

新生儿保健

产前诊断 周鸿志

一、围生期保健

1992年新生儿国际会议上提出保证新生儿健康存活的四条原则：1、保持呼吸道通畅，预防和及时救治缺氧窒息；2、无损伤的消毒分娩预防感染；3、及时保温，防止低温和寒冷损害；4、生后尽早母乳喂养，防止低血糖发生。

二、新生儿保健

1. 指导喂养

(1) 指导调整母亲心态，尽快适应养育婴儿的新生活，是做好新生儿保健的关键。指导母亲以平静心态学会观察分辨和理解新生儿各种生存需求，为其提供安全、舒适的生存环境，顺利度过生命的第一关键期。

(2) 合理喂养：母乳喂养是新生儿最理想的喂养方式，母乳是母亲专为自己婴儿生产的最完美的天然营养，具有任何乳类所不能比拟的优点。母乳含有优质的蛋白质，乳清蛋白与酪蛋白之比为4:1，最适宜新生儿消化、吸收，有利于新生儿生长，尤其对早产儿生后快速增长提供了物质保证。母乳中由半胱氨酸转化的牛磺酸是牛乳的10-30倍，对新生儿神经系统和视网膜的发育有重要作用。母乳中50%的能量是由脂肪提供，是新生儿能量的主要来源，尤其是丰富的**多不饱和脂肪酸**（DHA）是新生儿脑细胞发育所需优质原料。初乳中还含有多**种免疫物质**和**抗体**，大大增强新生儿肠蠕动，加速胎粪排泄，减少新生儿黄疸的发生。哺乳又是母子相互认识过程，有利于建立母子依恋关系和婴儿智力的早期开发。

为确保新生儿能吃到这珍贵的天然营养——母乳，产科应为母亲创造哺喂环境和条件，让婴儿出生半小时内享受到母婴皮肤早接触，早吸允，做到母婴同室和按需哺乳，促进乳汁分泌。同时帮助母亲树立哺乳信心，克服担心、焦虑情绪、掌握哺喂技巧，坚持勤哺喂，保证母乳喂养成功。

2. 异常情况的早期识别

新生儿疾病特点是症状、体征不典型，病情发展快，贻误病情常有生命危险或致脑病而伤残。因此，需密切观察注意识别。同时应教会家长能及时发现新生儿的异常表现，以便及时就诊。观察重点：

1) 面色：新生儿正常面色红润。如果出现发青、发白或持续发绀、苍白为异常。

2) 哭声：新生儿哭声洪亮有出现短促的尖声哭叫（脑性尖叫）、阵发性嚎哭、哭声无力、呻吟或哭无声，则示病情危重。

3) 姿势：注意观察新生儿仰卧安静状态下的姿势对及时发现新生儿神经系统异常十分重要。正常新生儿仰卧时，通常是两大腿轻度外展，肘、髋、踝关节屈曲，睡眠时两手轻握拳。若此时婴儿双下肢完全外展，甚至大腿外侧贴近床面，则表示新生儿神经系统异常。

4) 吸允困难：表现吸允无力、不吸允、呛奶，奶量明显减少不及平时的半量。

5) 发热或体温不升：当体温超过 38°C ，或低于 35.5°C 体温不升，常表示有严重感染。

6) 皮肤颜色：青紫常以口唇、口周、指趾尖、鼻根等处发绀，示体内缺氧；皮肤粘膜明显发黄，示黄疸征象。

7) 呼吸异常：新生儿正常呼吸为40次/分左右。若呼吸增快 ≥ 60 次/分或减慢 < 30 次/分，吸气时有明显胸部凹陷，呼气时有呻吟声或出现呼吸暂停，并伴有皮肤青紫，则示呼吸异常。

8) 嗜睡或不易唤醒：即不该睡觉时，总想睡觉为嗜睡。弹足底时不易清醒，且不能保持为觉醒状态为不易唤醒。

9) 惊厥（抽风）：新生儿惊厥不同于年长儿，不典型且多变化，表现为呼吸暂停、两眼凝视、眼睑反复抽动、眨眼、吸吮或咀嚼动作，时而伴有四肢抽动或头面部肌肉抽动等表现学不易察觉。

10) 新生儿低血糖：大多数缺乏典型症状，而且个体间症状轻重差异也较大，无症状性低血糖较症状性低血糖多10-20倍。症状多出现在生后2-6小时或一周内。主要表现为反应差、喂奶困难、阵发性紫绀、震颤、眼球异常转动、惊厥、呼吸暂停、嗜睡、昏迷，有的可出现多汗、苍白。

严重低血糖与以上各种异常相同，均可致新生儿死亡，幸存者常伴有低血糖脑病，脑细胞受损而导致智力发育低下。

3. 高危新生儿的监测和早期干预

(1) 早期干预的必要性：随着围产新生儿学和新生儿急救医学的发展，使部分极低体重儿和高危新生儿被救治存活。极低体重儿的存活率已由50年代的4%提高到目前50%-60%，但存活者中有一部分遗留下不同程度的神经系统或其他方面的后遗症，以致成为伤残儿。主要表现为脑瘫、智力低下、视力减退、听力丧失、表达功能障碍、适应能力和注意力差以及轻重不同的神经运动功能障碍。有的低出生体重儿到学龄期又出现学习困难。

另外在新生儿窒息复苏存活者中致残率也比较高，大约有7.0%-22%发生智力低下、脑瘫、癫痫等后遗症。所以当前在努力降低新生儿死亡率同时，要尽一切可能避免和减少伤残儿的发生，提高中华民族的人口素质。因此做好高危新生儿早期干预和远期监测是当前儿童保健工作一项新的重要内容。

(2) 早期干预的概念：早期干预是指一种有组织有目的的丰富环境的教育活动。为发育偏离正常或可能偏离正常的0-3岁婴幼儿，提供帮助和服务，旨在补偿或预防进一步的发育落后，可望促进智能提高或赶上正常儿童发育水平。

(3) 早期干预的重要性：儿童智力发育水平是由生物学因素与环境质量相互决定的。早期干预的生物学基础是人的大脑，是婴幼儿中枢神经系统发育特点和大脑的可塑性决定的。婴儿的大脑生后继续发育，大多数神经元在妊娠头3个月至生后一岁增殖最快，而维持神经元营养、引导等神经胶质细胞的增殖是从妊娠后期延续至生后2岁。未成熟的大脑具有很强的可塑性。有人研究婴儿在常规环境中生活，大脑是按一般速度发育，而当外界刺激愈频繁、强烈，则脑细胞发育速度越快。此时大脑还有很强的代偿功能。在发育某一时期，局部脑细胞受损或丧失，邻近的脑细胞可代偿、恢复其功能。如通过轴突绕道反射，树突分叉或产生新神经突触等形成新的通路到达代偿目的。

三、新生儿期母乳喂养中常见问题及处理

(1) 低出生体重儿的喂养

我国大陆低出生体重儿的发生率为6.39%，其中早产儿占2/5。它的发病率和死亡率均高于正常足月儿，合理喂养是提高低出生体重儿存活率的关键。母乳是婴儿尤其是早产儿最理想的天然营养食品。早产儿母亲乳汁除具有一般母乳的优点外，还有其独特之处。

早产儿母亲的母乳中各种营养成分均优于足月儿母亲乳汁，1、如蛋白质含量比足月儿母亲乳汁高80%，其中以乳清蛋白为主，蛋白质能充分被消化和吸收，适应并满足早产儿出生后快速的生长发育对蛋白质的特殊需要。2、所含乳糖和低聚糖以及不饱和脂肪酸的量都明显高于足月儿母亲乳汁及牛乳。以上三种营养素为大脑发育所必需的重要原料，有利于早产儿大脑的快速发育。还有它所含的维生素也比较高，所以说早产儿母亲乳汁不仅为早产儿提供优质营养，还大大提高早产儿的免疫力。

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/648045051077006054>