

تعیین فراوانی دهیدراتاسیون در نوزادان بستری شده به دلیل زردی در هفته های

اول عمر در مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه طی سال ۱۳۹۳

دکتر زهرا فکور، دکتر کامران دهقان، دکتر علی آقایار ماکویی، دکتر شاهصنم غیبی*

مقدمه: یکی از عوامل خطر مآزور برای هیپربیلی روبینمی نوزادان، تغذیه ی انحصاری با شیر مادر بویژه در مواردی که شیردهی بخوبی انجام نشود و نوزاد به میزان زیادی وزن از دست بدهد، است. لذا بر آن شدیم تا میزان شیوع کاهش وزن و دهیدراتاسیون را در نوزادانی که به دلیل زردی بستری شده اند بررسی نماییم.

راه و روش کار: در این مطالعه ی گذشته نگر، همه ی نوزادانی که با تشخیص زردی غیر همولیتیک در طی سال ۱۳۹۳ بستری شده اند بررسی شد و داده ها تحت آنالیز آماری قرار گرفت.

نتایج: از ۶۵۲ نفر ۵۰۵ نوزاد (۷۷.۵٪) ترم بودند که ۱۰۲ نوزاد (۲۰.۲٪) کاهش وزن بیش از ۷٪ و دهیدراتاسیون داشتند.

۳۶ نوزاد (۲۶.۷٪) سطح سدیم کمتر از ۱۴۵ با شیوع ۷.۱٪ داشتند و ۶۶ نوزاد (۴۸.۹٪) سطح سدیم بالای ۱۴۵ با شیوع ۱۳.۰۶٪ داشتند.

از ۵۰۵ نوزاد ترم، ۱۵۴ نوزاد (۳۱.۲٪) سطح Na غیر نرمال (بیشتر از ۱۴۵ MEq/l) داشتند. که ۸۸ نوزاد (۱۷.۸٪) کاهش وزن نداشتند و ۶۶ نوزاد (۱۳.۴٪) هایپرناترمی همراه با کاهش وزن داشتند ($P = 0.000$).

بحث و نتیجه گیری: فراوانی بالاتر دهیدراتاسیون در مرکز ما می تواند به دلیل آگاهی ناکافی مادران مراجعه کننده به مرکز ما از اهمیت و نحوه شیردهی نوزاد در هفته اول بعد از تولد و یا امتناع مادران از بیان مشکلات شیردهی نظیر مشکلات پستانی باشد که نیازمند آموزش صحیح، فرهنگ سازی مناسب و ویزیت پیگیری می باشد.

کلمات کلیدی: ترم، دهیدراتاسیون، سطح سدیم سرم، سطح بیلی روبین سرم، کاهش وزن

آ اساتید دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، بخش کودکان و نوزادان