

小于胎龄儿_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E5_B0_8F_E4_BA_8E_E8_83_8E_E9_c22_608915.htm 多数与各种导致胎盘功能失常的因素有关，妊娠高血压综合征、慢性高血压、妊娠期感染（如风疹、巨细胞包涵体病、弓形虫病）慢性心肾病、青紫型心血管异常、早婚初产、双胞胎、高年经产妇、烟酒瘾、严重营养不良、维生素A缺乏、孕期缺乏叶酸、高原地区、应用肾上腺皮质激素或其他免疫抑制药，妊娠末期较长期地使用四环素或抗代谢药物、脐带附着部位异常、单根脐动脉、先天畸形、染色体异常等因素都可造成胎儿营养不良与缺氧。研究资料证明，脐静脉的氧含量及氧饱和度百分数的确随着成熟不良儿的严重度而降低，但与胎龄无关。【治疗】小于胎龄儿必须作“新生儿”对待，重点要注意下列几项 1．进一步了解其母亲的孕期营养、疾病、烟酒嗜好及遗传代谢病家族史，有毒物质接触史、妊娠史等，以供追查发病因素和处理时参考。 2．产前应做好复苏准备。 3．娩出时必须在30℃以上的温暖环境下处理与复苏，离开产房转送途中同样需要保暖，最好能穿预热衣着并用手提暖箱转送。国外，有用铝箔包裹以免散热。入新生儿室或母婴同室后尽快使其体温维持在36.5℃。目的是为了节约能源，因其肝脏糖原贮量较少，糖原异生作用也差。 4．复苏后或有呼吸困难和青紫者须及时给予氧吸入。 5．早期喂养是预防低血糖的有效措施。因其代谢率较同体重的早产儿高，热量需要亦多。吸吮力强者能直接按需吸吮母乳者最好，或将母乳吸出后匙喂或鼻胃管喂。对于体重低、口喂量不足、初

生3天热卡难能达到 $251.0\text{ kJ} (60\text{ kcal})/\text{k}$

g者，可静脉补充葡萄糖或给静脉高营养液。早期足量喂养不但可以防止低血糖和有利于体重增长，还可有利于脑神经胶质细胞的增生，减少以后智力低下等后遗症的发生。因为神经系统的发育在孕早期是神经元神经细胞数量的增多，后期主要是神经细胞的增大，轴突的分支及髓鞘形成。故生后早期补足营养对脑的发育尚属关键阶段。由于这类婴儿呈无症状性低血糖，即使有症状也属非特异性，常被误认为其它原因而忽略，故必要定期监测血糖。若低于 $2.2\text{ mmol/L} (40\text{ mg/dl})$ ，则静脉点滴25%葡萄糖 $2\sim 4\text{ ml/kg}$ ，然后滴注10%~12%葡萄糖维持正常血糖 $2.4\sim 4.8$ 小时，再逐渐减量，估计经口服能维持正常血糖值时停止静脉补糖，但需继续测血糖3天，以防复发。

6. 其它合并症的防治 有缺氧窒息史者应及早纠正酸中毒。如出现低钙血症应静脉注射葡萄糖酸钙。有红细胞增多症症状者，可作交换输血治疗。据上海市儿科医学研究所调查，这类婴儿血锌值常较正常儿低，故宜生后适量补锌，每日 3 mg 连服6月，以免因缺锌导致纳呆，再由纳呆致进一步营养不良和发育不良。

7. 防治感染亦属必要，疑有宫内感染时最好争取做脐血IgM测定和有关TORCH的检查。需要时还应作头颅摄片、B超和CT、染色体、眼底等检查。

8. 智能训练有利于促进神经系统的发育和提高智商。长期随访所取得的信息反馈有助于提高改进围产新生儿阶段的处理。

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