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

Желтуха новорожденных

Цель данного информационного листа — предоставить родителям информацию о причинах неонатальной желтухи (желтуха новорожденных, гипербилирубинемия) и связанных с ней обследованиях, анализах и вариантах лечения.

Видимый желтый оттенок кожи, или желтуха — наиболее частый признак желтухи в неонатальном периоде (0–28 дни жизни). **Физиологическая, или естественная желтуха** может возникать в возрасте от **24 часов до 14 дней после рождения**.

Причины возникновения

До рождения у плода больше красных кровяных телец (эритроцитов), чем в более поздние периоды жизни, а продолжительность их (эритроцитов) жизни в первые дни несколько короче, чем обычно. После рождения ребенка красные кровяные тельца начинают разрушаться, и в крови образуется желчный пигмент — **билирубин**. Печени новорожденного приходится выдерживать в 2-3 раза большую чем в предродовой период нагрузку, чтобы вывести из организма билирубин, выделяющийся при распаде эритроцитов. Тот факт, что у некоторых здоровых новорожденных развивается так называемая физиологическая желтуха, а у других нет, в основном связан с разной способностью их печени выводить билирубин.

Признак физиологической желтухи — **пожелтение кожных покровов.** Пик желтухи обычно наблюдается у детей на 3-6 день жизни, у недоношенных детей — на 6-10 день жизни. Для предотвращения физиологической желтухи важно достаточное **питание** новорожденного, предпочтительно грудным молоком, которое ускоряет работу кишечника и, таким образом, ускоряет выведение билирубина из организма.

Нефизиологическая желтуха может быть вызвана **преждевременными родами**, чрезмерной **потерей веса** новорожденным в первые дни жизни, **воспалением** (способствует разрушению красных кровяных телец), гиперемией или **полицитемией**, а также некоторыми **редкими заболеваниями**. Если желтуха возникла в течение первого дня жизни, это может быть связано с **резус-конфликтом** (то есть, резус-несовместимостью) или конфликтом по АВ0-группе крови. Желтуха также может быть вызвана грудным молоком, такая желтуха называется **желтухой грудного молока**.

Желтуха не является естественной, если она:

- возникает до 24-го часа жизни;
- длится у новорожденного более 14 дней;
- длится у недоношенного ребенка более 21 дня;
- протекает волнами;
- наблюдаются темная моча и светлый кал.

Исследования

Фото 1. Чрезкожное определение билирубина

Для раннего обнаружения желтухи и при появлении перечисленных выше симптомов можно провести кожный экспресс-тест. Для этого используется соответствующее устройство, которым измеряют желтизну кожи в верхней части уха ребенка. Измерение желтизны кожи проходит для ребенка безболезненно и быстро. Если результаты измерений билирубина находятся в диапазоне 200-350 мкмоль/л, в дальнейшем проводят дополнительные анализы крови. Измерение уровня билирубина в крови важно для оценки состояния ребенка и принятия решения о лечении.

Анализ крови определяет уровень **билирубина и гемоглобина** в крови, которые являются основанием для выбора метода лечения. Кроме того, определяются **группа крови** как матери, так и ребенка, и наличие**антител** в крови ребенка. При необходимости проводят дополнительные исследования.

Возможности лечения

Фото 2. Интенсивная фототерапия с верхними и нижними лампами

Первый и эффективный метод лечения — это**фототерапия**, или светолечение. Под действием синего света в коже образуется такая форма билирубина, которая легко выводится через кишечник и почки и не токсична. В фототерапии используются различные лампы (верхний или нижний свет, оптоволокно или так называемая лампа-кокон и т. д.). В зависимости от типа лампы для фототерапии для защиты глаз ребенка от света используются маски, или бумажные очки. Во время фототерапии ребенка раздевают, поэтому на нем могут быть только подгузник и очки. На ноги можно надеть носочки, а на руки — рукавички. Эффект фототерапии проявляется через кожу. Фототерапия проводится до тех пор, пока уровень билирубина в крови не будет оставаться постоянно низким.

Во время лечения фототерапией важно кормить ребенка. Предпочтительным является кормление грудью восемь-десять раз в день. Следует позаботиться о том, чтобы ребенок активно ел, при необходимости будить ребенка, поддерживать его в бодром состоянии во время кормления; если нужно, давать в конце кормления сцеженное молоко, чтобы стимулировать мочеиспускание и дефекацию. При своевременном лечении желтуха обычно проходит без проблем.

Если уровень билирубина у ребенка очень высок или очень быстро повышается, одной фототерапии будет недостаточно. В этом случае для лечения используют **обменное переливание крови**, которое снижает как количество материнских антител, так и количество билирубина в крови ребенка.

Прогноз выздоровления зависит от уровня билирубина. Без лечения уровень билирубина поднимается выше допустимого уровня, и билирубин начинает накапливаться в тканях. Билирубин токсичен для мозга и может вызвать повреждение мозга, называемое ядерной желтухой, или **билирубиновой энцефалопатией**.

ITK1018
Данный информационный материал согласован с Женской клиникой 01.01.2025.