新生儿黄疸应该如何治

□邱 华

人们经常会听到黄疸这个词，却很少有人对黄疸有深刻的认知。因此，新生儿发生黄疸后，家长不知道该如何应对。要想全面认识此病，首先要了解黄疸的形成原因。

什么是新生儿黄疸

出生28天内的新生儿发生黄疸，统称为新生儿黄疸，表现为皮肤、巩膜等多处存在黄染现象。新生儿黄疸是由新生儿体内的胆红素代谢发生异常，导致胆红素水平上升所引起的疾病。

新生儿胆红素异常的原因

构成机体的细胞、组织比较多，其中包括红细胞。红细胞的寿命是120天，红细胞消亡后便会生成间接胆红素，在肝脏的作用下生成直接胆红素，为构成胆汁的组织，进入胆道，最终经大便排出。此过程即胆红素的转化。新生儿由于器官发育不完善，红细胞不能正常参与转化、排出进程，便会出现代谢异常，最终造成黄疸。

新生儿黄疸的分类

新生儿黄疸包括生理性黄疸和病理性黄疸。生理性黄疸为胆红素代谢异常所致，是暂时性的。新生儿在出生后2天～3天出现黄疸，4天～6天到达峰值，7天～10天便会消退。早产儿的黄疸持续时间较长，但不会存在其他症状。

病理性黄疸通常在新生儿出生24小时内发生，血清胆红素会上升。若此现象持续时长大于2周，早产儿持续时长大于4周，症状加重或者褪去后再次发生，则被视为病理性黄疸。

如何治疗生理性黄疸

患者若症状轻微，借助饮食、晒太阳就会自行恢复。晒太阳时，要保护好孩子的眼睛等相关部位，光线不可过强，也不能过弱，时间不可过长。若出院时，孩子已经恢复，就不用在意，做好相关检查即可。若孩子症状较重，需要入院接受专业治疗。

如何治疗病理性黄疸

治疗此病，需要依照医生的诊断展开相应疗法。若新生儿不能及时接受治疗，就会产生严重的并发症，如胆红素脑病。就目前的医疗技术来说，家长不需要过度担心，谨遵医嘱配合治疗即可。治疗方法通常行光照、药物疗法等。其中，光疗最为普遍。其原理是借助光照，使未结合的胆红素产生结构异构体等产物，通过尿液排出去，最终达到缓解病情的目的。光疗主要是将孩子的衣物脱光，遮住眼睛、会阴等处，放在保温箱，照射时长为12小时～24小时，结束后需要对其黄疸进行监测。病情严重者，需要在此基础上配合药物疗法。

针对此病，家长需要排除心理障碍，不需要过度担心，谨遵医嘱，对症治疗，可减少对新生儿造成的伤害，有助于孩子健康成长。

（作者供职于新县人民医院）

母乳喂养的好处及注意事项

□刘文文

著名诗人徐国静写过这样一首歌颂母乳的诗——母乳是生命旅途中第一个“加油站”，母乳播种的第一颗种子是爱，并不断地将爱汇聚为一条彩色长河，悄无声息地浇灌着，生命在每个季节所绽放的花朵。可以说，母乳是母亲赐予孩子最珍贵的礼物，是新生儿最好的营养来源。我们都知道母乳喂养好处多，下面就来聊一聊母乳喂养的那些事儿。

母乳喂养的好处

1.母乳中含有新生儿成长所需要的全部营养成分，有利于新生儿的身体发育和智力发育。

2.母乳中含有较多的消化酶，如淀粉酶、乳脂酶等，有利于宝宝消化。

3.母乳，尤其是初乳中含有大量的免疫活性细胞及很多种免疫球蛋白，能提高新生儿的抵抗力，让新生儿免受各种微生物的侵袭。

4.母乳是最适合6个月以内的宝宝食用的食物。因为母乳的温度适宜，对宝宝的肠胃没有刺激，而且富含多种营养成分。早产儿、出生低体重儿妈妈的乳汁中蛋白质的含量比足月正常新生儿妈妈的乳汁中蛋白质的含量高近80%。

5.母乳可以增强母子之间的联系。你知道宝宝最开始是如何认得妈妈的吗？因为宝宝出生后就有嗅觉，尤其喜欢妈妈身上特殊的奶味。

6.母乳干净、安全、卫生，含有丰富的乳糖，可促进婴儿肠道乳酸杆菌的生长以及肠道正常菌落的建立，不仅可以促进宝宝免疫系统的发育，还可以减少过敏现象的发生。

母乳喂养对妈妈的好处

1.可以刺激产妇的垂体分泌泌乳素，促进泌乳与子宫收缩。

2.有利于产妇恢复子宫，排出恶露，减少出血等。

3.降低产妇患乳腺癌、卵巢癌的概率，对产妇产后体型的恢复大有好处。

4.能够激发母性的本能，有助于妈妈和宝宝建立牢固的联系，预防抑郁症。

5.方便、经济。

如何正确喂养

1.哺乳前，产妇要清洗双手，出汗较多时，可用温开水浸湿过的毛巾擦洗乳头和乳房。

2.哺乳时，产妇和婴儿体位要舒适，充分放松，选择合适的哺乳姿势。①摇篮式：摇篮式是传统式的抱法，适合顺产产妇；②橄榄球式：适合多胎、乳腺管阻塞和剖宫产产妇；③环抱式：适合早产儿、生病或月龄非常小的新生儿；④横躺式：适用于剖宫产产妇。

3.哺乳时，产妇与婴儿保持正确姿势：①婴儿的头和身体成一直线；②产妇托住婴儿的臀部；③婴儿与产妇胸对胸，腹对腹，下颌贴近产妇的乳房。

4.判断婴儿是否正确吸吮乳头和乳晕：①嘴张大，下唇往外翻；②上唇上方乳晕较下唇下方乳晕露出多，舌头前伸，乳头被舌头包裹；③产妇没有乳头疼痛。

5.让婴儿在吸空一侧乳房后，再吸另一侧乳房。

6.哺乳后，将婴儿竖抱起来，轻拍其背部，排出胃内空气，防止呕吐。

7.哺乳后，产妇可佩戴棉质、大小适宜的乳罩。

（作者供职于郑州人民医院）

选择顺产还是剖宫产

□靳旭旭

很多准妈妈面临生产时，经常纠结应该选顺产还是选剖宫产呢？还有一些准妈妈担心自己生不下来，选择剖宫产。顺产和剖宫产应该怎么选？什么情况下适合顺产？下面，我们来聊一聊这个话题。

能否顺产的主要因素包括产力、产道、胎儿及产妇。

1.*产力*。产力就是指生产时的子宫收缩力、肛提肌收缩力、腹壁肌及膈肌收缩力。在第一产程，如果产妇生产时的宫缩力过弱、过强或者不协调，都将影响宫颈口的扩张，影响胎头的下降。出现以上情况时，医生会根据产妇的实际情况及时用药干预，使之能够产生良好的宫缩力，从而使宫口扩张，宫口开全；第二产程主要依靠肛提肌收缩力、腹壁肌和膈肌收缩力，如果产妇没有力气，就会影响胎头的娩出，从而影响顺利分娩。

2.*产道*。产道是指胎儿娩出的通道，包括两个，一个是骨产道，一个是软产道。胎儿能从母体中顺产分娩出来，骨盆是必经之地。这就需要对骨盆进行测量，包括外测量和内测量。在孕晚期，医生会用专门的骨盆器对产妇进行骨盆外测量。如果产妇的骨盆入口处狭小，胎儿无法正常入盆，就会卡在耻骨联合上方。这就是产科医生经常说的“胎头没有入盆”。在这种情况下，准妈妈就不能通过阴道分娩，需要立即进行剖宫产。同样，如果产妇骨盆出口过小，即使胎头能顺利入盆，也不能到达宫底通过出口，仍无法顺产分娩。这种情况，产妇应选择剖宫产。如果骨盆外测量没有问题，医生会对产妇进行内测量，即内检。如果内外测量都没有问题，胎儿的大小也合适，比较容易通过骨盆，医生就会告诉产妇可以试产。

3.*胎儿因素*。胎儿过大、胎头过大、胎位不正等等都会影响产妇顺产。虽然骨盆内外测量都是正常的，但是如果胎儿相对于骨盆比较大，也不容易被娩出。因此，准妈妈在孕期一定要合理控制饮食，控制胎儿的体重。

4.产妇因素。如果产妇希望顺产，且对生产充满信心，不过度紧张，积极配合医师，那么在产力、产道、胎儿都没有问题的情况下，顺产将会很顺利。相反，有些产妇没有顺产的渴望，心情也非常焦虑、紧张，就会影响顺产。

总之，准妈妈不要太过焦虑，在怀孕建档、围产保健时，要听从医师的指导意见，完善必要的产科检查，再决定选择顺产还是剖宫产。当然，剖宫产也有相应的指征。在骨盆狭窄、头盆不称、软产道异常、胎儿横位，以及产妇有严重的并发症的情况下，产妇不能经阴道完成分娩，医生会综合分析判断后，给准妈妈提出建议。

（作者供职于内黄县人民医院）

关于宫外孕 你知道多少

□王艳梅

在妇产科急腹症中，宫外孕较为多见。宫外孕又名“异位妊娠”，是指受精卵在子宫腔外着床、发育的妊娠过程。宫外孕可能与输卵管炎症、输卵管感染、发育不良、周围组织肿瘤、输卵管妊娠史、手术史、宫内放置节育器、年龄、内分泌异常、精神紧张等因素有关，会对患者的生活质量、生命安全构成严重威胁。因此，本文将围绕宫外孕的治疗措施和注意事项进行详细讲解。

临床治疗

1.*药物方案*：患者可以使用甲氨蝶呤。甲氨蝶呤为叶酸拮抗剂，能够作用于细胞分裂的S期，可抑制二氢叶酸还原酶的活性，抑制细胞生长，终止胚胎组织发育。药物方案的适应证为身体指征稳定、无活动性腹腔出血表现、胚胎无心跳。

2.*手术方案*：常见方案有保守性手术，即输卵管造口术、输卵管切开术等。手术方案的选择需要根据患者体内受精卵的着床情况决定。输卵管切除术的适应证为腹腔大量出血，且伴随休克。为了保障患者的生命安全，该类手术方案尤为重要。部分情况严重的患者还可考虑切除子宫。

注意事项

1.*情绪安抚*：宫外孕确诊后，患者的负面情绪严重，担心不能再次受孕，严重者还会出现治疗配合度差的表现，进而威胁生命。对此，医务人员要高度重视，与宫外孕患者主动沟通，安抚、鼓励患者，并与患者分享成功案例，帮助患者重建积极心态。此外，医务人员还要对患者及家属讲解宫外孕的用药知识、手术流程等，耐心回答患者提出的疑问，纠正患者的错误观念，提高患者的治疗依从性。

2.*生活管理*：手术结束后，宫外孕患者1个月内应禁止性生活和盆浴。医务人员还要嘱咐患者加强会阴部清洁，及时更换内衣、内裤，避免感染或者出现其他并发症。在个人饮食方面，宫外孕患者应忌油腻、辛辣、强刺激性食品及腌制食品，可适当食用富含优质蛋白、维生素的食物，保证营养均衡。另外，宫外孕患者术后还要注意休息，尽量减少户外运动，保障良好的睡眠，并遵医嘱定期到医院复查，提高预后水平。

（作者供职于郑州陇海医院）

科学喂养早产儿

□张宏博

母乳不足，我应该如何喂养宝宝呢？不能母乳喂养，宝宝是不是就输在起跑线上了？我该怎么判断宝宝的发育是否达标？追赶性生长是不是越快越好？这些都是早产儿家长关心的问题。对此，笔者通过本文为早产儿家长科普关于配方奶喂养的那些事儿。

早产儿配方奶的选择

早产儿过渡配方奶通过强化能量、蛋白质等满足早产儿的生长发育需求。如果产妇不能进行母乳喂养，为了满足早产儿快速的生长发育需求，可以在早产儿出院后使用早产儿过渡配方奶支持早产儿的追赶性生长。如果产妇有母乳，但母乳量不够，可以选择母乳和早产儿过渡配方奶搭配使用。

如何判断早产儿长得好不好

如果出院后喂养得当、无严重疾病因素影响，大多数早产儿可以在1年～2年内追赶上同龄宝宝。但是，家长需要注意以下个几方面：评估早产儿追赶性生长发育情况时，需要用校正月龄。理想的追赶性生长是指体重、身长、头围、身材比例等各项指标都有匀称增长。家长可以定期使用生长曲线对早产儿的生长发育进行监测。校正胎龄40周以内的宝宝建议参考Fenton生长曲线（监测早产儿生长发育状况的一个常用标准曲线）。男孩和女孩要用不同的曲线表。校正胎龄在40周以后，建议改用儿童生长发育曲线（2006年世界卫生组织标准）。

如果早产儿在出生后1岁时，生长发育指标回到自然的生长曲线上，就是合理的追赶性生长。如果早产儿出生时各项生长发育指标正常，能恢复到自己出生时的生长曲线位点，就意味着达标了。达到生长目标后，经医师评估，早产儿就可以逐渐停止强化营养，转为普通婴儿配方奶粉喂养。但是，家长要持续记录早产儿的生长发育情况。

需要注意的是，追赶性生长并非越快越好。如果早产儿的体重增长过快，而身长、头围却达不到相应的标准，最终会导致早产儿长大后发生“远期代谢综合征”。

喂养方式注意事项

如果使用奶瓶喂养，要注意挑选合适的奶嘴。若奶嘴太软、孔径太大，会使奶液流速太快，引起呛咳；若奶嘴太硬、孔径太小，宝宝吸吮时会特别费劲，影响吃奶量。因此，为早产儿选奶嘴一定要选早产儿专用的小孔径奶嘴。另外，家长在喂奶时，要注意奶瓶的倾斜角度，尽量把奶瓶竖起来，让奶液充满奶嘴，避免空气进入，导致宝宝吞入过多气体，出现吐奶、呛咳甚至误吸。

（作者供职于河南省儿童医院）

远离宫颈癌 主动权就在你手中

□梁利丹

宫颈癌又称子宫颈癌，是发生在子宫颈部位的恶性肿瘤，是妇科常见的恶性肿瘤。早期宫颈癌的治愈率最高，预后也比较好。但是，在实际生活中，很多人对宫颈癌的相关知识了解较少。接下来，笔者为大家科普一下怎样远离宫颈癌。

宫颈癌的易患人群

一般来说，如果女性在未成年时开始性生活，并且经常更换性伴侣，就有可能患宫颈癌。因为，在18岁之前，宫颈还未发育成熟，若这时开始性生活，子宫容易受到外界侵害，且危害较大。HPV（人乳头瘤病毒）感染也会导致宫颈癌的发生。如果性生活中有太多性伴侣或者性伴侣曾与宫颈癌患者发生性关系，那么感染宫颈癌的可能性也会随之增大。因此，为了自身的健康，我们应该尽量避免这类情况的发生。当然，并不是说没有风险因素就可以完全杜绝宫颈癌，只是宫颈癌的发病率比较低而已。

宫颈癌的典型症状

宫颈癌局部表现为阴道出血，通常是接触性出血，也包括性交、妇科检查后的阴道流血等。出血量的多少随疾病损害血管的范围而变化。个别患者存在月经周期延长、经量多等症状；老年患者常有更年期出血的症状。在感染的情况下，宫颈癌患者的阴道排液增多，同时伴有恶臭味。晚期的宫颈癌患者会出现大量的黏液或脓性、恶臭的分泌物，这是因为肿瘤组织的坏死和感染。

在宫颈癌晚期，其他组织或器官均会受到不同程度的损害。此时，肿瘤已经侵袭到附近的组织或器官，导致肾功能损坏。在宫颈癌末期，患者易出现极度消瘦、大小便困难、阴道大出血等恶性症状。此时，患者如果没有及时接受治疗，还可能引起贫血，严重者还会出现发热、四肢酸痛等症状。此外，由于盆腔肿瘤压迫，下肢深静脉形成血栓，导致下肢水肿、疼痛、皮炎，甚至出现肺栓塞等，危及患者的生命。

宫颈癌的预防

1.改善生活习惯，加强体育锻炼，保持良好的饮食习惯，增强体质，提高免疫力，禁酒、禁烟。

2.平时注意个人卫生，避免在月经期间发生性关系，同时要保持外阴和内裤的清洁，注意生殖器卫生，做好双重保护。

3.注射HPV疫苗。HPV疫苗可以有效预防宫颈癌，女性最好在25岁以前或45岁以内注射。需要提醒的是，女性不管有没有注射HPV疫苗，都要定期到医院做检查，一旦出现异常情况，立即就诊，以免耽误病情。

4.定期进行宫颈检查。为了保证早期对症治疗，女性每年都要定期做妇科检查。对宫颈糜烂患者来说，只有及时发现和治疗宫颈上皮内瘤变，才能有效防止宫颈癌的发生。

虽然宫颈癌严重危害着女性的身体健康，但是我们不能对其避之不谈或者谈其色变。只有正确看待宫颈癌，积极预防，就能远离宫颈癌。

（作者供职于河南科技大学第一附属医院）

新生儿的正常生理现象

□密颖华

随着新生儿的成长发育，一些生理现象的产生会让部分新手爸爸妈妈感到恐惧。其实，有一些新生儿的生理现象是正常的，新手爸爸妈妈不需要过度担心。下面，笔者就新生儿的正常生理现象进行分析。

呼吸浅快

新生儿的呼吸频率比成年人的呼吸频率快。一些新手爸爸妈妈在夜晚安静时，总觉得新生儿的呼吸频率时快、时慢，没有规律。这是因为，新生儿正处于生长发育阶段，新陈代谢速度比较快，需氧量比较多。新生儿的肺部受到胸廓发育的影响，肌肉力量薄弱，不能帮助呼吸，为了保障自身的需氧量得以满足，新生儿就会出现多次表浅的呼吸。随着新生儿的生长发育，其呼吸频率也会逐渐降低。

黄疸现象

新生儿黄疸是比较常见的生理现象。一些新手家长在遇到这种情况时，往往会出现恐惧心理。刚出生时，新生儿很容易产生黄疸现象。一般情况下，新生儿黄疸分为生理性黄疸和病理性黄疸两种，主要是由于新生儿的胆红素水平增高，造成皮肤、黏膜及巩膜黄染。其中，生理性黄疸会在婴儿出生后2天～3天出现。患生理性黄疸的宝宝除皮肤黄染外，没有其他临床表现。病理性黄疸多会在婴儿出生24小时内出现，黄染现象持续1个月不消。一部分黄疸严重的宝宝还会出现精神差、肌张力减退、吃奶量减少、吸吮无力、抽搐、呼吸困难等现象。因此，家长们要注意仔细观察。

月经和白带

一些女宝宝出生后会出现“月经”和“白带”等现象。对此，很多家长会感到惊慌失措。部分家长认为是自己影响了孩子，容易产生消极心理。其实，这也是新生儿正常的生理现象。因为宝宝在胎儿时期会受到母体中雌激素的影响，使胎儿的阴道出现上皮增生现象，甚至一部分宝宝还会出现阴道分泌物增多、子宫内膜增生等情况，宝宝出生后体内的雌激素水平降低，就会流出少量的血性分泌物和白色分泌物。这些是正常的生理现象，家长不要过于担心。

惊跳反应

有的家长反映自己的孩子在突然听到较大的声音、看到强烈的灯光或突然改变体位时，会出现手脚不自主抖动现象，甚至有的宝宝还伴啼哭不止。一些家长认为，这是孩子受到了惊吓，在做任何事情时都轻手轻脚，不敢发出声音。其实，这一反应是宝宝的正常反应，与宝宝的胆量大小和受惊吓程度无关。这一现象的产生与宝宝的神经系统发育不完善有关。随着宝宝的生长发育，这一现象也会随之减少。但是，家长们要注意观察，惊厥与惊跳反应有较大的差异性。惊厥是神经系统疾病的表现，孩子一旦出现惊厥，就要及时就医。

（作者供职于临颍县人民医院）

如何护理新生儿吐奶

□程 萍

很多新手爸爸妈妈都会遇到新生儿吐奶的情况。一般情况下，新生儿吐奶属于生理现象。由于新生儿胃容量小，呈水平位，贲门括约肌发育不完善，较松弛，而幽门括约肌发育良好，奶液容易反流，引起呕吐。如果新生儿精神反应好或者身体各项生理指标正常，这种情况为生理性吐奶。但如果新生儿吐奶比较频繁、吐奶量较大、体重增长缓慢，同时伴腹泻、腹胀、精神差等症状时，家长就要引起重视，这种情况为病理性吐奶，家长要及时带新生儿到医院进行治疗。

新生儿吐奶的原因

1.*新生儿肌肉控制不完善*：新生儿口腔和胃肠道的肌肉控制功能不完善，贲门括约肌发育较差，导致新生儿吐奶。

2.*喂奶不当*：有些新手爸爸妈妈担心新生儿吃不饱，过度喂养，或者使用的奶瓶奶嘴孔径较大，都易导致新生儿吐奶。新生儿喝奶后，过早让新生儿平卧或翻动孩子，都容易引起新生儿吐奶。

3.*先天性消化道疾病*：消化道发育异常，比如食管狭窄或闭锁也可引起新生儿吐奶。新生儿幽门肥厚，一般在出生后2周～3周开始，每次进食后10多分钟会出现呕吐现象。呕吐呈喷射状，呕吐物为奶液，不含胆汁。每次吐完后，新生儿都有很强烈的进食欲望。肠道闭锁常在数小时内出现频繁发作的呕吐，伴腹胀。若新生儿是因消化道发育异常导致吐奶，需要及时就医，接受治疗。

4.*呼吸道感染*：新生儿发生呼吸道感染时，会出现恶心、呕吐等表现，吐奶也比正常情况下严重。这时，家长要特别注意，要及时带新生儿就医，避免影响宝宝的健康。

新生儿吐奶应该如何护理

引起新生儿吐奶的原因有很多。那么，新生儿吐奶后，应该如何护理呢？

1.*生理性吐奶*：新生儿因生理因素导致的吐奶属于正常现象，家长不要过度紧张。喂奶时，家长可以选择正确的喂奶方式，注意控制喂奶的速度，尽量少量多次喂养，避免一次性过量喂奶，同时选择孔径合适的奶嘴。在喂养过程中，要避免新生儿吸入较多空气，喂养后对新生儿进行适当拍嗝，排出新生儿吸入的气体，避免新生儿平躺，防止胃食管反流，导致误吸和吐奶。

2.*病理性吐奶*：家长在护理过程中要避免新生儿受凉、感染。若因感染引起新生儿吐奶，家长应及时带新生儿到医院接受检查，进行正规的治疗。若由于先天性消化道发育异常导致吐奶，需要明确病因后，根据新生儿的实际情况，积极采取合适的治疗方式，缓解新生儿的吐奶症状。

（作者供职于河南省儿童医院）