

2010年儿科护理：新生儿生理性黄疸的常识护士资格考试

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_552.htm

新生婴儿于出生前，在胎儿时期，由于其肝功能欠成熟，对胆红素的结合和排泄能力都不足，主要藉母体的肝脏进行代谢。故在正常情况下，脐血中的非结合胆红素只有17-50mmol/L.由胎儿本身的肝脏转化的胆红素量不多，所以即使患有先天性胆道闭锁，胎儿和刚出生的新生儿都没有黄疸出现。然而胎儿毕竟还有部分非结合胆红素由其自身的肝脏转化为结合胆红素，再由肠道排出，所以胎便呈褐色。当胎儿有溶血时，所产生的大量非结合胆红素来不及全部通过胎盘进入母体，又超越胎儿肝脏有限的转化能力，因而胎儿出现黄疸，并使羊水黄染。 本文来源:百考试题库网

新生儿出生后，断绝了经胎盘排除胆红素的途径，自身肝组织代谢胆红素的能力一时尚未完全成熟。例如： 肝细胞内Z蛋白虽然在胎儿期已完全发育，而主要和非结合胆红素结合的Y蛋白则含量很少，出生时几乎缺如，需待生后第2-3周才达成熟； 肝细胞内葡糖醛酸转移酶的活力在出生时，仅为成人的10%，以后随着年龄采集者退散增长而逐渐增加，约于生后2周才接近成人水平； 尿核苷二磷酸葡糖脱氢酶的活力也较低，尿核苷二磷酸葡萄糖的含量又少，均影响胆红素的结合。此外，还由于： 胆红素负荷较高，新生儿出生后，建立肺呼吸，血氧分压迅速超过胎内，红细胞数量过剩，其寿命又较短（70-100天），致使胆红素产量过高，再加上旁路胆红素的来源也较成人为多。这样，新生儿每日生成的胆红素为8.5mg/kg，而成人仅3.8mg/kg. 肠-肝循环增加，

刚出生的新生儿，其肠道内的正常菌群尚未建立，进入肠道的结合胆红素不能像较大儿童一样被还原成粪肥原；相反，其肠道中 β -葡萄糖醛酸酶活性又较高，将结合胆红素水解成非结合胆红素和葡萄糖醛酸，前者从肠道被吸收而至肝脏。在有胎粪延迟排出时，吸收更多。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：病理性黄疸的主要原因 2010年儿科护理：婴儿黄疸的临床特点 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