



TÁJÉKOZTATÓ SÁRGASÁGRÓL (ICTERUS)

Kedves Szülők!

Az egészséges érett újszülöttek 40-60 %-ánál, a koraszülöttek 80-90 %-ánál átmeneti sárgaság alakul ki.

Az újszülöttek jelentős részénél olyan enyhe, hogy kezelést nem igényel.

A kialakuló sárgaság oka, hogy a méhen belüli életben az újszülött nagy mennyiségű és rövidebb életidejű vörösvértesttel rendelkezik, a megszületést követően a lebontási termék, az epefesték (bilirubin) mennyisége is növekedhet.

Az epefestéket a máj bontja le, de az első életnapokban a máj enzimeit még nem dolgoznak megfelelő módon. Minél éretlenebb újszülöttről van szó, annál több idő szükséges a májenzimek éréséhez. Ezt a sárgaságot nevezzük *élettani sárgaságnak*, ami általában a 2., 3. napon kezdődik.

A sárgaság az arcon és törzsön feltűnő. Fontos élettani sárgaságnak az elkülönítése a kóros okokból kialakuló sárgaságtól.

Ezen okok a következők: fertőzések, anyagcsere betegségek, vércsoport összeférhetlenség.

A sárgaság mértékét vérvizsgálattal lehet pontosan meghatározni.

Ha a sárgaság közepes fokot ér el, akkor kékfény kezelést alkalmazunk. Ilyenkor az újszülöttet ruhátlanul helyezzük a kiságyba, vagy az inkubátorba, és így alkalmazzuk a fénykezelést. A kezelés hatására az epefesték a bőrben átalakul. Időközönként a gyermek helyzetét megváltoztatjuk (hát/has).

A kezelés alatt védjük a szemét az erős fénytől. Bőséges, zöldséges székletürítés figyelhető meg.

Átmenetileg észlelhetünk kiütést. A kezelés megkezdése előtt tisztázni kell a sárgaság természetét. A vércsere közelében lévő gyermeknél szükséges a gyakori kontroll.

A kékfény és vércsere indikációinak felállításában táblázat segít.

Együttműködésüket köszönjük!

Jó egészséget kívánnak:

a Csecsemő- és Gyermekgyógyászati Osztály dolgozói