

2010年公卫助理辅导：新生儿溶血病的主要临床表现
公卫执业助理医师考试 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_85_AC_c22_648901.htm 新生儿溶血病的主要临床表现包括以下几点：（1）黄疸：胎儿胆红素主要通过母体代谢，故出生时常无明显黄疸。Rh溶血病约77%以上在24小时内出现黄疸，而ABO溶血病者多在第2～3天出现黄疸。黄疸均迅速加重，于3～4天达峰值。一般非结合胆红素增高，少数严重者亦可结合胆红素增高，表现为"胆汁黏稠综合征"，系与肝脾髓外造血、胆管增殖、胆栓淤积、肝细胞坏死等因素有关。（2）贫血：程度不一，严重者易发生贫血性心衰。部分溶血患儿在生后3～6周发生明显贫血（Hb \leq g/L），称为晚发性贫血，系血型抗体持久存在（超过1～2月）继续溶血所致。<http://ks.100test.com>（3）肝脾大：程度不一，轻者无明显大，重度胎儿水肿患儿肝脾大很明显，甚至因脾大而发生脾破裂，肝脾大与髓外造血有关。肝脾大多见于Rh溶血病，ABO溶血病肝脾大较少、较轻。（4）胎儿水肿：多见于病情严重者，出生时全身水肿，皮肤苍白，常有胸腹腔积液，肝脾大及贫血性心衰，如抢救不及时大多死亡，宫内溶血严重者为死胎。更多信息请访问：百考试题医师网校 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