

2010年儿科护理：新生儿溶血病的病理及临床表现护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_84\\_BF\\_c21\\_142.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_142.htm)

新生儿溶血病的病理及临床表现：（一）因红细胞破坏增加，网状内皮系统及肝、肾细胞可有含铁血黄素沉着。（二）骨髓及髓外造血组织呈代偿性增生，肝脾肿大，镜检在肝、脾、肺、胰、肾等组织内可见散在髓外造血灶。（三）贫血导致心脏扩大，血浆蛋白低下、全身苍白、水肿、胸腹及心包等组织内可同见散在髓外造血灶。采集者退散（四）高胆红素血症可引起全身性黄疸及核黄疸。核黄疸多发生在基底核、海马钩回及苍白球、视丘下核、尾状核、齿状核等处。神经细胞变性，胞浆黄染，核消失。轻症者多无特殊症状，溶血严重者，可出现胎儿水肿、流产、早产甚至死胎。娩出后主要表现为贫血、水肿、肝脾肿大、黄疸及核黄疸。症状的轻重取决于抗体的多少、新生儿成熟度及代偿性造血能力等。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年儿科护理：新生儿溶血病的治疗原则 2010年儿科护理：新生儿溶血病的诊断要点 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)