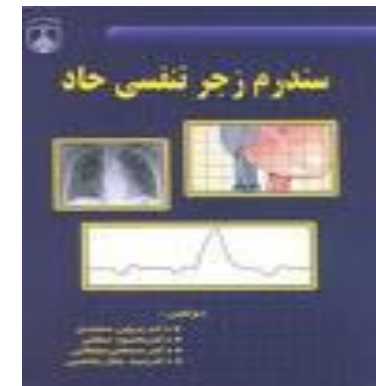


دانشگاه علوم پزشکی لرستان بیمارستان امام خمینی (ره) پلدختر

سندرم زجر تنفسی



گردآورنده: توران نصیری تبار

تیرماه ۱۳۹۰

سندرم زجر تنفسی:

سندرم زجر تنفسی هنگامی اتفاق می افتد که به هر علتی نوزاد زود تر از موقع مقرر مانند سقط جنین یا زایمان زود رس یا سزارینه‌های پیش از مورد مقرر متولد شود، علت بروز این سندروم عدم وجود سورفاکتانت کافی در ریه می باشد که منجر به بروز حالت کلاپس در ریه و هیپوکسی می شود.

علائم سندرم زجر تنفسی:

هر چه زود تر به دنیا بیاید احتمال بروز این سندرم نیز بیشتر است که در ابتدای پس از تولد دارای تنفس طبیعی می باشند ولی بعد از چند ساعت علائم بالینی آشکار می شود و دچار دیسپنه می شود و با دهان باز نفس می کشد. تا کی کاردی، تا کی پنه، نفس نفس زدن و سیانوزه شدن در بیمار دیده می شود و در نهایت هایپوترم می شوند و در معاینه دستگاه تنفسی، صدای Harsh صدای خشن که شبیه به اره کردن است و در اثر عبور هوا از مجاری تنگ بوجود می آید و صدای Crackles عبور هوا از مجاری که در آن مایع وجود دارد شنیده می شود.

درمان:

- ۱- استفاده از کورتونها مانند پردنیزولون به میزان ۲/۲ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن به صورت داخل وریدی و یا تزریق دگزامتازون به میزان ۰/۲۲ میلی گرم به ازای هر کیلو وزن بدن.
 - ۲- تزریق تیروکسین (T) به میزان ۰/۰۲ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن به صورت داخل عضلانی
 - ۳- بهترین درمان استفاده از چادر اکسیژن می باشد.
 - ۴- آنتی بیوتیک تراپی به صورت تزریقی استفاده از مدرها مانند فروزماید معمولاً توصیه نمی شود زیرا احتمال وقوع PDA را افزایش می دهد همچنین تزریق سرم نیز توصیه نمی شود.
- به طور کلی و با توجه با امکانات موجود در فارمها تنها راه درمان استفاده از کورتونها می باشد که در برخی موارد بسیار مفید می باشند.