

آسپیریشن مکونیوم



واحد آموزش بیمارستان مادر

گروه هدف: مادران

کد سند: MH\AMPT\029

تاریخ تنظیم: ۱۳۹۸/۰۹/۰۵

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۲/۰۴/۲۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۴/۲۸

کد بازنگری: ۰۰۴

آدرس: بلوار سجاد، بزرگمهر شمالی ۱



تمامی جنین ها وقتی کاملا بالغ و رسیده می شوند، میتوانند مدفوع کنند و این روند بویژه در جنین هایی که از تاریخ زایمان طبیعی شان گذشته است، در حالی که هنوز دردهای زایمانی شروع نشده، رخ می دهد. وقتی به طور طبیعی جنین مدفوع می کند معمولا خطری جنین را تهدید نمی کند و فقط در مواردی که جنین به این دلیل مدفوع می کند که تحت استرس ناشی از کمبود اکسیژن است، مدفوع کردن جنین علامت در خطر بودن جنین است و باید به سرعت برای سزارین اورژانس اقدام کرد، زیرا همان دلایلی که به مدفوع کردن جنین منجر میشود، میتواند به مرگ جنین نیز منجر شود.

پس از ترخیص از بیمارستان چه پیگیری لازم خواهد بود؟

- ۱- ویزیت ۴۸ ساعت پس از ترخیص
- ۲- دمای اتاق ۲۵ درجه باشد.
- ۳- در صورت افزایش تعداد تنفس و تورفتگی دنده ها و سیاه شدن لب ها هنگام تغذیه به پزشک اورژانسی مراجعه شود.
- ۴- در موارد شدید آسپیریشن مکونیوم کودک از نظر تاخیر رشدی مورد بررسی قرار گیرد.

منبع: نوزادان نلسون و ونگ

پس از درمان اضطراری نوزاد برای ادامه درمان در بخش مراقبت ویژه نوزادان بستری و درمان های زیر انجام می شود.

(۱) تهویه مکانیکی: استفاده از دستگاه کمکی تنفسی

(ونتیلاتور) جهت حفظ حجم ریه

(۲) درمان با تجویز سورفکتانت: تجویز مایع سورفکتانت مصنوعی به داخل ریه های نوزاد که باعث باز نگه داشتن کیسه های هوایی می شود. در صورت نیاز

(۳) آنتی بیوتیک و مایع درمانی

(۴) اکسیژن درمانی (کلاهک): برای برقراری اکسیژن کافی در خون

(۵) گرم نگه داشتن نوزاد و ساکشن ترشحات دهان نوزاد

پیش آگهی

(۱) نوزادان با مکونیوم آسپیراسیون خفیف خوب هستند. مگر این که عوارض نظیر افزایش فشار ریه با کمبود اکسیژن شدید در طول بیماری به وجود آمده باشد.

(۲) در موارد شدید، عوارض عصبی رایج هستند با وجود حمایت های فراوان، مرگ ممکن است اتفاق افتد.

سندرم آسپیراسیون مکنونیوم

تعریف: به نوزادی اطلاق می شود که قبل از تولد یا هنگام تولد به دلایلی مدفوع خود را که به آن مکنونیوم می گویند خورده و وارد ریه نوزاد شده باشد.

مکنونیوم یا همان مدفوع جنینی در هنگام بارداری در هفته ۱۰-۱۶ بارداری در روده جنین تولید شده و به طور طبیعی تابو تولد دفع نمی شود.

مکنونیوم اولین مدفوع نوزاد است که به شکل چسبنده و سبز رنگ بوده که توانایی چسبیدن به بافت ریه را داشته و وقتی جنین به علت کمبود اکسیژن تحت استرس و فشار است حرکات روده جنین تحریک شده و دریچه مقعد شل میشود و مکنونیوم به فضای مایع آمنیون ریخته میشود.

دربارداری جنین در مایع آمنیون، داخل رحم شناور است. آسپیراسیون مکنونیوم وقتی اتفاق می افتد که جنین در داخل رحم یا نوزاد با اولین تنفس پس از تولد، مکنونیوم و مایع آمنیون را به داخل ریه ببرد.

علت:

زمانی که جنین هنگام تولد تحت فشار قرار میگیرد آسپیراسیون روی می دهد.

این بیماری در نوزادان رسیده یا دیررس شایع می باشد و به ندرت در نوزادان متولد شده در زیر ۳۶ هفته مشاهده می شود

فاکتورهای خطر:

دیابت مادری، فشارخون مادری، زایمان سخت، بیماری قلبی مزمن مادر، جداسدن زودرس جفت

علائم بالینی / تشخیصی

(۱) تنفس مشکل

(۲) شل بودن نوزاد زمان تولد کاهش رفلکس های نوزادی

(۳) تنفس سریع

(۴) عدم تنفس

(۵) کبودشدن نوزاد

(۶) چروک خوردن پوست اطراف زانوها، زیر بغل و باسن

(۷) بستری ناخن و پوست اغلب به رنگ زرد-سبز درآید.

(۸) قفسه سینه، بشکه ای (برآمده) به نظر میرسد.

(۹) کاهش ضربان قلب در هنگام تولد

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

بارداری اضطراب و تنش های خاص خودش را دارد و باید در این دوران از هر گونه عوامل استرس زا دوری نمود که روی جنین تاثیر نگذارد.

نشانه ها:

پیش از تولد، در بررسی جنینی ممکن است کاهش تعداد ضربان قلب آشکار شود. در زمان تولد، لکه های تیره رنگ در مایع آمنیون دیده میشود و نوزاد ممکن است نمره آپگار پایین داشته باشد.

روش های تشخیصی:

- گرافی قفسه سینه
- آزمایش گاز های خون
- مشاهده دهان و بینی (وجود لکه های مکنونیوم در آن)

عوارض:

الف) تجمع هوا داخل ریه

ب) عفونت ریه

ج) افزایش فشار ریه

د) اسیدی شدن خون

ه) کاهش قند خون

و) کاهش کلسیم

درمان و پیشگیری:

الف) در اتاق زایمان

در صورتی که جنین تعداد ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ (بار در دقیقه) را دارد، بلافاصله زایمان انجام می شود و لوله تنفسی با استفاده از آسپیراتور مخصوص مکنونیوم ساکشن میشود و دهان و حلق تمیز میشود و جریان آزاد اکسیژن تجویز میشود.