

不容忽略的新生兒問題

新生兒黃疸

文◎兒科部 白家銘醫師



■白家銘醫師表示，危險性高的病理性黃疸很容易和生理性黃疸混淆

黃疸是新生兒最常見的臨床問題，當嬰兒血清中全膽紅素濃度超過 5-7mg/dL 時，臨床上就可以看出嬰兒的黃疸，而當血清中全膽紅素濃度等於或超過 15mg/dL 時，稱為新生兒高膽紅素血症。

大部分嬰兒在出生後一星期會出現暫時性的黃疸，但一星期後即看不到黃疸，此稱為生理性黃疸。其膽紅素最高點約在出生後 3-5 天，之後慢慢滑落不需治療，但需先排除其他病理性黃疸後才可下診斷。1-2% 餵母乳嬰兒所發生的黃疸較深且久，甚至高於 15mg/dL。

母乳哺育引起黃疸

1.早發型（出生後一週內）

因初乳所提供的熱量及水份不足，同時造成出生前幾天時排便次數少而使腸肝循環所致。一般只要增加餵食次數和熱量，同時避免提供其他如白開水或葡萄糖水等，即可改善。

2.遲發型（持續性黃疸超過三星期以上）

目前認為是母乳中的成分抑制，並影響膽紅素

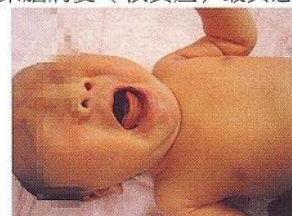
之接合所致，導致腸肝循環增加。此時若中止哺育母乳 24-48 小時後，膽紅素會迅速降低，之後再餵食母乳也不會再回升，故可繼續母乳哺育。

非生理性黃疸治療方式

非生理性黃疸是新生兒的一種病理現象，須作進一步的評估與治療。其病因有：1、新生兒溶血性疾病（如 ABO 母子血型不合症）；2、遺傳性溶血性貧血（如蠶豆症）；3、先天性感染。非生理性黃疸之治療包括照光治療及交換輸血療法，如果是直接型高膽紅素血症則需進一步檢查。

未接合膽紅素如未和白蛋白聚合在一起，就能夠穿透細胞膜造成細胞壞死，其對身體各組織皆具毒素，臨床上尤以膽紅素腦病變（核黃疸）最具意義，嚴重可造成嬰兒動眼神經麻痺、耳聾、神智障礙和腦性麻痺。

---參考書目：臨床新生兒科學第四版 馬偕紀念醫院小兒部新生兒科主任 洪漢陽醫師主編---



■非生理性黃疸需要進一步評估確認病因，然後施以治療

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。