

سیانوز (کبودی) در کودکان

کبودی (سیانوز) در شیرخواران و کودکان

کبودی (سیانوز) تغییر رنگ پوست به ابی یا بنفش می باشد. کبودی به راحتی در روی لب ها ، زبان و بستر ناخن ها دیده میشود . سیانوز ممکن است نشان دهنده کاهش اکسیژن در خون باشد . آن ممکن است ناشی از بیماری ریوی باشد ولی اغلب بعلت مخلوط شدن خون روشن و تیره (خون پراکسیژن و کم اکسیژن) ناشی از اختلال قلب و عروق بزرگ میباشد . سیانوز یا کبودی یافته بالینی است که از طریق معاینه مشخص میشود نه از طریق آزمایشگاه . ولی گاهی بدلیل نوع رنگ پوست افراد یا کیفیت نور اطاق تشخیص سیانوز ممکن است خیلی راحت نباشد . سیانوز طولانی مدت باعث چماقی شدن انگشتان می گردد .

انواع سیانوز :

سیانوز محیطی (اکروسیانوز) عبارت از وجود سیانوز در اندامها مخصوصا در کف دست و پا ، انتهای انگشتان و اطراف لبها میباشد . معمولا در محیط سرد و بعد از حمام کردن دیده میشود . در شیرخواران اغلب یک یافته نرمال میباشد .

سیانوز مرکزی عبارت از وجود کبودی در قسمت های مرکزی بدن از جمله لب ، دهان ، سر میباشد که ممکن است همراه با سیانوز انتهای بدن باشد . سیانوز مرکزی هیچوقت یافته نرمال نیست و همیشه همراه با کاهش اکسیژن خون به علت بیماریهای قلبی ، ریوی و یا خونی میباشد .

علت سیانوز :

علت سیانوز بخاطر تغییر رنگ خون میباشد . خون نرمال بعلت داشتن مقدار اکسیژن کافی قرمز رنگ است درحالیکه در صورت کاهش مقدار اکسیژن خون به رنگ ابی یا بنفش تغییر رنگ پیدا میکند . در افراد نرمال بدلیل وجود خون قرمز (پراکسیژن) در مویرگ ها پوست بصورت قرمز صورتی دیده میشود .

در حالیکه کاهش اکسیژن خون باعث رنگ ابی پوست می گردد . یکی از اجزا مهم خون هموگلوبین میباشد که به اکسیژن چسبیده و باعث انتقال اکسیژن در بدن میگردد در صورتیکه مقدار هموگلوبین بدون اکسیژن بیش از 5 گرم در دیسی لیتر خون باشد باعث ظهور سیانوز می گردد . بنابراین افرادی که کم خونی دارند براحتی سیانوز را نشان نمی دهند در حالیکه بیمارانی که خون غلیظ دارند براحتی سیانوز را نشان می دهند .

یکی از علل شایع سیانوز بیماریهای مادرزادی قلبی میباشد . تمام بیماریهای مادرزادی قلب باعث سیانوز نمی شوند و تعدادی از این بیماریها از جمله تترالوزی فالوت ، جابجای عروق بزرگ ، عدم

تشکیل دریچه سه لتی و دریچه ریوی، قلب تک بطنی و تعدادی دیگر باعث کبودی میشوند . بنابراین کبود نبودن یک بیمار نشان دهنده عدم ابتلا به بیماری مادرزادی قلبی نیست ، به عبارت دیگر تعداد زیادی از بیماریها از جمله سوراخ بین دهلیزی و بین بطنی و تنگی های دریچه ای و تعداد دیگر دچار سیانوز نمی شوند . اغلب بیماریهای مادرزادی سیانوز دهنده در دوران جنینی مشکلی ندارند و بلافاصله بعد از تولد یا چند ماه بعد کبودی را نشان میدهند .

یکی دیگر از علل سیانوز بیماریهای ریوی میباشد . از قبیل زجر تنفسی نوزاد ، ورود مواد مختلف به داخل ریه ، عفونت ریوی ، عدم تشکیل ریه ها و بیماریهای مغزی که در کنترل مرکز تنفس نقش دارند . برخلاف بیماریهای مادرزادی قلب اغلب بیماریهای ریوی همراه با تنگی نفس بوده و ماهیت گذرا دارند ، در صورتی که در بیماریهای قلبی سیانوز معمولا دایمی بوده و از طریق جراحی قابل درمان می باشند . یکی دیگر از علت های نادر سیانوز بیماریهای خونی از جمله متهموگلوبینمی می باشد که در آن هموگلوبین قادر به چسبیدن به اکسیژن نمی باشد .

درمان :

سیانوز نشانه یک بیماری زمینه ای است ولی خودش بیماری نیست . بنابراین درمان باید در جهت رفع علت زمینه ای باشد . در مورد سیانوز محیطی که نگران کننده نمی باشد در صورت لزوم گرم کردن تدریجی شیرخوار باعث برطرف شدن آن می شود .

چون سیانوز به علت کاهش اکسیژن خون است در بیمارستان معمولا اکسیژن داده میشود . در این بیماران بدلیل کاهش اکسیژن بصورت جبرانی هموگلوبین بیشتر ساخته می شود لذا جهت تامین مواد لازم جهت خون سازی به این شیرخوران زودتر و به مدت طولانی آهن داده میشود .

با توجه به اینکه خون این بیماران غلیظ میباشد بایستی از کاهش اب بدن اینها از طریق پیشگیری از تعریق زیاد و اسهال جلوگیری کنیم و به این بیماران مایعات فراوان بدهیم و در حد امکان از مصرف داروهای ادرار آور (دیورتیک) خوداری کنیم .

تغذیه مناسب با شیر و رژیم پر کالری برای رشد و نمو بیماران مبتلا به بیماریهای مادرزادی قلب بسیار مهم می باشد . واکسیناسیون کودکان مبتلا به سیانوز مطابق برنامه کشوری و به موقع بایستی انجام گردد . با توجه به اینکه سیانوز (کاهش اکسیژن خون) دارای عوارض زیاد بوده و در رشد و تکامل کودکان عوارض سوء دارد لذا با در نظر گرفتن بیماری زمینه ای در اولین فرصت ممکن اقدام درمانی مناسب که معمولا در بیماریهای قلبی جراحی است ، انجام گردد