



主编 / 高 娃

一

一朝分娩

产前产时产后须知



远
方
出
版
社

主编 高娃

一朝分娩

产前 产时 产后须知



远方出版社

2001年·呼和浩特



图书在版编目(CIP)数据

一朝分娩/高娃 主编. -呼和浩特:远方出版社,2002.1

ISBN 7-80595-722-3

I.一… II.高… III.①妊娠期-妇幼保健-基本知识②分娩-基本知识③围产期-妇幼保健-基本知识 IV.R715

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 065381 号

一朝分娩·产后 高 娃 主编

出版发行: 远 方 出 版 社

社 址: 呼和浩特市乌兰察布东路 666 号 邮 编:010010

经 销: 新 华 书 店

印 刷: 内蒙古地矿印刷厂

开 本: 787·1092 1/32

字 数: 210 千 印 张: 10

印 数: 1—5000

版 次: 2002 年 1 月第 1 版

印 次: 2002 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 7-80595-722-3/R·25

总定价: 18.00 元

远方版图书,版权所有,侵权必究。

远方版图书,印装错误请与印刷厂退换。

前 言

随着物质文化生活水平的日益增长,人们的自我保健意识有了很大提高。作为新生宝宝的家长们,尤其关注自己孩子的健康成长。因此我们编写了这本既通俗易懂,又具有一定专业性和知识性的新生儿保健及治疗手册,它能帮助解答年青父母在护理新生儿时所可能遇到的诸种问题,而不会为此而感到束手无策。

作者参阅了国内外最新出版的具有权威性的专业书籍、期刊、杂志,并吸取了国内新生儿专业工作者多年的工作经验和体会,用简洁明了、通俗易懂的语言,向广大读者介绍了上述方面的内容,可以帮助家长了解如何进行新生儿保健、护理,并对新生儿疾病有所了解。本书作为一本家庭生活指南,希望对广大家长有所帮助。

目 录

前言

新生儿常见疾病

☐ 新生儿呼吸系统特点.....	(2)
☐ 新生儿的呼吸特点.....	(3)
☐ 新生儿窒息.....	(3)
☐ 新生儿肺透明膜病.....	(4)
☐ 新生儿吸入综合症.....	(6)
☐ 新生儿呼吸暂停.....	(8)
☐ 新生儿喉喘鸣	(10)
☐ 新生儿肺出血	(11)
☐ 新生儿肺炎	(13)
☐ 胎儿和新生儿血液循环的特点	(17)
☐ 持续胎儿循环	(18)
☐ 动脉导管未闭	(19)
☐ 新生儿心力衰竭	(20)
☐ 缺氧缺血性脑病	(22)
☐ 新生儿黄疸	(23)
☐ 新生儿溶血病	(26)
☐ 新生儿核黄疸	(29)

☐ 新生儿败血症	(31)
☐ 新生儿坏死性小肠结肠炎	(33)
☐ 咽下综合症	(34)
☐ 新生儿红细胞增多症	(36)
☐ 新生儿出血症	(37)

新生儿营养代谢内分泌与免疫

☐ 新生儿佝偻病	(41)
☐ 早产儿为什么易患维生素E缺乏症	(43)
☐ 新生儿低血糖	(44)
☐ 何谓新生儿高血糖,如何预防	(45)
☐ 新生儿先天性代谢缺陷的筛查	(46)
☐ 为什么新生儿会患艾滋病	(49)
☐ 什么是新生儿期的计划免疫	(50)

让新生儿健康成长

☐ 遗传与优生之间有什么联系	(57)
☐ 病毒感染对胎儿有什么影响	(57)
☐ 化学致畸物质与胎儿发育缺陷	(59)
☐ 药物对胎儿有什么影响	(60)
☐ 何谓新优生学与演进性优生学	(64)
☐ 怎样对新生儿进行生活护理	(65)
☐ 如何判断和评价新生儿的健康生长	(67)
☐ 新生儿感染性疾病的轻重程度	(69)
☐ Apgar 评分有什么意义	(70)

☐ 新生儿窒息及窒息复苏的步骤	(72)
☐ 脑性瘫痪	(73)
☐ 新生儿粟粒疹	(76)
☐ 新生儿皮脂溢出和脱屑	(76)
☐ 产瘤是怎样形成的, 如何与头颅血肿鉴别.....	(76)
☐ 中毒性红斑	(77)
☐ 什么是上皮珠	(78)
☐ 新生儿循环系统有哪些生理特点	(78)
☐ 新生儿为什么会出现生理性消化紊乱	(79)
☐ 新生儿为什么会出现红尿及蛋白尿	(80)
☐ 女婴出现阴道出血是病态吗	(80)
☐ 新生儿乳腺肿大的原因是什么	(81)
☐ 新生儿出生后为什么会出现体重下降	(81)
☐ 新生儿皮肤病常见原因	(81)
☐ 尿布皮炎	(82)
☐ 新生儿的视觉、听觉、味觉与嗅觉	(83)
☐ 新生儿对皮肤的感觉	(85)
☐ 新生儿的原始神经反射的表现	(85)
☐ 新生儿的神经活动特点	(86)
☐ 帮助新生儿适应“新环境、新生活”.....	(88)
☐ 新生儿需要一个温暖舒适的环境	(89)
☐ 新生儿的衣服和尿布应如何选择	(91)
☐ 母乳是新生儿的最佳食品	(92)
☐ 最佳乳品——母乳	(93)

☐ 为使母乳更富有营养;母亲应注意饮食·····	(94)
☐ 年轻母亲哺乳须知	(94)
☐ 婴儿的吸吮可刺激母乳分泌	(96)
☐ 母乳化的婴儿奶粉	(96)
☐ 如何观察新生儿的表現	(97)
☐ 新生儿的几种异常表現	(100)

新生儿常见疾病

一个新生命的诞生将大大改变一个家庭的格局。如何让新生儿健康成长,对年轻的父母来说无疑是一个重大的课题。记住专家们的提醒,育儿一定要讲科学。请认真阅读本书,你的一切问题都将迎刃而解。

□新生儿呼吸系统特点

新生儿鼻腔粘膜富集血管和淋巴管。轻微的炎症充血,就可以使狭小的鼻腔更为狭窄,甚至闭塞,使新生儿出现呼吸困难。

新生儿的喉部形如漏斗,软骨较软,且易变形。喉门狭小,血管和淋巴管丰富,有轻微炎症时,即可致使喉梗阻。

由于右侧支气管较左侧垂直,因此,吸入异物容易进入右侧支气管。

新生儿肺内气道和肺泡均较成人少,约为成人的10%左右,其肺泡表面面积约为成人的3%。但新生儿的代谢率又明显高于成人。这些特点说明:新生儿的“肺储备功能”明显不足,较易发生呼吸衰竭。

新生儿肺内血管丰富,弹力组织发育差,肺内含气量少,而含血量多,故易于发生感染,且易引起间质性肺炎、肺不张等。

由于新生儿膈肌中仅有25%的肌纤维耐疲劳,而成人则高达50%~55%。同时新生儿的肋间肌较弱,其作用不完全,故新生儿呼吸肌易于疲劳,也易发生胸部凹陷,从而限制了肺的扩张。

□新生儿的呼吸特点

由于新生儿代谢旺盛,需氧量高,而每次呼吸的有效换气量小,所以必须增加呼吸频率以满足机体的代谢需要。新生儿呼吸频率一般为 35~50 次每分钟,平均 38 次左右,脉搏与呼吸之比约为 3:1。

□新生儿窒息

●什么是新生儿窒息

新生儿窒息是指出生时无呼吸或呼吸抑制者。主要原因是胎儿在宫内或分娩过程中缺氧所致。一般来说,宫内缺氧时间短,生后窒息程度轻,或虽有重度窒息,经抢救,在生后 5~10 分钟内恢复正常的新生儿,很少发生后遗症和并发症。相反就可能出现各种不同程度的一个或多个脏器的损害。

●新生儿窒息后都有哪些表现

在小儿出生前可先有胎动增加、胎心增快,后期有胎动减少、胎心率减慢、胎心停跳或胎粪排出。

在小儿出生后,轻度窒息为全身皮肤红润或青紫,呼吸表浅,哭声微弱或稍差,心率可小于或等于 100 次/分。经刺激足底等部位后很快有哭声。重度窒息为全身皮肤暗紫色或苍白,呼吸及心跳消失或微弱,全身肌肉松软无

力状或稍有蜷曲，经刺激足底等部位后无反应。

●新生儿窒息可以对身体造成哪些损害

它可以使大脑产生缺氧缺血性脑病、颅内出血；对肺脏可产生呼吸衰竭；对肾脏可产生肾功能衰竭；对心脏可导致心力衰竭、缺氧性心肌损害、严重心律失常；对胃肠损害可发生胃潴留、胃肠出血、坏死性小肠结肠炎；还有心源性休克，严重电解质紊乱和凝血机制障碍等。

●如何防治新生儿窒息

首先要做好产前检查。早期发现可减少胎儿缺氧及产前、产后的各种高危因素。孕妇也要做好自我监护，自测胎动次数和胎心音改变，有变化及早去医院检查。

□新生儿肺透明膜病

●什么是新生儿肺透明膜病

新生儿肺透明膜病也叫新生儿呼吸窘迫综合症(简称RDS)，是由于缺乏肺泡表面活性物质而导致肺泡萎陷。它表现为，婴儿出生后不久即出现进行性呼吸困难、青紫和呼吸衰竭。

●肺泡表面活性物质的作用是什么

肺泡表面活性物质具有降低肺泡表面张力，减少吸

气时肺泡扩张需要克服的阻力和防止呼气时肺泡萎陷的作用。这种活性物质在胎儿 22~24 周时由肺泡Ⅱ型细胞产生,在胎儿 35 周后其量才迅速增加。因此,早产儿尤其是小于 35 周的早产儿易发生 RDS,且胎龄越小发生率越高。

●哪些新生儿易得 RDS

早产儿尤其是孕 32 周以下、出生体重低于 1500 克;合并有围产期窒息的足月儿;患有糖尿病母亲的婴儿,母亲前一胎曾生过有这种病的婴儿和剖宫产儿。

●新生儿肺透明膜病有哪些表现

新生儿出生时心跳、呼吸可能正常,甚至生后在 1~4 小时内一般情况较好。在生后 5~12 小时内出现进行性呼吸困难、呻吟、呼吸之凹症和青紫。

本病为自限性疾病,能存活 3 天以上者,有自愈的希望,严重者多死于 3 天内,第二天死亡率最高。

●如何防治新生儿肺透明膜病

预防早产是预防本病的关键,如果做选择性剖宫产应尽可能推迟至 37 周,对无法避免早产的孕妇,出生前应用糖皮质激素以促进胎儿肺成熟。对可能发生肺透明膜病的新生儿,在出生后立即从气管内滴入肺表面活性物质,可减少发病和病情进展。

治疗上先将患儿放于幅射热抢救台上或暖箱中,保

持正常体温,减少耗氧,同时保持呼吸道通畅;给予氧气和机械通气;肺表面活性物质替代疗法可用从人的羊水或牛、猪等动物肺灌洗液提取的物质,或者人工合成制剂等。同时也应注意相应治疗,如静脉补液、营养物质的供给,纠正代谢性酸中毒,预防感染,改善循环,以及进行扩张支气管等措施。

□新生儿吸入综合症

●什么是新生儿吸入综合症

新生儿吸入综合症是新生儿期特别是新生儿早期容易发生的症候之一,是由于胎儿或新生儿吸入羊水、胎粪、乳汁而导致的肺或其他系统发生改变的一组综合症。因吸入的物质不同,表现也不同。

●羊水吸入有什么特点

胎儿在宫内或分娩过程中可吸入羊水。吸入量多时,肺部可发生无菌性炎症,婴儿出生时有窒息史,于复苏后或生后数小时出现呼吸困难、青紫,口腔中有液体或泡沫流出,肺部可有呼吸音增粗及中小水泡音,胸片根据吸入量的不同而影像不同。

●乳汁吸入后有什么特点

吸入乳汁可有不同的病因,如有吞咽功能障碍的婴

儿,乳汁易从鼻腔流出,同时发生咳嗽和青紫;食道气管痿的患儿,易发生呛咳、气促和青紫;食道功能不全者易溢奶。吸入量少者症状轻,有咳嗽、气促、喘息等,吸入量多者可致肺炎。一次大量吸入可发生窒息、呼吸停止。呼吸恢复后仍可有呼吸急促,肺部啰音。长期多次吸入者可发生间质性肺炎。

●什么是胎粪吸入综合症

胎粪吸入综合症是由于窒息而导致胎儿在宫内或新生儿在分娩过程中吸入胎粪污染的羊水引起的一组综合症。正常成熟的胎儿可有少量胎粪排出,而不足 34 孕周的早产儿即使有胎儿宫内缺氧也很少有胎粪排出。因此,此症主要发生于足月儿和过期产儿。

●胎粪吸入综合症的表现是什么

此病表现有:孕母有妊娠高血压综合症、先兆子痫和糖尿病,孕母有产程延长、羊水被胎粪污染和胎心异常,新生儿多有出生时窒息和气管内吸入胎粪。出生时全身皮肤、指趾甲和脐带可被染成黄绿色或深绿色,同时有呼吸急促、鼻扇、呼吸困难和青紫。多在生后 4 小时内出现,轻者仅有暂时性呼吸困难,往往可自愈。较重者有呼吸困难和青紫,严重者可在生后数分钟内死亡或生后数小时出现严重呼吸困难和青紫。桶状胸:在稠厚的胎粪污染的羊水吸入后,使患儿气道阻塞或彪阻塞。急性气道阻塞的表现有喘鸣状呼吸、青紫,气道半阻塞的患儿因

吸气时气管扩张进气容易,呼气时气管收缩,气道进一步狭窄使气体滞留在肺内,致胸廓前后径增大呈桶状胸。如果发生气胸时可突然出现紫绀和呼吸困难加重。

●如何防治胎粪吸入综合症

应做好分娩时高危妊娠的处理,防止因母亲因素使胎儿缺氧,防止过期产儿出生。加强胎儿监护,及早发现胎儿缺氧,及时采取适当的分娩方式结束分娩。

如发现羊水被胎粪污染时应立即清理呼吸道,必要时应立即做气管内吸引。新生儿进入婴儿室或监护室后,应做好各种必要的呼吸管理,对胎粪吸入儿进行常规监护和综合治疗。

●胎粪吸入综合症的患儿有什么后遗症

绝大多数轻度或较重度胎粪吸入综合症的患儿预后良好,不留后遗症。严重者中少数在生后数分钟内死亡。

□新生儿呼吸暂停

●什么是新生儿呼吸暂停

新生儿呼吸暂停是指呼吸停止大于或等于 20 秒,伴有或不伴有心率减慢,呼吸停止小于 15 秒伴有心率减慢。但对于早产儿如呼吸停顿在 10~15 秒,不伴有心率减慢的为正常现象,此现象为周期性呼吸。

●呼吸暂停可分为几种

它可分为两种呼吸暂停,即原发性呼吸暂停与继发性呼吸暂停。前者见于早产儿单纯的呼吸中枢发育不全所致,后者是由于缺氧、感染、中枢神经系统疾患、环境温度的高低、代谢紊乱、胃及食道反流、颈部前曲过度而致气流阻塞等原因引起。

●呼吸暂停的主要表现是什么

呼吸暂停的主要表现除了它的定义外还有:凡胎龄小于 32 周,体重小于或等于 1800 克的早产儿;同胞中有猝死综合症的婴儿;有各种继发性呼吸暂停的病因的婴儿都有可能发生呼吸暂停。对生后 24 小时内发生呼吸暂停的患儿往往可能存在败血症,对生后 3~7 天内出现呼吸暂停的早产儿应在除外其他疾病后才考虑为原发性。所有足月儿发生呼吸暂停均为继发性。小儿可同时有颜面青紫或苍白,全身松软无力状。

●呼吸暂停究竟有什么危害

频繁的呼吸暂停,尤其多见早产,可引起脑损害。

●如何防治新生儿呼吸暂停

预防可产生早产的各种因素和疾病;积极治疗原发病;供氧以纠正低氧血症;给予一定的触觉刺激以增加对中枢神经的传入冲动,如拍背、弹足底等可缓解呼吸暂停的发作。在药物治疗上最常用的药物为茶碱或氨茶碱,