

تعریف:

علت:

شایعترین اورژانس مخاطره انگیز دستگاه گوارش در دوران نوزادی می باشد که در بخشهای مراقبت ویژه نوزادان بیشتر در نوزادان نارس دیده می شود. علی رغم پیشرفت های وسیعی که در مراقبت نوزادان و تحقیقات زیادی که در زمینه های تنوری و کلینیکی صورت گرفته، علت به طور کامل شناخته نشده است و میزان مرگ و میر و عوارض بیماری زیاد می باشد. یک بیماری حاد التهابی با فاکتورها و علل بحث برانگیز، شرایطی که با درجات متفاوتی از آسیب، شامل آسیب مخاطی، عدم خورسائی به روده و پارگی روده همراه است. انتروکولیت نکرروزان یک مشکل بالینی جدی است که در ۱۰ درصد از نوزادان با وزن زیر ۱۵۰۰ گرم اتفاق می افتد و میزان مرگ و میر ۵۰ درصد یا بیشتر است. اگرچه این بیماری بیشتر در نوزادان نارس رخ می دهد اما این شرایط در نوزادان رسیده نیز دیده شده است. انتروکولیت نکرروزان بیشتر قسمت انتهایی روده و ابتدایی کولون بالارونده را درگیر می کند ولی می تواند هر قسمتی از روده باریک یا کولون را درگیر کند. انتروکولیت نکرروزان در هفته های دوم تا سوم زندگی نوزادی که نارس است و با شیر خشک تغذیه می شود رخ می دهد.

- نارسی عدم وجود مکانیسم دفاعی کامل در این نوزادان و به خصوص نارس ها سبب فعال شدن یک مرحله التهابی میشود و به دلیل عدم تعادل بین عوامل التهابی و ضدالتهابی، نهایتاً مخاط روده دچار صدمه میگردد.

- تغذیه با حجم و غلظت نامناسب

- عدم خورسائی به روده

- عفونت

مطالعات مختلفی نشان داده که افزایش سریع حجم شیر سبب نفخ شدید معده شده و ممکن است اختلال در جریان خون روده ایجاد کند و باعث عدم خورسائی به روده شود. بیش از ۹۰٪ موارد پس از شروع تغذیه ایجاد میشود و یک عامل مهم در بروز نوزادان نارس است که معمولاً چند روز پس از شروع تغذیه تشخیص داده می شود. مطالعات نشان داده که نوع تغذیه، شیر مادر یا شیر خشک، حجم شیر و میزان سرعت افزایش شیر و غلظت آن از فاکتورهای مهم می باشد به نظر می رسد شیر مادر میزان بروز در نوزادان را کاهش می دهد. شیر مادر حاوی عناصر زنده و فعال و عوامل رشد، آنزیم ها، اسید های چرب غیر اشباع میباشد که بسیاری از این عوامل در شیر خشک وجود ندارند و به نظر می رسد این عوامل تا حدود ۵۰٪ میزان بروز را در نوزادان کاهش داده است. در روده صدمه دیده در



نوزادان در معرض خطر، بعضی اجزا سبب صدمه بیشتر به جداره روده می



علامت:

استفراغ، تاخیر در تخلیه معده، نفخ شکم، مشکل تنفسی، تغییرات ضربان قلب، در شدن شکم، تغییر رنگ شکم، نارسایی موارد شدید شوک دیده می شود.

تشخیص:

تشخیص بیماری بر اساس وجود هوا در مخز رادیوگرافی شکم میباشد. در نوزادانی که نشده است وجود هوا در روده ممکن است تشخیص با جراحی و یا بر اساس پاتولوژی موارد سونوگرافی وجود هوادر روده را نشان





انتروکولیت نگروزان

(آسیب التهابی روده کوچک و بزرگ)



درمان:
شروع سریع درمان در موارد مشکوک و تایید شده ضرورت دارد. درمان های حمایتی شامل تنظیم آب و الکترولیت، قطع تغذیه خوراکی، از بین بردن نفخ معده، حمایت قشار خون و شروع آنتی بیوتیک مناسب جهت پوشش میکروبیهای روده می باشد. در مراحل اولیه سیر بیماری باید مشاوره جراحی انجام شود. ضرورت جراحی شامل پارگی روده یا نتیجه مثبت وجود باکتری در مایع صفاقی میباشد.

حجم کم مناسب بوده و سبب بهبود عملکرد روده ای در نوزادان با وزن بسیار کم زمان تولد می شود.

- تغییر وضعیت ایمنی روده مانند، دادن باکتریهای مفید به صورت داروی خوراکی

- افزایش تدریجی حجم شیر در نوزادان نارس



پیشگیری:

مهمترین مسئله پیشگیری از تولد نوزاد نارس می باشد. دیگر عوامل پیشگیری کننده شامل:

- تغذیه با شیر مادر که حاوی فاکتورهای ضدالتهابی و ایمنی بسیار میباشد

- حجم زیاد شیر سبب نفخ شدید معده شده و ممکن است اختلال در جریان خون روده باعث عدم خونرسانی به روده شود. از طرقی شروع زودرس تغذیه با شیرهای کم کالری و

منبع:

1. Martin RJ, Fanaroff AA, Walsh MC. Neonatal-perinatal medicine, diseases of the fetus and infant. 9th ed. 2010.p.1431-9.
2. Kliegman R, Stanton B, Behrman B. Nelson textbook of pediatrics: Expert Consult Premium Edition. 19th ed. 2011. p.601-

