

Vàng da là hiện tượng hồng cầu bị vỡ, chức năng chuyển hóa bilirubin của gan chưa hoàn thiện. Vàng da bệnh lý ở trẻ sơ sinh có thể gây biến chứng vàng da nhân não, có thể khiến trẻ tử vong hoặc để lại di chứng chậm phát triển ở trẻ. Do vậy, các bà mẹ nên nhận biết được một số dấu hiệu để phân biệt vàng da sơ sinh sinh lý và vàng da bệnh lý.

1. Phân biệt vàng da sinh lý và vàng da bệnh lý

Ở trẻ sơ sinh có thể bị vàng da sinh lý hoặc vàng da bệnh lý. Vàng da sinh lý thường sẽ biến mất sau một thời gian ngắn. Trong khi đó, nếu bị vàng da bệnh lý sẽ rất nguy hiểm do trẻ có thể bị hôn mê, co giật. Vì vậy các bà mẹ cần biết cách phát hiện vàng da ở trẻ sơ sinh.

1.1. Vàng da sinh lý

Trẻ sơ sinh có hiện tượng vàng da do trẻ có số lượng hồng cầu trong máu lớn, hồng cầu chứa HbF nên đời sống hồng cầu ngắn (hồng cầu vỡ ra giải phóng các yếu tố bên trong hồng cầu gây nên chuyển hóa tăng bilirubin tự do), chức năng gan của trẻ còn kém, đồng thời khả năng bài tiết mật của gan cũng chưa trưởng thành. Ở trẻ đủ tháng, sức khỏe bình thường thì vàng da được coi là sinh lý khi có đủ các tiêu chuẩn sau:

- Xuất hiện từ ngày thứ 3 sau sinh.
- Tự hết trong vòng 7-10 ngày.
- Vàng da ở mức độ nhẹ (chỉ vàng da vùng cổ, mặt, ngực và vùng bụng phía trên rốn).
- Chỉ là vàng da đơn thuần, không kèm theo các triệu chứng bất thường khác như thiếu máu, gan lách to, bỏ bú, li bì...
- Nồng độ bilirubin/máu không quá 12mg% ở trẻ đủ tháng.
- Tốc độ tăng bilirubin/máu không quá 5mg% trong 24 giờ.

Vàng da sinh lý không cần can thiệp y tế. Chỉ cần cho trẻ bú sữa mẹ đầy đủ, cơ thể sẽ đào thải bilirubin ra ngoài và tình trạng vàng da sẽ biến mất trong vòng 1 đến 2 tuần.

1.2. Vàng da bệnh lý

Vàng da được coi là bệnh lý khi vàng da xuất hiện sớm, vàng da tiến triển nhanh, mức độ vàng nhiều và thường kèm các triệu chứng bệnh lý khác. Những ngày đầu sau sinh là “thời điểm vàng” để bố mẹ theo dõi tình trạng vàng da ở trẻ. Những bất thường đó là:

- Vàng da đậm xuất hiện sớm, trong vòng 1-2 ngày sau sinh;
- Vàng da không chỉ xuất hiện ở mặt, mắt mà còn lan đến bụng, cánh tay, chân;

Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang: Phân biệt vàng da sơ sinh sinh lý và vàng da bệnh lý

- Không hết vàng da sau 2 tuần với trẻ sinh đủ tháng và 3 tuần đối với trẻ non tháng;
- Vàng da kết hợp các triệu chứng bất thường khác như bỏ bú, nôn trớ, sốt, khóc nhiều, phân bạc màu...
- Vàng da ở trẻ sinh non, đặc biệt trẻ sinh non dưới 35 tuần tuổi thai

Khi đó, bà mẹ cần đưa trẻ đi khám bác sĩ chuyên khoa sơ sinh để được chẩn đoán và điều trị vàng da sơ sinh càng sớm càng tốt, tránh xảy ra biến chứng nhiễm độc thần kinh.



Vàng da bệnh lý ở trẻ sơ sinh

2. Dấu hiệu trẻ cần đi khám

Khi trẻ có một trong số các dấu hiệu sau thì bà mẹ nên đưa trẻ đến cơ sở y tế khám và tìm nguyên nhân điều trị vàng da kịp thời.

- Vàng da xuất hiện sớm trước 48 giờ sau sinh.
- Vàng toàn thân, vàng cả lòng bàn tay và lòng bàn chân.
- Vàng da kéo dài trên 1 tuần đối với trẻ đủ tháng, trên 2 tuần với trẻ thiếu tháng.
- Trẻ bị vàng da kèm các dấu hiệu bất thường khác như bú ít, co giật, sốt, phân bạc màu,...

Hiện tượng vàng da rất dễ nhận biết bằng mắt thường ở nơi có đủ ánh sáng. Vì vậy, hàng ngày các bà mẹ cần quan sát màu da toàn thân của trẻ ở nơi sáng. Trong trường hợp khó nhận biết (da trẻ đỏ hồng hoặc đen), nên ấn nhẹ ngón tay cái lên da trẻ trong vài giây, sau đó buông ra, nếu trẻ bị vàng da nơi ấn ngón tay sẽ có màu vàng rõ rệt. Khi trẻ có biểu hiện nghi là vàng da, bà mẹ cần đưa trẻ đến bác sĩ để kiểm tra.

3. Phòng ngừa vàng da sơ sinh

- Chăm sóc sức khỏe tốt khi mang thai, khám thai đầy đủ theo lịch hẹn để có thể phát hiện

Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang: Phân biệt vàng da sơ sinh sinh lý và vàng da bệnh lý

sớm và điều trị kịp thời các bệnh lý trong thai kỳ. Nhờ đó tránh được sinh non, sinh nhẹ cân, quá cân, nhiễm trùng từ mẹ sang con.

- Cho trẻ bú sữa non ngay sau sinh, bú từ 8 - 12 cữ mỗi ngày để đảm bảo trẻ không bị mất nước, giúp cơ thể đào thải bilirubin nhanh hơn. Giữ ấm trẻ để giúp trẻ không bị hạ thân nhiệt, hạ đường huyết và đi phân su sớm ngay sau sinh.

- Phòng trẻ phải có đủ ánh sáng để có thể dễ dàng theo dõi màu sắc da của trẻ.

Có 2 phương pháp để điều trị vàng da sơ sinh bệnh lý do tăng Bilirubin gián tiếp:

- **Chiếu đèn** là phương pháp điều trị đơn giản, an toàn và hiệu quả. Mục tiêu của phương pháp này là sử dụng năng lượng ánh sáng xuyên qua da giúp chuyển hóa Bilirubin tự do trong máu thành chất khác không độc, đào thải ra ngoài phân, nước tiểu. Khi chiếu đèn, trẻ sẽ được cởi bỏ quần áo ở trên, che kín mắt và bộ phận sinh dục, xoay trở để tăng diện tích da tiếp xúc với ánh sáng.



Chiếu đèn điều trị vàng da tại Bệnh viện

- **Thay máu** là biện pháp được sử dụng khi trẻ vàng da ở mức độ nặng thất bại điều trị với

Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang: Phân biệt vàng da sơ sinh sinh lý và
vàng da bệnh lý

liệu pháp chiếu đèn hoặc có triệu chứng thần kinh đi kèm.

Lưu ý: Phơi trẻ dưới nắng vào buổi sáng không giúp điều trị vàng da bệnh lý vì cường độ ánh sáng của nắng sớm quá yếu và trẻ cũng không thể tiếp xúc với ánh sáng mặt trời trong thời gian dài để đạt được hiệu quả.

Khoa GMHS - SS