

关于胎粪吸入综合征 (2)



概述:

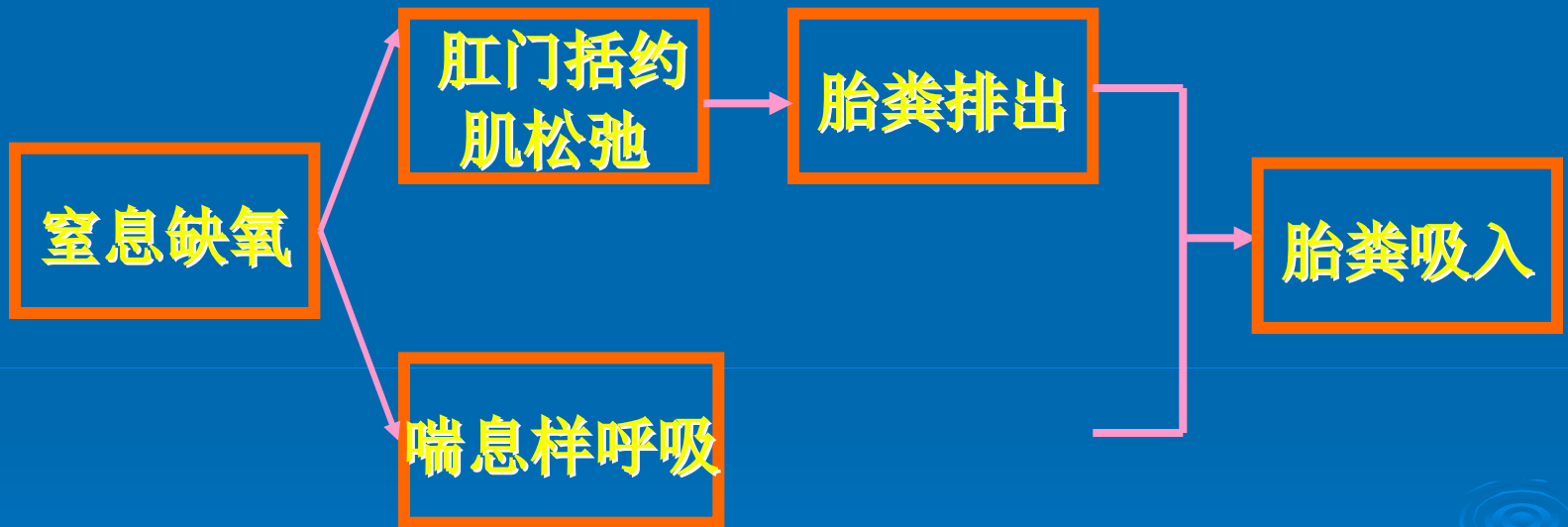
- 胎儿在宫内或娩出过程中吸入被胎粪污染的羊水，导致气道机械性阻塞及化学性炎症为主要病理特征，以生后出现呼吸窘迫为主要表现的临床综合征。
- 多见于足月儿和过期产儿。

概述:

➤ 发病率:

活产新生儿1.2%-2%，病死率7%-15%。

病理生理(1): 胎粪吸入



病理生理(2)：不均匀气道阻塞

- ◆肺不张
- ◆肺气肿
- ◆正常肺泡

病理生理(3)：继发性炎症

- ◆ 胎粪内胆酸、胆盐、胆绿素、胰酶、肠酸等的刺激引起化学性炎症
- ◆ 继发感染

病理生理(4) : PS减少

- ◆ II型肺泡上皮受损
- ◆ 胎粪成分抑制PS功能

病理生理(5)：继发PPHN

- ◆ 宫内慢性缺氧，血管平滑肌增生
- ◆ 低氧血症、酸中毒致血管痉挛

高危因素：

- ◆ 过期产
- ◆ 母亲高血压
- ◆ 母亲糖尿病
- ◆ 胎儿异常心率
- ◆ 宫内发育迟缓
- ◆ 羊水过少
- ◆ 母亲过度吸烟，慢性呼吸或心血管疾病

临床表现：吸入粪染羊水

- 羊水胎粪污染
- 皮肤、脐带、指趾甲胎粪污染
- 口鼻腔、气管插管声门或气管内吸引物见胎粪

临床表现：呼吸窘迫

- 病情轻重差异很大, 吸入较少者出生时可无症状
- 多数患儿常在生后出现呼吸急促, 发绀, 鼻翼扇动, 呻吟

临床表现：肺部体征

- 三凹征、肋间隙饱满、桶状胸
- 两肺先常有鼾音、粗湿啰音，以后出现中、细湿啰音

合并症(1)：

气漏综合征：

- 纵隔气肿、气胸、间质性肺气肿、心包积气、气腹、腹膜后气肿等
- 呼吸窘迫突然加重，伴有呼吸音减弱，警惕继发气胸

合并症(2):

持续性肺动脉高压 (PPHN) :

- 持续而严重发绀, $FiO_2 > 0.6$ 不能缓解
- 哭吵、哺乳、躁动时发绀加重
- 发绀程度与肺部体征不平行
- 部分胸骨左缘第2肋间闻及收缩期杂音

合并症(2)：

持续性肺动脉高压（PPHN）：

- 高氧试验
- 动脉导管前后血氧差异试验：PaO₂差异>15~20mmHg，TcSaO₂>10%
- 高氧-高通气试验
- 确诊依靠心脏彩超

其它合并症(3)：

- 急性呼吸窘迫综合征（ARDS）：多发生于
 产后2~5天
- 继发感染：病毒、细菌
- 缺氧缺血性脑病
- 支气管肺发育不良

辅助检查：

实验室检查：

- 血气分析：pH值、P02降低，PC02升高
- 血常规、血糖、血生化，气管内吸引物、血液培养等

辅助检查：

X线检查：

- 轻度：肺纹理增粗，轻度肺气肿，膈轻度下降，心影正常
- 中度：散在粗颗粒、片状、团块状、云絮状影，或节段肺不张，心影常缩小
- 重度：双肺广泛粗颗粒状或斑片状影、肺气肿，常并发气漏、纵隔积气

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/838063043043006137>