

نلسون



با مقدمه و تحت نظارت:

دکتر علی اکبر ولایتی

استاد بیماری‌های کودکان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ترجمه:

دکتر الهه نوروزی

سوق تخصص نوزادان

استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان

بیماری‌های

نوزادان

۲۰۱۶

- ✓ راهنمای جدید واکسیناسیون کشوری
- ✓ سوالات ارتقاء و مورد کودکان (نوزادان)
- ✓ سوالات کارشناسی ارشد مامایی (نوزادان)

سلامت مادر و نوزاد از اولویت‌های اصلی نظام بهداشتی، درمانی هر جامعه محسوب شده، به طوری که سازمان بهداشت جهانی میزان مرگ مادران باردار و نوزادان را از شاخص‌های اصلی وضعیت سلامت در هر کشور می‌داند. ارتباط بسیار نزدیک مادر و نوزاد، که به یقین عاطفی‌ترین و نزدیک‌ترین رابطه روحی- جسمی ممکن میان دو انسان است نیاز به توجه و پیگیری خاص مراجع بهداشتی دارد. از یک طرف، پیشرفت علم پزشکی و ورود فناوری‌های جدید سبب کاهش عوارض و بهبود میزان بقای نوزادان (به‌خصوص شیرخواران متولد شده در هفته‌های ۲۳ تا ۲۴ حاملگی) در بعضی مراکز دانشگاهی در ایالات متحده گردیده و از طرف دیگر در همین کشور برای اولین بار میزان مرگ نوزادان مادران سیاه‌پوست به بیش از دو برابر این میزان در مادران سفیدپوست رسیده است. به عقیده پژوهشگران، دلیل این رویداد علاوه بر سلامت و عوامل فردی (مانند سن، نژاد، زایمان اول)، بیشتر به میزان دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی در دوران بارداری و قبل از زایمان بر می‌گردد. نکته قابل توجه دیگر، نبود توافق همگانی بر بعضی تعاریف اصلی مانند مرگ جنین و مرده‌زایی است. گرچه در همه تعاریف «مرده‌زایی» (still birth) به زایمان جنین قادر به زندگی که مرده به دنیا آمده و «مرگ جنینی» به مرگ جنین در هر دوره‌ای قبل از زایمان اطلاق می‌گردد، اما در بیشتر موارد این دو اصطلاح مترادف و به جای یکدیگر مورد استفاده قرار گرفته‌اند. بر اساس تعریف کنترلی تشخیص‌گیری بیماری‌ها (CDC) و کالج آمریکایی مامایی و بیماری‌های زنان، معیار ورود به تعریف مرده‌زایی، به دنیا آوردن جنین مرده در هفته ۲۰ حاملگی یا بعد از آن یا وزن ۳۵۰ گرم یا بیشتر در هنگام زایمان، می‌باشد در حالی که در همین کشور ۹ معیار متفاوت دیگر نیز در مورد مرده‌زایی تعریف شده است. هم چنین، سازمان بهداشت جهانی هفته ۲۸ بارداری، وزن ۱۰۰۰ گرم و حداقل ۳۵ سانتیمتر قد را به عنوان معیار اعلام کرده است. بنابراین توجه به معیارهای رایج و بازتعریف بعضی از آن‌ها، نقش مهمی در تحلیل نتایج آماری پژوهش‌ها و انجام مراقبت‌های بهداشتی مادر و پیشگیری و تشخیص مرگ جنینی ایفا می‌کند. نتایج بررسی‌های اخیر نشان داده که خطر مرگ برای یک جنین، تحت تأثیر دوره زمانی حاملگی قبلی که در آن «مرگ جنین» رخ داده است می‌باشد. به همین ترتیب، بارهای جدید در غربالگری نوزادان در بخش مراقبت‌های ویژه و به خصوص در میان برادران و خواهرهای کم‌وزن (وزن تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم) از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی بی‌فایده و حتی مضر جلوگیری خواهد کرد. برای مثال کاهش موارد مثبت کاذب در اختلالات متابولیک تا ۷۴٪، با تجویز باران گسترده به مدت سه ساعت قبل از انفوزیون اسید آمینه، اجتناب از ادامه تجویز آنتی‌بیوتیک پس از تولد سه ساعت، در شیرخوار بدون علامتی که علائم عفونت باکتریال ندارد و یا تجویز نکردن اریتروماisin در ریترومایسین در دو هفته اول زندگی، تا حد امکان، به دلیل خطر ایجاد تنگی پیلور، از سایر اقدامات قابل ذکر در این مجال است.

ترجمه و ویرایش جدید کتاب بیماری‌های نوزادان نلسون ۲۰۱۶، که با همت سرکار خانم دکتر الهه نوروزی به سرانجام رسیده است، کمک مؤثری در دسترسی به آخرین یافته‌های تأیید شده علمی در زمینه طب نوزادان است. به امید روزی که این منابع با شواهد یافت شده از کشور عزیز ما قرین گردد و طب اطفال و نوزادان ایران به درسنامه شایسته خود دست یابد (ان شاءالله).

بسی مرده گرفتیم در او روح دیدیم

طیبیان فصیحیم که شاگرد مسیحیم

که ما در تن رنجور چو اندیشه دودیم

حکیمان خیریم که قاروره نگیریم

دکتر علی اکبر ولایتی

استاد ممتاز دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

سپاس یزدان پاک را که دگر بار فرصتی شد تا با تقدیم ترجمه بخش نوزادان کتاب ارزشمند طب کودکان نلسون، گامی در جهت آموزش و ارتقای دانش گروه پزشکی و پرستاری - مامایی این دیار برداریم، و امید داریم ارمغان آن، افزایش سطح سلامت و نشاط نوزادان و کودکان دلبندمان، و نیز شادی و رضایت مادران دلسوزمان باشد.

در ویرایش اخیر، فصل‌هایی چون عفونت‌های نوزادی، اختلالات متابولیک و غدد درون‌ریز و ... دستخوش تغییرات اساسی شده‌اند، لذا، مطالعه مجموعه جدید را به تمامی متخصصین و دستیاران کودکان و پرسنل پرستاری و مامایی شاغل در - بستر بیماری‌های نوزادان توصیه می‌کنیم.

جاست از استاد مسلم طب نوزادان، جناب آقای دکتر پدram نیک‌نفس، که علاقه به صاییت در زمینه بیماری‌های نوزادان را با اشتیاق به آموزش در من توأم کردند، تقدیر می‌نمایم.

در خاتمه، تشکر تمامی همکاران در مجموعه انتشارات اندیشه رفیع در ارائه مطلوب این کتاب در ذهن من سب تشکر می‌کنم.

دکتر الهه نوروزی

فصل ۹۳ - کلیاتی در مورد عوارض و مرگ و میر	۱۱
فصل ۹۴ - نوزاد	۱۹
۹۴-۱. تاریخچه و شرح حال نوزادان	۱۹
۹۴-۲. معاینه فیزیکی نوزاد	۱۹
۹۴-۳. مراقبت‌های معمول در اتاق زایمان و مراقبت اولیه	۲۷
۹۴-۴. مراقبت در اتاق نوزادان	۳۰
۹۴-۵. ارتباط نوزاد - والد	۳۱
فصل ۹۵ - حاملگی‌های پرخطر	۳۵
فصل ۹۶ - جنین	۴۱
۹۶-۱. رشد و نمو جنینی	۴۱
۹۶-۲. یسترس جنینی	۴۲
۹۶-۳. جنین و ماریهای مادری	۴۷
۹۶-۴. داروهای مصرفی مادر و تماس با سموم و جنین	۴۸
۹۶-۵. ترانژن‌ها	۵۰
۹۶-۶. پرتوتابی	۵۴
۹۶-۷. تشخیص بیماری جنینی در داخل رحم	۵۵
۹۶-۸. درمان و پیشگیری بیماری جنینی	۵۷
فصل ۹۷ - نوزاد پُرخطر	۶۲
۹۷-۱. حاملگی‌های چندقلو	۶۳
۹۷-۲. نارس بودن نوزاد و محدودیت رشد داخل رحم	۶۷
۹۷-۳. شیرخواران پس از موعد	۸۳
۹۷-۴. شیرخواران بزرگ برای سن بارداری	۸۳
۹۷-۵. انتقال شیرخوار	۸۴
فصل ۹۸ - تظاهرات بالینی بیماری‌ها در دوره نوزادی	۸۴
فصل ۹۹ - بیماری‌های دستگاه عصبی	۸۹
۹۹-۱. کرانیوم	۸۹
۹۹-۲. خونریزی تروماتیک اپیدورال، ساب‌دورال، و ساب‌آراکنوئید	۹۱
۹۹-۳. خونریزی داخل بطنی - داخل جمجمه‌ای و لکومالاسی اطراف بطن	۹۱
۹۹-۴. آسیب مغزی ناشی از التهاب، عفونت، و درمان‌های دارویی	۹۶

۹۷	۹۹-۵. انسفالوپاتی هیپوکسیک - ایسکمیک
۱۰۴	۹۹-۶. نخاع و ستون مهره‌ها
۱۰۵	۹۹-۷. فلج اعصاب محیطی
۱۰۷	فصل ۱۰۰ - اورژانس‌های اتاق زایمان
۱۱۴	فصل ۱۰۱ - بیماری‌های دستگاه تنفسی
۱۱۴	۱۰۱-۱. گذار به تنفس ریوی
۱۱۶	۱۰۱-۲. آپنه
۱۱۸	۱۰۱-۳. سندرم زجر تنفسی (بیماری غشاء هیالن)
۱۲۳	۱۰۱-۴. تاکی پنه گذرای نوزادی
۱۳۴	۱۰۱-۵. آپیراسیون مواد خارجی (سندرم آپیراسیون جنینی، پنومونی آپیراسیون)
۱۳۴	۱۰۱-۶. آپیراسیون مکونیوم
۱۳۶	۱۰۱-۷. افزایش پایدار فشارخون ریوی نوزادان (باقی ماندن گردش خون جنینی)
۱۳۹	۱۰۱-۸. فتق
۱۴۴	۱۰۱-۹. آسپیراسیون مورگانی
۱۴۴	۱۰۱-۱۰. هیدروپنوموتوراکس
۱۴۴	۱۰۱-۱۱. اوتیراسیون
۱۴۵	۱۰۱-۱۲. خروج خارج ریوی (پنوموتوراکس، پنومومدیاستن، آمفیژم بینابینی ریوی، پنوموپریکارد)
۱۴۷	۱۰۱-۱۳. خون‌ریزی ریوی
۱۴۹	فصل ۱۰۲ - اختلالات دستگاه گوارش
۱۵۰	۱۰۲-۱. مکونیوم ایلوس در فیبروز کیستیک
۱۵۲	۱۰۲-۲. انتروکولیت نکرروزان (NEC)
۱۵۵	۱۰۲-۳. زردی و هیپربیلیروبینمی در نوزاد
۱۶۲	۱۰۲-۴. کرنیکتروس
۱۷۰	فصل ۱۰۳ - اختلالات خونی
۱۷۰	۱۰۳-۱. کم‌خونی در نوزاد
۱۷۵	۱۰۳-۲. بیماری همولیتیک نوزاد
۱۷۵	(اریترو بلاستوز جنینی)
۱۸۲	۱۰۳-۳. پلئورا (Plethora) در نوزاد
۱۸۲	(پلی سیمی)
۱۸۴	۱۰۳-۴. خون‌ریزی در نوزاد
۱۸۶	فصل ۱۰۴ - دستگاه ادراری - تناسلی

فصل ۱۰۵ - ناف	۱۸۷
فصل ۱۰۶ - اختلالات متابولیک	۱۹۰
۱-۱۰۶-۱. مصرف مهارکننده‌های بازجذب انتخابی سروتونین توسط مادر و سندرم‌های رفتاری نوزادان	۱۹۵
۲-۱۰۶-۱. سندرم الکلی جنینی	۱۹۷
فصل ۱۰۷ - دستگاه غدد درون‌ریز	۱۹۹
۱-۱۰۷-۱. نوزادان مادران دیابتی	۲۰۰
فصل ۱۰۸ - سیستم فلولوزی	۲۰۳
فصل ۱۰۹ - عفونت در نوزادان	۲۲۰
۱-۱۰۹-۱. پاتوژن، پیدمیک و پیدمیک	۲۲۰
۲-۱۰۹-۲. روشهای انتقال و پاتوژن	۲۲۱
۳-۱۰۹-۳. ایمنی	۲۲۳
۴-۱۰۹-۴. اتیولوژی عفونت‌های نوزادی	۲۲۶
۵-۱۰۹-۵. اپیدمیولوژی عفونت‌های رودرس و دی‌رس نوزادی	۲۲۷
۶-۱۰۹-۶. عفونت‌های وابسته به مراقبت‌های بهداشتی (HAI)	۲۲۸
۷-۱۰۹-۷. تظاهرات بالینی عفونت‌های داخل رحمی انتقالی از جفت	۲۳۰
۸-۱۰۹-۸. عفونت‌های حین زایمان و حوالی زایمان	۲۳۵
۹-۱۰۹-۹. شک به عفونت‌های قارچی و باکتریال	۲۴۰
۱۰-۱۰۹-۱۰. اداره بیماری	۲۴۴
۱۱-۱۰۹-۱۱. عوارض و پیش‌آگهی	۲۵۰
۱۲-۱۰۹-۱۲. پیشگیری	۲۵۰
آزمون‌های کارشناسی ارشد مامایی (نوزادان)	۲۵۲
آزمون‌های مورد و ارتقاء کودکان (نوزادان)	۲۶۱
برنامه گسترش ایمن سازی کشوری	۲۸۸