

اليرقان في الأطفال الصغار

Jaundice in newborn babies

إعفاء من المسؤولية:

إن ورقة المعلومات هذه لأغراض التوعية فقط. يرجى استشارة الطبيب أو غيره من المختصين الصحيين للتأكد من أن هذه المعلومات مناسبة لطفلك.

اليرقان في الأطفال الصغار هو اصفرار لون الجلد و ابيضاض لون العينين. يحدث اليرقان الذي يمكن رؤيته في ثلث إلى نصف المواليد الجدد الطبيعيين. وهو عادة لا يسبب مشاكل، ويتلاشى عموماً بنهاية الأسبوع الأول بعد ولادة الطفل. إذا لم يبدأ اليرقان بالتلاشي بعد أسبوع أو إذا ظل مستمراً بعد أسبوعين اتصل بطبيبك أو المستشفى القريب منك.

ما الذي يسبب اصفرار اللون؟

ينتج جسم الإنسان دماً جديداً باستمرار، أما الدم القديم فيجري إتلافه. هناك مادة تعرف باسم بليروبين، وهي إحدى المواد الناتجة من الدم المتلف. تذهب هذه المادة عادة إلى الكبد ومنه إلى خارج الجسم عن طريق البراز. لكن كبد الطفل لا يعمل في الأيام القليلة الأولى بعد ولادته بالكفاءة التي يعمل بها فيما بعد، وبذلك تكون هناك إمكانية لتجمع البليروبين في الدم، مما يؤدي إلى اصفرار لون الجلد و ابيضاض لون العينين.

هل اليرقان مضر؟

إذا ارتفع مستوى كمية البليروبين كثيراً فقد يصبح الطفل نعساناً. أما ارتفاعها إلى مستويات عالية جداً فيمكن أن يؤدي إلى مشاكل في السمع وتلف في المخ. تبذل العناية اللازمة في المستشفى لضمان عدم ارتفاع مستوى البليروبين كثيراً. وقد يكون اليرقان أيضاً ناجماً عن مرض في الكبد. لذلك فمن المهم الاتصال بطبيبك المحلي. ومن أعراض مرض الكبد كون براز طفلك شاحباً بدلاً من الصفار الشديد.

من هم الأطفال الذين ترتفع لديهم مستويات اليرقان؟

تشمل فئات الأطفال الذين ترتفع إمكانية إصابتهم باليرقان ما يلي:

- الأطفال المولودون قبل أوانهم
- الأطفال المصابون بالتهاب
- الأطفال الذين لديهم عامل "ريزس" (Rhesus) في دمهم – أي الأطفال الذين تكون فئة دمهم مختلفة عن فئة دم أمهاتهم. ونتيجة لهذا الأمر تحدث ردة فعل تؤدي إلى تلف خلايا دم الطفل بصورة أسرع.

قياس مستوى اليرقان لدى الطفل

يتم فحص مستوى البليروبين عن طريق فحص للدم. كما تستخدم بعض المستشفيات جهازاً يوضع على جلد الطفل باعتباره فحصاً تأكيدياً للمساعدة على تقرير ما إذا كانت هناك حاجة لإجراء فحص للدم. يجري موظفو المستشفى فحص الدم في الحالات التالية:

- إذا وجدت عوامل خطر الإصابة، مثل الولادة قبل الأوان
- إذا ظهر اليرقان خلال الأيام القليلة الأولى من حياة الطفل.

العلاج

من الضروري إعطاء المواليد الجدد كميات كافية من السوائل، إذ أن اليرقان يسوء في الغالب نتيجة التجفاف الخفيف في الجسم. ولا يحتاج اليرقان الخفيف الذي يحدث في الأسبوع الأول إلى علاج باستثناء إعطاء السوائل. أما اليرقان

المتوسط فيعالج بوضع الطفل عريانا (مع وضع قناع واق على عينيه) تحت ضوء قوي أو ضوء أزرق اللون، وهذا ما يسمى العلاج الضوئي.

يحطم الضوء البليوروبن الموجود في الجلد مما يجعل اليرقان يتلاشى. وقد يؤدي هذا العلاج الضوئي إلى رخاوة براز الطفل، وهو أمر يمكن معالجته عن طريق زيادة كمية السوائل التي تعطيها للطفل. إلا أن تعريض الطفل لأشعة الشمس المباشرة بدون إشراف يمكن أن يلحق الأذى به ويؤدي إلى حروق الشمس. وفي حالات اليرقان الحادة قد يحتاج الطفل لعملية نقل دم خاص يستبدل فيه دم جديد بدم الطفل لتنظيف جسمه من البليوروبن.

هل هناك أية مشاكل طويلة الأجل تنجم عن اليرقان؟

لا توجد عادة مشاكل طويلة الأجل تنجم عن اليرقان الذي يصيب الأطفال. ويجب فحص سمع الأطفال الذين تعرضوا لمستويات مرتفعة من اليرقان بصورة دورية. والأفضل بحث هذا الموضوع مع الطبيب أو ممرضة الطفولة المبكرة. أما تلف المخ الناجم عن مستويات اليرقان المرتفعة جدا فنادر جدا هذه الأيام نظرا لمتابعة المستويات بانتباه خلال الأيام القليلة الأولى من حياة الطفل في المستشفى أو في البيت بموجب برنامج الإخراج المبكر من المستشفى.

تذكر:

- 0 إذا لم يبدأ اليرقان بالتلاشي بعد أسبوع أو إذا ظل مستمرا بعد أسبوعين اتصل بطبيبك أو المستشفى القريب منك.
- 0 وقد يكون اليرقان أيضا ناجما عن عوامل أخرى، مثل مرض الكبد. لذلك فمن المهم الاتصال بطبيبك المحلي إذا لم يختف اليرقان.



The Children's Hospital at Westmead
Tel: (02) 9845 3585
Fax: (02) 9845 3562
<http://www.chw.edu.au/>



Sydney Children's Hospital, Randwick
Tel: (02) 9382 1688
Fax: (02) 9382 1451
<http://www.sch.edu.au/>

© The Children's Hospital at Westmead & Sydney Children's Hospital, Randwick - 1997-2004

This document was reviewed on Wednesday, 5 November 2003.