

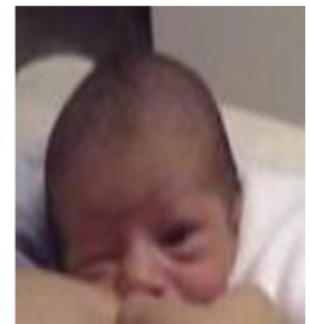


بیمارستان حضرت فاطمه (س) میاندوآب

سندرم آسپیراسیون مکنونیوم

دکتر کامران دهقان

فوق تخصص نوزادان



منبع: کتاب مرجع طب کودکان نلسون

پرستاری کودکان و ونگ

تعریف:

مکنونیوم اصطلاحی پزشکی برای اولین مدفوع نوزاد می باشد. مکنونیوم از مایع آمنیوتیک، صفرا و سلول های ریخته شده پوست و مجاری گوارشی تشکیل شده است. مکنونیوم، غلیظ، چسبنده و به رنگ سبز تیره می باشد و ممکن است پس از هفته ۳۴ در مایع آمنیوتیک دیده شود. مایع آمنیوتیک آغشته به مکنونیوم در ۱۰-۱۵٪ از تولد ها دیده می شود، آسپیراسیون مکنونیوم زمانی اتفاق می افتد که جنین در داخل رحم یا نوزاد با اولین تنفس پس از تولد، مکنونیوم و مایع آمنیوتیک را بلعد یا به داخل ریه ها وارد کند. بلعیدن مایع آمنیوتیک آغشته به مکنونیوم از علل شایع مشکلات تنفسی نوزاد به شمار می رود. آسپیراسیون یا بلع مکنونیوم می تواند مشکلات متعدد گوارشی و تنفسی ایجاد کند

تشخیص سندرم آسپیراسیون مکنونیوم:

- آزمایش گاز خون برای ارزیابی میزان اکسیژن و دی اکسید کربن
- عکس رادیوگرافی از قفسه سینه تا مشخص شود آیا مواد به داخل ریه های نوزاد وارد شده اند یا خیر
- مشاهده دهان و بینی نوزاد برای یافتن تکه یا لکه های مکنونیوم توسط لارنگوسکوپ (Laryngoscopy)

علت دفع مکنونیوم جنین

سندرم آسپیراسیون مکنونیوم زمانی رخ می دهد که جنین دچار استرس شود، استرس حالتی است که در آن میزان اکسیژن موجود برای جنین کاهش می یابد. دلایل عمده استرس جنینی عبارتند از:

- زایمان دیررس یا بارداری که بیش از ۴۰ هفته به طول بیانجامد.
- زایمان دشوار یا طولانی
- مشکلات خاص مادر نظیر فشار خون بالا، پره اکلامپسی یا دیابت
- عفونت

بارداری که بیش از ۴۰ هفته طول بکشد، می تواند منجر به پیری جفت شود. جفت ارگانی است که مواد غذایی را در رحم به جنین می رساند. وقتی جفت پیر می شود، قادر به تامین اکسیژن کافی برای جنین نیست. از طرفی مقدار مایع آمنیوتیک بدلیل دفع مکنونیوم کاهش می یابد. در نتیجه، سندرم MAS یا آسپیراسیون مکنونیوم در جنین باعث نارسایی تنفسی می شود، به همین دلیل سندرم آسپیراسیون مکنونیوم در میان نوزادانی که با زایمان زودرس متولد شده اند، کمتر دیده می شود.

علائم خوردن مدفوع توسط جنین

*رنگ پوست نوزاد متولد شده آبی رنگ و کبود می شود که سیانوز (Cyanosis) یا یرقان آبی نام دارد

لکه یا رگه هایی به رنگ سبز تیره در مایع آمنیوتیک

- سیانوز نوزاد
- شل بودن و سستی نوزاد
- تغییرات در گردش خون (فشار خون پایین نوزاد)
- در بررسی گازهای خون شریانی (کاهش PH و افزایش PCO2)
- تغییر رنگ بستر ناخن ها یا بند ناف ناشی از تماس با مکنونیوم داخل رحم
- درمان سندرم آسپیراسیون مکنونیوم: به صورت حمایتی خواهد بود، و در صورت نبود دیسترس تنفسی نیازی به بستری و درمان نخواهد بود.
- استفاده از آنتی بیوتیک
- استفاده از دستگاه تنفس، برای کمک به تنفس نوزاد
- اکسیژن رسانی غشایی برون پیکری (ECMO)

- اکسیژن درمانی برای اطمینان از وجود اکسیژن کافی در خون
- استفاده از گرم کننده تابشی برای کمک به حفظ دمای بدن نوزاد
- سرفاکتانت و گاز NO

عوارض آسپیراسیون مکنونیوم

- ۱ - پنومونی آسپیراسیون
- ۲ - پنوموتراکس
- ۳ - آسیب مغزی ناشی از کمبود اکسیژن
- ۴ - اختلال متابولیک
- ۵ - دیسترس تنفسی مداوم به مدت چند روز
- ۶ - فشردن خون پایدار ریوی
- ۷ - علائم طولانی مدت ریوی مثل سرفه
- ۸ - مرگ در موارد نادر

آموزش های مادران:

-کنترل تنفس های نوزاد (در صورت تنفس های تند و عمیق، خواب آلودگی، کاهش هوشیاری ، کبودی در لب ها و زبان و ناخن ها سریعاً به اورژانس مراجعه شود)

-پیگیری ادامه درمان (شامل آنتی بیوتیک ها ی خوراکی و اسپری ها طبق تجویز پزشک معالج)

-تنظیم دمای اتاق بین 24-26 درجه

-جلوگیری از حضور نوزاد در محیط شلوغ و پرتجمع

-کنترل تغذیه و وزن نوزاد

پیشگیری :

فاکتورهای خطر باید هرچه زودتر شناسایی شود، اگر هنگام پارگی کیسه آب، مکنونیوم در مایع آمنیوتیک باشد یا لکه و رگه هایی به رنگ سبز تیره در آن وجود داشته باشد باید به پزشک اطلاع داده شود. در طی زایمان باید جنین از نظر تعداد ضربان قلب برای هر نشانه ای از دیسترس جنینی کنترل شود.

جلوگیری از حادامه حاملگی بیش از ۴۰ هفته (postdate)