

# 新生儿常见疾病的早期识别

龙川县人民医院儿科  
黄碧梅

# 新生儿脐带异常

## 第一节

# 新生儿脐带异常

- 胎儿出生后，医生将脐带结扎，**新生儿**和母体正式“脱离关系”，成为**独立**的人。但是，残留在新生儿身上的脐带残端，在未愈合脱落前，对新生儿来说十分重要。因为脐带残端是一个开放的伤口，有丰富的血液，是病原菌生长的好地方，如果处理不当，病菌就会趁机而入，引起全身感染，导致发生新生儿败血症。因此，做好**脐带护理**工作，是护理新生儿的重要内容之一。
- **新生儿宝宝**每天都要检查脐部，保持脐部清洁干爽，免受尿便污染，并用**75%**的酒精棉棍擦拭脐根部。脐带脱落后，脐凹处可能会产生分泌物，或表面湿润，这是正常现象。但仍需用酒精**消毒**，或涂**2%**龙胆紫，以保证干燥。使用龙胆紫的弊端是会掩盖脐部症状，且现有说法是龙胆紫可致癌，故不主张使用。如果脐部结痂，应去除痂皮，彻底清洁底部。

## • 1、小肚脐异常信号

- 正常情况下，新生宝宝的脐带会在出生两周内脱落。但是，宝宝的脐也会出现异常情况，应及时诊治。
- 脐部流水或有脓性分泌物。脐轮皮肤红肿或去除脐窝痂后有脓性分泌物。脐部分泌物有臭味，除局部消毒、清洗外可能还需用抗生素治疗，应去医院检查。若有发热、精神弱、吃奶差者，还应警惕有无败血症，需紧急处理，绝不能耽误。

## • 2、脐肉芽肿

- 脐带脱落后，如果脐根部的创面受异物刺激(如爽身粉、血痂)或感染，会在局部形成小的肉芽组织：表面湿润，有少量黏液或血性分泌物，日久不愈。此时应及时就医，医生会用硝酸银烧灼或搔刮局部或电灼，均可以治愈。如果以上方法无效，应手术切除。

## • 3、脐茸

- 脐带脱落后，创面有红色、表面光滑湿润像黏膜样的肿物，很像小息肉，有少量分泌物，称脐茸。脐茸与肉芽肿不同，它是肠黏膜组织，为胚胎时期卵黄管的残留物。脐茸的治疗方法与肉芽肿相同。

## • 4、脐痿

• 脐带脱落后，脐正中有黏膜样物，中心有孔，有肠内物流出，并带有臭味，周围皮肤发生糜烂。此为胚胎时卵黄管与脐部相通，卵黄管未闭合残留所致，需住院切除治疗。

• 脐疝 脐部有一圆形或半圆形肿物，哭时增大，安静时恢复，手指探入可触到根茎部的边缘。这是脐部的腹直肌鞘未合拢，腹压增高时，腹膜、肠管等由此部位向外突起所致。小的脐疝在1岁以后会自愈，或用胶布加压法固定，大的脐疝需2~4岁后进行手术治疗。

## • 5、脐湿疹

• 因过敏因素引起肚脐及周围皮肤的皮疹，表现为丘疹、糜烂、渗出及脱屑等。可以用1%~4%硼酸液外洗、涂氧化锌油等方式治疗。



Baidu 经验  
jingyan.baidu.com

新生儿肚脐护理须知 来源 詹海英







## 第二节

# 新生儿腹泻

# 新生儿腹泻

- 新生儿腹泻是新生儿期最常见的胃肠道疾病，新生儿免疫功能差，尤其是肠道的免疫力就更低，当肠道感染时，没有能力去减弱和中和细菌的毒力。另外，子宫内胎儿在无菌的温室环境中生长，生后立即落入众多的细菌，病毒污染环境，抵抗力太弱了，消化功能和各系统功能的调节机能也比较差，因此，新生儿易出现消化功能紊乱，同时也易患感染性腹泻。

- “便便”辨病

- 新生儿的便便性状因吃进的食物不同而有差异。如吃母乳的大便多呈金黄色糊状，每日2-4次。喂配方奶的宝宝大便多为浅黄色或土灰色，比较干一些，每日1~2次。

- 有些新生儿肠道黏膜娇嫩，偶尔一次喂养不当，或找不出原因就出现几次稀便;而如果注意喂养了，腹泻很快纠正，这是一过性消化不良。不用担心。

- 如果新生儿大便次数比原来增多，每日4~5次以上，而且大便性质异常，呈蛋花样或水样，带有大量奶瓣，食欲减退，精神不好，体重下降，通过饮食调整，不易好转，这时候妈妈就要注意啦!

# 新生儿腹泻的原因

- **1. 喂养不当**

- 新生儿胃肠道的发育不够成熟，消化酶比较少。在喂养过程中，喂养次数太多、每次的量较大，或过早添加大量淀粉类的食品，人工喂养时配方奶或牛奶的温度偏热或偏冷，都可造成肠道蠕动增加，大便次数增多。

- **2 新生儿的消化功能不成熟**

足月儿的消化酶除胰淀粉酶外已足够消化蛋白质和脂肪，而早产儿各种消化酶均不足，胆酸分泌较少，不能将脂肪乳化。同时新生儿发育又比较快，所需热量和营养物质多，一旦喂养或护理不当，过早地喂养奶糕、米粉等食物，就可引起消化不良，发生腹泻。

### • 3.感染

- ●肠道内感染主要发生在人工喂养或混合喂养的新生儿，由于奶具不洁而导致病从口入。最严重的要算新生儿流行性腹泻了，常常在产科婴儿室或新生儿病室内流行，病菌经过母亲产道传给新生儿，然后由医护人员的手将病菌扩散开去。可由不同病原引起，以致病性大肠杆菌和轮状病毒最常见，严重者常常威胁生命。
- ●肠道外感染主要是由于病原体毒素的影响或神经系统发育不健全，致使消化系统功能紊乱，肠蠕动增加而引起腹泻。这种腹泻一般无黏液、脓血和腥臭，次数较少。在新生儿患肺炎和败血症时，细菌有时也可从肠道外或血液中透过肠壁，渗入到肠道内，引起肠炎。
- ●细菌和病毒的感染主要是喂养时母亲的乳头或内衣不卫生，手洗得不干净或配方奶、牛奶喂养时所用器皿不干净，将细菌或病毒带给新生儿引起腹泻。有时家中有感冒病人，也会将病毒传染给新生儿引起肠炎。有的新生儿患呼吸道疾病如肺炎，也会因抵抗力减弱或者毒素作用于肠道，而引起新生儿腹泻。

# 腹泻临床表现

- 轻症患儿可仅表现单纯的胃肠道的症状，腹泻一日5~6次甚至10余。
- 重症腹泻同时还出现低烧、吃奶差、呕吐、精神弱、轻度腹胀、哭闹、唇干、前囟门凹陷。
- 严重时大便呈稀水样，腹泻次数可增加达到10~20次/日。可能伴有高烧、呕吐、尿少、嗜睡。

# 治疗注意哪些问题

- **不能滥用抗生素**

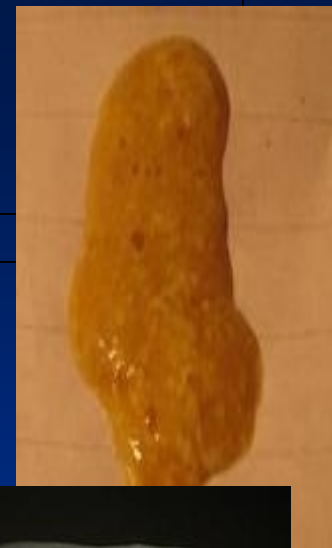
- **新生儿**腹泻多数为病毒所致，或由于饮食不当引起。对这些原因引起的腹泻抗菌药物不但无效，反而会破坏肠道中的正常菌群，引起菌群紊乱而加重腹泻

- **调整饮食**

- 不要见到宝宝腹泻就马上禁食。在腹泻大量丢失水分的情况下，禁食会加重**脱水**和酸中毒。同时，如果进食太少会使宝宝处于饥饿状态，引起肠蠕动增加和肠黏膜消化液分泌过多，加重腹泻。

- **注意清洁卫生**

- 对人工喂养儿要特别注意饮食卫生，宝宝使用的器皿一定要每天煮沸消毒一次。新生儿腹泻主要靠预防，宝宝每次大便后用温水清洗臀部，然后用软布吸干。如果肛门周围发红可涂抹鞣酸软膏，防止**尿布疹**及继发感染。同时还应注意勤换尿布，尿布最好用柔软的透气好的纯棉织品。





## 第三节

# 新生儿黄疸

# 黄疸分类

- 1.生理性黄疸：由于新生儿胆红素代谢的特点，新生儿生后无论是足月儿还是早产儿大部分(60-80%)于生后2--5天在眼白(巩膜)面部及躯干皮肤，可见轻度黄染，患儿体温正常，食奶好。足月儿于生后10--14天黄染消退，早产后可延迟至3--4周消退。目前血清胆红素早产儿 $<15\text{mg/dl}$ ，足月儿 $<12.9\text{mg/dl}$ ，为生理黄疸诊断标准。
- 2.病理性黄疸：出现下列情况之一均属于病理性黄疸；
  - (1)黄疸出现的早，生后24小时之内出现黄疸 (新生儿皮肤血管丰富，易掩盖黄染，我们肉眼看出的轻度黄染，胆红素是 $5\text{mg/dl}$ 以上。)
  - (2)足月儿总胆红素 $>12.9\text{mg/dl}$ ，早产儿 $>15\text{mg/dl}$ 。
  - (3)血清总胆红素，每天升高 $>5\text{mg/dl}$ 。
  - (4)黄疸消退的慢，足月儿超过二周，早产儿超过四周。
  - (5)生理性黄疸退而复现。

# 黄疸的临床表现

- **生理性**新生儿黄疸症状表现为：

新生儿在出生后第**2~3**天出现皮肤、白眼球和口腔黏膜发黄，有轻有重。一般在脸部和前胸较明显，但手心和脚心不黄。第**4~6**天最明显，足月儿在出生后**10~14**天消退，早产儿可持续到第**3**周。在此期间，小儿一般情况良好，无其他不适表现。

新生儿出现生理性黄疸是一种正常现象，但家长也要注意密切观察。一般来说，生理性黄疸黄疸比较轻，血中胆红素浓度较低，不会影响小儿智力。

- **病理性**黄疸症状表现为：

小儿黄疸可能发生在生后24小时以内，或持久不退，或消退后又出现黄疸，或黄疸进行性加重。

病理性新生儿黄疸还会引起其他疾病的表现，比如核黄疸。发生时，小儿黄疸明显加重，开始表现为嗜睡，吸奶无力或呛奶，肌张力减退。如治疗不及时随后可出现呻吟、尖叫、抽搐、呼吸衰竭等严重症状。部分患儿死于呼吸衰竭，存活的患儿常有智力障碍、脑性瘫痪等后遗症。

# 引起黄疸的原因

## • 1、生理性黄疸

- 新生儿生理性黄疸是新生儿时期所特有的一种现象，由于胎儿在宫内低氧环境下，血液中的红细胞生成过多，且这类红细胞多不成熟，易被破坏，胎儿出生后，造成胆红素生成过多，约为成人的两倍；另一方面，新生儿肝脏功能不成熟，使胆红素代谢受限制等原因，造成新生儿在一段时间出现黄疸现象。
- 足月儿的生理性黄疸是在第2—3天开始，这时皮肤呈浅黄色，巩膜(白眼珠)以蓝为主微带黄色，尿稍黄但不染尿布，第4—5天最黄，足月儿在第10—14天消退，检查肝功能正常、血清未结合胆红素增加。早产儿的生理性黄疸会出现得较早、较高，也持续较久，可延迟致3周—4周消退。虽有黄疸，但孩子没有什么不适，一般情况好。生理性黄疸属于正常生理现象，不需治疗。

## 2、母乳性黄疸

因吃母乳新生儿发生黄疸称为母乳性黄疸，这是一种特殊类型的病理性黄疸。少数母乳喂养的新生儿，其黄疸程度超过正常生理性黄疸，原因还不十分明了。其黄疸特点是：在生理性黄疸高峰后黄疸继续加重，如继续哺乳，黄疸在高水平状态下继续一段时间后才缓慢下降，如停止哺乳48小时，黄疸明显下降，若再次哺乳，黄疸又上升。由于母乳中含孕二醇激素，它可以抑制新生儿肝脏中葡萄糖醛酸转移酶的活力，致使血液中的胆红素不能及时进行代谢和排泄，于是血液中的胆红素浓度增加，出现新生儿皮肤和巩膜的黄染。

出现母乳性黄疸后，一般不会影响小儿的健康，也无发烧和食欲不好的症状。如及时停止喂母乳，黄疸大约在2—4天内减弱，6—10天内全部消失。对于母乳性黄疸，一般不会引起神经系统的伤害。对于母乳性黄疸也不必惊慌，停母乳时可用牛奶暂时替代，待黄疸好转后可以继续用母乳喂养。

### • 3、溶血性黄疸

- 溶血性黄疸最常见原因是ABO溶血，它是由于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。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，有黄疸的同时也有贫血。早期可进行换血疗法，如果是ABO血型引起的轻微症状，只要采用光照疗法即可，RH血型引起者症状重。

## • 4、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，使得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。



- 不论是何种原因，病理性黄疸严重时均可引起“核黄疸”，其预后较差，除了造成神经系统损害外，严重的还可能引起死亡，因此，新生儿病理性黄疸应重在预防，如孕期防止弓形体、风疹病毒的感染，尤其是在孕早期防止病毒感染;出生后防止败血症的发生;新生儿出生时接种乙肝疫苗等。平时要密切观察孩子的黄疸变化，一旦发现有病理性黄疸的迹象，应马上及时送医院诊治。面对宝宝的黄疸不要紧张也不要着急，是生理性的自然会消除，是病理性的就抓紧时间治疗，平时注意仔细观察，精心护理。

# 黄疸治疗

- 新生儿生理性黄疸：以前认为不必治疗，针对目前提倡优生优育，提高人口质量，特别要注意以下几点：①提前早开奶，加速胎便的排出。②饥饿、缺氧、便秘、脱水、酸中毒、头颅血肿等可加重生理性黄疸，应给予治疗。

# 治疗措施

- ①光疗，采用蓝光，目前新的光疗提议采用氮化镓发光二极管，它是一种高能耐用的光源，可发出高强度窄光谱的蓝绿光，而蓝绿光的光谱范围与胆红素的吸收光谱范围交迭。此光源降解胆红素的作用比传统的蓝光冷光源效果好，光疗后胆红素反弹幅度很小。
- ②药物治疗黄疸（不做介绍）

# 预防新生儿黄疸

- (1)胎黄常因孕母遭受湿热侵袭而累及胎儿，致使胎儿出生后出现胎黄，故妊娠期间，孕母应注意饮食有节，不过食生冷，不过饥过饱，并忌酒和辛热之品，以防损伤脾胃。
- (2)妇女如曾生过有胎黄的婴儿，再妊娠时应作预防，按时服用中药。
- (3)婴儿出生后就密切观察其巩膜黄疸情况，发现黄疸应尽早治疗，并观察黄疸色泽变化以了解黄疸的进退。
- (4)注意观察胎黄婴儿的全身症候，有无精神萎靡、嗜睡、吮乳困难、惊惕不安、两目斜视、四肢强直或抽搐等症，以便对重症患儿及早发现及时处理。
- (5)密切观察心率、心音、贫血程度及肝脏大小变化，早期预防和治疗心力衰竭。
- (6)注意保护婴儿皮肤、脐部及臀部清洁，防止破损感染。
- (7)需进行换血疗法时，应及时做好病室空气消毒，备齐血及各种药品、物品，严格操作规程。



## 第四节

# 打嗝

# 打嗝

- 打嗝是因为横隔膜痉挛收缩而引起的。其实横隔膜不是分隔胸腔和腹腔的一块膜,而是一大块肌肉。它每次平稳地收缩,我们的肺部便吸入一口气;由于它是由脑部呼吸中枢控制,横隔膜的肌肉会有规律地活动,我们的呼吸是可以完全自主运作的,我们也不需要时常记着怎样呼吸。打嗝时,横隔肌不由自主的收缩,空气被迅速吸进肺内,两条声带之中的裂隙骤然收窄,因而引起奇怪的声响

# 引起宝宝打嗝的原因

## • 1、吃得太快

- 吃饭吃得太快也会打嗝?你是否也遇到过这样的情况?在你饿得眼冒金星之时,冲进快餐店狼吞虎咽之后,虽然少了体肤之饥,却引发一阵“嗝嗝”声。匆匆忙忙地进食,会使大量的空气吸入体内,自然会引起打嗝。

## • 2、喝可乐、雪碧等碳酸饮料

- 可乐、雪碧等碳酸饮料中含有大量的二氧化碳,而在非密封的条件下,二氧化碳气体就会通过一定的途径释放,那么,打嗝就是它从你体内释放出来的最主要方式了。

## • 3、过分紧张

- 有什么事情让你焦虑不安吗?当你处于精神压力大的状态,身体对氧气的需求量就会增加。结果,你就会像鱼儿一样机械地用嘴吸进很多空气,从而引起打嗝。



# 治疗方法

- 其实应该是没有任何有效的方式来停止婴儿打嗝，尤其是不确定为什么会发生打嗝的时候。宝宝若无其他疾病而突然打嗝，一般无需作处理，通常打一会儿就可自行停止，除非发作时间较长，连续5~10分钟。
- 1. 如果宝宝因吃奶后腹部胀气，放下平躺时会打嗝。这是因为奶瓶开口小，婴儿在吸奶的时候，因用力吸而吞入太多的空气，造成了胀气现象，因此家长可以在宝宝喝完奶之后，多抱一会儿，轻轻拍宝宝背部，或是轻柔按摩腹部来帮助排气，可以预防宝宝打嗝及溢奶。
- 2. 试着少量多餐的喂食法，或喂食后抱起宝宝拍背以加强排气。
- 3. 喂一点温开水或以有趣的活动来转移婴儿的注意力，也可以改善宝宝打嗝症状。
- 4. 不过如果宝宝频繁地打嗝，同时并有食欲变差、体重减轻或频繁呕吐，就应该带宝宝到医院做详细检查。

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/617004015045006065>