



## Όσα είναι καλό να γνωρίζουμε για το νεογνικό ίκτερο

Της Νατάσσας Διάκου Συμβούλου  
Θηλασμού La Leche League  
email: [diakou@vet.auth.gr](mailto:diakou@vet.auth.gr)

Υπεύθυνη στήλης: Κατερίνα  
Μιχαηλίδου, Σύμβουλος  
Θηλασμού, Ομάδα  
Νοτιοδυτικής Αττικής,  
Πιστοποιημένη Σύμβουλος  
Μητρικού Θηλασμού  
και Γαλουχίας IBCLC,  
[katerinamich@gmail.com](mailto:katerinamich@gmail.com)



### Τι είναι ο νεογνικός ίκτερος;

Ο ίκτερος είναι η αυξημένη συγκέντρωση της χολερυθρίνης στο αίμα και έχει σαν εμφανές σύμπτωμα το κιτρινωπό χρωματισμό στο δέρμα και τους βλεννογόνους του μωρού, συνήθως αρκετά ορατό στο άσπρο των ματιών. Όταν τα επίπεδα της χολερυθρίνης στο αίμα ξεπεράσουν κάποια όρια και δεν γίνουν οι κατάλληλες ιατρικές ενέργειες υπάρχει ο κίνδυνος να προκληθούν βλάβες στον εγκέφαλο του βρέφους (κερνίκερος).

Ο νεογνικός ίκτερος διακρίνεται στον παθολογικό (ΠΝΙ) και στο φυσιολογικό (ΦΝΙ). Ο ΠΝΙ είναι πολύ σπάνιος στις μέρες μας, εμφανίζεται συνήθως μέσα στο πρώτο 24ωρο μετά τη γέννηση και οφείλεται σε παράγοντες όπως ασυμβατότητα στις ομάδες αίματος μητέρας-βρέφους, μεταβολικά προβλήματα κ.ά. Ο ΦΝΙ είναι πολύ συνηθισμένο φαινόμενο. Εμφανίζεται συνήθως μετά το δεύτερο 24ωρο της ζωής του μωρού και αυξάνεται με αργό ρυθμό. Χαρακτηρίζεται «φυσιολογικός» γιατί είναι η κανονική, φυσιολογική αντίδραση του βρεφικού οργανισμού. Οφείλεται στο γεγονός ότι κατά την ενδομήτρια ζωή, το έμβρυο έχει περιορισμένη ποσότητα οξυγόνου στη διάθεσή του (το παίρνει μέσω του αίματος της μητέρας) και έτσι χρειάζεται μεγάλο αριθμό ερυθροκυττάρων (τα κύτταρα που μεταφέρουν

το οξυγόνο σε όλον τον οργανισμό) για να έχει επαρκή οξυγόνωση. Μετά τη γέννηση και καθώς το μωρό χρησιμοποιεί πλέον τους πνεύμονές του, έχει άφθονο οξυγόνο από την ατμόσφαιρα και έτσι του χρειάζεται μικρότερος αριθμός ερυθροκυττάρων. Η περίσσεια των κυττάρων αυτών καταστρέφεται, ελευθερώνοντας την ουσία «χολερυθρίνη», η οποία φυσιολογικά μεταβολίζεται στο ήπαρ και αποβάλλεται με τα κόπρανα. Καθώς το ήπαρ των νεογνώντων είναι σχετικά ανώριμο, η απομάκρυνση της χολερυθρίνης καθυστερεί και έτσι αυξάνεται η συγκέντρωσή της στο αίμα. Με την πάροδο όμως των ημερών, καθώς το σύστημα απομάκρυνσης της χολερυθρίνης ωριμάζει και ο αριθμός των ερυθροκυττάρων σταθεροποιείται, η συγκέντρωση της χολερυθρίνης στο αίμα μειώνεται και φτάνει στα φυσιολογικά επίπεδα. Ο νεογνικός ίκτερος είναι πιο συχνός στα πρόωρα μωρά, επειδή ο οργανισμός τους είναι περισσότερο ανώριμος για να απομακρύνει αποτελεσματικά τη χολερυθρίνη.

Οι τιμές της χολερυθρίνης στο ΦΝΙ συνήθως φτάνουν στο μέγιστο μεταξύ τρίτης και πέμπτης ημέρας μετά τη γέννηση. Συνήθως είναι μέχρι 12 mg/dl και σπανιότερα ξεπερνά τα 15 mg/dl. Εφ'όσον το μωρό τρέφεται καλά και συχνά (τουλάχιστον 10-12 φορές το 24ωρο), κάνει κακά και το ήπαρ μεταβολίζει τη χολερυθρίνη,

τότε ο ίκτερος σταδιακά υποχωρεί και εξαφανίζεται μέσα σε λίγες μέρες ή εβδομάδες. Ο ΦΝΙ δεν είναι νόσημα και δεν επηρεάζει καθόλου την υγεία του μωρού από τη στιγμή που παραμένει σε ασφαλή όρια.

Τα υψηλά επίπεδα χολερυθρίνης προκαλούν υπνηλία και νωθρότητα στο μωρό, με αποτέλεσμα να κοιμάται περισσότερο και να θηλάζει λιγότερο. Αυτό είναι κάτι που επιδεινώνει την κατάσταση και εμείς πρέπει να ανατρέψουμε το φαύλο κύκλο.

### Τι μπορούμε λοιπόν να κάνουμε για να μειώσουμε τις πιθανότητες να εμφανιστεί ίκτερος ή για να βοηθήσουμε να πέσουν γρηγορότερα οι τιμές της χολερυθρίνης;

1. Φροντίζουμε να βάζουμε το μωρό στο στήθος συχνά (το ξυπνάμε αν χρειάζεται), το αργότερο κάθε 2-3 ώρες και το βοηθάμε να πίνει γάλα. Αυτό σημαίνει ότι φροντίζουμε να πιάνει σωστά το στήθος και το βοηθάμε αν χρειάζεται, να πιει περισσότερο γάλα. Ζητάμε βοήθεια από κατάλληλο άτομο (πιστοποιημένο σύμβουλο θηλασμού ή σύμβουλο θηλασμού της La Leche League), σε περίπτωση που έχουμε αμφιβολία για το αν το μωρό πίνει αρκετό γάλα και για όποια άλλη βοήθεια χρειαζόμαστε σε σχέση με το θηλασμό (π.χ. τεχνικές για να ξυπνήσουμε ένα ληθαργικό μωρό). Μια αρκετά ασφαλής ένδειξη



ότι το μωρό πίνει αρκετό γάλα, μετά την τρίτη ημέρα της ζωής του, είναι να βρέχει τουλάχιστον 5-6 πάνες και να λερώνει με κακά τουλάχιστον 3-4 πάνες το 24ωρο.

2. Αποφεύγουμε να χορηγούμε στο μωρό άλλα υγρά πέραν του μητρικού γάλακτος. Το τσάι, το νερό, το ζαχαρόνερο, δεν βοηθάνε καθόλου στη μείωση της χοληρυθρίνης. Η χοληρυθρίνη αποβάλλεται με τα κόπρανα, άρα το να αυξήσουμε τα ούρα του μωρού με διάφορα υγρά δεν θα έχει το αποτέλεσμα που επιδιώκουμε. Ακόμα χειρότερα, γεμίζοντας το στομαχάκι του μωρού με κάτι άχρηστο, το κάνουμε να πίνει λιγότερο γάλα. Όσο περισσότερο γάλα πίνει το μωρό τόσο περισσότερα κακά θα κάνει και τόσο γρηγορότερα θα πέσουν οι τιμές της χοληρυθρίνης.

#### Χρειάζεται να γίνει κάποια θεραπεία για το ΦΝΙ;

Στα συνηθισμένα επίπεδα του ΦΝΙ δεν χρειάζεται κανενός είδους θεραπεία ή ειδικά μέτρα. Σε περίπτωση όμως που οι τιμές χοληρυθρίνης ξεπερνούν τα ασφαλή όρια, τα διάφορα μέτρα που θα ληφθούν πρέπει να εξασφαλίζουν απρόσκοπτη συνέχιση του θηλασμού.

Ο ίκτερος είναι για τα νεογνίδια το πιο συχνό αίτιο νοσηλείας ή επιστροφής στην κλινική. Κάποιες έρευνες επισημαίνουν ότι τα θηλάζοντα βρέφη έχουν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης ίκτερου. Δυστυχώς, σε αυτές τις έρευνες δεν αξιολογούνται οι παράγοντες που σχετίζονται με το θηλασμό, δηλαδή για παράδειγμα πόσο σύντομα μετά τον τοκετό ξεκίνησε ο θηλασμός, πόσο συχνά θήλαζε το μωρό ή αν του χορηγούνταν άλλα υγρά. Αντίθετα, στις λίγες έρευνες όπου οι συνθήκες θηλασμού καταγράφονται και είναι καλές

(έναρξη του θηλασμού μέσα σε 1 ώρα μετά τον τοκετό, μητέρα και βρέφος μαζί όλο το 24ωρο, τοποθέτηση του μωρού στο στήθος σύμφωνα με τα μηνύματά που το ίδιο στέλνει, καμία χορήγηση άλλων υγρών και θηλασμός τουλάχιστον 10-12 φορές το 24ωρο), τα θηλάζοντα μωρά είχαν φυσιολογικές τιμές χοληρυθρίνης.

#### Γιατί εμφανίζονται συχνότερα ίκτερο τα μωρά που θηλάζουν;

Το γεγονός ότι τα μωρά που θηλάζουν αποκλειστικά έχουν συχνά υψηλότερες τιμές χοληρυθρίνης από αυτά που δεν θηλάζουν και εμφανίζουν συχνότερα φυσιολογικό νεογνικό ίκτερο, οδήγησε ορισμένους επιστήμονες να διερευνήσουν αν τα επίπεδα χοληρυθρίνης που ανιχνεύονται στα βρέφη που έχουν τη φυσιολογική διατροφή (αποκλειστικά μητρικό γάλα), είναι προς όφελος της υγείας τους, χάρις στις αντιοξειδωτικές ιδιότητες της ουσίας αυτής. Προκαταρκτικές έρευνες δείχνουν ότι αυτά τα υψηλότερα επίπεδα χοληρυθρίνης (που κυμαίνονται στα ασφαλή όρια), είναι πιθανό να σχετίζονται με μειωμένη εμφάνιση ορισμένων νοσημάτων στα τελειόμηνα και τα πρόωρα βρέφη. Με λίγα λόγια, ο αποκλειστικός θηλασμός του βρέφους, μεταξύ άλλων, του εξασφαλίζει τα κατάλληλα επίπεδα χοληρυθρίνης που είναι απαραίτητα για την υγεία του.

Ο ίκτερος που εμφανίζεται ή συνεχίζει να υπάρχει μετά την πρώτη εβδομάδα ζωής του μωρού, παλαιότερα ονομαζόταν «ίκτερος από το μητρικό γάλα» και υπήρχε η πεποίθηση ότι είναι ένα διαφορετικό είδος νεογνικού ίκτερου, που εμφανίζεται σπάνια (λιγότερο από 4% των βρεφών που θηλάζουν). Νεότερες έρευνες όμως έδειξαν ότι τα 2/3 των μωρών που θηλάζουν

# TOPPONCINO

μαξιλάρι αγκαλιάς για νεογνίδια

- Μήπως το μωράκι σας ξυπνάει μόλις το ακουμπήσετε κοιμισμένο στο κρεβάτι του;
- Αναρωτιέστε πώς μπορεί να το κρατήσει με ασφάλεια το μεγαλύτερο αδελφάκι του;
- Ο παππούς το λαχταράει αλλά φοβάται να το πάρει στα χέρια του;



#### Εμπιστευτείτε το μαξιλάρι αγκαλιάς topponcino,

- για να διατηρήσετε γλυκό και αδιατάρακτο τον ύπνο του μωρού σας,
- για να το κρατήσει το μεγαλύτερο αδελφάκι του,
- για να του προσφέρετε άνεση και ένα διάχυτο αίσθημα ασφάλειας,
- για να το πιάσετε και να το μεταφέρετε με ευκολία και ασφάλεια.

**Υλικά:** Εσωτερικό μαξιλάρι από 100% οικολογική και αντιαλλεργική ελαστική βισκόζη ή βαμβάκι και μαξιλαροθήκες σε πολλά σχέδια από 100% βαμβακερά υφάσματα.

Ιδανικό και μοναδικό δώρο για μέλλουσες μαμάδες.

Χειροποίητο με όλη τη φροντίδα που αρμόζει σε ένα νεογνίδια βρέφος.

Παραγγελίες-πληροφορίες: τηλ. 697 3 744 165, [topponcino@yahoo.gr](mailto:topponcino@yahoo.gr)

<http://topponcino.weebly.com>



έχουν αυξημένες τιμές χολερυθρίνης και τα μισά από αυτά έχουν ορατό ίκτερο (κίτρινο χρώμα). Έτσι, πλέον αυτή η κατάσταση σταμάτησε να χαρακτηρίζεται μη φυσιολογική και αντίθετα, θεωρείται η κανονική εξέλιξη του ΦΝΙ. Όταν ένα μωρό αναπτύσσεται κανονικά αλλά συνεχίζει να έμφανίζει ίκτερο μετά τη 2η-3η εβδομάδα της ζωής του, είναι πιθανό ο παιδίατρος να θελήσει να αποκλείσει με κάποιες εξετάσεις την ύπαρξη μεταβολικού νοσήματος, όπως είναι η γαλακτοζαιμία. Από τη στιγμή που θα αποκλειστεί ένα τέτοιο νόσημα, δεν απαιτείται καμία θεραπεία και ο ίκτερος θα εξαφανιστεί σταδιακά. Ορισμένοι παιδίατροι συνιστούν διακοπή του θηλασμού για κάποια 24ωρα για να διαπιστώσουν αν κάποιος παράγοντας στο μητρικό γάλα προκαλεί τον ίκτερο. Αυτή η πρακτική δεν είναι σκόπιμη ούτε ωφέλιμη όσο τα επίπεδα χολερυθρίνης είναι σε ασφαλή όρια. Τα ασφαλή όρια τιμών χολερυθρίνης πέρα από τα οποία χρειάζεται ιατρική παρέμβαση και θεραπεία εξαρτώνται από διάφορους παράγοντες, αλλά σε γενικές γραμμές, στα υγιή τελειόμηνα μωρά, είναι πάνω από 15mg/dl την 3η-4η ημέρα ζωής του μωρού και πάνω από 17mg/dl μετά την 4η ημέρα ζωής του μωρού, σύμφωνα με τις οδηγίες του 1994 της Αμερικανικής Παιδιατρικής Ακαδημίας. Τα όρια αυτά επανακαθορίζονται προς τα πάνω, με βάση νεότερες έρευνες. Πολλοί παιδίατροι επιλέγουν την παρακολούθηση χωρίς ανάλυση θεραπείας μέχρι το όριο των 20 ή και 25 mg/dl, ιδιαίτερα όταν η αύξηση γίνεται με αργό ρυθμό.

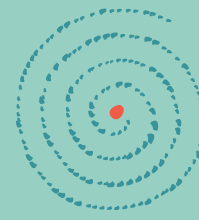
### Ποια είναι η θεραπεία για τον υψηλό ίκτερο;

Σε περίπτωση όμως που τελικά χρειάζεται να γίνει θεραπεία για τον ίκτερο, η πιο συνηθισμένη μέθοδος είναι η φωτοθεραπεία. Η φωτοθεραπεία

είναι η χρήση φθορίζοντος φωτισμού για τη διάσπαση της χολερυθρίνης μέσω του δέρματος. Το μωρό εκτίθεται σε αυτό το φως σχεδόν γυμνό, με καλυμμένα τα μάτια, ώστε να προστατευθούν. Η φωτοθεραπεία δεν χρειάζεται να είναι συνεχόμενη για να είναι αποτελεσματική. Έτσι, δεν υπάρχει λόγος να σταματήσει ο θηλασμός. Η μητέρα μπορεί να ζητήσει να παραμείνει δίπλα στο μωρό της και να το παίρνει για να το θηλάξει όποτε αυτό ξυπνάει. Ή ακόμα καλύτερα, να ζητήσει να μεταφερθεί η φωτοθεραπεία στο δωμάτιο της για τον ίδιο σκοπό. Υπάρχουν ακόμα και ειδικές «κουβέρτες φωτοθεραπείας» που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ενώ το μωρό είναι στην αγκαλιά της μητέρας του. Το μωρό που έχει καλυμμένα τα μάτια του, έχει ανάγκη την επαφή με τους γονείς του, ιδιαίτερα το τρυφερό άγγιγμά τους, για να μη νιώθει απόλυτα ξεκομμένο από το περιβάλλον του. Για τον ίδιο λόγο, είναι καλό να βγαίνουν τα καλύμματα των ματιών στα διαλείμματα της φωτοθεραπείας, ιδιαίτερα την ώρα του θηλασμού, για να μπορεί να έχει οπτική επαφή με τη μαμά του. Παρά το γεγονός ότι η φωτοθεραπεία είναι αποτελεσματική στην καταπολέμηση του ίκτερου, είναι πιθανόν να έχει και ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως η αφυδάτωση και ο αποχωρισμός από τη μητέρα. Ο συνεχιζόμενος και συχνός θηλασμός απαλύνει αυτές τις επιπτώσεις.

### Βιβλιογραφία

American Academy of Pediatrics, [http://www.breastfeedinginc.ca/content.php?pagename=doc-B-J](http://www.aap.org/Lawrence RA, Lawrence RM. 2005. Breastfeeding: a guide for the medical profession. 6th Edition, Elsevier Mosby Inc. Mohrbacher N., Stock J. 2003. The Breastfeeding Answer Book. 3rd Revised Edition, La Leche League International, Inc. Newman J. Breastfeeding and jaundice, <a href=) Sears, Bill, Jim Sears, Bob Sears, Peter Sears, Martha Sears. 'Ask Dr Sears', <http://www.askdrsears.com/>



## Κέντρο Κινησθητικής Νοημοσύνης

### Εξειδικευμένη Κινησιολογία και Brain Gym®

Για ποιον:

Για Γονείς, Εκπαιδευτικούς, Μαθητές όλων των ηλικιών, Ειδικούς Θεραπευτές και κάθε έναν που προσωπικά ή επαγγελματικά ασχολείται με τη μάθηση. Επίσης, για όποιον επιθυμεί να υποστηρίξει άμεσα τον εαυτό του στην αλλαγή ή στις καθημερινές δυσκολίες.

### Σε τι βοηθά:

Βελτιώνει τις σωματικές δεξιότητες απαραίτητες για τη μάθηση: το πώς τα μάτια συνεργάζονται, πώς συντονίζονται με τα χέρια, πώς τα αντανακλαστικά υποστηρίζουν την κίνηση, πώς η αδρή κινητικότητα υποστηρίζει τη λεπττή. Στην ικανότητα προσαρμογής σε νέα δεδομένα. Στην αλλαγή συμπεριφοράς και στάσης απέναντι σε καθημερινές καταστάσεις που θέλετε να αλλάξετε. Τη συμπεριφορά σας, όχι τις καταστάσεις!! Στο να κάνετε πράξη τις συνειδητοποιήσεις σας για όσα στην καθημερινότητά σας δε σας υποστηρίζουν ως αντιδράσεις.

### Αποτέλεσμα:

Αυξάνεται η ικανότητα προσοχής.  
Ελέγχεται η υπερκινητικότητα.  
Αυξάνεται ο αυτό-έλεγχος.  
Αυξάνεται η αυτοπεποίθηση.  
Βελτιώνονται αισθητά γραφή, ανάγνωση, αριθμητικές ικανότητες, αναγνώριση ήχων.  
Βελτιώνεται η κοινωνική συμπεριφορά.  
Βρίσκετε και παραμένετε ευκολότερα στο κέντρο σας.  
Ανακαλύπτετε στην πράξη τις απίθανες ικανότητες αλλαγής και ευελιξίας σας.

Το Κέντρο Κινησθητικής Νοημοσύνης πέρα των ατομικών συνεδρίων, οργανώνει και θεματικά εργαστήρια για Γονείς με θέματα που αγγίζουν με διαφορετικό τρόπο όλους που παίζουν αυτόν τον ρόλο:

### Είμαι ΑΡΚΕΤΑ καλός γονέας για το παιδί μου.

Δηλαδή είμαι επαρκής και αυτό που κάνω είναι αρκετό. Συχνά οι νέοι γονείς και κυρίως οι νέες μητέρες κατακλύζονται από αμφιβολίες, ανασφάλεια σχετικά με τις επιλογές τους, βάλλονται από καλοπροαίρετους γονείς/φίλους/συγγενείς με έναν καταγισμό συμβουλών και χάνουν συχνά το κέντρο και την εμπιστοσύνη τους στη δική τους εγγενή μητρική σοφία και γνώση.

### ΒΟΗΘΕΙΑ! Θα γίνω ... ΜΠΑΜΠΑΣ!

Η αλλαγή στη οποία οδηγεί μια εγκυμοσύνη αγγίζει τους μέλλοντες πατέρες όσο και τις μητέρες.

Για να μπορέσει ο μέλλον πατέρας να σταθεί πραγματικά δίπλα στη σύντροφό του είναι σημαντικό να έχει ξεπεράσει τους δικούς τους απόλυτα φυσιολογικούς, φόβους ή ανασφάλειες.

### ΒΟΗΘΕΙΑ! Θα γίνω ... ΜΑΜΑ!

Σε μια εγκυμοσύνη συχνά, μαζί με τη χαρά έρχεται η ανασφάλεια, ο φόβος της αμετάκλητης αλλαγής, η ανησυχία για τις αλλαγές στον τρόπο ζωής της μητέρας, του πατέρα, του ζευγαριού. Το σεμινάριο αυτό έχει στόχο να προετοιμάσει τις μέλλουσες μαμάδες για την μεγάλη αλλαγή που είναι η ίδια η εγκυμοσύνη και η έλευση του μωρού. Ωστε να μπορέσει να τα βιώσει και τα δύο με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Μαρία Καρακωστανόγλου

Κέντρο Κινησθητικής Νοημοσύνης  
Εκπαιδευτρια/Σύμβουλος Brain Gym®  
Εξειδικευμένη Κινησιολογία  
[www.kinesiology.gr](http://www.kinesiology.gr) [www.braingym.org](http://www.braingym.org)  
Τηλ.: +30 6945 706780, 210 9223536