

هایپوگلیسمی

هایپوگلیسمی به مقادیر پایین قند خون گفته می‌شود .

شایعترین زمان بروز هایپوگلیسمی، در اوایل دوران نوزادی است که معمولاً ناشی از عدم کفایت ذخایر انرژی برای تامین نیازهای متابولیکی نسبتاً بالا در نوزادان نارس است. تشخیص هایپوگلیسمی بر اساس پایین بودن غلظت گلوکز سرم، بروز علائم هایپوگلیسمی و رفع آنها پس از تجویز گلوکز مطرح می‌شود .

در نوزادان مادران دیابتی، اختلال قند خون بروز می‌کند که معمولاً گذرا بوده و چند ساعت تا چند روز طول می‌کشد و طولانی تر شدن آن ناشی از اختلالات ژنتیکی می‌باشد .

اختلال ترشح هورمون هیپوفیز، هورمون رشد، گلوکاگون و اپی نفرین نیز از دیگر عوامل بروز هایپوگلیسمی است . مدت و شدت هایپوگلیسمی توسط عوامل مختلفی تحت تاثیر قرار می‌گیرد :

✚ سن بعد از تولد

✚ وضعیت کلی سلامت

✚ وجود یا فقدان علائم

نوزادان در معرض هایپوگلیسمی، دو دسته هستند : نوزادان با کاهش ذخیره گلوکز و نوزادان با افزایش مصرف گلوکز

علائم شایع:

لرزش، بیحالی و بیقراری، اختلال هوشیاری و بی تفاوتی، تحریک پذیری، گریه غیرطبیعی، اختلال تنفسی، تند تنفس و ناله، تندی نبض و تعریق، رنگ پریدگی و مشبک بنظر

رسیدن پوست، گریه ضعیف یا بلند، امتناع از تغذیه و ناپایداری درجه حرارت (سردی پوست) و تشنج می‌باشد

درمان

نوزادان ترم در معرض خطر وبدون

علامت :

✚ تغذیه مکرر با شیرمادر

✚ کنترل قند خون ۲ ساعت بعد

✚ در صورت تداوم هایپوگلیسمی، شروع

سرم قندی وریدی همراه با تغذیه دهانی

سایر موارد (نوزادان با علامت) :

✚ اندازه گیری قند خون

✚ تزریق سرم قندی

✚ کنترل قند خون هر ۲-۴ ساعت



هیپو گلیسمی



کد: (۱۶-۱۰)

نکته: پیگیری نوزادان که دچار بالا بودن انسولین خون هستند نشان میدهد که دلیل عقب ماندگی ذهنی آنها در آینده همان رویدادهای ابتدای زندگی آنها بوده است.



در صورت طبیعی شدن قند خون ،
کنترل مجدد هر ۴-۶ ساعت، بعد از دو
نوبت
مشاوره غدد - جراحی اطفال

پیشگیری

- تأمین درجه حرارت مناسب و پیشگیری از استرس سرما (هیپوترمی)
- شروع زود هنگام تغذیه (نیم ساعت اول تولد) با شیر مادر
- تجویز سرم قندی وریدی مداوم در صورت عدم امکان تغذیه دهانی نوزاد
- کنترل قند خون در نوزادان پرخطر بین ساعت ۳-۱ بعد از تولد، اولین نمونه میتواند با نوار گلوکومتر باشد، چنانچه کمتر از ۴۵ میلی گرم درصد بود، نمونه وریدی سریعاً ارسال شود.