

ASFIKSIJA I POTREBA ZA FOTOTERAPIJOM

Korać J., Vušurović M., Šipka Lj., Avramović L., Raščanin M.
GAK Narodni Front, Beograd

Asfiksija je značajno stresno stanje perinatalnog perioda.

Po definiciji: asfiksija je «stanje poremećene razmene gasova pre, za vreme ili neposredno posle rođenja, koje ako potraje, izaziva progresivno smanjenje parcijalnog pritiska kiseonika, porast parcijalnog pritiska ugljen dioksida, praćenih padom vrednosti pH krvi» (Amrička akademija za pedijatriju i Američko društvo akušera i ginekologa, 1992) (XX simpoz. perinatalne medicine, 2005).

Osnovni patofiziološki poremećaj asfiksije je **hipoksija**, koja dovodi do anaerobne glikolize i laktacidoze. Prema SZO 3% dece u svetu godišnje ima **umerenu** ili **tešku asfiksiju**.

Fiziološka ili «razvojna» žutica javlja se zbog povećane produkcije bilirubina i odložene maturacije ekskretornog puta sa pikom bilirubina od 290/308 μmol/l, a odnosi se na zdravo novorođenče od 37 i više g.n., starije od 24h koje nema hemolitičku bolest., te prema zaključku Ekspertskog komiteta Američke pedijatrijske akademije, 1994, stoji da «ročno NN koje nema hemolitičku bolest ima vrlo mali rizik od toksičnog efekta bilirubina».

Sve velike grupe oboljenja u neonatalnom periodu (trauma, hipoksija, infekcije, genetske bolesti...) mogu biti praćene (ili su praćene) povišenim vrednostima bilirubina, gde je rizik od toksičnog efekta veći, pa zbog toga ova deca spadaju u posebnu kategoriju primene fototerapije.

CILJ: Uticaj asfiksije na pojavu žutice i potreba za fototerapijom.

MATERIJALI I METODI RADA: Posmatrane su dve grupe. Ispitivanu grupu čini 89 terminske novorođenčadi, rođene u GAK «Narodni Front» u Beogradu, 2005 sa Dg: Perinatalna asfiksija. Kontrolna grupa je formirana od 107 zdrave, terminske, eutrofične novorođenčadi, rođene u istom periodu, izabrane metodom slučajnog uzorka. Korišćena je analitička i deskriptivna statistika.

Analizom su obuhvaćeni sledeći parametri: način završetka porođaja, pol, gest. starost, tel.masa, pH kapilarne, arteijalizovane krvi krajem prvog sata života, BE, laktati i prisustvo ili odsustvo ikterusa.

REZULTATI: Analizom *načina završetka porođaja*, uočili smo da je procenat S.C. 46,0%, vaginalni put 39,3% i ekstrakcija vakumom 14,6%. Procenat dece muškog *pol*a je iznosio 60,7%, a ženskog 39,3%. Sva novorođenčad su terminska, sa *TM* koja se kretala od 2500gr do 5000gr. Hipotrofična novorođenčad su prisutna sa 6,5%, hipertrofična sa 7,8%, a najveći procenat je eutrofične dece. Analizom srednjeg *Apgar score-a* ispitivane grupe registrovano je 5,6% novorođenčadi sa Apgarom 1-4; 65,1% apgara 5-7 i 24,7% apgara iznad 7. Po vrednosti *pH* 7,09 i niže je prisutan sa 11,2%, pH 7,10-7,19 prisutan sa 21,3% i pH 7,20 i više sa 67,4%. *BE* se kreće od -20 do -16 u procentu od 1,1%, vrednost od -16 do -11 u procentu od 21,3% i BE niži od -10 je 75,8%.

Laktati u iznosu iznad 10 su zastupljeni sa 6,7%; od 10 do 6 sa 20,2% i 5 i niže sa 73,0%.

Stepen asfiksije je procenjivan na osnovu pH krvi u korelaciji sa ostalim pokazateljima asfiksije, te su novorođenčad svrstana u tri grupe: teška, srednje-teška i laka. Procenat teške asfiksije iznosi 11,2%..srednje-teške 21,3% i lake asfiksije 67,4%.

U ispitivanoj grupi na *fototerapiji* je bilo 30,3% novorođenčadi u kontrolnoj grupi taj broj iznosi 22,4%.Statistički je testirano X2 testom i konstatovano da ne postoji statistički značajna razlika u zastupljenosti fototerapije ispitivane i kontrolne grupe. ($X^2= 1,578$; $p>0,05$)

Posmatrali smo i primenu *fototerapije* u ispitivanoj grupi u odnosu na težinu asfiksije.Registrovali smo da je u grupi sa teškom asfiksijom zastupljena od 2,1%, sa srednje-teškom od 12,4% i lakom od 18,9%. Statistički ne postoji značajna razlika u potrebi za primenom fototerapije, što je i dokazano X2 testom. ($X^2=2,600$; $p>0,05$)

ZAKLJUČAK: Na osnovu dobijenih rezultata zaključili smo da stepen žutice kod asfiktične novorođenčadi ne zahteva češću primenu fototerapije u odnosu na grupu zdrave dece.

Nismo dokazali da stepen asfiksije utiče na povećanu potrebu za primenom fototerapije, te i jedan i drugi zaključak nameće stručne dileme.