IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Vastsündinu kollasus

Käesoleva infolehe eesmärgiks on anda lapsevanematele teavet vastsündinu kollasuse (nn vastsündinu ikterus, hüperbilirubineemia) põhjuste ning sellega kaasnevate uuringute, analüüside ja ravivõimaluste kohta.

Nähtav naha kollane jume ehk ikterus on vastsündinuperioodi (0.–28. elupäeva) kõige sagedamini esinev vastsündinu kollasuse tunnus. **Füsioloogiline ehk loomulik kollasus** võib ilmneda **24 elutunni kuni 14 elupäeva vanuses.**

Tekkepõhjused

Enne sündi on loote veres punaliblesid rohkem kui hilisemal eluperioodil, samuti on punavereliblede eluiga vastsündinud esimestel elupäevadel tavalisest mõnevõrra lühem. Pärast lapse sündi hakkavad punalibled lagunema ja verre tekib sapipigment – **bilirubiin**. Vastsündinu maksal tuleb taluda 2–3 korda suuremat koormust kui looteperioodil, et punaliblede lagunemisel vabanevat bilirubiini organismist väljutada. Asjaolu, et mõnel muidu tervel vastsündinul areneb nn füsioloogiline kollasus ja teisel mitte, on tingitud eelkõige nende maksa erinevast võimest bilirubiini väljutada.

Füsioloogilise kollasuse sümptomiks on **naha muutumine kollaseks**. Kollasuse kõrgpunkt on ajalistel lastel tavaliselt 3.–6. elupäeval, enneaegsetel lastel 6.–10. elupäeval. Füsioloogilise kollasuse ennetamisel on olulisel kohal vastsündinu **piisav toitmine, eelistatult ema rinnapiimaga**, mis kiirendab soolte tööd ja seega ka bilirubiini organismist väljaviimist.

Mittefüsioloogilist kollasust võivad põhjustada **enneaegsus**, vastsündinu ülemäärane **kaalukadu** esimestel elupäevadel, **põletik** (soodustab punaliblede lagunemist), liigveresus ehk **polütsüteemia** ja mõned **haruldased haigused**. Kui kollasus on tekkinud esimese elupäeva jooksul, võib selle põhjuseks olla **reesuskonflikt** (ehk reesussobimatus) või **grupikonflikt** (ehk AB0-sobimatus). Kollasuse põhjuseks võib olla ka rinnapiim ning sellest tingitud kollasust nimetatakse **rinnapiimakollasuseks**.

Kollasus ei ole loomulik, kui:

- see ilmneb enne 24. elutundi;
- see püsib ajalisel vastsündinul rohkem kui 14 päeva;
- see püsib enneaegsel vastsündinul enam kui 21 päeva;
- see kulgeb laineliselt;
- esineb tume uriin ja hele väljaheide.

Uuringud

Kollasuse varaseks avastamiseks ning eelpool loetletud sümptomite ilmnemisel on võimalik teha naha kaudu kiirtest. Selleks kasutatakse vastavat seadet, millega mõõdetakse naha kollasust lapse kõrvalesta ülaosalt. Naha kaudu mõõtmine on lapsele valutu ning samas kiire. Kui mõõtmistulemused on vahemikus 200-350 µmol/L, siis tehakse lisauuringud edaspidi verest. Bilirubiini mõõtmine verest on oluline lapse seisundi hindamisel ja raviotsuste tegemisel.



Foto 1. Nahakaudne kollasuse määramine

Vereanalüüsiga määratakse vere **bilirubiini-** ja **hemoglobiinisisaldus**, mille alusel valitakse ravimeetod. Lisaks määratakse nii ema kui ka lapse **veregrupp** ja **antikehade** olemasolu lapse veres. Vajaduse korral tehakse lisauuringuid.

Ravivõimalused

Esimene ja efektiivne ravimeetod on **fototeraapia** ehk valgusravi. Sinise valguse toimel tekib nahas selline bilirubiini vorm, mis eritub kergesti soole ja neerude kaudu ega ole mürgine. Fototeraapias kasutatakse erinevaid valgusravilampe (üla- või altvalgus, optiline fiiberkiud ehk nn kookoniks keeratav valguslamp jne). Sõltuvalt valgusravilambi tüübist, kasutatakse valgusravi ajal lapse silmade kaitseks silmakatteid ehk paberprille. Fototeraapia ajal on laps riieteta, seega ainult mähkme ning prillidega, jalas võivad olla sokikesed ning käes kindad. Valgusravi toime avaldub naha kaudu. Fototeraapiat tehakse nii kaua, kuni bilirubiini tase veres on püsivalt madal.

Oluline on fototeraapia ravi perioodil lapse toitmine. Eelistatud on rinnaga toitmine kaheksa kuni kümme korda ööpäevas. Tuleb jälgida, et laps toitmiste ajal ka aktiivselt sööks, vajaduse korral äratada laps söögikordadeks, ergutada teda toitmise ajal, vajaduse korral pakkuda toidukorra lõpus lisaks oma lüpstud rinnapiima, et soodustada lapsel pissimist ning kakamist. Õigeaegse ravi abil taandub kollasus tavaliselt probleemideta.



Foto 2. Intensiivne valgusravi üla- ja altlampidega

Kui lapse bilirubiini tase on väga kõrge või selle tõus on väga kiire, ei piisa ainult fototeraapiast. Sellisel juhul kasutatakse raviks **verevahetust**, mis vähendab nii emalt saadud antikehade hulka kui ka bilirubiini sisaldust lapse veres.

Paranemise prognoos sõltub bilirubiini tasemest. Ilma ravita tõuseb bilirubiinisisaldus lubatust kõrgemale ja bilirubiin hakkab kogunema kudedesse. Ajule on bilirubiin toksiline ning võib tekitada ajukahjustuse, mida nimetatakse tuumikteruseks ehk **bilirubiinentsefalopaatiaks** .

ITK420

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud naistekliinik 01.01.2025. a