



# 新生儿黄疸

汇报人：xxx

20xx.xx



01 新生儿怎么会出黄疸

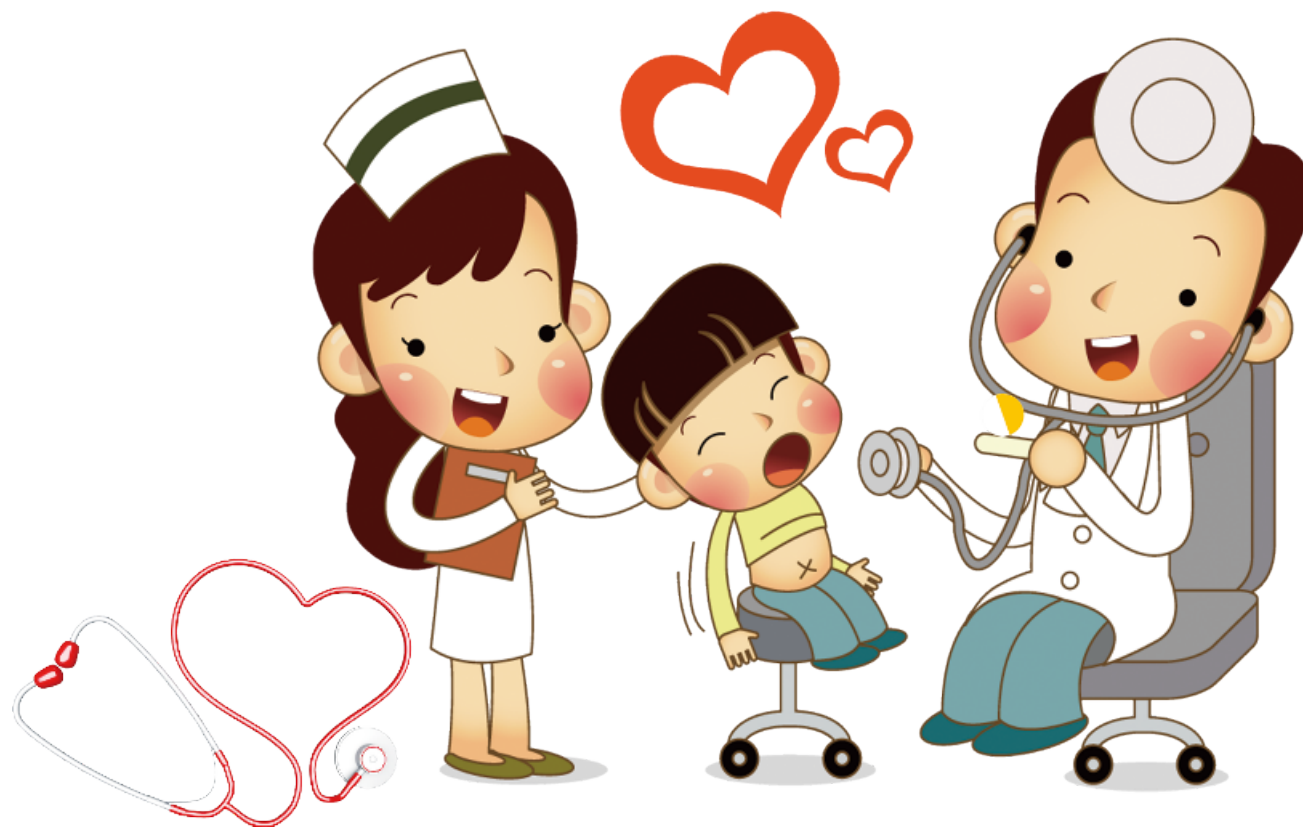
02 怎样区分生理性和病理性黄疸

03 病理性黄疸的原因

04 病理性黄疸的诊断

05 胆红素脑病的分期表现

06 病理性黄疸的治疗





01

新生儿怎么会出黄疸



# 新生儿怎么会出黄疸

## 胆红素转运能力差

- 胆红素与白蛋白结合力下降
- 早产儿血白蛋白低于正常足月儿
- 胆红素到肝脏后，与肝细胞的可溶性配体蛋白Y、Z蛋白结合才能进入肝细胞，但新生儿配体蛋白缺乏，含量低，且活性5-10天后达成人水平

## 胆红素肠肝循环导致排泄障碍：

- 新生儿肠道内细菌少，胆红素不能还原为尿胆素原，尿胆红素不能从体内排除。
- 肠道中的 $\beta$ 葡萄糖醛酸酶可以水解结合胆红素，然后变成游离胆红素，被吸收到肝脏中。
- 胎粪排泄延迟等。

## 胆红素生成比较多

- 缺氧使胎儿RBC生成多，75%胆红素来源于破坏的红细胞，8.8mg/dl，成人3.8mg/dl
- 新生儿RBC寿命短，80天，早产儿60-70天
- 无效造血

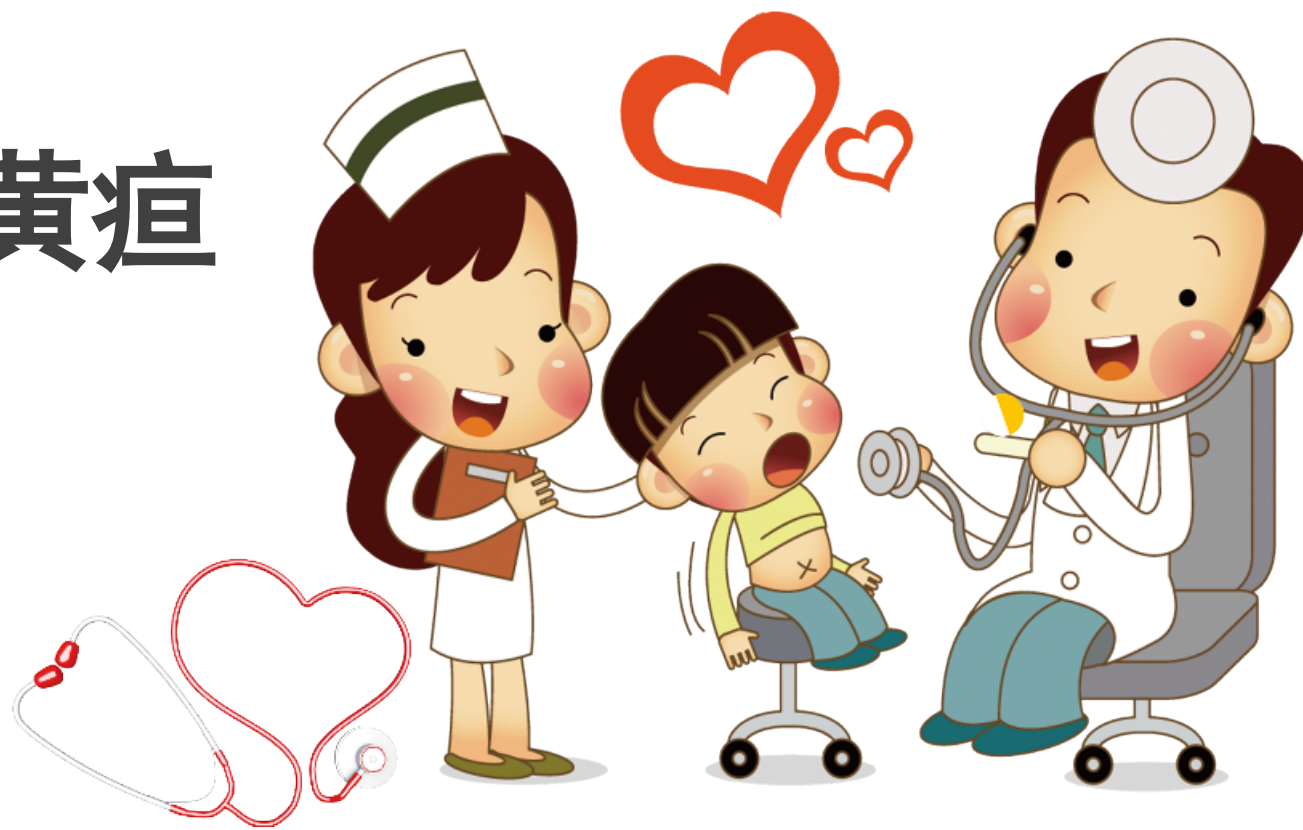
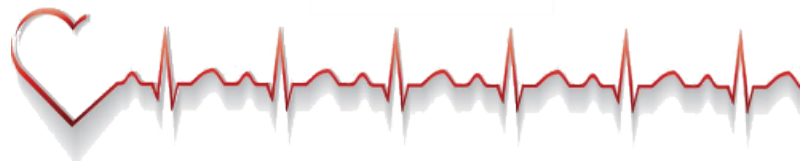
## 胆红素肝代谢能力不完善

在此录入上述图表的综合描述说明，在此录入上述图表的上述图表的综合描述说明入。





# 怎样区分 生理性和病理性黄疸





# 02

怎样区分  
生理性和病理性黄疸



# 怎样区分生理性和病理性黄疸



## 什么是生理性黄疸

- 出生后2-3天出现黄疸
- 4-6天达高峰
- 足月儿7-14天内消退
- 早产儿消退时间大于14天
- 足月儿血胆红素  $< 12.9\text{mg/dl}$  ( $221\mu\text{mol/L}$ )
- 早产儿血胆红素  $< 15\text{mg/dl}$  ( $257\mu\text{mol/L}$ )
- 临床上一般情况良好

## 什么是病理性黄疸?

- 黄疸发生在出生后24小时内
- 黄疸进展迅速，血清胆红素每天升高 $85\mu\text{mol/L}$ 以上。。
- 黄疸消退缓慢，足月儿14天，早产儿28天以上。
- 足月婴儿血清胆红素 $> 12.9\text{mg/dl}$  ( $221\mu\text{mol/l}$ )；早产儿 $> 15\text{毫克/分升}$  ( $257\text{微摩尔/升}$ )
- 血清结合胆红素 $> 34\mu\text{mol/L}$
- 黄疸退了又重新出现。
- 生长发育障碍





03

病理性黄疸的原因





# 病理性黄疸的原因



## 母子血型不合

ABO、RH血型不合，表现黄疸、贫血、肝脾大、浮肿、胆红素脑病

## 感染

TORCH弓形虫、柯萨奇病毒、风疹、巨细胞病毒、单纯疱疹（细菌感染也是一个重要原因，如金葡菌、大肠埃希菌。另外支原体、衣原体、螺旋体等）

## 母乳性黄疸

母乳喂养相关的黄疸





# 病理性黄疸的原因

## 遗传：C-N综合征（先天性UDPGT缺陷）常染色体阴性遗传

I型：酶完全缺陷，能存活，需数年光疗，肝移植

II型：常染色体显性遗传，酶活性低下。

Gilbert综合征：常染色体显性或阴性遗传，酶活性低下，呈良性、慢性、反复发作的 发病过程，不伴有肝损害和溶血

## 医源

医源VK3、VK4、磺胺药、水杨酸、催产素等，竞争结合位点

## 畸形

畸形





04

## 病理性黄疸的诊断



# 病理性黄疸的诊断

- 详细询问病史和体格检查
- 选择适当的实验室检查
- 必要时进行肝脏活检
- 影像学检查





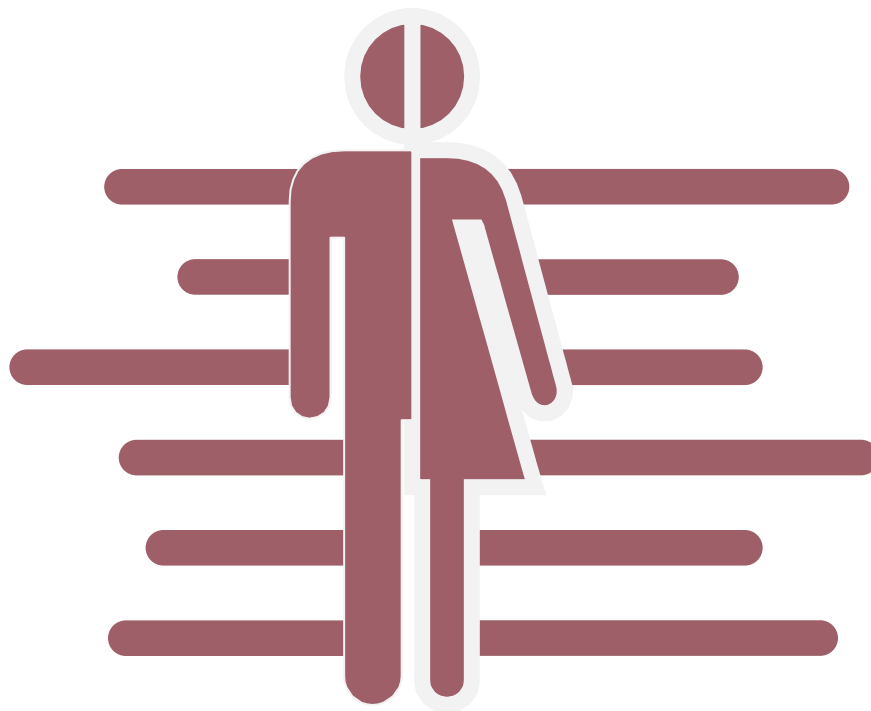
# 什么是病理性黄疸？

动态变化的胆红素和速度的异常是诊断一个病理性黄疸的重要依据。

● 饥饿

● 缺氧

● 胎粪排出延迟



● 脱水

● 酸中毒

● 头颅血肿

怎么会出现病理性黄疸？——可能的诱因



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：  
<https://d.book118.com/847110200056006112>