

新生儿黄疸，什么情况下需要照蓝光

◎内江市第一人民医院 张燕

新生儿黄疸，是许多新手父母在迎接新生命时可能会遇到的情况。当宝宝的皮肤和巩膜出现黄染时，家长们往往会感到担忧。而照蓝光，作为一种常见的治疗手段，在特定情况下发挥着重要作用。那么，究竟什么情况下需要对新生儿黄疸进行照蓝光治疗呢？

黄疸分为2种类型

宝宝出生后，体内原本帮助运输氧气的红细胞会大量“退休”，分解过程中产生的胆红素需要肝脏处理。但新生儿的肝脏就像刚上岗的“新员工”，处理能力有限，导致胆红素堆积在皮肤和眼睛，形成黄染，也就是我们所说的黄疸。

生理性黄疸：约60%的足月宝宝和80%的早产儿会出现这种正常现象。通常在出生后2~3天出现，4~5天达到高峰，7~10天逐渐消退。皮肤呈现浅柠檬黄色，通常从脸部开始向下蔓延，但不会染黄手心脚心。

病理性黄疸：当出现以下情况时，家长需警惕：出生24小时内就出现明显黄染；皮肤黄得像橙子，连手脚心都发黄；黄疸持续超过2周不退（足月儿）或3周（早产儿）；宝宝变得嗜睡、吃奶差、哭声微弱。

蓝光治疗：给胆红素“变身”

当宝宝体内的胆红素堆积超过安全线时，医生通常会建议启动蓝光治疗。这种特殊光线就像一个神奇的“变形器”，能够改变胆红素的结构，让它从难以排出的“顽固分子”变成能随尿液、粪便轻松离开身体的“乖宝宝”。对于足月健康新生儿，如果出生第一天胆红素

超过6mg/dl、第二天超过9mg/dl、第三天超过12mg/dl、第五天超过15mg/dl，一般就需要进行蓝光治疗。不过，具体的数值医生会综合宝宝的出生周数、体重、健康状况等因素来评估。例如，早产儿或患有溶血症的宝宝，其胆红素的安全值会更低。

在进行蓝光治疗时，宝宝需要脱去衣物，只保留尿布并佩戴专用眼罩，这是为了让宝宝的皮肤能够最大面积地接触蓝光。很多家长担心蓝光会伤害宝宝，其实医用设备已经过滤了有害紫外线，就像给宝宝戴了一层隐形的“防护罩”。在治疗过程中，宝宝偶尔可能会出现轻微皮疹或大便变稀的情况，但这些症状通常都会在治疗后消失。现代医疗越来越注重亲子陪伴，大部分医院都设有观察窗，方便家长随时查看宝宝的情况，部分机构还提供母婴同室的光疗设备，妈妈可以一边护理宝宝一边进行治疗。在治疗期间，家长要增加喂养频次，通过让宝宝多吃多排来帮助胆红素代谢。医护人员也会定时测量宝宝的胆红素值，直到其降至安全范围。

家庭观察：每天必“四看”

宝宝回家后，家长要学会充当

黄疸“侦察兵”。每天选择固定的自然光线（避免日光灯干扰），轻轻按压宝宝的鼻梁或额头，观察皮肤回黄速度。黄疸通常从眼白和脸部开始，逐渐蔓延到胸腹、四肢，最后才是手心脚心。家长可以用手机每天在同一角度拍照记录，如果发现黄染范围扩大到手脚或颜色加深如橙子皮，就要提高警惕。

喂养是重要的观察窗口。健康宝宝每2~3小时会主动找奶吃，并且用力吮吸15分钟以上。如果宝宝连续4小时不哭闹要吃奶，或者吃几口就昏昏欲睡，可能是黄疸影响到了精神状态。

排泄情况也不容忽视。宝宝出生3天后，大便应从墨绿色胎便转为黄色，每天至少尿湿6片尿布。如果尿液颜色像浓茶或大便发白，需要立即就医。

观察宝宝的行为表现尤为重要。正常情况下，宝宝的哭声洪亮有力，四肢活动活跃，睡觉时会有自然的惊跳反射。如果出现呻吟般的微弱哭声、身体松软像布娃娃，或是异常烦躁难以安抚，这些都是危险信号。此外，家长还要记住三个常见误区：喂葡萄糖水反而会减少奶量摄入；隔着窗户晒太阳基本无效，需要开窗直晒且严格控制时间；不要自行使用中药制剂，可能引发严重腹泻。一旦发现宝宝拒食、发热、身体反弓或大便颜色异常时，必须立即前往医院。

需要注意的是，即使宝宝出院时黄疸值正常，家长仍需密切观察。第1周每天在相同光线条件下观察皮肤颜色；第2周每周测量2次经皮胆红素值；早产儿或溶血高危宝宝，要遵医嘱复查肝功能。家长既要保持警惕，也不必过度焦虑。掌握科学的观察方法，与医护人员保持良好沟通，才能帮助宝宝平稳度过这个特殊的成长阶段。☺