

母乳性黄疸_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__E6_AF_8D_

[E4_B9_B3_E6_80_A7_E9_c22_608933.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E6_AF_8D_E4_B9_B3_E6_80_A7_E9_c22_608933.htm) 随着母乳喂养率的提高母乳性黄疸的发生率逐年提高，目前已达20%~30%。也已成为住院新生儿高胆的主要原因之一，虽然本病预后良好，严重者才需治疗但为了顺利推广母乳喂养也应引起重视。

病因病理：原因主要是母乳不足，开奶晚，胎粪排出延迟之故。主要是由于母乳中富含 葡萄糖醛酸苷酶，可水解结合胆红素为非结合胆红素通过活跃的肠肝循环形成。临床表现

：生后母乳喂养无其他原因而出现高胆红素血症者，胆红素常可达 $256.5 \sim 342 \mu\text{mol/l}$ ($15 \sim 20\text{mg/dl}$)新生儿一般情况良好，吃奶佳，生长发育正常。黄疸可持续3周~3个月。鉴别诊断

：生后母乳喂养无其他原因而出现高胆红素血症者，胆红素常可达 $256.5 \sim \mu\text{mol/l}$ ($15 \sim 20\text{mg/dl}$)新生儿一般情况良好，吃奶佳，生长发育正常。黄疸可持续3周~3个月。治疗预防：母乳喂养性黄疸主要在预防，早开奶，勤喂奶，尤其是夜间喂奶，因可刺激催乳素的分泌。因此对健康新生儿的母乳黄疸要严密监测和加强随访尤对生后2~3d即出院回家的母乳黄疸新生儿需建立必要的随访，以便早干预防止脑损害。

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