

Betynka, 28. 4. 2017

Narodil se **ŽLUŤÁSEK**

Proč se u některých miminek objeví jen několik dnů po porodu novorozenecká žloutenka? A o jak velkou komplikaci ve skutečnosti jde?

Text: SIMONA PROCHÁZKOVÁ

Hlavně žádný strach. Tato „nemoc“ (v pravém slova smyslu ani o nemoc jako takovou nejde) trvá jen pár týdnů a nebývájí po ní žádné trvalé následky. Jelikož jsem rodila císařským řezem, nebyla jsem první dva dny s novorozencem synem nepřetržitě, sestřičky mi ho nosily pravidelně na kojení. Třetí den už jsem celá nedočkavá a natěšená nemohla dospát, protože mi paní doktorka i sestřičky slíbily, že miminko už

bude moji zůstat se mnou na pokoji. Jenže ouha, Míšánek nám mezitím trochu pozměnil barvu, takže se „společně bydlím“ nakonec ještě trochu oddálilo. Průběh žloutenky byl u něj našťáště velmi mírný, nemoc se projevovala v podstatě jen tím, že v jednom kuse spal. A měl takovou „připodášenou“ tvářičku, skoro by se dalo říct – jako broskvičku.

JAK SE POZNÁ?

Novorozenecká žloutenka se projevuje žlutým zbarvením kůže, případně očního bělma a sliznic. Kromě tohoto zbarvení a názvu nemá ale nic společného s virovým zánětem jater. „Fyziologická žloutenka se vyskytuje u 45 až 65 % zdravých novorozenců a maximální rozvoj je třetí až pátý den života. Nejdivně se objevuje na hlavě, později na trupu a nakonec i na končetinách,“ uvádí MUDr. Radka Chumová, primárka neonatologického oddělení Nemocnice Mělník. Novorozence bývá unavenější a spavý, může proto nastat problém s krmením. Pokud kojíte, je potřeba ho pravidelně budít, například co možná nejčas-

Netrapte se, za pár dní bude v pořádku. Novorozenecká žloutenka se objeví u každého druhého miminka.

těji a v případě, že odmítá pít nebo nepřibírá na váze, upozornit lékaře. Mírnou žloutenku může mít dítě totiž i několik týdnů po příchodu z porodnice. Na první preventivní prohlídce se proto domluvíte s pediatrem na dalším postupu.

PROČ VZNIKÁ?

Je způsobena rozpadem červených krvinek, kdy se uvolněné červené krvinky barvivo hemoglobin přeměňuje na tzv. bilirubin, který má barvu žlutou. Ten se přes játra dostává do střešního obsahu a spolu se smolkou, později stolicí, odchází z těla pryč. „Rozpad červených krvinek je u novorozenců přirozený

NÁŠ ODBORNÍK



MUDr. Radka Chumová
primárka
neonatologického
oddělení Nemocnice
Mělník
nemocnice-melnik.cz

● PROČ NĚKTERÍ NOVOROZENCÍ ŽLOUTENKU PRODĚLAJÍ, A JINÝM SE VYHNE?

Zvýšenou hladinu bilirubinu mají téměř všichni novorozenci. Rodiče i lékaři ale začíná zneuvěřovat až žlutě se barvící kůže. Každý novorozenec může mít jiné množství červených krvinek, a čím jich má

K přesnému určení hladiny bilirubinu je třeba, aby byla stanovena z krve.

● JAK PROBIHÁ FOTOTERAPIE?

Jedná se o modré nebo zelené světlo, které svým účinkem rozkládá bilirubin v kůži na další produkty, kterých se organismus snaží zbavit. Při léčbě je nutný dostatečný příjem tekutin, proto děti, které ještě nejsou kojene,

většinou dostanou mléčný doárm. Leží jako na sluníčku, navě, přetáčíme je na zádku a bříško. Oči mají přikryté páskem, kvůli ochraně sliznice. Délka fototerapie se nedá odhadnout, záleží na vstupní hladině bilirubinu, zda má miminko nějaké modřinky a jak dobře pije. Může trvat jeden den, ale i týden.



MUDr. Milena Dokoupilová
primárka
novorozeneckého
oddělení Nemocnice
Hořovice
nemocnice-horovice.cz

● PODLE ČEHO URČUJETE STUPEŇ ZÁVAŽNOSTI ŽLOUTENKY?

K orientačnímu vyšetření se používá tzv. „transkutánní bilirubinometrie“, kdy malý přístroj přiložený ke kůži měří hladinu bilirubinu. Tato metoda ale není přesná, neboť je závislá na hydrataci a pigmentu kůže.

Fototerapii musí podstoupit pět až deset procent dětí a z porodnice jsou propuštěni až s bezpečnou hladinou bilirubinu, aby se snížilo riziko další hospitalizace.

● JAK SE MÁ CHOVAT MAMINKA NOVOROZENCE SE ŽLOUTENKOU?

Novorozenecká žloutenka není nemoc, takže nevyžaduje žádné zvláštní opatření a změny v běžném domácím režimu. Pouze je vhodné dohlednout na dostatečné pití z prsu či umělé mléčné formule, které se odráží v dobrých hmotnostních přírůstcích. Není potřeba, aby se maminky něčemu vyhýbaly.



Žloutenky výrazně přispívají i nedostatečný příjem stravy, kdy je hydratace miminka snižena a zároveň se tvoří málo mléka, a v důsledku toho odejde i málo bilirubinu. Ten se potom zpětně vstřebává ze střeva do organismu. Proto je důležité zahájit včasnou výživu, nejlépe mateřským mlékem.

KOJENÍ A DENNÍ SVĚTLO

Dobrou zprávou je, že ve většině případů není potřeba žádná léčba. Žloutenka mívá svůj vrchol zhruba po týdnu a většinou trvá dva týdny (u předčasně narozených dětí o týden déle).

jev, protože plod v děloze má trochu jiné složení těchto krevních elementů a jejich počet je vyšší. Rozpadlé krvinky postupně nahrazuje krevtvorba v kostní dřeni. Jelikož játra novorozence mají sníženou schopnost vylučovat bilirubin, může se objevit žloutenka,“ vysvětluje MUDr. Radka Chumová.

INFEKCE I HEMATOMY

Ke vzniku novorozenecké žloutenky mohou ale přispět i jiné faktory, jako například předčasně narození, infekce, neshoda v krevní skupině či Rh faktoru matky a dítěte, hematomy (modřiny) vzniklé při porodu (nejčastěji na hlavičce) nebo nedostatek kyslíku před porodem a během něj. Svou roli hrají také genetické faktory. K rozvoji

Betynka, 28. 4. 2017

MIMINKO & BATOLE

Novorozence

Hladina bilirubinu může postupně klesat až tři čtyři měsíce, což ale neznamená, že je miminko "tak dlouho nemocné".



U plně kojenečích dětí bývají hladiny bilirubinu přirozeně zvýšené až tři měsíce. To ale neznamená, že by kojení žlutenku prohlubovalo. Časté kojení se naopak považuje za výbornou prevenci této choroby – plně kojeno novorozence se totiž snadno a rychleji zbavuje smolky, která obsahuje bilirubin, a ten se tak nedostane do krve. Doporučuje se neomezené kojení a minimálně osmkrát denně. Miminko byste dále měla vystavovat co nejvíce dennímu světlu, přičemž stačí hlavička, nemusíte ho svlékat (nastavte postýlku k oknu). Ale pozor na přímé slunce!

KDY JE POTŘEBA FOTOTERAPIE?

Fototerapie neboli léčba modrým světlem se využívá u miminek s vyšší hladinou bilirubinu. Ta by totiž mohla způsobit poškození mozkových buněk. Světelná terapie změní strukturu molekuly bilirubinu a ten se snadněji vyloučí z těla žlučí a močí. Během terapie je důležité hlídat hydrataci a tělesnou teplotu miminka. „Maminky se často ptají, jak je to v takových případech s kojením. Krátkodobé přerušení kojení se doporučuje pouze ojedinele u žloutenek kojenečích dětí, které nereagují na opakované několikadenní fototerapie,“ upřesňuje MUDr. Chumová.

ZÁKERNÝ RH FAKTOR!

PH neshodě v krevní skupině, ale hlavně Rh faktoru matky a dítěte mohou vznikat závažné formy novorozenecké žloutenky. V některých případech tvoří matka protilátky proti

červeným krvinkám dítěte, které přecházejí přes placentu a způsobují jejich rozpad. V nejtěžších případech může dojít až k odumření plodu ještě v děloze. Proto se během těhotenství vyšetřuje krevní skupina maminek, včetně protilátek. U rizikových skupin (krevní skupina 0, Rh negativní faktor, pozitivní protilátky) se vyšetřuje i krevní skupina dítěte a protilátky z pupečníku ihned po porodu.

Vážné formy novorozenecké žloutenky se objevují jen zřídka, a to díky včasnému zásahu lékařů.

Taková žloutenka nastupuje zpravidla první den života a vyžaduje léčbu. Může vést až k chudokrevnosti dítěte. Kromě fototerapie se používají i imunoglobuliny, které jsou schopny na sebe navázat protilátky kolující v krvi novorozence. Účinnou, ale invazivní metodou je výměnná transfuze, kdy se část krve s vysokou hladinou bilirubinu nahradí jínou z krevní konzervy. „Používá se až po vyčerpání jiných možností. Další závažnější formy novorozenecké žloutenky mohou být spojeny např. s metabolickými poruchami, těžkou infekcí nebo onemocněním trávicí soustavy. U nejtěžších forem žloutenky může vzniknout tzv. jaterní ikterus (průnik bilirubinu do mozkové tkáně), který

způsobí trvalé těžké funkční poškození centrální nervové soustavy (dětská mozková obrna, mentální retardace, hluchota). K těmto případům ale dnes prakticky nedochází, protože novorozenecká žloutenka je sledována v porodnici již od narození,“ uklidňuje MUDr. Chumová. ✕

Názor Jana Balharová, syn Šimon (10), dcera Kristína(4)

„Šimon se narodil lehce přenošený a měl jen trošku zvýšenou hladinu bilirubinu a nakonec pod lampu nemusel. Kristína se také narodila císařem, ale už ve 38.tt, druhý den ze žloutla a tři dny musela podstoupit fototerapii, při odchodu z porodnice měla hodnoty lehce zvýšené a ještě dva týdny byla „snědíš“.“

