

2010年儿科护理：早产儿有哪些表现及如何诊断临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/647/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_84\\_BF\\_c22\\_647850.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c22_647850.htm)

1、早产儿越早产则皮肤越薄嫩、组织含水量多、有凹陷性压痕、色红、皮下脂肪少、肌肉少、指甲短软，同时躯干部的胎毛越长、头部毛发则越少且短，头较大，囟门宽，耳壳平软与颅骨相贴，胸廓软，乳晕呈点状，边缘不突起，乳腺小或不能摸到。腹较胀，阴囊发育差。男性早产儿的睾丸常在外腹股沟中，在发育过程中渐降至阴囊内。女性越早产者则其小阴唇越分开而突出。手足底皱痕少。2、体温调节困难且不稳定利用其产热的作用受到限制，肌肉少，张力低，不能改变姿态以缩小失热的面积。另一方面，由于汗腺发育不成熟，出汗功能不全，亦容易发生体温过高。3、抵抗力弱对各种感染的抵抗力极弱，即使轻微的感染可酿成败血症等严重后果。4、早产儿的呼吸快而浅，并且常有不规则间歇呼吸或呼吸暂停。哭声很小，常见青紫。百考试题论坛5、早产儿吮奶及吞咽能力均弱，贲门括约肌松弛，易致呛咳，吐、泻及腹胀。6、当外伤、缺氧、感染、凝血机制受碍，往往易出血而且较重。脑部血管尤易受伤而出血。有时亦可出现原因不明的肺出血。7、

早产儿对胆红素的结合和排泄不好，其生理性黄疸维持的时间较足月儿为长，而且较重。由于早产儿的肝脏不成熟，肝功能不全，凝血酶原第Ⅲ因子、第Ⅳ因子、第Ⅴ因子等均较足月儿为低，故凝血机制不健全，容易出血。铁及维生素A、D的储存量减少，易得该种营养缺乏症。使肝糖原变成血糖的功能减低，因而在饥饿时血糖易于过低而发生休

克。 合成蛋白质的功能不好，可因血浆蛋白低下而形成水肿。 8、由于肾小球、肾小管不成熟，肾小球滤过率低，尿素、氯、钾、磷的清除率也低，蛋白尿较为多见。早产儿出生后体重下降较剧，并且易因感染、呕吐、腹泻和环境温度的改变而导致酸碱平衡失调。 9、中枢未成熟，哭声微弱，活动少，肌张力低下，神经反射也不明显，咳嗽、吮吸、吞咽等反射均差。百考试题论坛 10、早产儿体重增长的倍数较足月儿为大，1岁时足月儿的体重大致等于初生时的3倍，1501～2000g早产儿1岁时的体重可达初生时的5倍半，1001～1500g者可达7倍。 11、早产儿通过母体胎盘来的IgG量少，自身细胞免疫及抗体IgA、D、E、G、M合成不足，补体水平低下，血清缺乏调理素，故对感染的抵抗力较弱，容易引起败血症。 更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2010年儿科护理：早产儿是由什么原因引起的 2010年儿科护理：早产儿应该如何治疗 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)