

临床助理医师 新生儿胆红素代谢临床助理执业医师考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E5_8A_A9_E7_c22_645657.htm

新生儿生理性黄疸的发生与新生儿胆红素代谢的特点有关。（一）胆红素产生相对过多 胎儿在宫内低氧环境中生活，红细胞数相对地较多，若出生时延迟结扎脐带或助产人员有意从脐带向新生儿挤血，则红细胞数量更多。胎儿红细胞寿命较短（70~100天），故产生胆红素的量亦多。出生后开始用肺呼吸，血氧分压升高，过多的红细胞迅速破坏，使血中非结合胆红素增加更多。成人每日生成胆红素约 $65.0\ \mu\text{mol/L}$ （ 3.8mg/kg ），新生儿每日生成胆红素约为 $145.4\ \mu\text{mol/L}$ （ 8.5mg/kg ）相当于成人的2倍，因此新生儿肝脏代谢胆红素的负荷大于成人。（二）胆红素与白蛋白联结运送的能力不足 新生儿出生后的短暂阶段，有轻重不等考试，大网站收集的酸中毒，影响胆红素与白蛋白联结的数量。早产儿血中白蛋白偏低，更使胆红素的联结运送延缓。（三）肝细胞摄取非结合胆红素的能力差 新生儿肝细胞内缺乏Y蛋白及Z蛋白（只有成人的5~20%），在生后第5日才逐渐合成。这两种蛋白具有摄取非结合胆红素，亦转运至滑面内质网进行代谢的功能，由于Y、Z蛋白的合成不足，影响了肝细胞对非结合胆红素的摄取。（四）肝脏系统发育不成熟 新生儿肝脏的葡萄糖醛酸转移酶和尿嘧啶核苷二磷酸糖脱氢酶（UDPG脱氢酶）不足或受抑制，不能将非结合胆红素转变为结合胆红素，以至非结合胆红素潴留血中而发生黄疸。此类酶在生后1周左右才开始增多，早产儿更晚。（五）肠肝循环增加 新生儿生后头几天，肠道内正常菌

群尚未建立，因此随胆汁进入肠道的结合胆红素不能被还原为粪胆元；另一方面新生儿肠道中有较多 β -葡萄糖醛酸苷酶，能将结合胆红素水解为非结合胆红素，后者被肠粘膜吸收，经门静脉返回至肝脏，这是新生儿肠-肝循环的特点。其结果是使肝脏代谢胆红素的负担增加，而致非结合胆红素潴留血中。 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