

سندرم دیسترس تنفسی یا RDS اختلال ناشی از کمبود سور فکتانت و عدم تکامل فیزیولوژیکی ریه ها می باشد.

این اختلال بیشتر در نوزادان نارس دیده میشود امام ممکن است توام با هر یک از شرایط ذیل دیده شود

- حاملگی چند قلبی- نوزادان مادران دیابتی- سزارین زایمان سخت و طولانی - استرس ناشی از سرما - خفگی نوزاد

این اختلال در نوزادانی که در معرض تماس دارویی مادر بوده اند و یا استرس منظم در محیط رحم را تجربه کرده اند ( مثل مسمومیت و فشار خون حاملگی) به ندرت دیده می شود.

بارداری کامل ۴۰ هفته طول می کشد و جنین در این فرصت به طور کامل رشد می کند. اندام های جنین در هفته چهارم معمولاً کاملاً رشد کرده است . اگر نوزاد زودتر از موعد مقرر متولد شود یعنی نارس باشد ، رشد ریه هایش هنوز کامل نشده است. ریه های نوزاد نارس نمی تواند به خوبی عمل کند و از آنجایی که داشتن ریه هایی سالم برای سلامت کلی بدن ضروری و حیاتی است ، نوزاد نارس با مشکل روبرو می شود.

**\*\* علائم زجر تنفسی در اکثر موارد چند دقیقه پس از تولد بروز می یابد . با این حال علائم گاهی تا چند ساعت مشاهده نمی شود. علائم سندرم دیسترس تنفسی عبارت است از:**

**\*\* متمایل به آبی بودن رنگ پوست و غشاهای مخاطی سیانوز  
\*\* وقفه تنفسی کوتاه یا 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 کم عمق**

**\*\* تنگی نفس و خس خس سینه نوزاد هنگام تنفس**

**\*\*حرکت های غیر عادی تنفسی مانند به عقب**

**کشیده شدن عضله های قفسه سینه حین تنفس**

**\*\* عوامل خطر :**

**\*\* 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 می دهد**

**\*\*بارداری چندقلویی**

**\*\* زایمان سریع**

**\*\*تشخیص**

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 الکترومغناطیسی برای تهیه تصویر از استخوان ها و اندام های داخلی به کار برده می شود و تصویر به دست آمده بر روی فیلم ظاهر می شود.

گازهای خون ( آزمایش برای تعیین اکسیژن ، دی اکسید کربن و اسید موجود در خون سرخرگی ). پایین بودن میزان اکسیژن و بالا بودن میزان دی اکسید کربن موید ابتلا به سندرم دیسترس تنفسی است.

الکتروکاردیوگرافی (نوار قلب): نوار قلب به منظور تشخیص افتراقی و رد احتمال ابتلا به ناراحتی های قلبی با علائم مشابه سندرم دیسترس تنفسی گرفته می شود . نوار قلب نوعی اولتراسوند است که منحصراً ساختار و عملکرد قلب را نشان می دهد.

**\*\* 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.

**\*\* درمان پس از تولد**

## کلینیک تخصصی و فوق تخصصی کودکان بندرعباس

# سندرم دیسترس تنفسی یا RDS



منبع: پرستاری کودکان ونگ - ویرایش دهم 2015

تدوین بهار ۱۴۰۴

تدوین گر : واحد آموزش کارکنان ۱۴۰۴

مقرر بارداری وضعیت مساعدی مییابند و مرخص میشوند. در هر حال مدت زمان بستری شدن نوزاد تا حد زیادی به زمان متولد شدن وی و میزان نارس بودنش بستگی دارد.

اما پیشگیری از زایمان زودرس اصلترین روش وجود جلوگیری از بروز زجر تنفسی محسوب میشود. اگر راهی برای پیشگیری از زایمان زودرس نداشته باشد، مادر قبل از زایمان کورتیکواستروئید دریافت میکند. این داروها احتمال بروز سندرم دیسترس تنفسی و شدت آن را کاهش میدهد. داروهای استروئیدی غالباً در بازه زمانی هفته بیست و چهارم تا سی و چهارم بارداری به بانوانی داده میشود که احتمال دارد زایمان زودرس داشته باشند. کورتیکواستروئید گاهی در هفته سی و هفتم نیز تزریق میشود. اما اگر زایمان بسیار سریع یا غیرمنتظره باشد، ممکن است فرصتی برای تزریق استروئید پیش نیاید یا داروی تزریق شده زمان برای تاثیرگذاری نداشته باشد.

سندرم دیسترس تنفسی نوزادان غالباً دو تا چهار روز پس از تولد تشدید میشود و پس از آن عموماً به تدریج بهبود مییابد. برخی نوزادان دچار سندرم زجر تنفسی شدید از دنیا میروند. مرگ نوزاد غالباً بین روز دوم تا هفتم رخ میدهد. سندرم زجر تنفسی به دلیل تحمیل شرایط زیر عارضه‌های بلندمدت را ایجاد میکند:

- اکسیژن بیش از حد
  - تحمیل فشار شدید به ریهها
  - بیماری جدیتر و شدیدتر. وخیمتر شدن زجر تنفسی
- به التهابی منجر میشود که آسیب دیدن مغز یا ریه را در پی دارد.

اگر از کورتیکو استروئید استفاده نشود یا این دارو در پیشگیری از دیسترس تنفسی موثر نباشد، نوزاد به بخش مراقبت از نوزادان منتقل میشود. اگر علائم خفیف باشد، نوزاد فقط به اکسیژن بیشتری نیاز دارد که معمولاً از راه لوله تنفسی بینی یا انکوباتور دریافت میکند.

### 1- اکسیژن

#### نخست 2- \*\*

سندرم : این روش اگر ظرف شش ساعت پس از تولد انجام شود، موثرترین درمان زجر تنفسی خواهد بود. جایگزینی سورفاکتانت به شدت سندرم دیسترس تنفسی را کاهش میدهد سورفاکتانت گاهی به عنوان درمان پیشگیرانه نوزادانی داده میشود که احتمال بروز دیسترس تنفسی در آنان بسیار بالا است. سورفاکتانت در بقیه موارد روشی نجات دهنده است. دارو به صورت پودر با آب استریل مخلوط میشود و از راه لوله تنفسی (ET) به نوزاد داده میشود. سورفاکتانت معمولاً در چند دوز به نوزاد داده میشود.

### 3- لوله گذاری در رگ

نوزاد از راه لوله متصل به یکی از سیاهرگها علاوه بر مایعات، مواد مغذی نیز دریافت میکند. برخی نوزادان مبتلا به زجر تنفسی فقط تا چند روز برای تنفس به کمک نیاز دارند، حال آن که بقیه نوزادان، معمولاً نوزادان بسیار نارس، تا چند هفته یا حتی چند ماه به کمک نیاز دارند. نوزادان نارس غالباً به دلیل مشکلات متعدد باید در بیمارستان بستری شوند، اما معمولاً پس از رسیدن به موعد