

צהבת ילודים



חשוב
לדעת

מחלקת ילודים א':

טלפון: 09-8604650

פקס: 09-8925397

מייל: yonkim@laniado.org.il

מחלקת ילודים ב':

טלפון: 09-8609121

פקס: 09-8362672

מייל: yonkimb@laniado.org.il

© זכויות שמורות לבית חולים לניאדו



רח' דברי חיים 16, נתניה | 09-860-46-66 | www.laniado.org.il

על מנת שהטפול באור יהיה יעיל, על התינוק לשהות מתחת לאור באופן רציף, למעט זמני האכלה!

כיצד נעשה מעקב צהבת לאחר השחרור?

ברוב המקרים של צהבת ילודים יש צורך במעקב בלבד ללא טיפול. מאידך, חשוב להיות ערניים כיוון שבמקרים מסוימים הצהבת עלולה להגיע לערכים גבוהים גם לאחר השחרור מבית החולים. לכן, יש לפעול על פי ההמלצה במכתב שחרור ילוד לגבי המשך מעקב צהבת.

*אשאלה נוספה וברורים,
נתן אפנה אצווג אחאקת ילודים.*



מהי צהבת ילודים ?

צהבת הילוד הינה תופעה פיזיולוגית שכיחה בילודים ואין מדובר במחלה זיהומית או במחלה מדבקת. לילוד שאך נולד יש בדרך כלל מספר גבוה של כדוריות דם אדומות. בימים הראשונים שלאחר הלידה כדוריות הדם מתפרקות וכתוצאה מתהליך זה נוצר הבילירובין, שגורם לצבעהצהבהב שנראה על פני העור ובלובן העין. הבילירובין עובר שינוי בכבד אשר מאפשר לו להתפנות מהגוף בשתן ובצואה.

לרוב רמת הבילירובין תישאר בטווח התקין ולא תגרום כל נזק או סכנה לתינוק, אולם ישנם מקרים שהבילירובין עלול להגיע לרמות גבוהות מאד ולגרום לנזק מוחי בלתי הפיך, ולכן יש חשיבות רבה למעקב ולטיפול.

מתי יכולה רמת הבילירובין לעלות ?

בילירובין יכול להגיע לרמות גבוהות הדורשות מעקב או טיפול, בהמצאות גורמי סיכון או כאשר יש הפרעה בפינוי הבילירובין מהגוף.

גורמי סיכון:

- ▼ צהבת מוקדמת המופיעה ב-24 השעות הראשונות לחיי התינוק.
- ▼ אי התאמה בסוגי דם בין האמא לתינוק.
- ▼ חוסר באנזים G6PD (רגישות לפול).
- ▼ פגות.
- ▼ תינוק במשפחה שטופל באור בעבר.
- ▼ דימומים תת עוריים נרחבים.
- ▼ ירידה ניכרת במשקל.

כיצד מאבחנים צהבת ?

רמת הבילירובין נבדקת כמידי יום במהלך האשפוז. הבדיקה מתבצעת על ידי קריאה ממכשיר המוצמד לעור ורק מעל לערכים מסויימים תתבצע בדיקת דם הנלקחת מעקב התינוק. התוצאה נבדקת על ידי רופא המחלקה, המחליט על המשך מעקב או טיפול בצהבת. ערכי הבילירובין הדורשים טיפול, נקבעים על פי גילו (שעות חיים) ומידת בשלותו של התינוק, תוך התחשבות בגורמי סיכון באם הם קיימים.

מהו הטיפול בצהבת הילוד ?

במידה וערכי הבילירובין עולים לרמות המצריכות טיפול, הטיפול המומלץ הוא טיפול באור מיוחד - פוטותרפיה. חשיפת התינוק לטיפול באור גורמת לבילירובין לעבור שינוי מולקולרי שהופך אותו למסיס בשתן ומקצר את תהליך הפינוי מהגוף. הטיפול אינו מכאיב ובמהלכו התינוק שוכב בעריסה ערום, למעט טיטול ועיניו מכוסות במגן עיניים מיוחד כהגנה מהאור. מכשירי הפוטותרפיה ממוקמים מתחתיו, מעליו או שניהם. בזמן הטיפול, נעשה מעקב אחר רמות הבילירובין לעיתים קרובות ונלקחות בדיקות דם נוספות כחלק מבירור צהבת (סוג דם, ספירת דם, G6PD, יתכן ויילקחו בדיקות נוספות על פי החלטת הרופא).

במהלך הטיפול באור יבוצע מעקב אחר חום הגוף ומשקל התינוק. הפסקת הטיפול נעשית כאשר רמות הבילירובין נמוכות דיין, אך המעקב ממשיך כדי לוודא שאין עליה חוזרת. במקרים בהם ערכי הבילירובין גבוהים מאד למרות הטיפול בפוטותרפיה יועבר התינוק לפגיה, ליחידה לטיפול נמרץ, לצורך מתן טיפול תרופתי או החלפת דם.

תזונת הילוד

הטיפול באור גורם לאיבוד נוזלים מוגבר, לכן יש צורך בהגדלת כמות הנוזלים שהתינוק מקבל. תוספת הנקה מונעת התייבשות ומשפרת את יעילות הפוטותרפיה, לכן מומלץ להניק לפחות 8 פעמים ויותר ביממה. לרוב ניתן להשהות לזמן קצר את הטיפול באור כדי לאפשר הנקה. במידה ונעשית הערכה כי התינוק זקוק לתוספת חלב, יש עדיפות למתן חלב אם שאוב, אך יתכן ויהיה צורך במתן תוספת פורמולה. מומלץ להאכיל תינוק שניזון רק מפורמולה כל 3-4 שעות (בהתאם למשקלו). הנקה יכולה לגרום לצהבת ממושכת יותר (צהבת מהנקה), אך בדרך כלל אין צורך בהפסקת הנקה לתינוק המטופל באור. הפסקת הנקה נעשית כהחלטה רפואית! במקרים אלו מומלץ להבטיח את אספקת חלב האם ולשאוב חלב בתדירות גבוהה (כל 3 שעות). את החלב מומלץ לשמור על פי ההנחיות שתקבלו במחלקת ילודים וניתן להשתמש בו לאחר חידוש ההנקה.