

全科主治医师考试：《答疑周刊》2022 年第 16 期

问题索引：

一、【问题】生理性黄疸与病理性黄疸的区别？

二、【问题】新生儿黄疸形成病因有哪些？

三、【问题】新生儿破伤风有哪些表现？

具体解答：

一、【问题】生理性黄疸与病理性黄疸的区别？

【解答】生理性黄疸是新生儿出生后 2~14 天内，单纯由于新生儿胆红素代谢特点所致，无临床症状，肝功能正常，血清未结合胆红素增加。足月儿血清胆红素不超过  $220.6 \mu\text{mol/L}$  ( $12.9\text{mg/dl}$ )，早产儿不超过  $255\mu\text{mol/L}$  ( $15\text{mg/dl}$ )。足月儿生理性黄疸多于生后 2~3 日出现，生后 4~5 日为高峰，7~10 日消退。早产儿生理性黄疸可延长至 2~4 周消退。

新生儿黄疸出现下列情况之一时要考虑为病理性黄疸：①生后 24 小时之内出现黄疸，胆红素浓度  $>102 \mu\text{mol/L}$  ( $6\text{mg/dl}$ )。【医学教育网原创】②足月儿血清胆红素浓度  $>220.6 \mu\text{mol/L}$  ( $12.9\text{mg/dl}$ )，早产儿  $>255 \mu\text{mol/L}$  ( $15\text{mg/dl}$ )。③血清结合胆红素  $>26 \mu\text{mol/L}$  ( $1.5\text{mg/dl}$ ) ④血清胆红素每天上升  $85 \mu\text{mol/L}$  ( $5\text{mg/dl}$ )。⑤黄疸持续时间较长，超过 2~4 周，或进行性加重。

二、【问题】新生儿黄疸形成病因有哪些？

【解答】1. 胆红素生成过多 常见于新生儿同族免疫性溶血（如 Rh 血型不合、ABO 血型不合等）、红细胞酶缺陷（如 G-6PD 缺陷、丙酮酸激酶缺陷等）、红细胞增多症、体内出血、母-胎或胎-胎之间输血、严重感染性疾病（如败血症、脑膜炎等）以及肠肝循环增多（如喂养延迟、母乳性黄疸等）。

2. 肝细胞摄取和结合胆红素能力低下 【医学教育网原创】由于肝细胞摄取和结合胆红素的能力低下，引起未结合胆红素增高。常见于围生期缺氧，先天性葡萄糖醛酰转移酶缺乏症，某些药物如磺胺、水杨酸盐、西地兰、维生素 K3 竞争蛋白结合位点以及甲状腺功能低下等。

3. 胆红素排泄异常 肝细胞排泄障碍或胆管受阻引起高结合胆红素血症。如同时有肝细胞功能受损，也可伴有未结合胆红素升高。常见于新生儿肝炎（如乙肝病毒、巨细胞病毒、弓形虫等感染）、【医学教育网原创】先天性代谢缺陷病（如抗

胰蛋白酶缺乏症、半乳糖血症等)、先天性胆道闭锁、先天性胆总管囊肿等。

### 三、【问题】新生儿破伤风有哪些表现？

【解答】一般在生后 4~7 天左右发病。首发症状表现为不能吸乳。早期可有烦躁不安，继而牙关紧闭、眉举额皱、口角上牵，出现苦笑面容。病情进展则出现全身抽搐。此过程发展甚快，多在 24 小时内完成。抽搐严重者角弓反张、频发窒息，可出现尿潴留及便秘。痉挛发作时患儿神志清楚为本病的特点。任何轻微刺激即可诱发痉挛。无发热或低热，高热者多由于并发症或严重抽搐所致。经合理治疗 1~4 周后痉挛逐渐减轻，发作间隔时间延长，能吮乳，完全恢复约需 2~3 个月。

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕