

13. Следите за несколькими признаками желтухи у новорождённого: пожелтел в первые 24 часа после рождения, желтеет всё сильнее, не удаётся разбудить и не ест, стул белеет — в тот же день обратитесь в больницу

Выгодность исходной версии: высокая

Доказательность В · исходная версия

для жизни

немного денег

мимоходом

без силы воли

Не зависит от страны

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

Более 80% новорождённых немного желтеют, у большинства это проходит само. Если ребёнок пожелтел, когда ему ещё не исполнилось 24 часа, или желтеет всё сильнее, сонливее обычного и его не удаётся разбудить, не ест, тело обмякло или стало напряжённым, нужно в тот же день обратиться в больницу. Белеющий стул может указывать на атрезию желчных путей, это тоже нужно проверить как можно скорее. Слишком высокий билирубин может повредить мозг и оставить инвалидность на всю жизнь.

Затраты

Запись на приём и анализ на билирубин — в пределах нескольких сотен юаней. Если нужно лечение синим светом, его обычно проводят в больнице около двух дней. Трудность в том, что ехать нужно, даже когда ребёнок выглядит вполне здоровым

Выгода

В рекомендациях Американской академии педиатрии за 2022 год сказано: «Более 80% новорождённых имеют желтуху той или иной степени». Слишком высокий билирубин может вызвать острую билирубиновую энцефалопатию и ядерную желтуху. В рекомендациях ядерная желтуха названа «необратимым заболеванием нервной системы, приводящим к инвалидности». Её проявления включают церебральный паралич с непроизвольными извивающимися движениями рук и

ног, невозможность смотреть вверх, недоразвитие эмали молочных зубов и нарушения слуха. В рекомендациях «появление желтухи в первые 24 часа после рождения» указано как фактор риска развития тяжёлой желтухи. Национальная служба здравоохранения Великобритании (NHS) делит рекомендации для родителей на две категории. В первой нужно вызвать скорую помощь или сразу обратиться в отделение неотложной помощи. К этой категории относятся дети с желтухой, которые одновременно сонливее обычного или которых не удаётся разбудить, которые не едят, у которых тело обмякло или стало напряжённым, есть подёргивания. Дети, у которых желтуха появилась до того, как им исполнилось 24 часа, тоже относятся к этой категории. Во второй категории нужно как можно скорее записаться к врачу. Сюда относятся дети старше 24 часов, у которых желтуха не уменьшается или усиливается, моча тёмно-жёлтая или коричневая либо стул светло-кремовый. По оценкам, в 2010 году во всём мире около 480 тыс. новорождённых перенесли гемолитическую болезнь, связанную с Rh (вызванную несовместимостью крови матери и ребёнка), или крайне тяжёлую гипербилирубинемия. Из этих детей 24% умерли, у 13% развилась ядерная желтуха. Среди детей, выживших после ядерной желтухи, более 83% остались с одним или несколькими нарушениями. Белеющий стул может указывать на атрезию желчных путей. При этой болезни операцию Касаи (операцию Kasai) нужно провести в течение 60 дней, чтобы прогноз был заметно лучше. На Тайване с 2004 года карточку для сравнения цвета стула печатают в «Книжке здоровья ребёнка (兒童健康手冊)» каждого новорождённого. Доля детей, которым успели сделать операцию в течение 60 дней, выросла с 60% в 2004 году до 74.3% в 2005 году. В другом общенациональном исследовании на Тайване после введения карточки для сравнения цвета стула смертность детей с атрезией желчных путей снизилась с 26.2% до 15.9%. Это сравнение до и после, а не исследование с разделением на группы

Примечания

Лечение синим светом (фототерапия) — это воздействие специальным светом на кожу ребёнка, чтобы билирубин перешёл в форму, которую легче вывести из организма. Не заменяйте его солнечными ваннами дома: Американская академия педиатрии говорит, что при воздействии солнца трудно одновременно обеспечить безопасность и избежать солнечных ожогов, поэтому не рекомендует использовать его как лечение. Также не давайте воду или воду с глюкозой, чтобы уменьшить желтуху: эти рекомендации прямо указывают, что этого делать не следует. По тому, насколько жёлтой выглядит кожа, нельзя точно оценить уровень

билирубина. В британских рекомендациях NICE прямо сказано не полагаться только на осмотр: если есть сомнения, нужно измерить билирубин. У детей, родившихся до 38 недель, у тех, чьи старшие братья или сёстры получали лечение синим светом, и у тех, кто получает недостаточно грудного молока, желтуха чаще бывает тяжёлой. В Китае контрольные осмотры проводят по «Национальным нормативам базовых услуг общественного здравоохранения (国家基本公共卫生服务规范)»: в течение 1 недели после выписки медицинский работник посещает ребёнка на дому. Через 28–30 дней после рождения нужно прийти на контрольный осмотр в центр медицинского обслуживания по месту жительства или в поселковое либо волостное медучреждение. Оба раза нужно проверить желтуху. Если при выписке врач отдельно назначил повторный анализ на билирубин, приходите в назначенное время. Если у доношенного ребёнка желтуха длится более 14 дней, а у недоношенного — более 21 дня, рекомендации NICE требуют измерить конъюгированный билирубин и проверить, не белеет ли стул. Сама по себе желтуха не мешает делать прививки, см. пункт 3 этого раздела (вакцины). О скрининге новорождённых см. раздел 27, пункт 13 (скрининг по крови из пятки).

Источники

Источники исходной версии

1. Kemper AR, Newman TB, Slaughter JL, et al. (2022). Clinical Practice Guideline Revision: Management of Hyperbilirubinemia in the Newborn Infant 35 or More Weeks of Gestation. *Pediatrics*, 150(3), e2022058859. doi.org/10.1542/peds.2022-058859
2. NHS. Jaundice in babies (2026-03-24 审阅) . www.nhs.uk/conditions/jaundice-newborn
3. NICE (2010, 2023 修订). Jaundice in newborn babies under 28 days (CG98), 1.2.6、1.7.1. www.nice.org.uk/guidance/cg98/chapter/Recommendations
4. Bhutani VK, Zipursky A, Blencowe H, et al. (2013). Neonatal hyperbilirubinemia and Rhesus disease of the newborn: incidence and impairment estimates for 2010 at regional and global levels. *Pediatric Research*, 74(Suppl 1), 86–100. doi.org/10.1038/pr.2013.208
5. Hsiao CH, Chang MH, Chen HL, et al. (2008). Universal screening for biliary atresia using an infant stool color card in Taiwan. *Hepatology*, 47(4), 1233–1240. doi.org/10.1002/hep.22182
6. Lee M, Chen SC, Yang HY, et al. (2016). Infant Stool Color Card Screening Helps Reduce the Hospitalization Rate and Mortality of Biliary Atresia: A 14-Year Nationwide Cohort Study in Taiwan. *Medicine*, 95(12), e3166. doi.org/10.1097/MD.0000000000003166
7. 国家卫生计生委 (2017). 国家基本公共卫生服务规范 (第三版) , 0~6 岁儿童健康管理服务规范. www.nhc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2017/04/20170417104506514.pdf