‌مانده از سپسیس ممکن است در اثر شوک سپتیک، DIC یا نارسایی دستگاه‌ها ایجاد شود.
فاکتورهای مخاطره‌آمیز مرگ و میر یا ناتوانی متوسط تا شدید در بیماران مننژیتی شامل مدت تشنج معادل یا بیش‌تر از ۷۲ ساعت، کوما، نیاز به استفاده از داروهای اینوتروپیک و لکوپنی می‌باشند.
عوارض آنی مننژیت: ونتریکولیت، سربریت و آبسه‌ی مغزی است.
عوارض دیررس مننژیت: کاهش شنوایی، اختلال رفتاری، تأخیر تکاملی، فلج مغزی، ناتوانی حرکتی فوکل، تشنج و هیدروسفالی
در نوزادان ELBW دچار سپسیس، خطر عواقب سوء عصبی تکاملی و رشد در ابتدای دوره‌ی کودکی افزایش می‌یابد.

پیشگیری

ایمونیزاسیون مادری
ایمن‌سازی نوزاد از طریق انتقال غیرفعال آنتی‌بادی‌های محافظتی مادر (کزاز)
جولوگیری از توکسوپلاسموز توسط رعایت رژیم غذایی و اجتناب از تماس با مدفوع گربه
پروфіلاکسی و حشره‌کش‌های خانگی، ابتلا به مالاریا را به حداقل می‌رساند.
پیشگیری از سیفلیس مادرزادی با تشخیص به موقع و درمان مناسب مادر باردار

- ✎ شروع آنتی‌بیوتیک تراپی در طی زایمان، زایمان سریع سبب کاهش ریسک عفونت نوزادی در کوریو آمینونیت احتمالی
- ✎ با آنتی‌بیوتیک در حین زایمان احتمال انتقال عمودی GBS کاهش می‌یابد.
- ✎ جلوگیری از عفونت نوزادی با کلامیدیا از طریق تشخیص و درمان مادر باردار مبتلا
- ✎ کاهش قابل توجه احتمال انتقال ویروس HIV از مادر به نوزاد با درمان آنتی‌ویرال مادر در طی حاملگی و زایمان و حتی بعد از تولد

پیشگیری از عفونت بیمارستانی

- ✎ اجتناب از شلوغی اتاق نوزادان
- ✎ محدود نمودن نسبت پرستار- بیمار
- ✎ رعایت جدی شستن دست‌ها
- ✎ مراقبت جدی از پوست نوزادان
- ✎ به حداقل رساندن آلودگی کاتتر
- ✎ کاهش موارد خون‌گیری
- ✎ کم کردن ایام استفاده از کاتتر و تهویه مصنوعی
- ✎ آموزش مناسب و بازخواند آن در پرسنل شیرخوارگاه
- ✎ پایش پویا و مراقبت از میزان عفونت بیمارستان در NICU
- ✎ اکثر عفونت‌های بیمارستانی در NICU عفونت‌های خونی هستند که در اثر کاتتر داخل عروق ایجاد می‌شوند.
- ✎ اقداماتی که در جهت کاهش عفونت ناشی از کاتتر به کار می‌روند:
 - ✦ ضدعفونی مناسب پوست قبل از قرار دادن کاتتر
 - ✦ اقدامات احتیاطی استریل قبل از قرار دادن کاتتر
 - ✦ تفکیک آسپتیک در حین کاتترگذاری
 - ✦ کاهش سوراخ نمودن متعدد رگ جهت خون‌گیری
 - ✦ تهیه استریل مایعات تجویزی از طریق CVC
 - ✦ کاهش تعداد روزهای استفاده از کاتتر
- ✎ شست‌وشوی سست مهم‌ترین و مؤثرترین وسیله‌ی کاهش عفونت بیمارستانی است (قبل از ورود به NICU و قبل از معاینه‌ی هر نوزاد)
- ✎ کاربرد خوراکی لاکتوفرین گاو چه به‌صورت تنها و چه همراه با یک پروبیوتیک به مدت ۳۰ روز در نوزادان LBW نشان داده است که باعث کاهش بروز سپسیس قارچی و باکتریال دیررس می‌شود.
- ✎ پروبیوتیک‌ها هم‌چنین بروز NEC را کاهش می‌دهند.

جامع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

الگوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

بانک سوالات

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور



دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان



www.agkins.com

بانک سوالات

جمع آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به صورت فصل بندی شده

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور

جامع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

الگوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع



دریافت نمونه‌ی کتاب به صورت رایگان



www.agkins.com

بانک سوالات

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور

جامع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

الگوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع



دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان



www.agkins.com

بانک سوالات

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور

جامع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

الگوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع



دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان



www.agkins.com

شماره تماس با نمایندگی‌های فعال و رسمی آناهید گستر خلیلی

نمایندگی	شماره تماس	نمایندگی	شماره تماس
اراک (آقای حسینی)	۰۹۹۱۳۷۱۳۷۵۰	شیراز (آقای فروردین/ خانم هوشمندی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۲
اردبیل (خانم عاصمی‌زاده)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۸	فسا (خانم شعبانی)	۰۹۹۱۳۷۱۳۷۴۲
ارومیه (آقای آرمیون)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۱	قزوین (خانم چگینی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۹
اسفراین (خانم اسماعیل‌زاده)	۰۹۱۹۶۳۲۱۸۵۲	کرج (آقای دکتر علیرضاپور)	۰۹۱۹۷۷۸۱۹۴۷
اصفهان (آقای نصری)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۰	کاشان (خانم صادق‌پور)	۰۹۹۱۳۷۱۳۷۴۶
ایلام (آقای دکتر بوچانی)	۰۹۱۹۰۹۸۰۳۱۸	کردستان (آقای ابراهیمی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۸
اهواز (آقای امین‌فر)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۴	کرمانشاه (آقای ابراهیمی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۸
بیرجند (آقای دکتر بهروان)	۰۹۱۹۵۹۰۷۲۰۳	کهکیلویه (آقای فروردین/ خانم هوشمندی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۲
تبریز (خانم عاصمی‌زاده)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۷	گرگان (آقای شامعلی)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۷
چهرم (آقای یاعلی جهرمی)	۰۹۰۱۳۷۳۷۸۹۶	مراغه (آقای صمدی)	۰۹۱۹۵۷۳۳۱۷۹
خرم‌آباد (خانم میر)	۰۹۱۹۲۷۰۵۸۷۸	مشهد (خانم دکتر شجاعی)	۰۹۹۱۳۷۱۳۷۴۴
زنجان (خانم دکتر هوشیار)	۰۹۱۹۲۷۰۵۸۷۱	میاندوآب (آقای صمدی)	۰۹۱۹۵۷۳۳۱۷۹
ساری (آقای دکتر اکبری)	۰۹۱۹۷۷۸۱۹۴۴	هرمزگان (آقای زارعی)	۰۹۱۹۵۷۳۳۲۸۴
سمنان (آقای دکتر سلمانی)	۰۹۹۱۳۷۱۳۷۴۱	همدان (آقای سوری)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۵
شهرکرد (خانم تقی‌پور)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۹	یزد (خانم مهندس آزاد)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۳

بانک کتاب ناهید



«هر کتابی، از هر انتشاراتی را از ما بخواهید»

✓ جامع‌ترین بانک کتاب

✓ تحویل روزانه

✓ ارسال به تمامی نقاط کشور

✓ سفارش کتاب به‌صورت تلفنی و آنلاین

www.NIBS.ir



کتاب دانشگاهی، فنی و مهندسی، علوم پزشکی، علوم انسانی، عمومی،
ادبی، مذهبی، کمک آموزشی، کودک و نوجوان و کتاب نفیس

فروشگاه: تهران - خیابان انقلاب - روبه‌روی درب اصلی دانشگاه تهران

پاساژ فروزنده - طبقه همکف - پلاک ۳۳۱

تلفن: ۶۶۴۸۹۳۷۵ - ۰۲۱ - ۶۶۴۸۹۳۴۹ - ۰۲۱