

2010年儿科护理：新生儿黄疸怎么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_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c22_648433.htm

临床上凡遇新生儿黄疸和溶血性贫血的病例都应想到葡糖六磷酸脱氢酶（G6PD）缺乏引起的新生儿黄疸，尤其在非高发区，更应注意。本病的临床特点是婴儿出生时并无黄疸，至24小时后黄疸才开始出现，同时有溶血的证据，肝脾不肿大。这些可与其他性质的新生儿黄疸相鉴别。进一步作有关G6PD缺乏的各种试验，可明确诊断。百考试题 - 全国最大教育类网站(100test.com) 新生儿黄疸如有肝脾肿大，应怀疑黄疸和贫血可能是同种免疫或感染所引起。百考试题 - 全国最大教育类网站(100test.com) 因母子血型不合而发生的同种免疫溶血病，黄疸和贫血在婴儿出生时已经存在。可作母子血型的鉴定和有关血清学检查、抗人球蛋白试验和有关G6PD缺乏的各种试验，将这两种疾病作出明确的鉴别。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：新生儿胆红素脑病病因及治疗 2010年儿科护理：新生儿护理保健的8大重点 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