

新生儿黄疸不要怕

刘冬梅

宜宾市第六人民医院儿科 644600

【中图分类号】R72

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 02-090-02

新生儿黄疸是新生儿期常见且特有的临床表现之一，大多数的新生儿都会出现，而且会逐渐地自行消退。黄疸分为生理性和病理性，而如果新生儿黄疸一直没有消退的话，会对新生儿的身体造成一定的伤害。如何识别并给予新生儿正确的护理干预？本文将从新生儿黄疸的特点、识别、干预措施以及预防四个方面分别进行阐述。

一、新生儿黄疸的特点

新生儿黄疸通常表现为皮肤、黏膜和巩膜的黄染。而病理性黄疸，普遍在新生儿出生后出现时间较早，黄染程度较重，并可能反复出现。除面部、躯干外，还可累及四肢手足。皮肤可能呈现橘黄、金黄甚至黄色晦暗如烟熏色。

（一）引发原因

新生儿黄疸的发生与胆红素生成、代谢、排泄过程中的动态平衡紊乱有关。若多种原因引起胆红素生成过多，超过机体代谢和排泄能力，或者由于某些原因引起新生儿肝脏摄取胆红素能力下降，均可引起新生儿黄疸的发生。新生儿黄疸可能是因为孕妇患有糖尿病、新生儿患有溶血症或被病毒感染等，以及其他诱发因素，比如缺氧、脱水或颅内出血等，均可出现黄疸或加重黄疸。病理性黄疸引发因素如：胆红素排泄异常，感染、先天性胆总管囊肿或者闭锁等，导致胆红素排泄不出，造成胆红素增加，进而引起黄疸；肠肝循环增加，如巨结肠、先天性肠道闭锁、母乳性黄疸等，也会导致胆红素排泄不出，造成胆红素增加，进而引起黄疸。

（二）消退时间

黄疸消退时间需根据其病理性原因来判断，可持续到出生四周以后甚至更长时间，应考虑是生理性的还是病理性的黄疸，以及是否是早产和足月儿都有关系。

1. 生理性黄疸

生理性黄疸一般在新生儿出生后两周左右消退，程度不会很重，但早产儿黄疸持续时间可能会更长，可在生后四周才消退，此时新生儿大多无明显其它不适症状。

2. 病理性黄疸

病理性黄疸多是由疾病等病理因素导致，可能会危害新生儿机体健康。若病理性因素为感染时，需抗感染治疗，感染彻底治愈后黄疸才会完全消退。如果生理性黄疸消退以后又反复再次出现黄疸，可能为母乳性黄疸或一些感染性疾病而导致黄疸再次增高，这个时候黄疸消退时间会较长。

二、正确识别新生儿黄疸

新生儿出生后两三天，应在光线充足的地方，尽量在窗户外，仔细观察新生儿的皮肤颜色，如发现仅有颜面的轻度黄染，提示其黄疸程度比较轻。如黄染较快发展到全身，则需要及时进行治疗干预。

通常临床判定标准为：出生后 24 小时低危新生儿黄疸数值 $>11.5\text{mg/dl}$ ，高危新生儿测黄疸数 $>7.8\text{mg/dl}$ ；72 小时内，低危儿 $>17.5\text{mg/dl}$ ，高危儿 $>13.5\text{mg/dl}$ 。黄疸如果在消失以后又反复出现，或者每天黄疸数值增长 $>5\text{mg/dl}$ ，则为病理状

态，需要进行医疗干预。

三、新生儿黄疸的正确干预方式

新生儿黄疸的治疗是一个综合性的治疗，可针对病因进行治疗，也可针对症状进行治疗。

（一）生理性黄疸

生理性因素所引起的黄疸，无需做特殊治疗，一般在新生儿出生后 4-6 天达到高峰，在第 7-10 天逐渐消退。

（二）病理性黄疸

新生儿红细胞数量过多，且寿命比较短，容易被破坏，导致胆红素的来源增加，但刚出生的新生儿肝功能尚未完善，不能很好地处理胆红素。与此同时，新生儿的肠道功能也较弱，蠕动缓慢，难以把胆红素排出体外。

1. 对因治疗

胆红素来源增多的病因中最常见的是同族免疫性溶血，即母亲和孩子血型不合导致的溶血，此时可以静脉注射丙球蛋白进行治疗。另外一种常见的原因是肝脏摄取、结合、转运胆红素能力低下，随着肝酶的逐渐成熟，一周内也会逐渐好转。但部分患儿先天的肝酶转运、结合胆红素的能力不足，此时可以用酶诱导剂进行治疗。

2. 对症治疗

如果新生儿没有明确的病因，可进行光疗。当胆红素水平下降且只需要观察的情况下，可以每日早上下午晒太阳 20-30 分钟，以起到退黄的作用。

四、预防新生儿黄疸

（一）产前预防

如果母亲血型是 O 型，这个时候需要注意可能有和胎儿存在血型不合的基础，胎儿有可能会发生溶血病，导致新生儿在生后出现黄疸。若有溶血现象，必要时要进行血浆置换。如果一旦新生儿有宫内的溶血发生，而且情况较为严重，这时新生儿的胎肺已经成熟，出生之后成活率较高，则需要帮助产妇提前分娩，结束妊娠，可以预防黄疸的进一步的加重。如果病情比较严重，要做好新生儿分娩后的换血准备。同时孕妇也要注意在孕期避免一些感染情况的发生，避免新生儿出生的过程中出现窒息缺氧以及体重过大或过小等，这些都可能影响黄疸的发生。

（二）产后预防

新生儿的黄疸因胆红素产生过多或代谢能力不足导致。大多数新生儿出现的黄疸都是生理性的黄疸，此为正常的现象。为避免黄疸的加重，可采取一定的措施来适当预防新生儿黄疸的加重，具体如下：

1. 如果新生儿黄疸出现比较早，如果达到光疗标准，要尽早进行光疗。

2. 如果黄疸比较严重，白蛋白比较少，要适当补充白蛋白。

3. 及时纠正低氧血症、低血糖、酸中毒。

4. 在发病期间，新生儿，尤其是早产儿，不宜使用氧化

（下转第 91 页）

颅骨骨折要紧吗？

罗庆莲

西南医科大学附属医院 四川泸州 6460000

【中图分类号】R687

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 02-091-01

颅骨骨折要紧吗？我想大家看到这个问题一定会毫不犹豫地回答“要紧”的。没错，无论是在生活中新闻报道中甚至是从影视剧中，我们都能或多或少的获取到颅骨骨折的相关信息，也就多少能够了解到颅骨骨折应该是个挺严重挺可怕的伤害，那它到底多严重多可怕呢，我们又似乎没有概念。下面就让我带着大家来了解一下颅骨骨折吧。

一、颅骨是什么样的呢？

我们的颅骨就像一个盾牌，包围在脑组织周围，保护着脑组织不受外界的侵扰和伤害；我们的颅骨也像一个容器，盛放着颅腔内容物——脑组织、血液、脑脊液。别看我们的头部占身体的比例并不算太大，但其实颅骨的构造还是比较复杂的。我们的颅骨是由各具特色各有名字的 23 块骨头组成的，这 23 块骨头又分别组成脑颅骨和面颅骨两个部分，其中脑颅骨就又分为我们比较熟知的颅盖骨和颅底骨。

二、什么是颅骨骨折？

作为一种生活常识，大家都知道在发生意外的时候，如果能力所及，一定要保护好我们的头和脖子，是因为头颅和颈椎是我们的生命命脉，如果这两处受伤了，那是会造成非常严重的后果的。颈椎受伤可能会导致肢体的瘫痪、感觉的异常或大小便的失常。而头颅损伤则有可能直接损伤人体的指挥中心——脑组织。据调查，颅脑损伤发生率在全身各部位损伤中居第 2 位，仅次于四肢损伤，但是它的死亡率和致残率却高居第 1 位。我们可以看到，颅脑损伤是很严重的一种损伤，而颅骨骨折就是颅脑损伤中较为常见的一种，又称颅骨损伤，就是指颅骨受到暴力的作用导致咱们上面讲述的颅骨的骨性结构发生了改变。

人体的骨骼是具有一定的韧性、一定的弹性的，就像地壳的运动不一定会引起地震一样，并不是所有的外力都会造成颅骨的骨折：当外力过大时，就会使颅骨的变形超过其弹性限度，就会发生骨折。另外，外力的作用方向和致伤物与颅骨接触的面积都会对是否能造成颅骨骨折造成影响。

三、颅骨骨折的类型有哪些？

颅骨骨折的分类方法有很多：按照部位分类可以分为——颅盖骨折和颅底骨折；按照骨折形态可以分为——线形骨折和凹陷骨折；按照骨折的部位是否与外界相通可以分为——闭合性骨折和开放性骨折。

四、颅骨骨折会造成什么危害？

要想了解颅骨骨折会造成什么伤害，就要从不同类型的颅骨骨折开始讲：

（一）颅盖骨折

颅盖骨折有两种类型——线形骨折和凹陷骨折，线形骨折就像一个花瓶裂了一条缝隙一样，一般不需要手术治疗。而凹陷骨折则像一个苹果被砸凹了一样，是否需要手术则需要临床医生根据一定的行业指南和临床经验进行判断了。通常颅盖骨折会引起什么症状呢？严重吗？我来用一个病例帮助大家了解一下：

王先生现年 21 岁，在一个建筑工地上工作，于入院前约一个小时在工作中不慎将头部摔伤，在受伤后王先生没有出现意识障碍，并且可以清楚的回忆起自己受伤的经过，他当时只感觉到受伤的部位疼痛明显，在流血，头痛但是不感觉头晕、恶心，也没有呕吐。工友在事故发生后立即送他来医院急诊，急诊予查头颅 CT 显示：右顶骨骨折，左额顶及右顶头皮血肿。医院遂以“顶骨骨折”收入院进行治疗。

所以说当颅盖骨折只是比较“浅表”的骨折时，通常不会引起头晕、恶心、呕吐，也不会影响伤者的生命体征、意识情况等。可是当颅盖骨折的骨折凹陷过深，而压迫了脑组织的话，就会造成偏瘫、失语、视野缺损等症状了。有时甚至还会造成骨膜下血肿、癫痫，更可怕的是有可能引起脑疝，造成突然的快速死亡。

（二）颅底骨折

大概来说，颅底是在颅盖下方的位置，因此颅底的骨折通常是由颅盖骨折延伸下来的。但颅底骨折有一个非常不同于其他颅骨骨折的症状就是——脑脊液外漏，而成为开放性骨折。颅底骨折一般来说是不需要做特殊处理的，但是如果大家听说过开放性骨折的话，一定能大致想象出来，颅底骨折后就形成了一个脑组织和外界相连接的小通道，那么外界的有害物质就会顺着这个通道进入大脑，最终造成颅内感染，可能会出现抽搐、失语、精神异常、智力障碍、肢体偏瘫、甚至昏迷的症状。

由上可知，其实颅骨骨折严重性并不在于骨折本身，而在于可能和它同时存在的颅内血肿和脑、神经、血管损伤而危及生命。

（上接第 90 页）
类药物。

5. 如果新生儿存在换血指征，要及时进行换血治疗。

6. 对于早产儿来说，要积极进行光疗。

其次，新生儿出生之后要注意保证正常的合理喂养，充足的喂养对于避免新生儿出现黄疸，尤其是严重的高胆红素血症是有一定意义的。此外也要注意避免新生儿出现感染的情况，精细护理，因为感染也是引起新生儿黄疸常见的诱因。

总之，面对新生儿黄疸无需害怕，产期产妇积极进行必要的体检，确认有无宫内感染，可以减少因为宫内感染引发的新生儿黄疸，以及避免孩子出生的过程中出现窒息缺氧以及新生儿体重超过合理范围等。新生儿出生之后要注意保证正常的合理喂养，让新生儿排便顺畅，加强喂养会促进胎便的顺利排出，适当清洁皮肤、保持环境清洁，避免不必要的感染。如果达到光疗标准，要尽早进行光疗。如果黄疸比较严重，白蛋白比较少，要适当补充白蛋白。