



新生儿黄疸

新生儿黄疸健康教育宣传

新县中医院 雷蕾





目录

- 1.什么是新生儿黄疸？
- 2.新生儿为什么会出现黄疸？
- 3.怎样区分生理性黄疸与病理性黄疸？
- 4.病理性黄疸的病因。
- 5.病理性黄疸的对症治疗。
- 6.中医对本病的认识及论治。
- 7.新生儿黄疸的预防与护理。

1.什么是新生儿黄疸

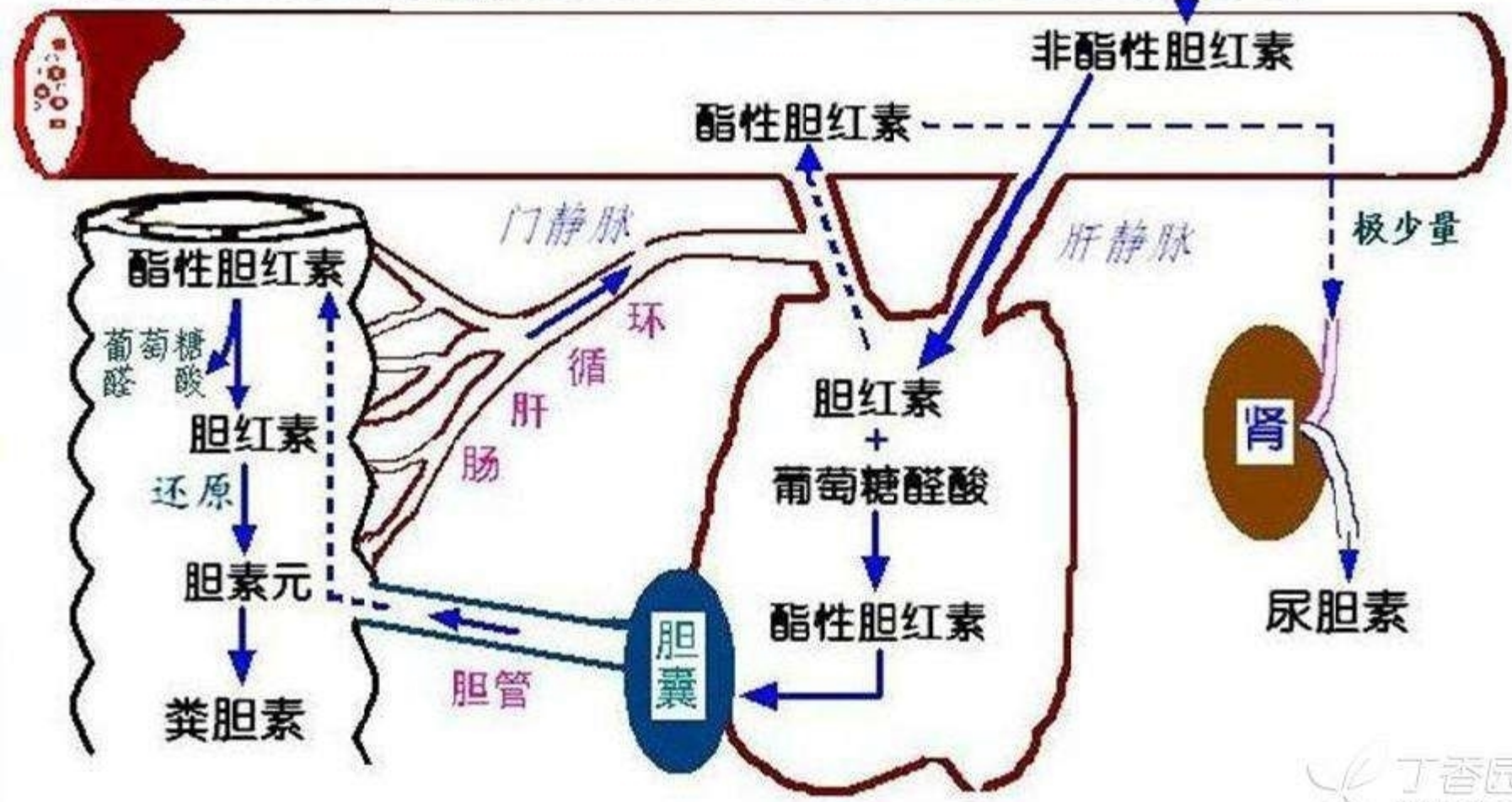
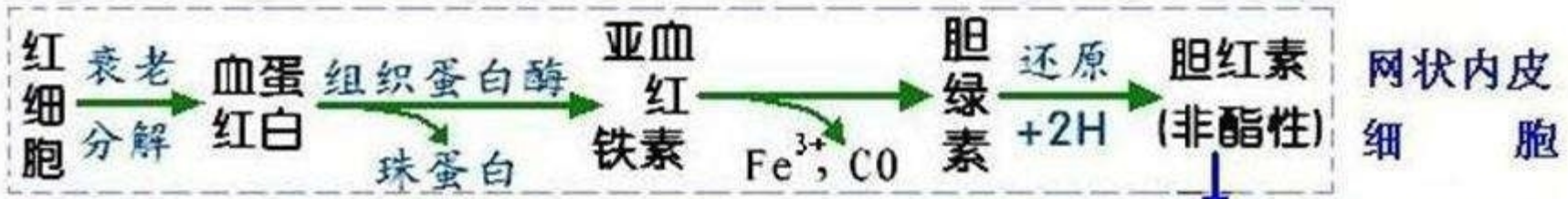
- 医学上把未满月（出生28天内）新生儿的黄疸，称之为新生儿黄疸（neonatal jaundice），新生儿黄疸是指新生儿时期，由于胆红素代谢异常，引起血中胆红素水平升高，而出现以皮肤、黏膜及巩膜黄染为特征的病症，是新生儿中最常见的临床问题。本病有生理性和病理性之分。



2.新生儿为什么会出现黄疸



- 1、当胎儿处于母体之中的时候，是依靠胎盘来汲取氧气，而孩子在出生后就要自主呼吸了。这就会使体内的环境改变，而无需过多的红细胞分解，这就会导致胆红素的出现，并且很容易出现过剩的情况。
- 2、由于新生儿的酶系统发育还不成熟，这就导致了过量的胆红素不能够排出体外，便会随着血液的流动而散播至全身，进而形成了黄疸。而反映到孩子的体征上，就是新生儿的皮肤和虹膜出现了浅黄色。
- 3、新生儿在刚出生的时候，各项脏器功能还不足，这就会使肝脏摄取、合成、排泄胆红素能力较差，就很容易使新生儿出现黄疸。



3.怎样区分生理性黄疸与病理性黄疸

(1) 生理性黄疸的典型症状

一、患儿一般情况良好。

二、足月儿2~3天出现黄疸，4~5天达高峰，一周后消退，最迟消退不超过两周。早产儿黄疸多生后3~5天出现，一周达高峰，7~9天后消退，最迟消退不会超过3~4周。

三、每日血清胆红素升高小于 $85\mu\text{mol/L}$ (5mg/dl),血清胆红素足月儿小于 $221\mu\text{mol/L}$ (12.9mg/dl),早产儿小于 $257\mu\text{mol/L}$ (15.1mg/dl)。

(2) 病理性黄疸的典型症状

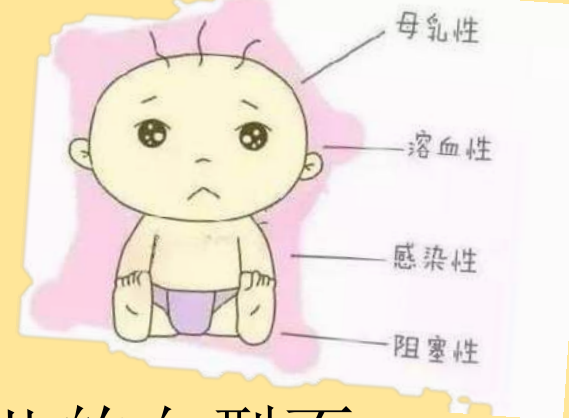
- 一. 黄疸出现过早，常在24h内出现；
- 二. 黄疸程度过重，足月儿血清胆红素超过221 $\mu\text{mol/L}$ (13mg/dl)，早产儿超过257 $\mu\text{mol/L}$ (15mg/dl)，总胆红素超过342 $\mu\text{mol/L}$ (20mg/dl)可引起胆红素脑病，损害神经系统，遗留后遗症；
- 三. 黄疸进展过快，血清胆红素每日上升 $>85\mu\text{mol/L}$ (5mg/dl)；
- 四. 黄疸持续多久，足月儿 >2 周，早产儿 >4 周；
- 五. 黄疸褪而复现，或再度进行性加重；
- 六. 血清结合胆红素 $>26\mu\text{mol/L}$ 。

凡符合以上特点之一者可诊断为病理性黄疸。

(3) 生理性黄疸与病理性黄疸的鉴别诊断

| | 生理性黄疸 | 病理性黄疸 |
|-------|--|--|
| 出现时间 | 足月儿：2~3天出现，4~5天达高峰，5~7天消退；早产儿：3~5天出现，5~7天达高峰，7~9天消退 | 生后24小时内出现 |
| 持续时间 | 足月儿：最迟2周消退；早产儿：最迟3~4周消退 | 足月儿 > 2周;早产儿 > 4周 |
| 血清胆红素 | 足月儿 < 221 μ mol/L (12.9mg/dl) 早产儿 < 257 μ mol/L (15mg/dl) 每日升高 < 85 μ mol/L (5mg/dl) | 足月儿 > 221 μ mol/L (12.9mg/dl) 早产儿 > 257 μ mol/L (15mg/dl) 每日升高 > 85 μ mol/L (5mg/dl) |
| 其他条件 | 一般情况好 | 黄疸退而复现； 血清结合胆红素 > 34 μ mol/L (2mg/dl) |

4.病理性黄疸的病因



- (1) 溶血性黄疸

- 溶血性黄疸最常见原因是ABO溶血，它是因为母亲与胎儿的血型不合引起的，以母亲血型为O、胎儿血型为A或B最多见，且造成的黄疸较重；其他如母亲血型为A、胎儿血型为B或AB；母亲血型为B、胎儿血型为A或AB较少见，且造成的黄疸较轻。这样一来，一些父母会十分紧张，担心孩子会发生ABO溶血，其实要说明的一点是：不是所有ABO系统血型不合的新生儿都会发生溶血。据报道新生儿ABO血型不合溶血的发病率为11.9%。新生儿溶血性黄疸的特点是生后24小时内出现黄疸，且逐渐加重。其他某些原因（先天性代谢酶和红细胞遗传性缺陷）以及理化、生物及免疫因素所致的体内红细胞破坏过多，发生贫血、溶血，使血内胆红素原料过剩，均可造成肝前性黄疸。如自身免疫性溶血性贫血、遗传性球形红细胞增多症、不稳定血红蛋白病等。

- (2) 感染性黄疸

- 感染性黄疸是由于病毒感染或细菌感染等原因主要使肝细胞功能受损害而发生的黄疸。病毒感染多为宫内感染，以巨细胞病毒和乙型肝炎病毒感染最常见，其他感染有风疹病毒、EB病毒、弓形体等较为少见。细菌感染以败血症黄疸最多见。黄疸的特点是生理性黄疸后持续不退或生理性黄疸消退后又出现持续性黄疸。

- (3) 阻塞性黄疸

- 阻塞性黄疸多由先天性胆道畸形引起的，以先天性胆道闭锁较为常见，其黄疸特点是生后1-2周或3-4周又出现黄疸，逐渐加深，同时大便颜色逐渐变为浅黄色，甚至呈白陶土色。其他疾病包括：化脓性胆管炎、胆总管结石、胰头癌、胰腺炎、胆管或胆囊癌。

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/987150022146006115>